Муниципальная бюджетная организация дополнительного образования

«Школа искусств» Алексеевского района

***Обобщение педагогического опыта***

**«Методика коррекционной работы педагога с фоно-речевыми дефектами детей в классе сольного народного пения»**

 **Автор опыта:** Пашкова С.В.

 преподаватель фольклорного пения

 МБОДО «Школа искусств» Алексеевского района

г. Алексеевка, 2016 г.

СОДЕРЖАНИЕ

**I. ИНФОРМАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

1. Актуальность опыта
2. Условия становления опыта
3. Ведущая педагогическая идея опыта
4. Теоретическая и практическая база опыта

**II. ТЕХНОЛОГИЯ ОПЫТА**

1. Сущность, задачи и принципы коррекционно-педагогической деятельности
2. Учёт возрастных особенностей развития голоса у детей в практике обучения сольному народному пению
3. Этапы коррекционной работы педагога с фоно-речевыми дефектами детей, обучающихся сольному народному пению

**III. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ОПЫТА**

**IV. ПРИЛОЖЕНИЕ**

**V. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРА**

 **I. ИНФОРМАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

 В современных социокультурных условиях всё более возрастает интерес к национальным традициям, в том числе и к народно-музыкальному исполнительству, представленному народными хорами и фольклорными ансамблями, как взрослыми, так и детскими. При этом активное распространение народного вокального искусства среди детей актуализирует задачи развития и становления детского голоса на основе народно-певческой манеры.

Работа с детским голосом накладывает на преподавателя особую ответственность, так как он имеет дело с ещё неокрепшим, растущим организмом и очень хрупким и нежным голосовым аппаратом детей. Именно потому, развивая детский певческий голос, важно укреплять его природное качество и сохранить физическое здоровье голосового аппарата в целом.

Индивидуальная форма занятий в классе сольного народного пения, с одной стороны, позволяет преподавателю найти особый индивидуальный подход к каждому ученику. Однако, практика обучения вокалу показывает, что усилий одного педагога-вокалиста зачастую оказывается недостаточно. Согласно концепции современного образования, между педагогами должны быть налажены интегративные связи.

 Ведущая педагогическая идея опыта направлена на выявление проблемы и исправление фоно-речевых нарушений в процессе обучения детей народному пению. Это направление представляется ещё недостаточно изученной на сегодняшний день как в теоретическом, так и методическом плане. Исходя из этого, тему своей работыпо обобщению педагогического опыта: «**Методика коррекционной работы педагога с фоно-речевыми дефектами детей в классе сольного народного пения**» считаю актуальной.

**Цель, объект и предмет исследования** потребовали решения ряда **задач:**

* Уточнить сущность педагогической коррекции и выявить наиболее эффективные пути и методы коррекционной работы по устранению фоно-речевых дефектов у детей.
* Изучить методику обучения детей народному пению и выявить фоно-речевые дефекты, наиболее часто встречающиеся в процессе музыкальных занятий в детском возрасте.
* Практически организовать работу по коррекции фоно-речевых дефектов детей в классе сольного народного пения.

В работе по проблеме исследования были применены следующие **методы:**

**теоретические:** теоретический анализ и синтез специальной медицинской, педагогической и методической литературы, изучение опыта фоно-речевой коррекционной работы в процессе обучения народному пению;

**эмпирические:** организация занятий в классе сольного народного пения Школы искусств с целью коррекции фоно-речевых дефектов у детей.

**Практическую базу** исследования составили учащиеся специальности «Сольное пение» МБОДО «Школы искусств» Алексеевского района (выездной класс в с. Афанасьевка).

**II. ТЕХНОЛОГИЯ ОПЫТА**

1. **Сущность, задачи и принципы коррекционно-педагогической деятельности**

 Коррекция (от лат. соrrесtiо - исправление) определяется как система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического разви­тия и отклонений в поведении у детей и подростков. Коррекция мо­жет выступать как самостоятельное педагогическое явление, как специфические действия, направленные на частичное исправление недостатка или преодоление дефекта (коррекция речи, произношения отдельных звуков). В то же время коррекция может быть составной частью учебно-воспитательного процесса и выступать как педагогическое явление, направленное на изменение форми­рующейся личности ребенка.

Коррекционная (специальная) педагогика – особая область педагогики, которая изучает проблемы воспитания и обучения детей с различными нарушениями в психофизическом развитии. Становление коррекционной педагогики происходило в рамках дефектологии. Исторически первыми возникли такие направления коррекционной педагогики, как сурдопедагогика, тифлопедагогика и олигофренопедагогика. За столетия своего существования коррекционная педагогика значительно расширила область своего применения. На современном этапе она обращена не только к детям с нарушенным слухом, зрением, интеллектом, но и к детям с нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушениями двигательными, ранним детским аутизмом, сложными нарушениями и др.

Коррекционно-педагогическая работа должна строиться не как совокупность отдельных упражнений, не как простая тренировка «западающих» умений и навыков, а как целостная осмысленная деятельность педагога и ребенка, органически вписывающихся в систему их повседневной жизнедеятельности и социальных отношений.

***При формулировке коррекционно-педагогических целей необходимо иметь в виду, что цели коррекции должны:***

* формулироваться в позитивной, а не в негативной форме;
* быть реалистичны и соотноситься с продолжительностью коррекционной работы;
* быть привлекательны и оптимистичны, вызывать желание и стремление у ребенка их достигнуть;
* учитывать индивидуальные и психологические возможности ребенка, коррелировать с существующими социально-педагогическими условиями и микросоциумом подростка.

Таким образом, в организации коррекционно-педагогической деятельности должна присутствовать определенная логика и последовательность применения педагоги­ческих методов и коррекционных приемов, ступенчатость воздействия на сознание ребенка и его эмоционально-чувственную сферу в процессе вовлечения его в активную индивидуальную или групповую деятельность со сверстниками или взрослыми.

Интерес к процессу голосообразования и появление про­фессиональных заболеваний выдвинули необходимость фун­даментальных знаний анатомии и физиологии гортани, по­требность усовершенствования голоса, устранения его дефектов. В 1855 г. певцом и вокальным педагогом Мануэ­лем Гарсиа был применен ларингоскоп (небольшое зеркало, укрепленное на стержне), давший возможность обозревать гортань человека. С этого момента, как считают учёные, можно считать начало развития фониатрии.

Основоположниками отечественного развития научных про­блем в области физиологии и патологии голоса считаются Е. Н. Малютин, Ф. Ф. Заседателев, Л. Д. Работнов, И. И. Левидов, М. И. Фомичев, В. Г. Ермолаев. Ими разрабатывались научные основы постановки голоса, изучались причины и раз­витие расстройств голосового аппарата, типы дыхания и зна­чение дыхательной системы для правильного голосообразования. И хотя исследования были направлены на изучение вокального голоса, они имели большое теоретическое и прак­тическое значение для постановки и устранения дефектов речевого голоса.

Среди применявшихся в разные годы методов восстановле­ния хронических голосовых нарушений можно выделить не­сколько направлений:

1) механическое воздействие на гортань в виде сдавливания ее хрящей (Л. Б. Французов, 1949). Это вызывало боль, временное удушье. Больные реагировали на манипуляцию криком, и таким образом вызывался громкий голос;

2) введение в гортань различных раздражителей — механических или раздражающих веществ (В. В. Шестаков, 1952; С. К. Юрченко, 1953);

3) применение наркоза (С. М. Михелович, 1932; В. Я. Гапанович, 1960) ставило своей целью получение голоса в фазе возбуждения;

4) вибрационный мас­саж гортани (Е. Н. Малютин, 1924; К. Л. Гарри-Пшеничнико­ва, 1938; М. И. Фомичев, И. П. Блескина, 1944) в сочетании с психотерапевтической беседой;

5) метод заглушения трещот­кой Барани или корректофоном для выключения регуляции голоса по слуху (И. И. Левидов, М. И. Фомичев, А. Ф. Сысо­ева, 1947; И. Я. Деражне, 1950);

6) ортофонический метод (Е. М. Воронина, 1939; Н. Ф. Лебедева, 1952; А. Т. Рябченко, 1964; Г. Т. Бекбулатов, 1969).

Все эти приемы используются и в современной практике, но самое широкое применение находит фонопедия. Различ­ные авторы давали свои названия этому методу — фоничес­кий, ортофонический, фоническая ортопедия, голосовая гим­настика. Эти понятия подразумевают восстановление голоса специальными упражнениями голосового аппарата. Новей­шие достижения в изучении механизмов голосообразования дали обоснование фонопедическим приемам, подтвердили их физиологичность и эффективность при восстановлении голоса.

При этом важно, что фонопедическая коррекционная работа может быть организована педагогом в процессе как общеречевого развития, так и специального обучения детей, в частности, пению.

 ***Нарушении резонанса, два основных типа:***

1. Гиперназальность — чрезмерное использование носовой полости как резонатора (гнусавость). Она является одной из особенностей некоторых региональных диалектов, может имитироваться сознательно и неосознанно.
2. Гипоназальность — недостаточное использование носовой полости. Нарушение высоты тона в пении есть серьезное отклонение от нормы. (При перестройке голос у мальчиков, например, падает по высоте приблизительно на одну октаву, а у девочек — на 3 - 4 полугона.)

Далее рассмотрим органические изменения, вызванные перенапряжением голоса.

Перенапряжение — одна из главных причин нарушения голоса. Неправильное использование гортанного механизма может вызвать повреждение самих голосовых складок и нарушить координированную работу мышц гортани. Прямой причиной некоторых нарушений голоса является неспособность прекращать работу наружной мускулатуры и глотательных мышц во время процесса голосообразования.

Существуют следующие формы перенапряжения голоса: крик, визг, напряженная вокализация, чрезмерная разговорчивость, реверсивная фонация (вокализация на воздухе), взрывная вокализация, твердая голосовая атака, частое откашливание и разговор в очень шумной обстановке.

Теперь охарактеризуем функциональные причини нарушения голоса и способствующие этому факторы.

Многие нарушения возникают в период мутации голоса. У мальчиков высота голоса понижается на октаву, у девочек — на 3—4 полутона. У большинства мужчин мутация завершается в течение 3-4 месяцев. В это время шея удлиняется, гортань опускается и увеличивается в размерах. В возрасте 15 лет длина голосовых складок у мальчиков и девочек равняется примерно 9,5 мм. Во время мутации голосовые складки у мужчин утолщаются и удлиняются на 10 мм, у женщин — на 4 мм.

Иногда мутация нарушается. Это выражается:

- в замедленной мутации, когда изменение голоса происходит на несколько лет позже;

- в затянувшейся мутации (ее клинические проявления сохраняются несколько лет);

- в неполной мутации, когда не происходит полного превращения голоса ребенка в голос взрослого.

 Нарушения голоса могут вызывать самые различные симптомы: охриплость, резкость, придыхание, гиперназальность, изменение громкости, афонию. У неуправляемого и слишком активного певца может быть грубый, хриплый голос, отражающий врожденный или приобретенный дефект характера. Чрезмерная агрессивность проявляется привычкой говорить очень громко. Охриплость может быть тесно связана с отрицательными эмоциями и психической травмой.

Охриплость может быть вызвана предменструальным состоянием организма певицы. За несколько дней до менструаций возникает отечность тканей, влияющая на утолщение голосовых складок и понижение высоты тона, нестабильность и провалы голоса. В это время он становится глухим и бесцветным, а иногда хриплым и резким. При ларингоскопии в некоторых случаях обнаруживают гиперемию, отек голосовых складок. В других случаях происходит расслабление голосовых складок и как следствие — осиплость. При энергичном пении в этот момент образутся маленькие гематомы складок.

Подобная охриплость и нестабильность звучания голоса, длящаяся в течение несколъких дней ежемесячно, не должны настораживать певца и его педагога.

1. **Учёт возрастных особенностей развития голоса у детей в практике обучения сольному народному пению**

Для успешных занятий детей пением необходимо создать наиболее благоприятные условия. Прежде всего, надо наладить нормальную певческую функцию, т.е. установить естественную взаимосвязь между отдельными органами, которая позволит всему голосовому аппарату работать с наименьшими напряжениями. Это достигается при воспитании профессиональных вокальных навыков в соответствии с возрастными особенностями физиологического развития детей.

Развитие детского голоса условно делится на несколько пе­риодов: дошкольный до 6—7 лет, домутационный от 6—7 до 13 лет, мутационный — 13—15 лет и послемутационный — 15—17 лет. Фонация детьми дошкольного возраста осуще­ствляется за счет краевого натяжения голосовых складок в связи со слабостью гортанных мышц. Диапазон звучания со­ставляет 5—6 нот.

В домутационном периоде параллельно с анатомическим ростом органов голосообразования заканчивается развитие рецепторного аппарата гортани, и к 12 годам по месту распо­ложения и морфологическому строению он соответствует рецепторному аппарату взрослого. Детский голос постепенно развивается, его диапазон расширяется до 11—12 нот.

Мутация голоса (от лат. *тиtаtiо* — изменение, перемена) *наступает в результате изменений в голосовом аппарате и во всем организме под влиянием возрастной эндокринной перестройки, возникающий в период полового созревания.* Время, в течение которого происходит переход детского голо­са во взрослый, называется мутационным периодом. Явление это физиологическое и наблюдается в возрасте 13—15 лет.

У мальчиков голосовой аппарат в это время растет быстро и не­равномерно, у девочек гортань развивается замедленно. В пе­риод полового созревания мужская и женская гортани приоб­ретают четкие отличительные особенности. Возможны колебания мутационного периода в зависимости от сроков на­ступления половой зрелости. У жителей юга мутация насту­пает раньше и протекает более остро, чем у жителей севера.

У девочек, как правило, голос меняется постепенно, теряя детские свойства. Это скорее эволюция голоса, а не мутация. Только в отдельных случаях встречается резкая перестройка в голосовом аппарате с усилением его роста и появлением заметных изменений голоса.

В мутационный период детская гортань увеличивается в размерах. У мальчиков начинает увеличиваться в саггитальном направлении щитовидный хрящ, образуя своим передним углом выпуклость на передней поверхности шеи — «адамово яблоко». Наибольшая разница между мужской и женской гортанями выражается в величине переднезаднего размера, поэтому голосовые складки у мальчиков удлиняются в пол­тора раза, а у девочек только на треть. У мальчиков мутация тоже может протекать медленно, тогда голосовая функция меняется постепенно. При остром течении мутации голос у мальчиков понижается на октаву, появляется охриплость, зву­ки басового тембра внезапно соскальзывают на фальцет. Про­исходит так называемая «ломка» голоса. Иногда подростки даже стесняются пользоваться своим голосом.

Продолжительность мутации от одного— нескольких ме­сяцев до 2—3 лет. Весь период мутации делят на три стадии: *начальную, основную* — *пиковую и конечную.* Начальная ста­дия характеризуется только небольшой гиперемией (покрас­нением) голосовых складок. Основная стадия сопровождает­ся гиперемией слизистой оболочки всей гортани, иногда появляется несмыкание задних третей голосовых складок по типу равностороннего треугольника («мутационный треуголь­ник»). Отмечаются как синхронные, так и асинхронные коле­бания голосовых складок, что свидетельствует о нарушении координации функций наружных и внутренних мышц гортани, дыхания и голосообразования. В пиковой стадии мутации голос страдает более всего.

Конечная стадия мутации закрепляет механизм голосооб­разования взрослого человека.

Послемутационному периоду свойственна легкая ранимость неокрепшего голосового аппарата, быстро наступающее голо­совое утомление. В этот период, который продолжается не­сколько месяцев, расширяется диапазон и определяется ин­дивидуальный тембр, высота, сила голоса.

В период мутации необходимо щадить голосовой аппарат подростка. Речевая нагрузка дол­жна быть умеренной, нельзя перенапрягать, форсировать го­лос. Несоблюдение охранительного голосового режима, дли­тельное напряжение при больших голосовых нагрузках может привести к стойкому нарушению функции внутренних мышц гортани.

Успешность занятий зависит от правильной их организации. Чтобы создать нужный режим занятий, необходимо учитывать физиологические особенности (возрастные, индивидуальные).

Во время пения в активную работу вовлекаются все органы, участвующие в голосообразовании. На них ложится значительная нервно-мышечная нагрузка. Для начинающих петь такая нагрузка непривычна. Положение усугубляется тем, что на первых порах еще нет четкой согласованности в работе отдельных органов.

 Быстрая утомляемость свойственна начинающим певцам. Поэтому режим занятий с ними должен строится с учетом этой особенности. Первые индивидуальные занятия не должны превышать 20 минут с небольшим перерывом после 5-10 минут пения. Природная выносливость у разных людей различна, и в каждом отдельном случае надо подходить индивидуально. Недопустимо, чтобы ученик уходил с урока с усталым голосом. При первых признаках усталости (по ощущению певца или по звучанию голоса) занятия необходимо прекратить.

 По мере развития выносливости индивидуальные занятия постепенно удлиняются до 30-45 минут с 2-3 перерывами по 5-10 минут в течение этого времени.

 Индивидуальные занятия с детьми на первом году обучения не должны превышать 30 минут с перерывами. К детям следует подходить с особой осторожностью, учитывая недоразвитость из голосовых органов, слабость мышц и быструю утомляемость нервной системы. Нагрузка на голос, нормальная по времени для взрослого, непосильна для ребенка. Помимо хрупкости голосового аппарата, ребенок не в силах так долго, как взрослый, быть внимательным, сосредоточенным, активным.

 На звучание голоса оказывает влияние и режим питания: как время приема пищи, так и ее качество. Переполненный пищей желудок ограничивает подвижность. Свободу движений диафрагмы и тем самым затрудняет певческое дыхание. Кроме того, после обильной еды наступает вялость. А иногда сонливость. Поэтому пищу следует принимать за 2 – 3 часа до пения в умеренном количестве. Певцам не следует употреблять в пищу пряности (корицу, гвоздику и др.) и острые приправы (перец, уксус, горчицу, хрен и др.). Вредны также орехи и семена подсолнуха. Их размельченные частицы застревают в складках слизистой оболочки глотки. Употребление холодных напитков и мороженого особенно вредно сразу после пения, когда гортань разгорячена, ткани переполнены кровью. Постоянное употребление очень горячей пищи вызывает сухость слизистой оболочки, что затрудняет пение.

 В момент сильного напряжения голоса (при крике, при не­умелом взятии верхней ноты) может произойти кровоизлияние в голосовую складку, т. е. разрыв кровеносного сосуда в ней. При этом во время пения певец ощущает, что голос перестал ему по­виноваться, появляется внезапная сильная охриплость. При осмот­ре складка представляется как бы залитой кровью. При полном молчании кровоизлияние рассасывается. Но при повторении кровоизлияние может привести к узелковому заболеванию.

Наилучшим лекарством при всех острых заболеваниях голосо­вого аппарата является полный покой, строгий режим молчания.

Простудные и многие другие заболевания не являются прямыми причинами профессиональных заболеваний. Но если певец поет в больном состоянии, то все эти заболевания могут стать предрасполагающими факторами возникновения профессиональных заболеваний.

**Кратко рассмотрим наиболее распространенные из простудных заболеваний и их влияние на особенности звучания голоса.**

Самое частое простудное заболевание — это насморк (воспаление слизистой оболочки носа). Заболевание несерьезное, но не­приятно способностью спускаться вниз — на гортань, что часто происходит тогда, когда певец при насморке поет. В первый день при насморке голос обычно звучит. Но после пения в таком со­стоянии наступает длительное расслабление голосовых мышц и голос надолго теряет свою настоящую звучность. Помимо ост­рых бывают и длительные — хронические насморки.

И те, и дру­гие необходимо серьезно лечить, так как при них выключается полностью или частично нос, как резонатор, а это делает пение невозможным или ухудшает его качество.

При простудных заболеваниях гортани — острых ларингитах — поражается не только слизистая оболочка, но и голосовые склад­ки, наблюдается их несмыкание. Простудные ларингиты быстро проходят, но несмыкание складок после них может затянуться.

Неприятны для певцов все хронические воспалительные забо­левания верхних дыхательных путей, особенно серьезны среди них сухие катары слизистой оболочки. Они плохо поддаются лечению, вызывают сухость, на слизистой оболочке образуются плохо от­деляющиеся сухие корки, сопровождаются ощущением жжения, ухудшают тембр голоса.

Острые заболевания миндалин в обыденной жизни называют ангинами. Острые и нечастые ангины быстро излечиваются и не оставляют следа. Но ангины хронические, не проходят бес­следно. В слу­чае безрезультатного длительного лечения больные миндалины удаляют оперативным путем. Важно, чтобы во время операции не были повреждены мышцы, поднимающие мягкое нёбо, отчего может наступить гнусавость при пении.

Воспаление трахеи — трахеиты бывают чаще простудного ха­рактера. Но признаки трахеита: тяжесть, неловкость и даже боль в области трахеи могут быть при форсированном дыхании во вре­мя пения, при перенапряжении голоса. Трахеит для певцов серьезное заболевание.

Очень неблагоприятны для голосовых складок все простудные заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем. Сам по себе этот симптом несерьезен. Но кашель связан с сильными выдыхательными толчками на голосовые складки, с их травмиро­ванием. Поэтому даже небольшой кашель может ухудшить звуча­ние голоса.

Одной из мер, предупреждающих простудные заболевания, яв­ляется укрепление организма, его закаливание. Основные средства закаливания—вода, воздух и солнце.

Общему укреплению организма способствуют занятия спор­том. Но не все виды спорта рекомендуются певцам. Бег, бокс, фут­бол, тяжелая атлетика певцам противопоказаны, так как эти ви­ды спорта сопровождаются большой затратой энергии. Певцам рекомендуется плавание, гребной спорт, теннис. Очень полезны художественная гимнастика и фехтование.

Почти все специальные предметы, входящие в учебный план музыкально-педагогических учебных заведений, связаны с пением. Таким образом, на голосовой аппарат учащегося ложится большая на­грузка. Поэтому очень важно принять все возможные меры к то­му, чтобы голос учащегося не переутомлялся. Расписание необ­ходимо строить так, чтобы между занятиями голос мог отдох­нуть. На уроках сольного пения педагог специально следит за тем, чтобы голос ученика не уставал, но на других занятиях это может ускользнуть от его внимания.

Поэтому ученик должен прежде всего сам хорошо осознать опасность голосового пере­напряжения и строго следовать как на занятиях, так и в быту всем правилам режима и гигиены голоса, т. е. профессионально относиться к своему голосу. Все правила гигиены должны очень тщательно выполняться в отношении детских голосов. Хрупкий голосовой аппарат ре­бенка, находящийся в постоянном развитии, требует особого вни­мания и бережного отношения.

**3. Этапы коррекционной работы педагога с фоно-речевыми дефектами детей, обучающихся сольному народному пению**

Согласно концепции современного образования, между педагогами должны быть налажены интегративные связи, т.е. все специалисты, в том числе логопед, музыкаль­ные руководители и воспитатели, должны работать в тес­ном контакте. Поэтому, проведя диагностику и выявив недостатки голоса, мы наметили перспективный план, ко­торый включал целую серию занятий, дидактических игр, способствующих устранению данной патологии. Вся коррекционная работа музыкального руководителя проводи­лась совместно с логопедом и включала 4 этапа.

На первом (подготовительном) этапе основное вни­мание уделяется дифференцированному выдоху и уточ­нению артикуляции гласных звуков. На этом этапе ос­новная нагрузка ложится на логопеда и воспитателей, которые привлекают к этому также родителей и близ­ких детей (бабушек, дедушек, старших сестер и братьев).

На втором этапе занятия дыхательной гимнастикой, дифференциацией носового и ротового выдоха продол­жаются, но они направлены уже на нормализацию соот­ношения вдоха и выдоха. На этом этапе с помощью вокальных упражнений мы развиваем подвижность небной занавески. Это возможно благодаря тесной фи­логенетической и функциональной связи мягкого неба и гортани. Вокальные упражнения растягивают небную занавеску, активизируют всю речедвигательную мускулатуру, увеличивают силу звука.

К вокальным упражнениям мы приступаем после повторения гласных. Подвижность мягкого неба тренируем пением гласных в диапазоне терции первой октаны. Если небная занавеска паретична, то начинаем с пения а или *э* на одной ноте и только потом переходим к пению терции. Желательно прово­дить пропевание гласных в течение дня как можно чаще. Этим занимаются и музыкальный руководитель, и ло­гопед, и, конечно, родители. Начинаем пение с низкого тона. Переход к более высокому тону резко активизирует мышцы гортани и глотки и помо­гает удерживать мягкое небо в высокой позиции. Поем эти терции не менее трех недель, что позволяет удли­нить выдох и увеличить продолжительность смыкания мягкого неба с задней стенкой глотки. Все вокальные упражнения дети выполняют стоя.

Подбор упражнений строго дифференцируется с уче­том компенсаторных возможностей каждого ребенка. Важно, чтобы все отделы голосового аппарата работали без напряжения, так как детский голос требует макси­мально щадящего отношения (петь в соответствующем возрасту среднем диапазоне: 3-4 года — ми 1-соль1, 5-6 лет — ми 1-си 1, петь на коротких певческих фразах, не­громко, без напряжения, не рекомендуется использовать крайние ноты, доступные диапазону данного возраста). Чтобы расширить диапазон, увеличить силу голоса, раз­вить интонацию, модифицируем упражнения: меня­ем тональность, предлагаем петь то тихо, то громко.

В результате проделанной работы носовой резонанс в пении и в обиходно-бытовой речи значительно умень­шается и постепенно исчезает. Пение мы проводим не только под аккомпанемент фортепиано, но и под магни­тофон. При пении стараемся обратить внимание детей на звонкость, чистоту звука, поощряем каждую удач­ную попытку.

По мере постановки и автоматизации звуков услож­няем материал: подбираем словосочетания (из двух слов), состоящие из звонких фрикативных и сонорных согласных: «Умная Оля», «Умная Аня» и т. д. Словосо­четания поются плавно, напевно, с утрированно открытой артикуляцией гласных звуков и расслабленной ар­тикуляцией согласных. Фраза постепенно усложняется до 4-5 слов с учетом произносительных возможностей ребенка. В ней должно быть достаточное количество сонаров *м, н* извонких фрикативных согласных.

На третьем этапе наша коррекционная работа в ос­новном направлена на увеличение силы голоса, расши­рение его диапазона. Каждое занятие начинается с распевания терций на гласные звуки или протяжное про­изнесение звука *м* в «маску». При этом меняем то­нальность, учим управлять силой голоса от пиано к фортэ и наоборот. Для реализации этих задач исполь­зуем дидактические игры «Заблудились в лесу», «Эхо», «Лесенка», «Весело-грустно», «Кто поет?» и др.

При подборе музыкального материала мы стремимся отбирать легко запоминающиеся простые фразы с неслож­ным ритмическим рисунком, мелодии которых построе­ны на интервалах не меньше терции, в речевом диапазо­не. Такой подход не вызывает перенапряжения голосо­вых связок. Чтобы выучить мелодию, научиться брать дыхание в нужные моменты, мы вначале поем мелодию песни только на гласные звуки и лишь потом перехо­дим к пению со словами, что позволяет ребенку сосредо­точиться на их правильном произношении. Поэтому так важен принцип отбора речевого материала с учетом про­износительных возможностей детей. Чтобы избежать рецидивов, вначале предлагаем петь медленно, плавно переключаясь со звука на звук. Затем приближаемся к темпу разговорной речи. Таким образом, пение дает воз­можность отключить внимание ребенка от послогового, утрированного произнесения, задать необходимый темп. Практика показала, что не стоит одновременно изучать несколько песен, так как это рассеивает внимание ребен­ка, затрудняет образование произносительных и певчес­ких навыков. На одном занятии дети не должны зани­маться пением более 15 минут, так как они еще нагру­жены постановкой и автоматизацией звуков.

Вокальные упражнения закан­чиваются пением народных прибауток на одном тоне. Такое пение наиболее трудное и доступно только при хорошей активизации неба. (см. приложение)

**Результативность опыта**

Выполненное теоретико-методическое исследование по коррекции фоно-речевых дефектов в классе сольного народного пения позволило сделать следующие выводы.

Коррекционная педагогика – особая область педагогики, которая изучает и разрабатывает содержание, методы и организационные формы специального обучения, способные обеспечивать предупреждение и коррекцию вторичных по своей природе отклонений в психофизическом развитии ребёнка. При этом в процессе формирования и развития народно-певческих навыков у детей сущность коррекционной работы заключается в следующем: убираются лишние и закрепляются, а затем совершенствуются новые движения участвующих в пении органов голосового аппарата.

Весь этот процесс невозможен без сведений о том, как осуществляют работу голосообразующие органы и в каком состоянии они находятся. Поэтому каждый педагог по вокалу должен знать строение голосового аппарата и процесс голосообразования у детей.

Успешность фоно-речевой коррекции у детей в процессе обучения сольному народному пению зависит от правильной организации педагогом по вокалу работы в данном направлении. Так, проведя диагностику и выявив недостатки голоса и речи, я намечаю перспективный план, включающий целую серию занятий с детьми. При этом, чтобы создать нужный режим применения специальных упражнений, обязательно учитываю возрастные физиологические и индивидуально-психологические особенности детей.

 В данной работе рассмотрены нарушения голоса и речи, которые имеют наибольшую распространённость у детей и могут возникнуть в связи с неправильной постановкой у них певческого голоса.

Данные фоно-речевые дефекты мы исправляем на уроках постановки голоса в классе сольного народного пения. В частности, расстройства голоса при дислалии, заикании и ринолалии довольно многообразны, но чаще всего отмечаются в изменении его тембра (открытая назализация). Неприятный носовой оттенок делает речь и пение смазанными, придаёт им глухое звучание. В таких случаях я помогаю поставить правильное диафрагмально-речевое дыхание, которое развивает силу, высоту, тембр голоса и его выразительность. Это особенно важно для детей с фоно-речевыми нарушениями.

Бесспорно, народная манера пения имеет речевую основу и позволяет петь в речевом диапазоне, именно материал фольклорных жанров наиболее полезен для коррекции различных нарушений голоса. Загадки, пословицы, поговорки, песни, заклички, напевы – вот те жемчужины народного творчества, которые легко воспринимаются детьми, развивают у них вербальную память и способствуют речевому и культурному развитию личности в целом.

Применив все выше перечисленные методы и формы коррекционной работы с фоно-речевыми дефектами учащихся в классе сольного пения, мы добились следующих результатов:

- сто процентная успеваемость учащихся, по спец предметам;

- у учащихся заметно повысился интерес к занятиям, появилось чувство уверенности при выступлениях, выработался самоанализ интонирования при пении;

- «гудошники» избавились от «бурчащих призвуков», в объеме кварты, квинты чисто исполняют жанры детского фольклора;

- выровнялся ансамблевый строй в групповом пении;

- солисты детского фольклорного ансамбля «Сорока» стали участниками районных фестивалей «На родине Маничкиной», «Музыкальная капель», лауреатами районного и городского Слета детского творчества, посвященного Дню защиты детей, за призовые места награждены дипломами главы администрации Алексеевского района;

- учащиеся ведут активную концертную деятельность, выступают на мероприятиях села и школы, участвуют в районных мероприятиях, культурно-спортивных эстафетах;

 20 апреля 2016 года маленькие артисты ансамбля «Сорока» вышли на новый профессиональный уровень, приняв участие во втором региональном фольклорном фестивале - конкурсе солистов «Яблонька от яблони», который проводился в городе Губкине Белгородской области. Результат выступления считаю высоким - Лауреатом первой степени награждена Ксения Валуйских 8 лет, ученица 1 класса ДШИ, лауреатом 2 степени Кристина Кондратенко 11 лет, так же ученица 1 класса.

 Учитывая свои педагогические возможности и необходимость сохранения местной традиционной песенной культуры села Афанасьевка, я организовала совместную творческую работу детского ансамбля «Сорока» и фольклорного ансамбля «Благовест», руководителем которого я являюсь. Совместное пение дает возможность детям услышать воочию открытую манеру народного пения, выступать на одном сценическом уровне со взрослыми наставниками, это очень актуально, учитывая богатое культурное наследие села и необходимость преемственности поколений.

 26 ноября 2016 года состоялась защита фольклорного ансамбля «Благовест», где ансамбль «Сорока» удачно был представлен как ансамбль спутник. В программе исполнены общие старинные плясовые Афанасьевские песни с движениями, комиссией отмечено чистое интонирование детского ансамбля «Сорока».

 За значительный вклад в художественно-эстетическое образование детей и подростков и в связи с профессиональным праздником – Днем учителя, 20.09.2016 года награждена грамотой начальника управления культуры администрации Алексеевского района.

**Приложение**

Упражнения по коррекции различных фоно-речевых нарушений у детей в классе сольного народного пения.

Прежде всего следует отметить, что необходимо учить детей говорить громко, но без напряжения, резонативно озвучено с помощью мышц живота. Предлагаем следующие упражнения для групповых занятий:

 1.Дышать глубоко и ритмично, на вдохе расслаблять не грудную клетку, а мышцы живота, на выдохе напрягая их. Всей группой дышать в унисон и по команде несколько раз говорить (на выдохе) слог "ХА", работая мышцами живота.

1. Громко произносить слоги, начинающиеся на "ХАЙ, ХО, ХИ", также работая мышцами живота.
2. Повторять гласные без "Xм, при этом добиваться такого же эффекта расслабления, напряжения мышц живота.
3. Положить руки на живот, без усилий сделать глубокий вдох животом и затем выкрикнуть РА, РО, РА. При каждом слоге брюшная стенка, сокращаясь, делает толчок вперед. Без всякого усилия со стороны гортани восклицания усиливаются певцами до такой степени, чтобы удовлетворить самого неистового болельщика.

Коррекция гипертензии является одной из самых важных задач голосовой терапии, здесь важно научить обучающихся восприятию кинестезических ощущений, характерных для нормального пения, чтобы певец различал, когда глотка расслаблена и раскрыта для эффективного голосообразования, а когда зажата.

Уменьшению гипертензии гортани способствуют: обучение правильным позам, дыхательные, релаксационные и жевательные упражнения, упражнения для уменьшения мышечного напряжения, на растяжение мышц, "ТАИ ЧИ", биологическая обратная связь.

Рассмотрим подробнее некоторые из них.

**Дыхательные упражнения.** При нарушении голоса надо серьезное внимание обращать на дыхательные навыки. Зачастую бывает плохая координация речи (пения) и дыхания, хотя в момент молчания дыхание нормальное. Иногда певцы с гипертензивными голосами используют верхнегрудное (ключичное) дыхание, которое приводит к напряжению и поднятию грудной клетки и плеч. Этот тип дыхания проявляется напряжением мышц шеи и уменьшением дыхательной поддержки голоса. В таких случаях обязательны дыхательные упражнения на выработку навыков специального диафрагмального типа дыхания. (Во время вдоха брюшная стенка выдвигается вперед). Правильное положение корпуса (тела) и мягкая голосовая атака обычно обеспечивают хорошее управление дыханием. Если улучшения голоса удается добиться исправлением позы и обучением правильной вокализации, то к дыхательным упражнениям можно не прибегать.

**Релаксационные упражнения** на расслабление полезны певцам с гипертензивными голосами, у которых перенапряжены мышцы, участвующие в дыхании и речепении. Они способствуют уменьшению напряжения и улучшают ларингеальный тон. Релаксацию используют также для уменьшения смещения гортани вверх у певцов с хриплыми голосами. Рекомендуются следующие упражнения:

Плотно сжать челюсти, раскрыть рот; расслабиться.

Показать зубы, как при улыбке, сделать гримасу; расслабиться.

Упереться языком в зубы, оттянуть его назад как можно дальше; расслабиться.

Напрячь губы и округлить их, произнеся «О»; расслабиться.

Считать до 10-ти с нормальной громкостью, еще раз — вдвое тише; расслабиться.

Считать до 10-ти очень тихо, еще раз — шепотом; расслабиться.

**Упражнения на расслабление гортани:**

Зевнуть легко, более глубоко и очень глубоко. При последнем зевании закрыть глаза и растянуть мышцы рта и глотки.

Сделать вдох, мягко зевнуть и со вздохом произнести букву-звук "А".

Вдохнуть (без зевка) и расслабленно, с придыханием и вздохом произнести букву-звук "А".

Ощутить расслабленность глотки с помощью следующих упражнений:

А) Медленно и глубоко вдохнуть и со вздохом (на выдохе) произнести гласную "А.". При этом сконцентрировать внимание на кинестезических ощущениях (на памяти об ощущениях, испытываемых при вдохе и выдохе).

Б) Закрыть глаза и вспомнить кинестезические ощущения, которые возникали при медленном и глубоком вдохе и произнесении со вздохом гласной "А\*.

Релаксационные упражнения для певцов с гипертензивной манерой речепения. Каждое упражнение выполняется дважды, с 5-секундным перерывом и с фиксацией мышечного напряжения в течение 5—10 секунд.

Слегка напрячь мышцы шеи, концентрируя внимание на ощущении этого напряжения.

Наморщить лоб, высоко подняв брови, концентрируя внимание на ощущении напряжения в области лба.

Сильно нахмуриться, концентрируя внимание на ощущении напряжения между глазами.

Плотно сомкнуть веки, концентрируя внимание на ощущении напряжения в них.

Широко раскрыть рот и обратить внимание на напряжение впереди ушей.

Широко улыбнуться и показать зубы в течение 5 секунд. Обратить внимание на напряжение в щеках.

Вытянуть губы дудочкой и дуть в течение 10-ти секунд. Обратить внимание на напряжение в губах.

Прижать язык к передним нижним зубам на 10 секунд, обращая внимание на напряжение в языке.

Оттянуть язык назад на 10 секунд. Напряжение должно ощущаться в языке, на дне полости рта и в шее.

Медленно, аккуратно и тщательно произнести буквы алфавита от "А" до "Ж" с напряжением в языке, губах, челюстях, глотке, грудной клетке. Отметить, что при расслаблении напряжение исчезает.

 Снова произнести буквы от "А" до "Ж', но уже небрежно, вполголоса. Отметить, что напряжение возникает в тех же областях, но в гораздо меньшей степени.

 Медленно, тихим голосом произнести буквы алфавита от "А” до "Ж". Обратить внимание на то, что напряжение очень слабо выражено.

Медленно произнести буквы от "А" до. "Ж" как чревовещатель, без движения губ, так чтобы тебя едва было слышно. Отметить, что напряжение почти или полностью отсутствует,

Большинство певцов достигает полной релаксации в течение 20—30 минут целенаправленных занятий. Во время упражнений № 1—3 необходимо следить за правильным дыханием, расслаблением мышц нижней челюсти и состоянием рук певца. Перед выполнением упражнения № 4 надо вспомнить, что напрягаются лишь определенные группы мышц, а все остальные остаются расслабленными, насколько это возможно. Время от времени в процессе тренировок делаются 2—3 глубоких вдоха и самовнушения: «Я спокоен». Следить, чтобы при выполнении упражнений не возникала гипервентиляция — повышенное кислородозаглатывание, вызывающее головокружение. Оно бывает при сбоях дыхания или при их большой частоте.

**Еще один комплекс релаксационных упражнений:**

1. Удобно устроиться в кресле или на стуле, можно прилечь на диван. Представить себя вареной лапшой или мягким кошачьим мехом.
2. Закрыть глаза, расслабить веки.
3. Вообразить расслабляющую сцену, например: безлюдный тихий теплый берег моря. (Тихим спокойным голосом можно давать описание этой картины в течение одной минуты.)
4. Крепко сжать пальцы правой руки в кулак. Почувствовать напряжение в кисти и предплечье и ощутить, как пальцы впиваются в ладонь. Затем спокойно и медленно расслабить кисть и предплечье. То же самое проделать левой рукой.
5. Напрячь лоб, подняв брови как можно выше, но не хмуря их. Затем медленно расслабить лоб, пока он не станет гладким.
6. Крепко сжать зубы. Мышцы шеи напрячь. Затем медленно расслабиться.
7. Напрячь плечи, подняв их как можно выше, чтобы напряглись и верхние мышцы спины. Мышцы рук при этом не напрягать. Медленно расслабиться.
8. Открыть глаза и принять обычную позу.

Зачастую сразу после релаксационных упражнений происходит улучшение тембра или резонанса.

**Комплекс упражнений на растяжение мышц** можно начать с лобных и челюстных мышц, а закончить мышцами пальцев ног. Для начала погримасничать утром перед зеркалом, растягивая мышцы рта, челюстей, поднимая брови, упражняя мышцы глаз и несколько раз вытягивая язык. Эти упражнения очень действенны, они "пробуждают" все мышцы лица. Полезно рассмеяться, глядя на себя в зеркало, и тем самым эмоционально зарядить себя на весь день. Растягивание (10 минут каждого 45-минутного сеанса голосовой терапии) может быть одним из элементов самостоятельных занятий по улучшению голоса. Упражнения выполняются медленно. Особое внимание уделяется правильному дыханию. Нельзя делать резких движений и бессмысленно напрягать мышцы.

**1.**Встать, слегка раздвинув прямые ноги и расслабив выпрямленное тело. Поднять руку вверх, сначала согнув ее в локте, а затем выпрямив так, чтобы плечо касалось уха, пальцы вытянуты вверх.

**2.** Спина остается прямой, в то время как одна рука тянет вверх, другая — вниз. Кисти рук и пальцы должны быть совершенно прямыми. Представить, что руки — это стрелы, а кисти - наконечники и что стрелы метят прямо в цель — пол и потолок.

 **3.** Сделать вдох во время поднятия руки и задержать дыхание на 2—5 секунд. За это время максимально вытянуться. Затем выдохнуть и расслабить руку.

 Поменять руки.

**Толкательные упражнения** помогают повысить мышечный тонус. При правильном использовании они дают наилучший эффект при лечении нарушений голоса, связанных с гипотензией. Упражнения выполняются одновременно — фонацией и движением рук. Для этого надо встать прямо, поднять кулаки к груди и затем быстро толкнуть руки вниз, раскрывая кулаки так, чтобы ладони падали на переднюю поверхность бедер. Когда поющий научится делать это движение без лишнего напряжения, легко и непринужденно, добавляется произнесение слогов: ПО, ПА, ПИ, ПО, ПУ.

Вокализация начинается с движением рук вниз и заканчивается с толчком кистей на бедрах. Выполняя упражнение, осмысливать движение рук как "выталкивание голоса руками". Освоив упражнения на вышеуказанных слогах, можно переходить к другим слогам и односложным словам. В первый день полезно делать по 5—10 толчков каждые полчаса, а в течение последующей недели - каждый час по нескольку толчков. Количество упражнений уменьшают исходя из результатов.

Когда тон и громкость звука улучшатся, следует переходить к произнесению гласной, слога или слова во время толкательного движения, а потом сразу повторить без него, одним голосом. Эти упражнения активизируют все тело, включая механизм голосообразования. Вскоре резкую инициацию, во избежание травмирования гортани, необходимо заменить на спокойную.

При неправильном выполнении эти упражнения принесут вред, так как оказывают стрессовые воздействия на голосовой аппарат. Необходимо следить, чтобы ученики не перегружали ослабленныйголосовой аппарат.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Адулов Н.А. Руководство по постановке певческого и разговорного голоса. – Липецк, 1996.
2. Богомолова А.И. Устранение заикания у детей и подростков. – М.: Просвещение, 1977.
3. Голубева Г.Г. Коррекция нарушения фонетической стороны речи у дошкольников. – М., 2000.
4. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики. – М., 2002.
5. Колесникова Е.В. Развитие звуковой культуры речи у детей 3-4 лет. – М.: «Гном-пресс», 1998. – («Новая школа».)
6. Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г.Ф. Кумариной. – М., 2001.
7. Менабени А.Г. Методика обучения сольному пению. – М.: Просвещение, 1987.
8. Назарова Л. Д. Фольклорная АРТ-терапия. – Санкт-Петербург, 2002 г.
9. Стулова Г.П. Развитие детского голоса в процессе обучения пению. – М.: Прометей МПГУ им. В.И. Ленина, 1992.
10. Таптапова С.Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса. – М.: Просвещение, 1984.
11. Шамина Л.В. Школа русского народного пения. – М.: 1997.
12. Юдина Е.И. Первые уроки музыки и творчества. – М.: Аквариум ЛТД, 1999.
13. Ястребова А.В. Коррекция заикания у учащихся общеобразовательной школы. – М.: Просвещение, 1980.