

Zoran Ivanković
Mirjana Petrović-Lazić

Klinika za ORL, KBC "Zvezdara", Beograd

Auditivna percepcija u tretmanu poremećaja glasa

Ključne reči

auditivna percepcija
rehabilitacija glasa

Sažetak

Sluh kao jedan od najvažnijih činilaca u *feed back* sistemu igra prvorazrednu ulogu u razvoju govora i u proizvodnji glasa. U slučaju kada je auditivna kontrola sopstvenog glasa neadekvatna, javiće se poremećaji u visini glasa, intenzitetu, jasnoći laringealnog tona, a često je poremećen i ritam govora. Kao posledica ovakvog stanja javlja se zloupotreba glasa kod ovakvih pacijenata, što za posledicu može imati stvaranje čvorića i sličnih promena na glasnicama. Stoga razvoju slušne percepcije treba posvetiti posebnu pažnju u rehabilitaciji glasa.

Uvod

Poznata je činjenica da savremeni čovek provede 70% vremena u komuniciranju, a 50% od toga komunicira glasom i govorom. Fenomen komunikacije duboko zadire u našu svest, pomoću nje čovek upoznaje i sebe i druge. Dobra fonacija zahteva optimalne anatomske i fiziološke uslove a pre svega integritet fono-artikulacijskog prostora i njegovu normalnu inervaciju. Naravno da je preduslov i uravnoteženo stanje psihe, nervnog i neurovegetativnog sistema, dobro opšte zdravlje a posebno dobro stanje sluha i drugih sistema povratne sprege. Nažalost, u poslednje vreme broj i težina oštećenja glasa se naglo povećavaju. Za ovakvo stanje odgovorni su mnogi činioci koji se nalaze u okolini, a i u samom žovetu: stalna preopterećenost glasa, stresne situacije, neuroze, loša upotreba vokalnog aparata, štetne nokse iz čovekove okoline, zatim psihogena i organska oštećenja glasa itd.

Budući da je glas produkt jednog veoma kompleksnog funkcionalnog sistema, to su i mogućnosti njegovog oštećenja mnogobrojne pa samim tim i rehabilitacija glasa mora biti kompleksna.

Kao što je poznato, glas je intimni izraz svake ličnosti, tesno je vezan za duševni život čoveka jer reflektuje njegovu fiziološku i psihološku individualnost. Iz navedenih razloga lečenje glasa ima individualni aspekt jer uvek postoji određen odnos između glasa i ponašanja; glasa i stanja zdravlja; glasa i slušne kontrole itd. Znači, postoji stalna srazmera između biološkog i psihičkog aspekta.

Fonoped mora poznavati sve finese koje bi mogle uticati na oštećenje glasa da bi pravilno usmerio terapiju, te s pravom Margaret Greene (1989) ističe *Rehabilitacija glasa je u isto vreme i nauka i umetnost*.

Značaj auditivne percepcije

Rehabilitacija glasa je integralni akt koji podrazumeva jedinstvo izvođenja vokalnih stimulacija i vežbi svih elemenata glasovnog aparata (respiracije, fonacije, rezonancije). Jedan od važnih segmenata u procesu rehabilitacije glasa obuhvataju i vokalne stimulacije i vežbe koje se odnose na osnovne osobine glasa: uspostavljanje pravilne visine glasa, optimalne jačine glasa, optimalne boje glasa koje se integrišu stvaranjem glasovnog modela. Da bi se ostvario ovaj važan segment terapije neophodan je, a i prethodi mu dobro izgrađen, odnosno uvežban slušni opažaj, koji u stvari označava svesnost o slušnoj draži.

Budući da u praksi ima teškoća u ovom domenu, naročito u radu sa dečjom populacijom, neophodno je dobro ga proučiti i pravilno primenjivati u radu s pacijentom. Većina ljudi čuje svoj sopstveni glas različito od onoga kako ga čuju drugi. Stoga je obuka u samoopažanju glasa sluhom jedan od prvih važnih koraka u terapiji glasa¹¹. Dete treba da zna kako zvuči njegov glas, njega treba učiti da sluša, da stiče iskustvo razlikovanja dobrog glasa od lošeg. Ono sluša kako fonoped demonstrira primere dobrog i lošeg glasa, sluša kako govore druga deca sa istim ili sličnim problemima glasa, a zatim sluša snimak sopstvenog glasa. Ovdje treba naglasiti da u situaciji kada deca slušaju sopstveni glas treba biti oprezan. Mnoga deca su slušala svoj glas na traci u školi ili kući, ali su to, po pravilu, radila iz zabave. Ako se detetu s teškim poremećajem glasa omogući da sluša svoj glas na prvoj seansi lečenja, ono se može jako uzbuditi i oneraspoložiti. Često takvo dete pokrije uši i odbija da sluša snimak, stoga fonoped treba na početku iz "zabave" da snimi glas deteta, a zatim da ga postepeno analizira i započne vežbe slušnog opažaja. Treba biti

oprezan i pri izboru reči kojima se ocenjuje poremećaj glasa. Na primer, umesto reči "loše" fonoped može reći "to još nije ono što je potrebno". Mnogi autori preporučuju da se ne koriste reči koje imaju negativnu konotaciju kao "nepravilno, loše, neprijatno", već da se zamenjuju, npr. rečju "neobično".

Kod svakog deteta s poremećajem glasa neophodno je proceniti sposobnost slušanja i razviti je do nivoa koji odgovara njegovom uzrastu. Nekada se vežbanje slušnog opažaja može početi korišćenjem magnetofonskih zapisa koji sadrže veliku količinu različitih zvukova oko nas, kada su u pitanju deca mlađeg uzrasta zapisi mogu biti i pojašnjeni odgovarajućim crtežima i rečima.

Postoje četiri faze vežbanja slušnog opažaja deteta s poremećajem glasa. Prva faza obuhvata razvitak sposobnosti razlikovanja oštećenog glasa drugih ljudi. U drugoj fazi dete se uči da razlikuje izražene poremećaje glasa kod drugih ljudi. U trećoj fazi dete se obučava da razlikuje manje izražene poremećaje. U poslednjoj fazi dete se obučava da čuje sopstveni glas.

U prvoj etapi vežbanja dete saznaje da postoje oštećenja glasa. Fonoped demonstrira detetu ovaj ili onaj defekt glasa, a zatim izgovara zvukove, slogove, reči, rečenice od kojih u nekim postoji oštećenje. Dete ima zadatak da određuje te poremećaje, na primer, primećuje kada glas fonopeda zvuči promuklo. Uspeh zapažanja dece se boduje, što na njih deluje stimulativno. Na ovom nivou može se koristiti i vežba da deca razlikuju glasovna odstupanja druge dece i da određuju razlike među svojstvima glasa. Prave se kratki snimci glasa svakog deteta, zatim deca slušaju snimak glasa jednog od njih i pogađaju ko je to. Na ovaj način deca mogu naučiti da razlikuju tihi glas od glasnog, visok od niskog.

U drugoj fazi vežbanja deca se obučavaju da razlikuju izražena odstupanja glasa od normalnog. Fonoped objašnjava osnovne crte pravilnog i nepravilnog obrazovanja glasa. Dete treba da ih razlikuje uz pomoć metoda "isti-različiti". Fonoped izgovara par zvukova, deca treba da odgovore da li su oni isti ili različiti. Kod nekih parova oba zvuka su pravilna, kod nekih jedan je pravilan a drugi nepravilan, a kod trećih su oba nepravilna. Može se koristiti i magnetofonski zapis. Pri korišćenju ovog metoda na početku treba koristiti u paru one zvukove koji se više razlikuju.

Treća etapa vežbanja je obuka u razlikovanju malih odstupanja od norme. Fonoped demonstrira detetu tri nivoa glasovnih poremećaja, npr. tri glasna zvuka s različitim visinama tona, visokim srednjim i niskim i dete treba pravilno da ih odredi. Pri uvežbavanju glasnosti kod mlađeg deteta treba koristiti parove reči kod kojih je prva reč glasnija od druge.

U poslednjoj etapi decu je neophodno učiti opažaju sopstvenog glasa. Ako je dete dobro savladalo prehodne etape, opažanje sopstvenog glasa će biti znatno olakšano.

Zaključak

Obuka u samoopažanju glasa sluhom, odnosno pažljivo isplanirano vežbanje slušnog opažaja je ključ ka postizanju skoro svih ciljeva glasovne terapije. Tek pošto je pacijent postao svestan poremećaja svoga glasa i uspostavio dobar kontakt s fonopedom, treba pristupiti stvaranju glasovnog modela, odnosno glasovnog uzora⁸. Fonoped zajedno s pacijentom pronalazi najbolji glas menjajući visinu i intenzitet u glasu pacijenta trudeći se da postignu njegovu optimalnu boju. Znači, faza razvoja slušne percepcije predstavlja uvod u vokalnu terapiju koja integriše veliki broj vokalnih tehnika.

Zoran Ivanković
Mirjana Petrović-Lazić

ENT Clinic "Zvezdara", Belgrade

Auditory perception in the treatment of voice disorders

Abstract

All voice diseases, especially in children, have a variety of harmful effects. Voice therapy is complex, due to the many ways that voice diseases can originate. In this paper the author describes importance of hearing in voice therapy of children.

Key words

Auditory perception
Voice rehabilitation

Literatura

1. Dimitriev LB, Taptapova SL i sar. *Fonijatrija i fonopedija*. Moskva, Medicina, 1990.
2. Fawcus M. *Voice Disorders and their Management*. Croom Helm, London, 1986.
3. Firestone W. *Voice Therapy: A Psychotherapeutic Approach to Self Destructive Behaviour*, RR Bowker, London, 1988.
4. Freche, Ch. et al. *La voix humaine et ses troubles*. Librairie Arnette, Paris, 1984.
5. Fritzell B. *Singing and the health of the voice*. In: Research Aspects of singing, Royal Swedish Academy of Music, Stockholm, Sweden, 1981.
6. Greene MCL and Mathieson L. *The Voice and its Disorders*. Whurr.
7. Mysak ED. *Pathologies of Speech System*. The Wilkins Company, Baltimore, 1976.
8. Petrović-Lazić M. *Fonacijski automatizmi u rehabilitaciji glasa*, Naučna knjiga, Beograd 1998.
9. Samsonov FA. *Osnovi genetiki v defektologii*. Moskva prosvetštenie, 1980.
10. Stemple JC. *Clinical Voice Pathology-Theory and Management*. Charles E. Merrill, P. Company, London, 1984.
11. Vilson DK. *Narušenje glasa u detej. "Medicina"*. Moskva, 1990.