

Работа над голосом при различных формах дизартрий.

Дизартрия — это наиболее частое речевое нарушение, которое встречается примерно в 80% случаев у детей, страдающих ДЦП.

Дизартрия - полиморфное нарушение речи, при котором страдает просодическая организация звукового потока, дыхание и голос, обусловленное нарушением иннервации речевой мускулатуры. Одним из этапов коррекционной работы при дизартрии является работа над голосом, которая проводится после массажа, дыхательной гимнастики, двигательных-кинестетических упражнений.

Рассмотрим голосовые нарушения и их коррекцию при дизартрии по классификации, разработанной И.И. Панченко.

Спастика-паретическая дизартрия (псевдобульбарная) встречается при спастической диплегии, гемипарез. Ведущий синдром: спастический парез.

Нарушение голоса, дыхания и просодики: нарушение речевого дыхания (речевой выдох укорочен и истощаем, вдох неглубокий, голос недостаточной силы и звонкости (слабый, истощаемый, глуховатый). Может быть назализация (носовой оттенок) голоса. Снижена амплитуда голосовых модуляций, нет темпоритмических перебоев, необходимых для живой интонации (голос мал смодулированный, монотонный). Темп замедленный.

При этой форме дизартрии расслабляем шейно-гортанные мышцы, над силой и звонкостью голоса, основное внимание уделяем просодической стороне речи, работаем над темпом речи.

Спастика-ригидная дизартрия. Встречается при двойной гемиплегии. Ведущим синдромом является спастический парез и тонические нарушения управления речевой деятельностью типа ригидности.

Нарушение голоса, дыхания, просодики: тяжелые нарушения дыхания, голос тихий, глухой, сдавленный, напряженный, модуляции голоса почти нет, тембр бедный, темп чуть убыстренный.

Основное внимание уделяем работу над дыханием и голосом. При легких степенях дизартрии проводим работу над просодической стороной речи.

Гиперкинетическая дизартрия (экстрапирамидная) встречается при гиперкинетической форме ДЦП. Ведущий синдром: гиперкинезы. Мышечный тонус: дистония, реже - гипотония (большая). Зависимость тонуса от внешних влияний, эмоционального состояния, произвольных движений.

Нарушение голоса, дыхания, просодики: тяжелые нарушения дыхания, голос напряженный, прерывистый, вибрирующий, изменяющийся по высоте, силе, звонкости. Может быть назализация голоса, мелодикоинтонационная сторона речи нарушена, утрачен эмоциональный

оттенков. Слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций (голос монотонный, немодулированный).

Коррекционная работа: необходимо подобрать позу, при которой у ребенка количество гиперкинезов сводится к минимуму. Для подавления синкинезий, желательно, чтобы конечности имели опору. Важна поэтапная отработка ритмичных движений артикуляционного аппарата с синхронной подачей дыхательной струи воздуха и голоса. Отработка звуков строится с учетом минимальной смены артикуляционных укладов, что повышает эффективность результатов (шу, шо, ша, ши, со, сы, са, су).

Прежде всего необходимо выяснить характер гиперкинеза (нейродинамический или органический), его постоянство, частоту, ритмичность, зависимость от силовой нагрузки, степень утомления, эмоционального напряжения.

Повороты головы способствуют расслаблению шейно-гортанных мышц, голову ребенка вертят как «мяч», сначала по часовой, потом против часовой стрелки. Затем переходят к активным поворотам и наклонам синхронно с движениями глаз. Продолжать до тех пор, пока не будут исключены синкинезии при активных движениях головы. Пассивные движения при гиперкинезах бывают спастические и динамические. Необходима активизация голосовых модуляций, тренировка слухового внимания на просодических элементах речи. Психотерапевтические беседы, занятия для создания эмоционального положительного настроения, тренировка голосовых функций.

Атаксическая дизартрия.

Встречается при атонически-астатической форме ДЦП, ведущий синдром - атаксия, нарушение мышечного тонуса по типу гипотонии. Нарушение голоса, дыхания, просодики. Асинергия, голос истощающийся, затихающий к концу фразы, с носовым оттенком, скандированный ритм речи, модуляции голоса почти нет. Интонация практически отсутствует. Темп замедленный. Основное значение уделяют работе над дыханием, голосом, темпом и ритмом речи.

Для развития, коррекции голоса у детей с дизартрией используются разные ортофонические упражнения, позволяющие координировать деятельность дыхания, фонации и артикуляции. Сама работа над голосом начинается после артикуляционной гимнастики и массажа, расслабления шейной мускулатуры с одновременным произнесением цепочек гласных звуков: и-э-о-у-а-ы.

Целесообразно включить в занятие пассивно-активную гимнастику мышц шеи, с ее помощью снимается напряжение мышц, в том числе язычных. Упражнения проводятся в 3 этапа:

- пассивно-руками массажиста,
- активно - самим пациентом,
- с сопротивлением.

Первое время можно делать упражнения с закрытыми глазами, а затем с открытыми.

Каждое движение выполняется медленно 3-4 раза.

Комплекс пассивной гимнастики:

1. Наклонить голову вперед, коснуться подбородком груди.
2. Запрокинуть голову назад.
3. Наклонить голову к одному, другому плечу.
4. Повернуть голову направо, посмотреть назад. То же налево.
5. Круговые движения головой с максимальной амплитуды.

Активная гимнастика. К указанным упражнениям можно добавить следующие:

1. Откинуть голову назад, покачать головой вправо-влево.
2. Головой (макушкой) описать восьмерку слева-направо и справа-налево.
3. То же вперед и назад.
4. Описать подбородком восьмерку в горизонтальном направлении.
5. То же в вертикальном направлении.

Упражнения с сопротивлением.

Выполняя упражнения 1-4 комплекса пассивной гимнастики, нужно оказывать руками сопротивление при наклонах и поворотах головы.

Большое значение для коррекции голоса имеет активизация движений мягкого неба - глотание капель воды, покашливание, зевота, произнесение гласного «а» на твердой атаке. Упражнения проводятся перед зеркалом под счет. Используются следующие приемы: стимуляция задней части языка и неба легкими похлопывающими движениями с помощью зонда или шпателя (языкового депрессора), обучение произвольному глотанию, логопед из пипетки капает против задней стенки глотки капли воды, голова ребенка несколько откинута назад. Стимулирует кашлеподобные движения, зевание, небный и глоточный рефлекс. Комплекс упражнения для активизации движений мягкого неба:

1. Открыть рот. Имитировать начало зевка. В момент вдоха напрячь мышцы глотки, добиться подъема «маленького язычка».
2. Открыть рот. Напрячь мышцы глотки как-будто хотите, но не можете сказать звук «а». Удержать напряжение, затем громко вытолкнуть звук.
3. Так же выполнять движение со звуком «к».
4. Аналогично сделать упражнение со звуком «п», но надуть щеки и в момент напряжения не выпускать воздух через сомкнутые губы.
5. Имитировать полоскание горла водой.
6. Произвольно покашливать.
7. Надувать щеки при закрытом носе.
8. Делать активный выдох с выкашливанием гласных э-а-о-у.
9. Произносит сочетание КП, ГБ, ПТК, БДГ.
- Ю.Медленно произносить звуки К, г, т, д.
- 11 .Проглатывать маленькие порции воды.

Для голосообразования большое значение имеют движения челюстей: открывание и закрывание рта, имитация жевания. Используют челюстный держательный рефлекс: легкие постукивающие ритмичные движения по подбородку вызывают движение нижней челюсти вверх. Используются специальные упражнения по опусканию нижней челюсти. Вначале на фоне мышечного расслабления логопед помогает в выполнении

данного движения, добиваясь опускания нижней челюсти, примерно на 1-1,5 см (закрывание рта ребенок делает самостоятельно).

Далее привожу комплекс упражнений для тренировки мышц нижней челюсти при дизартрии.

При выполнении упражнений:

- голову стараться держать прямо,
- челюсть опускать без рывков,
- каждое упражнение фиксировать в положении на счет 1-5.

Исходное положение: рот закрыт.

1. Открыть рот и закрыть (следить, чтобы в открытый рот могли поместиться 3 пальца, поставленные на ребро между верхними и нижними зубами).
2. Выдвинуть нижнюю челюсть вперед, вернуться в исходное положение.
3. Выполнять боковые движения нижней челюстью, затем принять исходное положение, повторить.
4. Круговые движения нижней челюстью.
5. Открывать рот с одновременным выдвиганием нижней челюсти вперед, вернуться в исходное положение.
6. Нижними зубами закусит верхнюю губу и, наоборот, подержать на счет 1-5, затем расслабить.
7. Рот открыт. Представить, что на подбородок подвешен груз, который надо поднять вверх, поднимая подбородок и напрягая мускулы под ним, затем расслабить. Принять исходное положение.
8. Сжать с усилием челюсти, напрячь мышцы шеи и челюсти (запомнить это ощущение), расслабить их и открыть рот.
9. Имитировать жевание с открытым и закрытым ртом, произнося звуки ХМНА, ХМНУ, ХМНО, ХМНЭ, ХМНЬ.
10. Выполнять движения нижней челюстью _____ вперед-назад _____ с одновременными наклонами головы вперед-назад.
11. Выполнять движения нижней челюстью попеременно вправо и влево с одновременным поворотом головы в ту же сторону.
12. Коснуться подбородком поочередно правого и левого плеча.
13. Коснуться подбородком груди.
14. Запрокинуть голову назад, выдвигать и убирать подбородок. Темп движений медленный.

Следующий этап работы над голосом при дизартрии: выработка произвольного контроля за объемом и темпом выполнения движения, для этого используют различные наглядные приемы (рисунок с изображением опускания ведра в колодец, шарик, привязанный к веревке, мимические картинки). После этого эти упражнения выполняются по словесной инструкции с одновременным произнесением различных звуковых сочетаний: дон-дон, кар-кар, ав-ав и т.д. Для укрепления мышц небной занавески используются упражнения в чередовании ее расслабления и напряжения. Просим ребенка до окончания зевательного движения отрывисто произнести звук «а», а при широко открытом рте перейти от

произношения звука «а» к звуку «п», задерживая воздух во рту под давлением. Внимание ребенка привлекается к ощущению состояния небной занавески. Используем упражнения по развитию силы, тембра, высоты голоса: прямой счет десятками с постепенным усилением голоса и обратный счет с постепенным его ослаблением. Для развития высоты, тембра и интонации голоса большое значение имеют различные игры, чтение сказок по ролям, инсценировки и т.д. Подготовительным этапом, предшествующим работе над голосом является работа над дыханием. Дыхательная гимнастика начинается с общих дыхательных упражнений, цель которых увеличить объем дыхания и нормализовать его ритм. Каждое упражнение повторяется 4-5 раз. Вдох должен быть коротким, а выдох длительным. Произносить на выдохе гласные: а, о, у, э, ы.

1. Вдох и выдох через нос.
2. Вдох носом, выдох ртом.
3. Вдох ртом, выдох носом.
4. Вдох и выдох через левую ноздрю, затем через правую.
5. Вдох через левую ноздрю, выдох через правую.
6. Наоборот.
7. Вдох через нос, выдох через плотно сжатые губы.

Используются упражнения с сопротивлением. Ребенок вдыхает через рот. Логопед кладет руки на грудную клетку ребенка, как бы препятствует вдоху в течение 1-2 секунд. Это способствует более глубокому и быстрому вдоху и более удлиненному выдоху.

Упражнения по развитию силы голоса

1. Удлинение произнесения звуков (при средней силе голоса):

У	У	АУ	АУИ	УЗО
О—	О	АИ -----	ОУИ	— УЗА
А	А	ОИ	ОУА	АЗУ
И	И	УА	УЭИ	УЗУ
<u>3</u>	<u>3</u>			

2. Усиление голоса (беззвучная артикуляция - шепот - тихо - громко):

ооОО	АУИ АУИ АУИ АУИ
АААА	ОУИ ОУИ ОУИ ОУИ
ииИИ	ОУА ОУА ОУА ОУА
эЭЭЭ	ЭУИ ЭУИ ЭУИ ЭУИ
уууу	АВА АВААВА АВА
ввВВ	АЗА АЗА АЗА АЗА
ззЗЗ	

3. Ослабление голоса (громко - тихо - шепот - беззвучная артикуляция):

уууу ВВВВ ОООо

ЗЗЗз АААА

ЖЖЖЖ ЭЭээ

ОУ ОУ оу оу У ЖИУ ЖИУЖИУЖИ АИАИАИАИ

ОУИОУИоуиоуи ОИОИоиои

АЗААЗААЗААЗА ЭУЭУэуэу ЭУИЭУИэуиэуи

АВААВААВААВА

4. Те же упражнения, но без паузы:

уууу уууу

зззз зззз

ауауауау ауауауау

5. Усиление и ослабление голоса без паузы, на одном выдохе:

уууууууу зззззззз

азаазаазаазаазаазаазаазаа

ужуужуужуужуужуужуужуужуужу

6. Усиление голоса с увеличением длительности звучания:

а-а-а-а

ау - ау - ау - ау

у_у_у_у
о-о-о-о

ои-ои-ои-ои
уи-уи-уи-уи

и-и-и-и

ауи - ауи - ауи - ауи

э-э-э-э

эуа - эуа - эуа - эуа

Ослабление голоса с увеличением длительности звучания:

а-а-а-а уи-уи-уи-уи
у-у-у-у

оа-оа-оа-оа

о -о-о-о

ауи - ауи - ауи - ауи

и-и-и-и

эоа - эоа - эоа - эоа

э-э-э-э

оуи - оуи - оуи - оуи

8. Прямой счет от 1 до 5 с постепенным усилением голоса:

1 2 3 4 5

9. Обратный счет от 5 до 1 с постепенным ослаблением голоса:

5 4 3 2 1

Ю. Называние дней недели с постепенным усилением и последующим ослаблением силы голоса:

понедельник, вторник — беззвучная артикуляция;

среда, четверг - шепот;

пятница, суббота - голосом средней силы;

воскресенье - громко;

суббота, пятница - голосом средней силы;

четверг, среда - шепот;

вторник, понедельник - беззвучная артикуляция.

Произнесение предложений с изменением силы голоса:

мама ушла домой.

MGMQ ушла домой.

11. «Эхо».

Дети делятся на две группы и выполняют упражнение по ролям. Дети первой группы произносят слова громким голосом, дети второй группы - тихим. Затем группы меняются ролями.

В лесу кричу: «Ау! Ау!»

А мне в ответ: «Ау! Ау!»

Горе кричу: «Ау! Ау!»

Гора в ответ: «Ау! Ау!».

12. «Игра на пианино».

Дети, имитируя игру на пианино, проговаривают четверостишие, изменяя силу голоса в соответствии с текстом.

Ударяй тихонечко: стук — стук - стук (тихо),

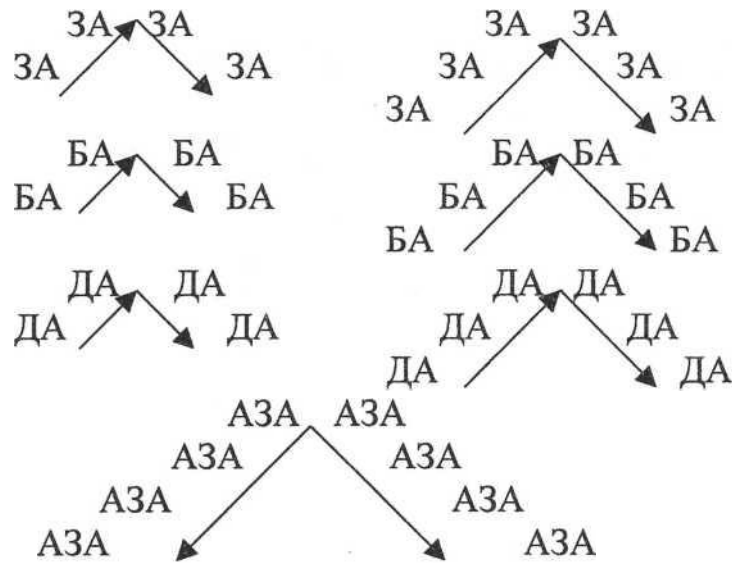
И тогда услышишь ты нежный звук (тихо).

Ударяй сильнее: стук - стук - стук (громко),

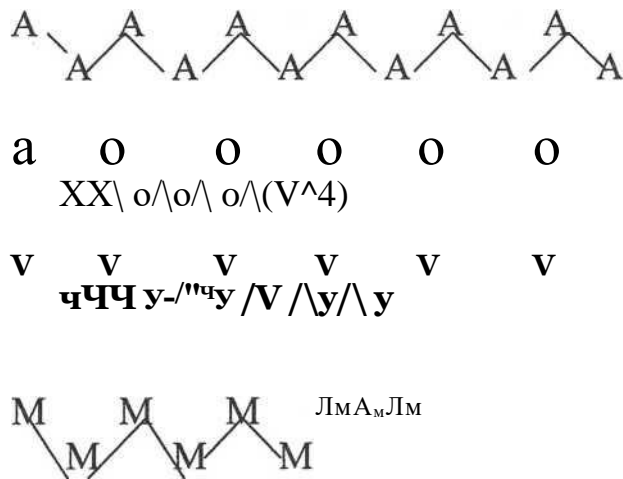
И тогда услышишь громкий звук (громко).

И. Проговаривание стихотворений с изменением силы голоса.

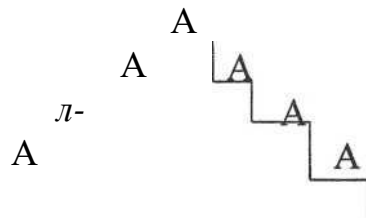
3. Повышение и понижение голоса при произнесении слогов



4. «Укачивание» (имитация укачивания ребенка, куклы)



5. «Ступеньки»



6. Проговаривание стихотворений, соблюдая изменения голоса по высоте.

7. «Вопрос - ответ».

Дети делятся на две группы, произнося текст разным по высоте голосом.

Вопросы задаются высоким голосом, ответы произносятся низким.

8. Пропевание знакомых мелодий без слов, изменяя высоту голоса.

9. Пение песен (например: «Елочка», «Веселые гуси», «Петушок», «Голубые санки» и т.д.).

Литература

1. Волкова В.С. Логопедия. М.: Просвещение, 1989.
2. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. М.: Просвещение, 1978.
3. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М.: Просвещение, 1985.
4. Левченко И.Ю., Приходько О.Т. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М., 2001.
5. Шаховская С.Н. Нарушение голоса и звукопроизводительной стороны речи. М.: Владос, 2003.
6. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. С-Пб.: Союз, 2001.
7. Поварова И.А. Практикум для заикающихся. С-Пб.: Союз, 1999.