

Методическая разработка
«Охрана детского певческого голоса»
+
(рекомендации для родителей и педагогов)

Автор: ПДО Гриднева А.А.

Домашка 2022 г.

*«В песне есть нечто воспитывающее душу
и в особенности чувство».*

К. Д. Ушинский

Введение

Человеческий голос – самый тонкий и совершенный инструмент, но в то же время и самый хрупкий.

Наш век сопряжен с беспокойной экологической обстановкой, с преобладанием вредных и, к сожалению, общедоступных продуктов. Психологические нагрузки становятся неподъемными не только для взрослых, но и для детей. Все это негативным образом сказывается на качестве певческих голосов. По личным наблюдениям, за последние 10 лет многократно увеличилось число детей, имеющих с малых лет хронические заболевания голосового аппарата, и грубые дефекты речи. В такой неблагоприятной обстановке вопрос охраны певческих голосов стоит особенно остро.

Охрана детского голоса предусматривает правильно поставленное обучение пению.

Пение — процесс физиологический, во время которого происходят большие затраты энергии, связанные с дыханием, удерживанием вокальной позиции, с умением выдерживать длительные по времени репетиции и концертные выступления. Наряду с большими голосовыми нагрузками следует избегать насильственного расширения диапазона голоса, особенно с малой тесситурой, что так же приводит к нарушению деятельности голосового аппарата.

В школьном возрасте голосовой аппарат еще не сформирован (связки тонкие, небо неподвижное, дыхание слабое, поверхностное) и укрепляется вместе с общим развитием организма и созреванием, так называемой, вокальной мышцы (голосовая мышца развивается у детей до 12 лет).

Важным условием охраны детского голоса является правильный и планомерный разогрев голосового аппарата при помощи распевок. Качественная распевка сохраняется несколько часов. Но и здесь надо соблюдать меру. Чрезмерное распевание утомляет связочный аппарат, от чего страдает качество звука на проводимой репетиции или концертном выступлении. Физическое напряжение в сочетании с эмоциональной перегрузкой (если это концерт) могут способствовать появлению микроразрывов на голосовой мышце, что может привести к потере голоса. Недостаточное распевание так же отрицательно сказывается на качестве исполнения.

Сами по себе голосовые связки издают очень слабый звук. Что бы звук качественно резонировал, необходимо правильно подавать воздух через голосовую щель. Дыхание – основа жизни и основа пения. Только при правильном дыхании основная сила звучания возникает не столько от работы голосовых мышц, сколько от резонаторных полостей, что значительно уменьшает риск возникновения травм связок.

И, конечно же, не стоит забывать, что продуманный подбор музыкального материала – репертуар, соответствующий певческим возрастным возможностям детей – принесет не только эмоциональный, но и физический комфорт ученику.

Охрана детского голоса так же должна предусматривать некоторые ограничения в пище, поведении ученика и коррекции режима труда.

При пении мы делаем многократные глубокие вдохи. Вместе с воздухом в легкие попадают пыль и различные микрочастицы. Поэтому кабинет для вокально-хоровых занятий должен подвергаться ежедневной влажной уборке. Недопустимо, чтобы ученики или их преподаватель находились в классе в уличной обуви. Помещение нужно проветривать неоднократно в течение дня (при отсутствии учеников).

Запрещается выступление вокалистов на открытом воздухе при температуре ниже + 15 град. С.

Нежелательно заниматься с детьми в раннее время, когда голос еще «спит», или поздно вечером, когда наступает время детского биологического сна.

Шум, громкие разговоры, форсированное пение расшатывают голос.

Нельзя петь на голодный желудок, так как для пения нужна энергия и опора дыхания. Но есть можно за час-полтора до пения. Следует помнить, что для переваривания пищи также необходима энергия, и эта энергия будет расходоваться не на занятия вокалом.

Из питания детей, занимающихся пением, а также тех, кто хочет сохранить здоровым ЖКТ, следует исключить: острые блюда, кислые блюда, газированные напитки, семечки, чипсы, слишком горячие или холодные блюда. Совершенно недопустимо, чтобы ученик курил (что нередко случается у мальчиков-подростков).

Следует помнить, что отрицательно действует на голос переутомление, поэтому необходимо соблюдать такой режим работы, при котором после занятия ученики имеют отдых для снятия напряжения.

При воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, рините, нарушениях в гайморовых пазухах воспалительного характера занятия проводить не рекомендуется, т.к. можно навредить здоровью ребенка. Пение даже при несильном кашле также должно быть исключено, потому что грудной резонатор не будет работать в полную силу, а вдох будет неглубоким. Тем более остаточный кашель может вызывать раздражение и першение в области глотки, что отрицательно сказывается на состоянии голосовой мышцы.

Что же делать с учеником, имеющим еще остаточные признаки болезни, но, по разрешению врача, посещающим школу? Ответ: заниматься слуховой работой, метроритмическими трудностями в изучаемых произведениях, сценическим движением и прочими задачами, не требующими нагрузки на связочный аппарат и резонаторные области.

Но тут может возникнуть еще один вопрос: о «пассивном пении». Известно, что вокалисты обладают развитым мышечным чувством и мышечной памятью

в области голосовых связок. «У хорошо обученного певца тренировка голосовых мышц и связанных с этим мышечных ощущений достигает порой такого совершенства, что он оказывается способным беззвучно проинтонировать мелодию.» (Водопьянов А.И., Водопьянова А.И.) Поэтому вокалисты на время болезни отказываются не только от исполнения музыки, но и от ее прослушивания. Исключая тем самым перенапряжение нездорового аппарата рефлекторным сокращением голосовых мышц. Основоположник рефлекторной теории И.М. Сеченов говорит: «...человек, умеющий петь, знает, как известно, наперед, то есть ранее момента образования звука, как ему поставить все мышцы, управляющие голосом, чтобы произвести определенный и заранее назначенный музыкальный тон; он может даже мышцами, без помощи голоса, спеть, так сказать, для своего сознания, какую угодно знакомую песню».

Для выработки мышечной памяти голосовых связок требуются годы упорного труда. Современные дети более сложно воспринимают информацию; моторика, координация между слухом и голосом возникают с большим трудом, чем у детей, обучавшимися, скажем, 20-25 лет назад. Сейчас ученики могут *вообразить* себе услышанную мелодию, но почти всегда это не находит отклика в голосовых мышцах. Поэтому я не вижу особых препятствий для слуховых и метроритмических занятий с учеником, даже если он не совсем оправился после болезни. Конечно, мы должны помнить о тех редких талантах, которые учатся в школах искусств, и оберегать их голоса с особым трепетом.

Возрастные голосовые особенности

Способность петь проявляется у детей с двух лет. Голоса детей старше пяти лет типовых различий не имеют. **До семи лет** пение сохраняет чисто фальцетный характер. Голосовые связки очень тонкие и короткие, поэтому звук детского голоса — высокий. У детей преобладает головной резонатор, грудной развит слабо, поэтому детский голос очень легкий, не сильный, но звонкий.

Голоса детей **семи- восьми лет** отличаются в основном только по объему диапазона. Он немного расширяется вверх, охватывая первые тоны второй октавы. Голосовые мышцы развиты недостаточно, диапазон голоса ограничен. В этом возрасте детские голоса имеют приблизительно одинаковый диапазон в пределах первой октавы. Крайние ноты диапазона, особенно до1, дети берут с трудом.

До **9 -10 лет** у большинства детей при пении голосовые складки колеблются только своими эластичными краями и полностью не смыкаются, голосообразование на всем диапазоне идет по фальцетному типу, голос состоит только из одного регистра – головного.

Голоса детей этого возраста особенно легки, прозрачны, но бедны обертонами. Голоса мальчиков и девочек мало отличаются по характеру звучания. Перенапряжение в этот период особенно вредно, т.к. приводит к стойкой хрипоте. При нормальном воспитании голос развивается хорошо и у мальчиков, и у девочек. Диапазон звучания – ре1 -до2 .

Изменения в голосах заметны между детьми девяти и десяти лет. Приблизительно с 9 -10 лет по мере развития вокальных мышц способ голосообразования начинает все больше обретать микстовый характер. Голоса детей звучат с большей силой, обогащаются обертонами, увеличивается и диапазон. Особенно крепнет звучание на среднем участке диапазона. Эти ноты начинают отличаться от верхних и нижних нот. У одних детей на нижних нотах появляются элементы грудного звучания, расширяется диапазон вниз, ниже до1. У других детей диапазон растет вверх.

Таким образом, голоса детей приблизительно с **10 лет** постепенно дифференцируются на два типа: высокие и низкие. Высокие голоса девочек называют сопрано, мальчиков — дискантами. Диапазон сопрано и дискантов, так же как альтов девочек и мальчиков, почти совпадают.

Внутри детского периода развития голоса существует так называемый период «расцвета голоса» **9-11 лет**. Голос детей начинает звучать особенно хорошо. У мальчиков голос приобретает особую звонкость, «серебристость», в

голосах девочек уже может наблюдаться индивидуальная тембровая окраска. Рост ребенка, как и в первом периоде, идет плавно. Диапазон звучания – до1 -ми2 (фа2).

Разделение голосов на высокие и низкие начинается с десяти лет и ярко выражено уже к 11-12 годам, голосовые складки заметно увеличиваются, внутри них уже сформированы голосовые мышцы. Крепнут дыхательные мышцы, емкость легких увеличивается. Сила звука возрастает. Достаточно рельефно выявляются три регистра; грудной, смешанный и головной. Головной регистр у сопрано называют сопрановым, у дискантов — дискантовым. Границы между регистрами у детей заметны резче, чем у взрослых.

Границы указанных диапазонов у разных детей могут варьироваться как в сторону увеличения, так и в сторону сокращения, особенно за счет верхних нот. Крайние верхние ноты дети обычно интонируют неточно. При обучении пению наблюдается расширение диапазона. Верхние звуки у детей развиваются быстрее, чем нижние.

Голосообразование у подростков 11-13 лет происходит в основном по типу смешанного регистра. Грудной регистр у детей по сравнению со взрослыми отличается меньшей наполненностью, звучит мягко, имеет «бархатистый» тембр, а ноты головного регистра носят ясно выраженный фальцетный характер.

В предмутационный период (11-12 лет) развитие организма идет неравномерно. Общий рост организма опережает рост гортани, диспропорция влияет на звучание голоса, который теряет яркость, немного сипит. Уменьшается диапазон: верхние звуки дети поют крикливо, с напряжением, либо избегают их. Диапазон звучания: 1-ый голос – до1 -ми2 , 2-ой голос — сим -до2 .

В этом возрасте уже легко отличить голоса девочек от голосов мальчиков, они различаются не только по тембру, но и по силе. Голоса мальчиков обычно бывают сильнее голосов девочек.

Начальная стадия мутации начинается с потери верхних крайних нот. У мальчиков намечаются отдельные новые низкие ноты в малой октаве. Появляется неловкость и покашливание, охриплость и сипота при пении. Портится тембр, возникают тусклые ноты, голос грубеет, постепенно теряет легкость и звонкость. Интонация становится неустойчивой. Повышается голосовая утомляемость. При врачебном осмотре отмечается легкое воспаление в виде покраснения слизистой оболочки гортани и небольшого количества слизи на голосовых складках, вялость их смыкания.

Мутация – это переход детского голоса в голос взрослого. Это возраст от 13 до 17 лет. Мутация в среднем длится около полутора лет. Продолжительность мутации подвержена значительным индивидуальным колебаниям, от нескольких месяцев до нескольких лет. Она в значительной степени зависит от развития психики, а также от общего состояния здоровья ребенка и от климатических условий.

У девочек мутация проходит плавно, а порой и вовсе незаметно, что связано с постепенным и равномерным развитием и ростом гортани. Их голоса крепнут и обогащаются тембровыми красками быстрее, чем у мальчиков, и потому тип и характер голоса выявляются раньше, хотя голоса еще и не имеют полного диапазона.

Голоса мальчиков во время мутации понижаются на октаву, чего не происходит с голосами девочек. Значительно укорачивается диапазон детского голоса. Резко падает сила звука. Появляется быстрая утомляемость. Интонация становится неустойчивой. Голоса мальчиков «ломаются». Они могут петь двумя голосами: детским и более низким, близким по звучанию к мужскому голосу, делая резкие переходы от одного к другому (голос срывается, «петушит»).

Быстрее вторая стадия мутации проходит у подростков, имеющих правильные вокальные навыки. Наиболее важным в этом отношении оказалось умение петь легким светлым звуком, максимально использовать головной резонатор. У «крикунов» мутация наступает раньше, выражена более резко и длится

дольше.

Мальчики, у которых началась мутация, должны петь в характере и диапазоне детских голосов до тех пор, пока пение новым способом для них не станет естественным. Насколько естественным для подростка стал новый способ голосообразования, определяет опытное ухо учителя.

Послемутационный период, 17-18 лет. Постепенно увеличивается диапазон, сила певческого голоса, его тембровое обогащение. Болезненные ощущения при пении исчезают, идут на убыль сипота и хрипота. Мальчики привыкают пользоваться новыми низкими нотами, целиком переходят на пение в тесситуре, свойственной мужскому голосу (тесситурой принято называть соотношение верхних и нижних нот в пределах диапазона мелодии. Если преобладают высокие тоны, то говорят о высокой тесситуре, если низкие, то о низкой).

Диапазон голоса расширяется до октавы (ре м – ре1), иногда и больше. В начале завершающей стадии мутации голоса мальчиков могут быть еще слабыми по силе и неопределенными по тембру. Бывает трудно отличить баритон от тенора.

В это время у поющих еще нет взрослого голоса, он только начинает приближаться к нему по силе и тембру. Окончательное формирование голоса заканчивается к 20-ти годам, а иногда и позже.

Из всех стадий мутации наиболее продолжительна третья – завершающая стадия. В этой стадии происходит становление взрослого голоса, его формирование на новой физиологической основе. Роль учителя пения в этот период особенно значительна. При работе с мутантами следует избегать двух крайностей: нельзя форсировать формирование взрослого голоса, так же как нельзя и искусственно задерживать период пения детским голосом.

Как одна, так и другая крайность может нанести существенный вред голосовому аппарату. Поэтому наблюдение за мутантами и воспитание их голоса в завершающей стадии мутации является весьма ответственным моментом в работе учителя пения.

Педагогическая практика показала, что детям в период мутации петь можно и даже полезно, так как помимо общего музыкального роста пение в этот период способствует развитию голосового аппарата и более быстрому формированию взрослого голоса. Диапазон звучания: 1-ый голос – до1 -ми2 , 2-ой голос – сим -до2 .

Рекомендации для родителей «Охрана детского голоса»

Голос ребёнка - естественный инструмент, которым он обладает с ранних лет.

Пение является важнейшим средством музыкального воспитания и играет существенную роль в решении задач всестороннего и гармонического развития ребёнка.

Мы с Вами не должны забывать о том, что певческий аппарат ребёнка в дошкольном возрасте анатомически и функционально только начинает складываться: связки ещё тонкие, нёбо малоподвижное, дыхание слабое, поверхностное. Поэтому задача **охраны детского певческого голоса является главной**. Мы с Вами вместе должны позаботиться о правильном формировании певческого **голоса ребёнка!**

Вот некоторые правила гигиены голоса:

- нагрузка на **голосовой** аппарат должна соответствовать степени его тренированности;
- недопустимо форсированное звучание **голоса**, злоупотребление высокими нотами, криком, неумеренной речевой нагрузкой и т. д. ;
- недопустимы большие речевые нагрузки, пение во время болезни;
- необходимо избегать резкой смены температуры, а также жары, холода, духоты, пыли и т. п.;
- с разгоряченным **голосовым** аппаратом нельзя выходить на улицу в холодное время года, необходимо несколько остыть;

– рекомендуется избегать пищи и напитков, раздражающих слизистую оболочку горла, – острого, излишне соленого, чрезмерно горячего или холодного;

– в случае болезни органов **голосового** аппарата необходимо своевременно обращаться к врачу.

Пение является важнейшим средством музыкального воспитания и играет существенную роль в решении задачи гармонического развития ребенка. Уже в раннем возрасте дети реагируют на песню, еще не понимая даже её содержания. Пение должно быть удобным, доставлять детям удовольствие. Детям нужно петь легко и звонко, не напрягая связки, выразительно, эмоционально. В противном случае, при не правильном режиме **голосообразования**, нарушении гигиенических норм ребенок испытывает напряжение гортани, **голос устает**, и будет звучать тяжело и некрасиво. В таких условиях могут возникнуть заболевания **голосового аппарата**.

Советы родителям, как петь с ребенком, чтобы не навредить голосу:

- пойте с ребенком не громко;
- пойте не очень быстро и не слишком медленно, попытайтесь подчеркнуть интонацией содержание песни (*колыбельная, веселая*);
- обращайте внимание на дикцию и выразительность пойте чаще;
- разучивайте песни *«с голоса»*, а потом уже чередуйте с музыкальным сопровождением;
- не привлекайте детей к пению взрослых песен.

Рекомендации для педагогов «Охрана детского голоса»

При обучении детей пению педагогу необходимо:

- ◆ занятия с детьми нужно проводить в хорошо проветренных помещениях;

- ◆ при выборе репертуара обращать внимание на звуковой диапазон песен, который должен соответствовать объему голоса детей той или иной возрастной группы;
- ◆ удерживать детей от громкого пения (прежде всего во время разучивания); не громкое пение - одно из важнейших условий, обеспечивающих нормальное звучание детских голосов, а, следовательно, их нормальное развитие;
- ◆ недопустимо исполнение детьми сложных вокальных композиций из репертуара взрослых;
- ◆ количество песен на музыкальном занятии должно соответствовать для каждой возрастной группы, не предлагать детям много песен для исполнения на занятиях (не более 2-3), на праздниках (не более 4-5)
- ◆ не петь на улице при температуре воздуха ниже +18° С и влажности выше 40-60 %.
- ◆ в случае заболевания органов голосового аппарата необходимо своевременно обращаться к фониатру.

Список используемой литературы

1. Соколов Вл. «Работа с хором». Издательство «Музыка», Москва, 1967.
2. Водопьянов А.И., Водопьянова А.И. «Развитие осознанной координации мышечных ощущений со слуховым восприятием». Публикация статья в психолого-педагогическом журнале «Гаудеамус», №2, 2002.
3. Белкина Н.В. «Охрана детского певческого голоса». Публикация статьи на сайте «ИНФОУРОК», 2015.
4. Анищенко И. «Охрана голоса». Публикация статьи на сайте «Вокал в музыкальной школе», 2016.

5. Емельянов В.В. Фонопедический метод формирования певческого голосообразования. Методические рекомендации для учителей музыки. Новосибирск: Наука, 1991г
6. Халабузарь П., Добровольская Н, Попов В, Методика музыкального воспитания. М. Музыка 1990 г
7. Добровольская Н. ,Орлова Н. Что надо знать учителю о детском голосе. М. Музыка 1972 г.
8. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М. Музыка. 2007г.
9. Уколова Л. И., Самарин В. А., Осеннева М. С. Методика работы с детским вокально-хоровым коллективом М. Академия. 2000 г.
10. Зейдлер Г. Искусство пения. Общая редакция Н.Л. Дорлиак. М. Музыка. 1987 г.