

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/159558>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Педагогика

ВВЕДЕНИЕ 3

Глава 1 Характеристика голоса, этапы его развития и нарушения в детском и подростковом возрасте 5

1.1. Основные параметры и характеристики голоса 5

1.2. Акустические основы голосообразования 8

Выводы по 1 главе 24

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ МЕТОДИКИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ 26

2.1. Классификация нарушений голоса 26

2.2. Восстановление голоса при парезах и параличах 29

2.3. Восстановление голоса при хронических ларингитах 32

Выводы по 2 главе 33

ГЛАВА 3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ГОЛОСОВЫХ НАРУШЕНИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ И ПОДРОСТКОВ 34

3.1. Профилактические мероприятия по предупреждению голосовых нарушений у младших школьников и подростков 34

3.2. Применение различных методик в профилактике по предупреждению голосовых нарушений 36

3.3. Профилактика нарушений голоса 38

Выводы по 3 главе 43

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 44

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 45

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность настоящего исследования связана с тем, что сегодня среди ЛОР заболеваний проблемы с голосом выходят на первое место. При этом сегодня у специалистов все больше появляется вопросов к причинам вызывающим данные заболевания. В частности речь идет о потере голоса.

С одной стороны потеря голоса – это исключительно профессиональное заболевание. Учителя, лекторы или прорабы, словом люди которые вынуждены часто и громко разговаривать. У них существует большой риск повредить голосовые связки или каким-то образом заставить суживаться гортань и т.д.

Однако сегодня врачи могут говорить о том, что постепенно наступает эпоха не только объективных причин возникновения потери голоса связанных с профессиональной деятельностью, перенесенным инфекционным или простудным заболеваниями, перенесенными операциями на гортани и т.д. сегодня возникает психологическая или психическая версия возникновения заболеваний.

Прежде всего, нужно помнить, что существует целый блок горлового аппарата участвующего в формировании голоса и его воспроизведении. Любое ущемление гортани, сдавливание голосовых связок, паралич связок, нарушение работы голосовых связок и т.д. ведет к изменению голоса, появлению хрипа или исчезновению голоса. Однако психологическая причина исчезновения голоса связана именно с перенесенным психо-эмоциональным потрясением или стрессом. В частности, ребенок может перестать говорить после попытки сдать экзамен в школе и т.д.

Точно так же нужно помнить, что потеря голоса в большинстве случаев – это не приговор. Чаще всего в случае не хирургического нарушения работы связок голос может быть восстановлен. Прогноз на полное восстановление благоприятный.

Картина может быть хуже, если голос был потерян после перенесения операции на гортани сопровождавшаяся повреждением связок или возникновением опухоли. Здесь все зависит, как от возможностей организма человека, так и мастерства врачей: фониатра и ЛОРа.

Цель исследования – выявить особенности профилактики голосовых расстройств у детей и подростков.

Объект исследования – голосовые расстройства.

Предмет исследования – профилактика голосовых расстройств у детей и подростков.

Задачи исследования:

1. Провести анализ литературы по проблеме исследования.
 2. Дать определение голосовым расстройствам.
 3. Выявить особенности классификации голосовых повреждений.
 4. Выявить особенности лечения и профилактики голосовых повреждений у детей и подростков.
- Сделать выводы по итогам исследования.

Глава 1 Характеристика голоса, этапы его развития и нарушения в детском и подростковом возрасте

1.1. Основные параметры и характеристики голоса

Понятие человеческого голоса включает в себя представление о любых звуках, которые исходят из человеческой гортани, вне зависимости от их социальной значимости и сложности. Тембр голоса может меняться от рефлекторного крика новорожденного до модулированного голоса оратора или эстрадного исполнителя.

Голосом это совокупность разнообразных звуков, отличающихся между собой по характеристикам звуков, которые возникают из-за колебания эластичных голосовых складок. Мы полагаем, что данное определение голоса наиболее полно отражает его понятие, поскольку оно позволит нам рассмотреть физические свойства звука голоса .

Человеческий голос, и как акустический феномен, и как анатомофизиологическое действие, а также по своему социальному значению, – явление в своем роде уникальное. Голос служит не только средством передачи информации и общения между людьми, но и своеобразным орудием производства у представителей ряда профессий: преподавателей, экскурсоводов, диспетчеров и др. Пациенты с нарушениями голоса испытывают физические и психологические затруднения в общении, формирующие чувство неполноценности или более глубокие психические осложнения. Изменения в звучании голоса могут предшествовать структурным изменениям в ЛОР-органах.

Поэтому естественно полагать, что существенная информация о состоянии голосового аппарата пациента отражается в характере звучания его голоса. Извлечь эту информацию можно лишь путем соответствующего акустического анализа голоса. Преимуществом такого анализа является то, что он позволяет получить объективное представление о качестве голоса.

Перейдем к рассмотрению понятия звука голоса.

Звуком голоса является колебание частиц воздуха, которые распространяются в форме разрежения и сгущения. Голосовые складки человека являются источником возникновения данных волн. Все огромное разнообразие звуков голоса человека представляет собой следствие изменения во времени следующих основополагающих акустических параметров звука :

- 1) частота колебания звука;
- 2) амплитуда сложного звука;
- 3) состав сложного звука;
- 4) спектр (высота, сила, тембр звука).

Рассмотрим более подробно следующие характеристики звука: сила звука, высота звука, тембр звука, резонанс.

Высотой звука называют частоту колебательных движений, субъективно воспринимаемых органом слуха. Зачастую совершаются периодические колебания воздуха, тем выше мы воспринимаем звук. Качество высоты звука зависит от частоты колебательных движений голосовых складок в 1 секунду. Сколько смыканий и размыканий осуществляют они в процессе своих колебаний и сколько порций сгущенного подскладочного воздуха пропустят, такова и будет частота рожденного звука, то есть высота тона. Частота основного тона измеряется в Герцах и может изменяться в обычной разговорной речи у мужчин в пределах от 85 до 200 Гц, у женщин – от 160 до 340 Гц.

Силой звука голоса называют субъективное ощущение размаха колебательных движений, его амплитуды. Чем больше амплитуда колебательных движений, тем сильнее звучит голос. Сила звука голоса, также как и его высота, задается гортанью и растет с увеличением подскладочного давления.

Тембр или окраска звука является существенной характеристикой качества голоса. Он отражает акустический состав сложных звуков и зависит от частоты и силы колебаний. В сложном звуке различают основной тон, который обуславливает высоту его звучания, и частичные звуки, или обертоны, сумма звучания которых определяет характер сложного звука. Частота обертонов обычно в 2, 3, 4 и т. д. раз больше, чем частота основного тона голоса .

Резонанс – резкое возрастание амплитуды колебаний, возникающее при совпадении частоты колебаний

внешней силы с частотой собственных колебаний системы. Под резонатором в акустике подразумевают какой-либо объем воздуха, заключенный в упругие стенки с выходным отверстием. В голосовом аппарате человека имеется множество полостей и трубок, в которых могут развиваться явления резонанса: трахея и бронхи, полость гортани, глотки, рта, носоглотки, носа и околоносовых пазух.

От ощущений резонирования звука в голове и груди получили свое название регистры голоса – головной, грудной и смешанный.

Головной регистр включает в себя высокие звуки. Он отличается бедностью обертонов. Типичным образцом головного регистра является фальцетный голос.

Грудной регистр богат обертонами. К нему относятся низкие тоны голоса .

К миксту относятся средние тоны голоса. Для смешанного регистра характерно и головное и грудное резонирование; и такой голос принято считать наиболее приемлемым в речи.

1.2. Акустические основы голосообразования

Основными носителями информации для человека являются сигналы, которые формируются органами чувств, доставляются в мозг и там обрабатываются. В первую очередь, это акустические речевые сигналы голоса. В этом параграфе мы подробно рассмотрим механизмы звуковой речи, голоса и голосообразования. В течение многих миллионов лет эволюции звуки, издаваемые человеком, превратились в членораздельную речь. Это существенно отличает нас от других живых существ на планете. Результатом осмысленного использования звуков речи становятся слова и предложения, которые делают возможным обмен информацией между людьми посредством языка. Сегодня люди изъясняются на 7111 различных языках, в то время как ни одному животному это не подвластно. Кора больших полушарий головного мозга человека содержит множество зон, которые отвечают за речевую функцию.

Речевой аппарат человека состоит из гортани, языка, губ, а также полостей рта, носа и глотки. Во время говорения воздух движется и вибрирует благодаря направленному взаимодействию мышц, участвующих в этом процессе. Если бы у нас не было гортани, мы могли бы говорить только шёпотом. Если вы положите ваш палец на гортань во время говорения, почувствуете вибрацию, которая не ощущается, когда мы говорим шёпотом. Эта вибрация создаётся благодаря голосовым связкам или складкам, как их ещё иногда называют. Голосовые связки находятся в средней части гортани. При проникновении вдыхаемого воздуха они работают, как органная труба с пружинными язычками.

Голосовые связки — парный орган, они натянуты поперёк трахеи (дыхательного горла) и вместе с тем закрывают её. (Рисунок 1) Таким образом, находящаяся между ними голосовая щель оказывается плотно закрытой.

При воспроизведении гласных звуков положение языка его форма создают состояние резонанса формантов .

В процессе говорения голосовая щель открывается под давлением воздуха, поступающего из лёгких. Когда голосовая щель открывается, происходит падение давления воздуха, и таким образом щель закрывается (закон Бернулли). И снова под голосовыми складками создаётся воздушное давление. Этот процесс беспрерывно повторяется во время говорения. Голосовые связки испытывают при этом механические колебания.

Существует огромное количество резонансных частот с основным первоначальным тоном и обертонами. Благодаря голосовым мышцам изменяется сила натяжения и толщина голосовых складок. Как следствие — изменение основных резонансных частот. Когда голосовые связки напряжены, воспроизводятся высокие звуки; при расслабленных, напротив, образуются низкие звуки. При воспроизведении низких звуков голосовые складки колеблются медленно, высокие звуки вызывают быстрые колебания .

Мужская гортань значительно больше, и голосовые связки примерно в два раза длиннее, чем у женщин. Поэтому мужской голос звучит где-то на одну октаву ниже. Осиплость голоса, вирусные инфекции, а также курение могут навредить голосовым связкам. Голос простывшего человека похож на низкое карканье.

Взрослые курящие мужчины часто говорят низким невнятным голосом, похожим по звуку на хрип.

Над голосовыми связками находится надставная труба (над гортанью надгортанная). Надставная труба состоит из глоточной полости и полостей рта и носа. Если не брать во внимание полости носа, то надставная труба будет похожа на открытую с одной стороны трубу .

В этой надставной трубе формируется из хриплого, резонансного шума, который проходит через голосовую щель, звуковая окраска гласных звуков. Активное изменение положения языка и губ меняет форму

резонансной полости, а также длину надставной трубы. Таким образом, во время говорения появляются типичные резонансные частоты тракта, или форманты. Частоты и амплитуды этих формантов являются определяющими показателями при произнесении гласных звуков. Понаблюдайте – когда –нибудь внимательно за движениями губ ведущего новостей. Вы помёте, опираясь на положение рта, как функционирует считывание с губ. При произнесении [а] рот слегка приоткрыт, [о] и [у] произносятся с вытянутыми губами. Согласные формируются благодаря определённому положению губ . В фонетике различают звонкие и глухие звуки. (Рисунок 2)

1. Акименко Л.М. Новые логопедические технологии. - Ростов н/Д: Феникс, 2008. - 105 с.
2. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. - М.: Айрис-Пресс, 2005. - 324 с.
3. Алмазова Е.С. Нарушение голоса у детей и подростков / Е. С. Алмазова - М.: Медицина, 1973
4. Барсукова Л.А., Румега Н.А., Земская Н.Е. Логопедия для учителей, психологов, родителей. - Ростов на/Дону: Феникс, 2010. - 320 с..
5. Бруссер А.М., Оссовская М.П. Аудиовидео уроки по технике речи. Часть 1. - М.: «ИПЦ Маска», 2007. - 50 с.
6. Вильсон Д.К. Нарушения голоса у детей / Д.К. Вильсон. - М.: Владос, 1990.
7. Вильсон Д.К. Нарушения голоса у детей / Пер. А. Недвецкого. - М.: Медицина, 1990. - 448 с.
8. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. Видеокурс. - Издательство «Метафора», 2006.
9. Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. - М.: ВЛАДОС, 1998. - 143 с.
10. Жукова Н. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н. Жукова, Т.Б. Филичева. - М.: Просвещение, 1990
11. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте. - М.: Вильямс, 2004. - 128 с.
12. Лаврова Е.В. Восстановление голоса при парезах и параличах гортани, хронических ларингитах и функциональных нарушениях / Хрестоматия по курсу «Логопедия. Нарушения голоса». Направление «Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия. Часть I // Сост. В.И. Лахмоткина, В.А. Дегальцева. - Армавир, 2016. - 168 с.
13. Лаврова Е.В., Михалевская И.А. Значение постановки речевого голоса в профилактике возникновения голосовых расстройств / Сборник научных трудов. II Конгресс Российской общественной академии голоса «Голос: междисциплинарные проблемы. Теория и практика». - М.: Граница, 2009. - С. 87-93.
14. Лаврова Е. В., Коптева О.Д., Уклонская Д.В. Нарушения голоса. - М.: Академия, 2006. - 128 с.
15. Лазаренко О.И. Диагностика и коррекция выразительности речи детей / М.: Сфера, 2009
16. Лахмоткина В.И., Ястребова Л.А. Профилактика и устранение профессиональных нарушений голоса у лиц речевых профессий // Проблемы современного педагогического образования. 2019. №63-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-i-ustranenie-professionalnyh-narusheniy-golosa-u-lits-rechevyh-professiy> (дата обращения: 27.03.2021).
17. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л.В. Лопатина, Серебрякова Н.В. - СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000
18. Нейман Л. В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. - СПб.: Алетейя, 2007. - С. 21 - 29.
19. Нейман Л.В., Богомилский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.И. Селиверстова Орлова О.С. Коррекционно-логопедическая работа у детей с нарушением голоса / О.С. Орлова. - М.: Просвещение, 1996
20. Обреимова Н.И., Петухов А.С. Основы анатомии, физиологии и гигиены детей и подростков. - М.: Академия, 2000. - 376 с.
21. Орлова О.С. Нарушения голоса. - М.: АСТ: Астрель, 2008. - 220 с.
22. Орлова О.С. Профилактика нарушений голоса у лиц речевых профессий. - М.: Моск. НИИ уха, горла, носа, 1993. - 17 с.
23. Орлова О.С. Система логопедической работы по коррекции и предупреждению нарушений голоса / О.С. Орлова. - М.: Просвещение, 1998
24. Плешков И.В., Аникеева З.И. Заболевания голосового аппарата у вокалистов и представителей речевых профессий (диагностика, лечение, реабилитация). - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 168 с.
25. Правдина О.В. Голос и его нарушения / О.В. Правдина. - М.: Просвещение, 1997
26. Правдина О.В. Голос и его нарушения. - М.: Знание, 1993. - 128 с.
27. Савостьянов А. И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя. - М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2001. - 144 с.
28. Таптапова С.Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса. - М.: Просвещение, 1984. -

112 с.

29. Хватцев М.Е. Как предупредить и устранить недостатки голоса и речи у детей / М.Е. Хватцев – М.: Просвещение, 1962

30. Черепов В.А. Коррекция и профилактика нарушений голоса у детей / В.А. Черепов. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2020. – № 44 (334). – С. 354-357. – URL: <https://moluch.ru/archive/334/74561/> (дата обращения: 27.03.2021).

31. Чиркина Г.В. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений. – М.: Профессиональное образование, 1993

32. Шаховская С., Волосовец Т., Орлова О., Парамонова Л. Логопедия. Методическое наследие. В 5 книгах. Книга 1. Нарушение голоса и звукопроизносительной стороны речи. – М.: Владос, 2007. – 224 с.

33. Эрбштейн М.С. Анатомия, физиология и гигиена дыхательных и голосовых органов: курс для певцов и ораторов / М.С. Эрбштейн. – Изд. 2-е. – М.: Кн. дом «Либроком»

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/159558>