**Консультация Профилактика голосовых расстройств у детей дошкольного возраста**

Проблема развития речи детей дошкольного возраста с расстройствами речи продолжает увеличиваться. Это отмечают и ученые. Согласно исследованиям И.Б. Карелина «От года к году число детей, имеющих различные речевые нарушения, значительно увеличивается. За последние 20 лет нами было обследовано 23963 ребенка в возрасте от 1,5 до 7 лет. Из них лишь 31 % имели нормальное речевое развитие и 63 % различные речевые нарушения»[4].

На характеристики голоса влияет функционирование органов дыхательной, нервной, сердечно-сосудистой систем, эндокринных желез, органов желудочно-кишечного тракта. Причин нарушений голоса несколько, но их легче профилактировать, чем заниматься лечением и фонопедией. Как известно, оставшиеся без внимания педагогов в раннем детстве голосовые расстройства часто влекут за собой ряд неблагоприятных последствий, таких как: стойкие, хронические нарушения голосообразования, различные расстройства психоэмоционального состояния человека, физический дискомфорт, ограничение общения с окружающими, боязнь публичных выступлений.

Созревание голоса неразрывно связано с развитием артикуляционного и дыхательного аппарата, т.е. развитие голоса неотделимо от развития речи в целом. Основоположниками отечественного развития научных проблем в области физиологии и патологии голоса считаются С.Н. Малютин, М.Ф. Фомичева. Отдельные вопросы, затрагивающие нарушения голоса как симптома другого речевого расстройства (дизартрии, алалии, ринолалии) отражены в исследованиях О.В. Правдиной, Л.С. Волковой, Н.В. Серебряковой, Т.Б. Филичевой.

Своеобразие голосовых нарушений зависит от ряда факторов: степени нарушения, какой отдел пострадал, когда возникло нарушение и т.д. Произнесение звуков речи представляет собой сложный физиологический акт. Дефекты развития, заболевания и повреждения любой части речевого аппарата могут быть причиной нарушений голоса и речеобразования.

В настоящее время существует огромный диапазон голосовых нарушений от полной потери голоса до его незначительных изменений. Этиология голосовых нарушений весьма разнообразна: заболевания гортани, носоглотки, дыхательных путей, несоблюдение правил гигиены разговорного и певческого голоса (значительное увеличение голосовой нагрузки, значительная голосовая нагрузка во время болезни и др.), неправильная техника голосоподачи, снижение слуха и др. Все это приводит к органическим и функциональным нарушениям голоса, хотя это деление условно, т.к. функциональные нарушения могут переходить в органические и, наоборот.

Голос детей с речевыми проблемами может звучать по-разному. Для детей с заиканием в основном характерны: недостаточная сила голоса, сужение диапазона голоса, обеднённость интонационной стороны речи, осиплость голоса. Для детей с моторной алалией и дизартрией характерны: осиплость голоса, недостаточная модулированность, назализация, отсутствие логических ударений. Для детей с дислалией и нормальным речевым развитием все проблемы с голосом обычно связаны с заболеваниями верхних дыхательных путей.

Наиболее частый дефект голоса – спастическая дисфония, которая возникает из-за напряжения голоса. Часто она возникает у детей, которые громко говорят или много кричат. На голосовых складках у них образуются узелки «крикунов». Для таких детей характерно, что утром голос нормальный, а вечером появляется осиплость.

Также часто у детей встречаются функциональные нарушения речи, возникающие при отсутствии каких-либо заметных анатомических изменений в речевом аппарате. В связи с этим становится очевидной огромная роль мероприятий по профилактике речевых нарушений в семье и в ДОУ именно в том периоде, когда развитие речи происходит наиболее интенсивно, и когда возникшие по каким-либо причинам дефекты не успели ещё закрепиться.

Мероприятия по профилактике речевых нарушений включают:

* создание необходимых условий для сохранения физического и нервно-психического здоровья ребенка;
* заботу о сохранности его речевых органов;
* предупреждение ушибов головы, различных заболеваний, протекающих с высокой температурой, простудных заболеваний;
* охрана артикуляционных органов: исключение случаев сосания пальца, предупреждение преждевременной потери зубов, своевременное оперирование расщелин верхней губы, нёба, своевременное подрезание короткой уздечки языка;
* охрана нервной системы ребенка (исключение громких окриков, страшных рассказов и разного вида запугиваний, щадящий подход к ребенку во время любой болезни  и т.д.);
* поощрение лепета ребенка мимикой радости;
* воспитание направленности на восприятие речи окружающих;
* отчетливое произнесение взрослыми неправильно сказанных ребенком слов, рассчитанное на ненавязчивое и постепенное исправление его неправильного произношения;
* приучение ребенка смотреть во время разговора в лицо собеседника;
* исключение случаев «сюсюкания» с ребенком, лишающего его правильного образца для подражания;
* занятия ритмикой, музыкой и пением; последнее способствует развитию правильного дыхания и достаточно гибкого и сильного голоса, а также предупреждает невнятность речи;
* развитие тонкой ручной моторики, играющей чрезвычайно важную роль в овладении полноценной речью.

Поскольку полноценный голос имеет важное значение для процесса общения ребенка со сверстниками и взрослыми, а также для развития когнитивных процессов, все мероприятия по профилактике голосовых расстройств должны осуществляться на постоянной основе, при активном взаимодействии логопеда, воспитателей и родителей.

Список использованных источников:

1.Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. — Т.1. – 472 с.

2.Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. – М.: Красанд, 2010.- 2016с.

3.Правдина, О.В. Логопедия / О.В. Правдина. – М. : Просвещение, 2015. – 176 с.

4.Карелина И.Б. Классификация задержек речевого развития различного генеза / Научная статья по специальности «Языкознание и литературоведение» [Электронный ресурс]. – URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/klassifikatsiya-zaderzhek-rechevogo-razvitiya-razlichnogo-geneza/viewer](https://cyberleninka.ru/article/n/klassifikatsiya-zaderzhek-rechevogo-razvitiya-razlichnogo-geneza/viewer%2038) .