

Возрастные особенности голоса



Выполнил студент 7 группы
«Логопедия»
Жиркина Лилия

Периоды развития голоса

1. Дошкольный (до 7 лет), внутри которого выделяются этапы новорожденного, раннего возраста (до 3 лет), старшего дошкольного возраста
2. Домутационный (от 7 до 13 лет)
3. Мутационный (13–15 лет)
4. Послемутационный (15–17 лет)
5. Период становления организма человека (от 18 до 35 лет)
6. Период уверенного функционирования (35-60 лет)
7. Период угасания

Первые звуки ребенок начинает издавать тотчас после рождения.

Крик - безусловно рефлекторная реакция на действие различных внешних и внутренних раздражителей, обычно отрицательного характера.

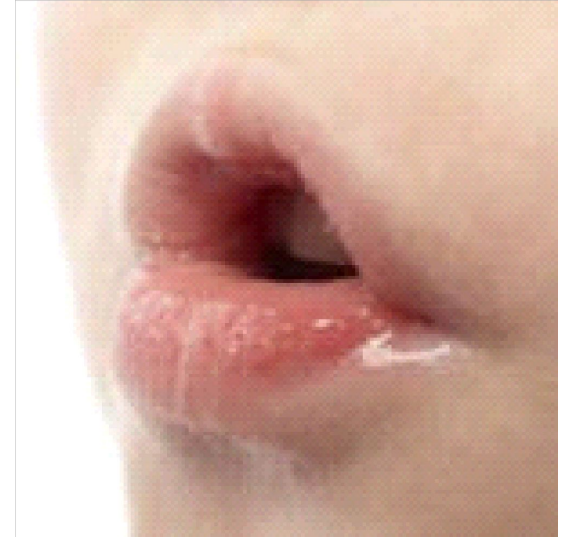
Голоса новорожденных лишены тембра, почти не отличаются друг от друга и не изменяются по высоте, поэтому плач и крик всех новорожденных кажутся совершенно одинаковыми.

В период новорожденности (от рождения до 28 дней) возможности изменения интонации крика значительно ограничены вследствие незрелости нервно-мышечного аппарата гортани и нестабильности дыхания. Устойчивые способности к изменению интонации формируются у детей начиная с 2-3 месячного возраста.



Диапазон голоса детей 2-3 лет не превышает 3 тонов.

Голос детей преддошкольного возраста отличается очень слабой степенью модуляции по высоте и по силе: они говорят обычно, очень громко или очень тихо.





Фонация детьми
дошкольного возраста
осуществляется за счёт
краевого натяжения
голосовых складок в связи
со слабостью гортанных
мышц.

Диапазон звучания
составляет 5–6 нот.

Домутационный период

Голосовой аппарат динамически развивается, не претерпевая при этом коренных изменений, за исключением увеличения размера органов голосообразования и голосооформления. Звучание голоса в дошкольном и младшем школьном возрасте имеет характерные акустические параметры (так называемый «детский голос»), которые обусловлены морфофизиологической незрелостью органов голосового аппарата



- носовые пути, глотка, гортань и трахея пока еще узкие. Они покрыты нежной слизистой оболочкой с большим количеством слизистых желез. Все это создает особые условия резонирования и в большой степени определяет специфическую тембральную окраску детского голоса, а также увеличивает риск развития воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей;

- грудная клетка ребенка как бы приподнята, гортань расположена на уровне IV—V шейных позвонков, что сужает диапазон движений грудной клетки, снижает способность к глубокому вдоху и соответственно ограничивает силу голоса и длительность звучания;

- мышечная и эластические ткани этих органов развиты слабо, в частности голосовая мышца приобретает способность к полноценному выполнению нагрузки только к 11 — 12 годам, что обуславливает фальцетный механизм голосообразования и ограничивает возможности широкого произвольного изменения тональности голоса;

- с 10 лет начинается формирование «переходного» механизма голосообразования, наступает так называемый микст: голосовые складки на низких нотах полностью смыкаются, а на верхних остается узкая щель, свойственная фальцету;

- грудной механизм фонации становится возможным примерно с 12 лет;

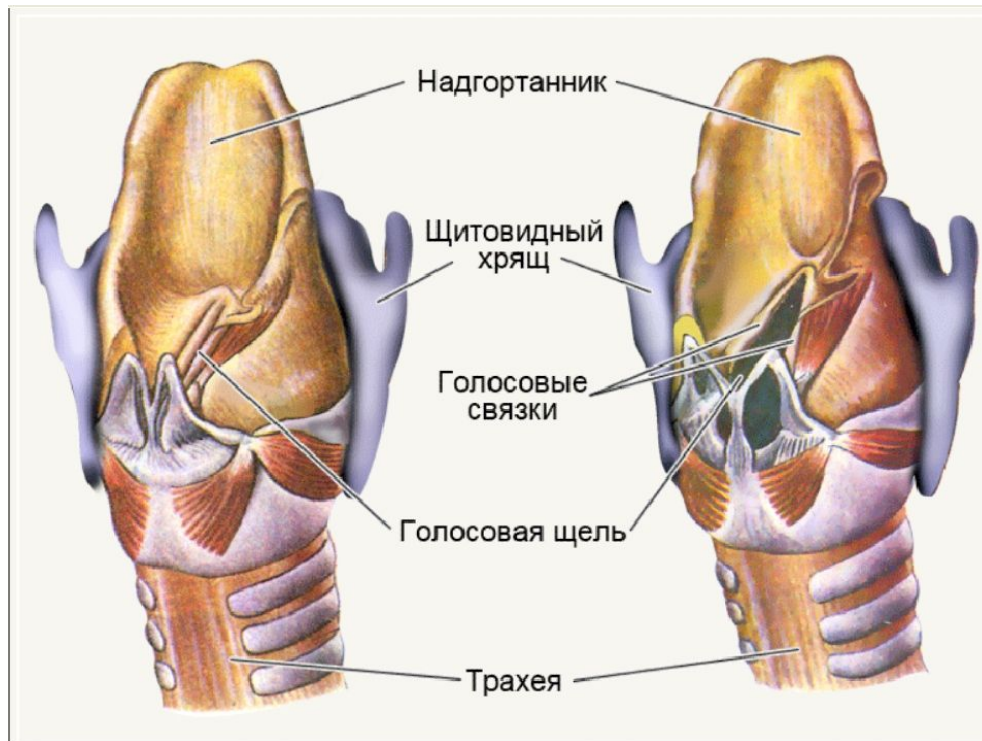
- хрящи гортани и трахеи пока еще мягкие;

- основные рецепторные зоны гортани формируются только к 10—12 годам.

Мутационный период

Происходит переход детского голоса во взрослый

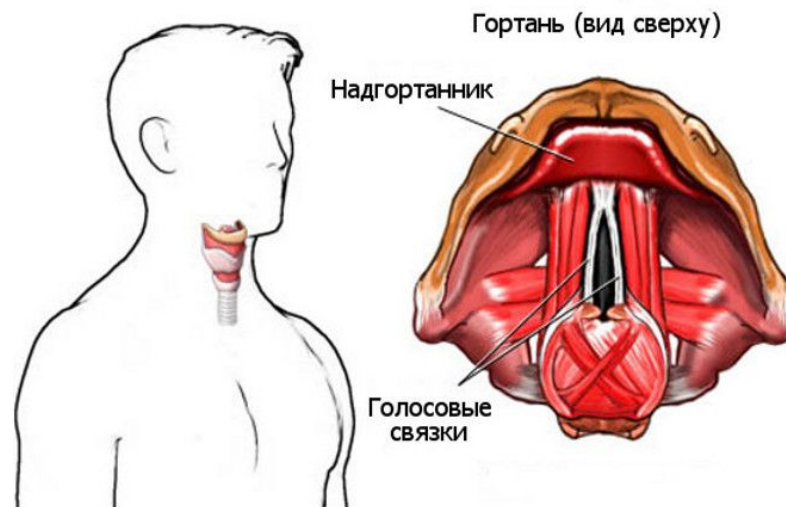
Происходит бурный рост гортани (у мальчиков увеличивается примерно на $1/8$, у девочек — на $1/5$ соответственно удлиняются и ГОЛОСОВЫЕ СВЯЗКИ.



Различают три этапа мутации: предмутационный, собственно мутационный и послемутационный.

На **предмутационном** этапе отмечаются небольшое понижение голоса и сужение его диапазона; голосовые складки приобретают розоватый цвет, нарушается их вибрационная способность, вследствие чего колебания оказываются не всегда равномерными.

На этапе **собственно мутации** нарастает гиперемия голосовых складок, они утолщаются, увеличивается количество выделяемой слизи. Под влиянием изменений и в самой слизистой оболочке, и в системе кровоснабжения голосовые и вентрикулярные складки сильно гиперемированы. Мутационные изменения сказываются на акустических параметрах голоса, его диапазон увеличивается, понизившись примерно на октаву. При нормально протекающей мутации голос меняется очень медленно, почти незаметно, лишь изредка возникают небольшая хрипота и утомляемость. Элементы мужского звучания постепенно вплетаются в детское.



Послемутационный период



- Свойственна легкая ранимость неокрепшего голосового аппарата
- Быстрое голосовое утомление
- Расширение диапазона
- Определяется индивидуальный тембр, высота, сила голоса

Зависимость диапазона голосов от возраста ребенка



Возраст	Диапазон
4-5 лет	4 ТОНОВ
6-8 лет	6 ТОНОВ
9-11 лет	8 ТОНОВ
12-15 лет	8-9 ТОНОВ

Периоды становления и уверенного функционирования характеризуются:

- устойчивостью механизмов голосообразования,
- наиболее широким диапазоном голоса,
- максимальными силовыми и интонационными возможностями.

Могут наблюдаться отдельные колебания физиологических функций, сказывающиеся на функциональном состоянии голосового аппарата. Они связаны с особенностями гормонального статуса (гормоны щитовидной железы, надпочечников, гипофиза).



Период угасания (60 лет и старше) характеризуется:

- снижением всех функциональных возможностей голосового аппарата вследствие возрастных изменений в прохождении нервных импульсов,
- атрофических процессов в голосовых мышцах,
- снижения подвижности суставов и хрящей,
- выраженного уменьшения дыхательного объема легких.

Акустически старческий голос характеризуется низким диапазоном, неустойчивым тембром, «дребезжащим», «надтреснутым» тоном, сниженной силой. Однако при активном использовании голоса в профессиональной деятельности у актеров, вокалистов, педагогов выраженных возрастных изменений в голосовом аппарате не происходит.

