

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОСОВОГО  
АППАРАТА У РАБОТНИКОВ РЕЧЕВЫХ ПРОФЕССИЙ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ  
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 571 группы  
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,  
профиль подготовки «Логопедия»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Плигиной Евгении Михайловны**

**Научный руководитель:**

Доцент, канд. пед. наук, доцент кафедры  
логопедии и психолингвистики \_\_\_\_\_

О.А. Константинова

**Зав. кафедрой**

**логопедии и психолингвистики:**

доктор фил. наук, доцент \_\_\_\_\_

В.П. Крючков

Саратов 2022

## Введение

Голос является неотъемлемым компонентом процесса коммуникации. Речевое общение не может осуществляться полноценно при нарушении голосообразования. Расстройства голоса различного генеза затрудняют как процесс воспроизведения речи самим говорящим, так и восприятие ее окружающими.

Помимо этого, интонационная, и как следствие этого — смысловая сторона высказывания, передаваемые голосом, могут искажаться. Поэтому голосовая функция, как структурный компонент экспрессивной речи, является важной социальной категорией.

Восстановлением голоса занимается целый ряд специалистов: логопеды, фоониатры, оториноларингологи, психотерапевты, вокалисты и другие специалисты.

Разработка коррекционно-педагогических методик по устранению нарушений голоса является важной проблемой современных исследований в области теории и практики фоониатрии и логопедии. Существуют самые разнообразные методы воздействия на голосовой аппарат: медикаментозное, физиотерапевтическое, хирургическое, психотерапевтическое, фонопедическое, вокальной фонопедией.

Преимущество метода фонопедии заключается в возможности предупреждения и устранения заболевания в результате перестройки механизма голосообразования.

Авторы, занимающиеся вопросами профессиональных заболеваний голосового аппарата у работников речевых профессий, которые были использованы в дипломной работе: Василенко Ю.С., Васильев Ю.А., Версилова Е. С., Гуляева В. А., Зеленкин Е. М., Иванова Е.К., Ивановская Ф.А., Колпак Т.В.

Наряду с эффективным логопедическим воздействием, направленным на преодоление нарушения голосовой функции, необходима оптимизация процесса раннего выявления и профилактики расстройств голоса. Это позволит предотвратить переход нарушений в хронические.

С каждым годом увеличивается число профессий, которые требуют повышенной нагрузки голосового аппарата. В связи с этим возрастает потребность в организации профилактической помощи лицам голосо-речевых профессий.

Актуальность выпускной квалификационной работы, определяется недостаточной разработанностью эффективных методов постановки голоса лиц речевых и вокальных профессий, необходимость создания четкой программы по предупреждению нарушений голоса и его развития. Несмотря на достаточно многочисленные клинические и педагогические исследования различных видов голосовой патологии, целесообразно совершенствование педагогических технологий постановки голоса студентов голосо-речевых профессий и реабилитационных мероприятий при голосовых нарушениях для оптимизация логопедической работы.

Цель выпускной квалификационной работы - изучение профессиональных заболеваний голосового аппарата у работников речевых профессий.

Задачи выпускной квалификационной работы:

- определить профессиональные нарушения голоса;
- провести анализ восстановления голоса представителей речевых профессий;
- изучить организацию, материалы и методы исследования (констатирующий этап эксперимента);
- исследовать коррекционно-педагогическую работу характеристики голоса учащихся (формирующий этап эксперимента);
- проанализировать результаты экспериментальной работы речевых предметов (заключительный этап эксперимента).

Методологической основой исследования являются диалектика как общенаучный метод познания, заключающийся в целостности и всестороннем рассмотрении явлений и процессов в их развитии, взаимодействии, взаимообусловленности.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из: введения, двух частей, шести параграфов, заключения и списка литературы.

### **Краткое содержание работы**

Нарушение голоса – это отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

Профессиональными нарушениями голоса считают заболевания гортани, в основе которых лежат систематическое перенапряжение голоса и грубые нарушения техники голосообразования, в связи с чем, развивается стойкое поражение гортани, из-за которого больной нередко вынужден сменить профессию. При постоянном пренебрежении основными требованиями гигиены, голос становится осиплым, теряет блеск, слабеет, изменяется тембр, суживается диапазон, отмечается одышка. При длительной голосовой нагрузке без отдыха в гортани возникают стойкие изменения.

Нарушения голосовой функции можно рассматривать как проявление изменений анатомических элементов гортани, нервно-мышечного аппарата и различных отделов центральной нервной системы, которая прямо или косвенно с помощью различных связей принимает участие в развитии заболевания.

В 40-х гг. начинается следующий этап в формировании советской фониатрии, характеризовавшийся бурным развитием научных изысканий с использованием технических средств в области изучения вопросов физиологии и патологии голосового аппарата, в том числе и у лиц голосоречевых профессий. Наиболее крупные фониатрические центры создаются в Москве, Ленинграде и Киеве. В 50-х гг. в трудах отечественных ученых появляются работы, посвященные исследованию акустической структуры звуков русского языка.

Профессии с чрезвычайно высокими требованиями к качеству голоса:

- А) певцы-солисты;
- Б) певцы-хористы;
- В) актеры;

Г) дикторы радио и телевидения.

Профессии с высокими требованиями к качеству голоса:

А) преподаватели;

Б) профессиональные ораторы, переводчики, телефонисты и др.;

В) политические деятели;

Г) воспитатели детских учреждений и учителя.

Профессии с повышенными требованиями к качеству голоса или связанные с работой в шумной среде:

А) адвокаты;

Б) судьи;

В) врачи;

Г) войсковые командиры.

К профессиям с повышенной речевой нагрузкой относят учителей, лекторов, актеров, певцов и т.д. Степень голосовой нагрузки у них настолько велика, что превышает нормальные возможности голоса. В современном эстрадном искусстве используют голосовые эффекты в сопровождении оркестра, интенсивность звучания которых превышает 100 дБ.

Голоса педагогические приемы были выделены в раздел логопедии - фонопедию. Данный раздел логопедии предусматривает воспитание навыков правильного голосоуправления с помощью педагогических приемов при постоянной активации мышечного аппарата с минимальной на него нагрузкой. Под фонетической стороной речи понимают произнесение звуков как результат согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата.

Периферическим отделом речедвигательного анализатора является речевой аппарат, куда входят:

- дыхательный аппарат, обеспечивающий энергетическую основу речи (диафрагма, легкие, бронхи, трахея, гортань);

- голосообразовательный аппарат, обеспечивающий образование звука (гортань с голосовыми складками);

- артикуляционный аппарат, преобразующий звук, возникающий в гортани, в разнообразные речевые звуки (ротовая и носовая полости).

Обращаясь к проблематике методов коррекции нарушений голоса у лиц речевых профессий, необходимо обозначить, что при хронических профессиональных ларингитах необходимо обучение такому голосоведению у лиц речевых специальностей, при котором гортань функционировала бы в наиболее физиологичном и оптимальном для нее режиме.

При правильном ритме и координации дыхания, при голосоведении на «опоре», на мягкой атаке, в наиболее удобном для лектора регистре и диапазоне, с максимальным усилением звука голоса за счет головного и грудного резонаторов. Это позволит избежать рецидивов заболевания, спровоцированных неправильной, напряженной фонацией, и нормализует тембр голоса. Приступать к занятиям можно только после полного исчезновения симптомов воспаления.

Для нормализации ритма дыхания, увеличения жизненной емкости легких, удлинения задержек на вдохе и после выдоха рекомендовано применять дыхательную гимнастику. Фонационный выдох на «опоре» позволяет добиться увеличения силы голоса без перенапряжения голосовых складок.

Дыхательная гимнастика включает курс упражнений. Исходное положение сидя прямо на стуле или стоя:

вдох и выдох через нос;

вдох через нос, выдох через рот;

вдох через рот, выдох через нос;

вдох и выдох через левую половину носа, затем через правую (попеременно);

вдох через одну половину носа, выдох через другую (попеременно);

вдох через нос, удлиненный выдох через нос с усилением в конце;

вдох через нос, выдох через неплотно сжатые губы;

вдох через нос, выдох через нос толчками (диафрагмальный).

Комплекс дыхательной гимнастики необходимо повторять два раза в день. Через 7-10 дней добавляют упражнения, способствующие активизации мускулатуры шеи, наружных и внутренних мышц гортани:

исходное положение - руки в замок на затылке; отклонение головы назад с сопротивлением рук;

исходное положение - сжатые в кулак кисти подпирают подбородок; наклоны головы вперед с сопротивлением рук;

исходное положение - ладони к ушам; наклоны головы в стороны с сопротивлением рук;

движение нижней челюсти вниз, в стороны, вперед, сжатие челюстей; надувание щек;

доставание кончиком языка мягкого неба;

поднимание мягкого неба при зевке.

Приведенные выше упражнения подготавливают голосовой аппарат к фонации. Стимуляцию фонации начинают с произнесения звука «м». Выбор этой фонемы не случаен. Это объясняется тем, что звук «м» имеет наилучшую физиологическую основу для выработки правильной фонации: он не требует значительного напряжения мышц гортани, произносится на слабой воздушной струе, импеданс звука велик, что обеспечивает его звучность при малой затрате мышечной энергии голосовых складок. Больной при этом сидит в расслабленной позе, с опущенными головой, плечами и руками. Звук «м» произносят естественно, на мягкой атаке, голосом средней громкости.

Цель упражнения - добиться легкого, чистого, естественного «мычания» без всякого напряжения. При этом очень важно правильно определить основной тон голоса человека, так как его завышение при выполнении упражнений может привести к тому, что в фонации будут участвовать только края голосовых складок, а не вся их масса. Самому же лектору на первых порах кажется, что выполнить упражнения высоким голосом легче (доступнее).

Основное внимание в профилактической работе должно отводиться ознакомлению с физиологическими механизмами голосообразования,

особенностями голоса, особенно физиологического и фонационного дыхания. Лица речевых профессий должны иметь прочные знания о симптомах заболеваний органов дыхания, профилактике и гигиене голоса.

Для людей речевых профессий основной профилактической мерой для формирования и сохранения выразительного, красивого голоса является правильная его постановка. При помощи системы специальных тренировок голосового аппарата укрепляются его мышцы, вырабатывается наиболее подходящий способ звукоизвлечения, корректируется тип дыхания.

Постановка голоса обязательно должна быть комплексной и включать в себя несколько дополняющих друг друга направлений, а именно:

Нормализация общего мышечного тонуса с использованием упражнений для снятия напряжения всего тела, для релаксации артикуляционной мускулатуры губ, языка, щек, челюсти, лица. Например, мягко массировать мышцы лица и шеи, начиная от линии волос и заканчивая нижним отделом шеи. При этом лицо должно быть, как можно более расслабленным. Нежно потирать веки кончиками пальцев, при этом нижняя челюсть слегка отвисает. Далее захватить свой подбородок большим и указательным пальцами и начать двигать его вверх и вниз сначала медленно, а затем быстро. Челюсть должна быть расслаблена и двигаться легко, без сопротивления. Язык свободно лежит на дне полости рта.

Упражнения, направленные на выработку правильной осанки. Сюда входят упражнения на удержание книги на голове, сведение лопаток, «замок» из рук за спиной и так далее.

Коррекция физиологического и фонационного дыхания с применением статических и динамических упражнений; формирование так называемой дыхательной опоры, позволяющей снизить затраты энергии при речи и пении. Вначале упражнения выполняются в положении лежа, затем сидя и стоя. Положить ладонь на живот и почувствовать его движения при свободном дыхании. Затем выдохнуть на звуке «ф», пока не закончится весь воздух. Устранить напряжение артикуляции, произвести вдох через приоткрытый рот.



Упражнение на достижение противоположного результата: в конце выдоха на «ф» сохранить напряжение артикуляции или сомкнуть губы. При этом не произойдет расслабления живота и диафрагмы и поэтому не будет рефлекторного пополнения дыхания.

Исходное положение – то же. Положить ладонь на живот и почувствовать движения живота. Затем сделать несколько следующих друг за другом коротких, сильных выдохов на «ф», при этом после каждого «ф» устранить напряжение артикуляции и почувствовать последующий рефлекторный вдох.

Функциональные тренировки для улучшения звучания голоса – установление речевого диапазона голоса, расширение возможностей тонового и динамического диапазонов. Помогут в этом упражнения следующего типа. «Мычание»: губы сомкнуты, зубы слегка разомкнуты. Продолжительно тянуть «м» (мычать), направляя звук словно бы вверх, в голову, на удобной высоте. Выдыхаемый воздух вызывает ощущение вибрации передней части лица. Этим приемом достигается посыл звука в «маску» или в область резонирующих полостей. При «мычании» не должно возникать чувство дискомфорта в гортани.

Далее положить руку на грудь и произнести гласные «у», «о», направляя теперь звук в область груди. Ощутите вибрацию в грудной клетке. Если она отсутствует, то можно спровоцировать вибрацию легким постукиванием рук в области грудины. При этом необходимо следить за ровным, непрерывным звучанием. Выполнять 1-2 минуты.

Длительно тяните гласный «у». Затем прибавляйте к нему другие гласные и выравнивайте звучание: уууоууаууэууы. Выполнять 1-2 минуты.

Помимо этого, существуют и другие профилактические меры, а именно:

Соблюдение режима голосовой нагрузки. Помните, что в норме общая голосовая нагрузка должна составлять не более 6 часов в день. При этом как минимум 1-2 часа в день необходимо молчать, чтобы дать голосовому аппарату отдохнуть. Женщинам во время критических дней стоит особенно уделить этому внимание, так как из-за гормональных изменений в этот период кровь в

организме разжижается, что приводит к набуханию и отечности мышц гортани. Как следствие, перетруждая себя, можно вызвать кровоизлияние в голосовую складку. Также категорически противопоказано переносить простудные заболевания «на ногах».

Отказ от вредных привычек. Ни для кого не секрет, что алкоголь и табачный дым являются сильнейшими раздражителями слизистой оболочки рта и горла, вызывая сухость, першение и кашель.

Соблюдение чистоты рабочего помещения. Сухой, пыльный, слишком горячий или холодный воздух препятствует нормальному физиологическому и речевому дыханию, поэтому необходимо следить, чтобы помещения своевременно убирались и проветривались.

Поддержание общего физического состояния в хорошей форме. Эмоциональные стрессы, недостаток сна, нерегулярное питание, отсутствие прогулок на свежем воздухе пагубно влияют на организм любого человека. А для женщины вдвойне важно заботиться о своем здоровье и избегать подобных ситуаций, которые в худшем случае могут привести и к полной потере голоса. И наоборот, забота о себе поможет нам долгие годы оставаться в форме и достигать новых высот.

Профилактика различных заболеваний имеет немало общего. Общегигиенических правил следует придерживаться и людям, избравшим для себя голосовые профессии. Эти правила хорошо известны – избегать переохлаждения и простудных заболеваний, физических и эмоциональных перегрузок, не злоупотреблять курением и алкоголем, особенно газированными напитками, так как углекислый газ отрицательно влияет на слизистую оболочку глотки. Необходимо соблюдать режим труда, отдыха и питания.

Пища должна содержать достаточное и сбалансированное количество витаминов и белка, лучше животного. Не рекомендуется злоупотреблять пищей острой, очень горячей или очень холодной, что также раздражает слизистую оболочку.

Прогулки на свежем воздухе, закаливание организма, которые нужно начинать постепенно и желательно в теплое время года, предупреждают простудные заболевания. Иногда условия труда, жизненные обстоятельства и просто недооценка несложных правил ведут к тому, что люди не уделяют этому внимания.

Во второй главе мы рассмотрим организацию материалы и методы исследования (констатирующий этап эксперимента)

На сегодняшний день существует много профессий, в которых голос человека играет важнейшую роль.

Полноценная профессиональная деятельность представителей ряда профессий предъявляет высокие требования к качеству голоса: умениям эффективно владеть им в решении профессиональных задач.

Кроме того, для представителей речевых профессий важно распределить нагрузку на голос так, чтобы иметь возможность интенсивно работать, не теряя качества и характеристик голоса. В связи с этим возрастает роль соблюдения гигиены голоса представителями данных профессий, а также своевременной профилактики возможных нарушений голосовой функции.

Особенные требования к качеству голоса предъявляют педагогические специальности. Голосовые перегрузки, которые испытывают современные педагоги, участие в музыкальных мероприятиях, публичные выступления, а также влияние негативной окружающей среды - все это приводит к нарушениями голосовой функции, мешает осуществлять коммуникацию, приводит к снижению самооценки, замкнутости, боязни публичных выступлений или снижению качества решения профессиональных задач.

Тем не менее, на сегодняшний день существует противоречие между существенным числом лиц голосоречевых профессий, страдающих нарушениями голоса, и отсутствием современных методик профилактической работы с ними с учетом появления новых профессий, связанных с голосом, а также повышенными требованиями

к профессионалам и качествам их голоса, что подчеркивает проблему темы изучаемого материала.

Любая профессия требует от ее представителя качеств, позволяющих эффективно решать профессиональные задачи. Профессии, в которых важными составляющими являются коммуникативные навыки, предъявляют высокие требования к голосовому аппарату, качеству голоса, а также навыком управлять речью.

Люди, для которых голос является «профессиональным инструментом» должны обладать мелодичным голосом, внятно и четко говорить, уметь управлять ритмом и тембром, обладать интонационной выразительностью. Несмотря на то, что сегодня технологии достигли существенного уровня развития, человек может просматривать фильмы и передачи, слушать радио, прослушивать электронные книги, все-таки до сих пор ценится живая, настоящая речь человека.

Голос лектора, педагога, актера становится важнейшей характеристикой самой личности. По голосу можно узнать близкого человека или знакомого актера, голосом характеризуются и различаются радио ведущие, певцы. Голос также является важнейшим в деятельности политических и общественных деятелей. Как отмечает В. Б. Лаврова, в настоящее время появляются новые голосоречевые профессии, которые не были распространены ранее: психотерапевты, рекламщики, продюсеры, PR-менеджеры и другие. Тем не менее, изучение проблемы нарушений голоса у представителей речевых профессий основывается и продолжает реализовываться в рамках привычных, традиционных профессий/

Нарушения голосовой функции, связанной с реализацией профессиональных задач довольно распространены, в особенности, у представителей педагогических специальностей. Для того, чтобы работать с большим числом детей или молодежи, преподавателям, учителям, воспитателям требуется постоянно говорить громко, голосом акцентировать важные моменты речи. Грубое

использование голоса у представителей воинских специальностей, вокалистов, могут привести к существенному снижению качества решения профессиональных задач.

На базе средней общеобразовательной школы было проведено практическое исследование.

Цель исследования: изучение особенностей голоса лиц речевых профессий и оценка эффективности коррекционно-педагогических условий его профилактики.

Для оценки состояния голосовой функции использовались критерии, предложенные О. И. Родионовой. Результаты показали, что у 14 из 20 педагогов, что составляет 70% от общего числа участников, нарушена голосовая функция. Незначительные нарушения зафиксированы у одного педагога. И соответственно не имели голосовых нарушений 4 педагога или 20% испытуемых. При оценке зависимости наличия нарушений голоса у педагогов была исследована зависимости их наличия от стажа.

Результаты сопоставительного анализа показали, что из 14-ти человек, имеющих нарушения голоса, подавляющее большинство, а именно 9 человек или 64% имеют стаж в профессии более 20-ти лет, остальные 5 человек (или 36% соответственно) работают по профессии от 10 до 20 лет.

Также была проведена диагностика состояния голосовой функции на слух по каждой группе педагогов: с нарушениями и без. В группе педагогов с нарушениями голоса 6 испытуемых имели сиплый голос, у троих учителей этой группы голос был охарактеризован как сипло-хриплый, глухой, прерывистый, еще у троих были отмечены дыхательные шумы, а двоих зафиксирована афония.

У большинства педагогов без нарушений голоса (5 человек) голос был охарактеризован как чистый, и только у одного испытуемого этой группы была выявлена сиплость. Кроме того, педагоги, имеющие голосовые нарушения, чаще жаловались на изменение голоса, одышку, кашель при голосовой нагрузке и на неприятные ощущения в гортани.

Анализ фонационного дыхания показал, что в группе лиц, имеющих речевые нарушения, преобладает верхнерёберное дыхание (11 из 14-ти педагогов или 86%). В отличие от них, педагогам, не имеющих голосовых нарушений, в большей степени присуще среднерёберное дыхание (4 из 6-ти или 67%). Нижнерёберное не выявлено ни в одной группе.

Также было проанализировано влияние негативных факторов, перенесенных оперативных вмешательств и травм на нарушение голосовых функций.

Так, среди педагогов с голосовыми нарушениями : 7 человек (50%) имели вредные привычки (курение); 4 человека (29%) страдали аллергией; 8 человек (57%) отмечали существовавшие ранее голосовые нарушения и голосовые нагрузки в нерабочее время; 3 человека из 14-ти (21%) подвергались травмам органов головы и шеи; 6 педагогов (43%) перенесли оперативные вмешательства на гортани. В группе педагогов без нарушений голоса только один из шести педагогов имел вредную привычку в виде курения и один перенес травму гортани, что в совокупности составило 32%.

Таким образом, проведенное исследование подтвердило необходимость проведения с педагогами логопедической работы по профилактике нарушений голосовой функции.

Нами была разработана комплексная профилактическая программа профилактики нарушений голоса педагогов. Логопедическая работа осуществлялась с учетом следующих принципов: этиопатогенетический принцип был реализован в необходимости учитывать неоднородность нарушений голосовой функции у участников; принцип коммуникативно-ориентированного подхода; принцип закрепления сформированных навыков и правил их использования в естественных ситуациях общения; принцип развития.

Реализуя этот принцип в процессе коррекционно-логопедической работы, мы исходили из степени (уровня) несформированности голосовой функции участников.

Логопедическое воздействие осуществлялось различными методами: практические, наглядные и словесные. Словесные методы (рассказ, беседа) сочетались с практическими (упражнения и игры) и наглядными (рассматривание иллюстраций, предметных и сюжетных картин). Голосовая терапия реализовывалась в течение восьми недель на логопедических занятиях 2 раза в неделю по 30-40 минут.

Основные этапы профилактической работы:

1. Коррекция физиологического и фонационного дыхания.
2. Нахождение адекватного возрасту и полутона голоса.
3. Достижение с помощью фонопедических упражнений необходимых для голосоречевой практики громкости и высоты.
4. Координация дыхания и фонации.
5. Совершенствование интонационного оформления речи.

Немаловажную роль играла работа на дому. Для участников были даны рекомендации по проведению специальных дыхательных и голосовых упражнений, различных «речевых зарядок» дома, самостоятельно. Участникам рекомендовалось большое внимание уделять проверке уроков у детей, чтению и рассказыванию детям и родственникам историй и чтения стихов, при условии строгого соблюдения необходимых речевых правил. Эти правила для лучшего их усвоения были сформулированы в такой краткой форме: «Сначала подумай, спокойно вдохни, на плавном выдохе слитно скажи».

Кроме того, в системе организации формирующей работы был реализован семинар с педагогами на тему: «Профилактика голосовых нарушений у лиц речевых профессий», раскрывающего серьезность голосовых нарушений и важность их своевременной профилактики.

Цель семинара - повышение навыков гигиены голоса, формирование у педагогов основных компетенций в вопросах диагностики и коррекции нарушений голоса,

Проанализировав состояние голоса у педагогов после коррекционно-профилактических мероприятий, мы определили:

среди педагогов, у которых были выявлены нарушения голоса в рамках первичного обследования, сократилось количество лиц, чей голос отличался сиплостью и глухостью;

афония не была диагностирована ни у одного испытуемого;

общие знания участников о гигиене голоса значительно улучшились, появилась мотивация к получению новых знаний о сохранении голосовой функции в процессе реализации профессиональных задач.

Таким образом, нами была достигнута профилактическая цель: педагоги овладели методами восстановления голоса; осуществлена профилактика голосовых нарушений у педагогов, входящих в группу риска.

Таким образом, исследование позволило определить необходимые коррекционно-педагогические условия, при которых организация профилактики нарушений голоса у лиц речевых профессий (педагогов) будет эффективной: при использовании логопедических приемов, направленных на коррекцию дыхания, восстановление функции нервно-мышечного аппарата гортани педагогов; при использовании голосовых тренировок по коррекции дыхания и фонации, развитию силы, высоты, тона голоса педагогов; при повышении уровня грамотности педагогов в области гигиены голоса.

### **Заключение**

Анализ литературы по проблеме голосовых расстройств показывает, что исследователи успешно изучают профессиональные нарушения голоса у лиц различных сфер деятельности. Однако вопросы охраны голоса лиц речевых профессий, в частности, воспитателей дошкольных учреждений, в нашей



стране еще не имеют достаточно широкой постановки. Это проявляется в отсутствии единой терминологии и классификации профессиональных нарушений голоса, а также целостной точки зрения по вопросам диагностики и профилактических мер, помогающих поддерживать голосовой аппарат в рабочем состоянии.

В связи с этим проведенное нами исследование и разработка педагогического проекта по профилактике нарушений голоса у воспитателей дошкольного учреждения является значимым.

Преимуществом представленного исследования является то, что нами изучена литература по проблеме исследования; теоретически обоснованы и систематизированы методы дифференциальной диагностики нарушений голоса; рассмотрены особенности нарушений голоса у воспитателей дошкольного учреждения; разработан педагогический проект по профилактике нарушений голоса.

В результате проведенного исследования нами делаются следующие выводы: в 60% случаев у воспитателей нарушена голосовая функция. Незначительные нарушения и наличие вероятности возникновения подобных нарушений определены в 10% случаев. Не имеют голосовых нарушений - 20% испытуемых.

Наличие голосовых нарушений в большинстве случаев диагностировалось у лиц (66,6%), имеющих стаж в профессии свыше 20 лет и работающих в должности педагога от 10 до 20 лет (33,4%).

Педагоги, имеющие голосовые нарушения, чаще жаловались на изменение голоса, одышку, кашель при голосовой нагрузке и на неприятные ощущения в гортани.

Анализ влияния негативных факторов, перенесенных оперативных вмешательств и травм на нарушение голосовых функций, показал:

среди педагогов с голосовыми нарушениями, 50% - имели вредные привычки (курение), 33,2% - страдали аллергией, 75% - отмечали существовавшие ранее голосовые нарушения и голосовые нагрузки в

нерабочее время, 25% - подвергались травмам органов головы и шеи, 50% - перенесли оперативные вмешательства на гортани;

во второй выборке 25% респондентов имели вредные привычки, травмы гортани и оперативные вмешательства на гортани.

Принимая во внимание наличие нарушений голосовых функций у педагогов, нами был разработан педагогический проект по профилактике нарушений голоса, включающий коррекционно-профилактические мероприятия.

Проанализировав состояние голоса у педагогов после коррекционно-профилактических мероприятий, мы определили:

- среди педагогов, у которых были выявлены нарушения голоса в рамках первичного обследования, сократилось количество лиц, чей голос отличался сиплостью и глухостью; афония не была диагностирована ни у одного испытуемого.

Таким образом, нами была достигнута коррекционно-профилактическая цель: педагоги овладели методами восстановления голоса; нами осуществлена профилактика голосовых нарушений у педагогов, входящих в группу риска.

### **Список литературы**

1.Василенко, Ю.С. Профессиональные нарушения голоса у лиц речевых профессий, их лечение, профилактика / Ю.С. Василенко. – М.: 2012, – 325 с.

2.Васильев, Ю.А. Голосоречевой тренинг / Ю.А. Васильев. – СПб. 2015, – 89 с.

3.Версилова, Е. С. Профилактика нарушений голоса у лиц голосоречевых профессий / Е.С. Версилова, В.И. Кошель, Г.К. Кржечковская // Рос. оторинолар. – 2008. – № 4. – 51-53 с.

4.Гуляева, В. А. Профессиональные нарушения голоса / В. А. Гуляева // Молодой ученый. – 2021. – № 46 (388). – 32-37 с. – URL: <https://moluch.ru/archive/388/85272/> (дата обращения: 16.02.2022).

5.Зеленкин, Е. М. Электрларингостробоскопия и индекс вибраторной недостаточности в диагностике нарушений голоса / Е. М. Зеленкин [и др.] // Рос. оторинолар. – 2009. – № 5. – 60–62 с.

6.Иванова, Е.К. Пути формирования и сохранения профессиональных качеств голоса / Е.К. Иванова, Т.И. Охтярова // Вестник Челябинской государственной академии культуры и искусств. – 2015. – № 2(42) –134-139 с.

7.Ивановская, Ф.А. Сборник логопедических упражнений при расстройстве голоса / Ф.А. Ивановская. – М.: Дрофа, 2014. – 56 с

8.Колпак, Т.В. Нарушения голоса в структуре речевого дефекта / Т.В. Колпак. – М., 2013. –16 с.

9.Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонопедии / Е.В. Лаврова. – М.: «Наука», 2014. – 437 с.

10.Лаврова, Е.В. Нарушения голоса / Е.В. Лаврова. – М.: Академия, 2008 – 356 с.