



图片来源:视觉中国

青春期男生说话像女生怎么办?

●刘恒鑫

随着4月16日“世界嗓音日”(World Voice Day, WVD)临近,嗓音健康这一常被忽视的话题再次进入公众视野。2003年,美国耳鼻喉科-头颈外科学会正式将这一天设立为全球性纪念日,旨在提醒人们关注嗓音这一重要的“健康信号”。

青春期是身体快速发育的阶段,喉部与声带也发生显著变化,声音从童声过渡至成人声。然而,若这一转变未能顺利完成,便可能出现一系列嗓音异常,如男孩说话音调偏高、类似女声等。这类问题不仅影响日常沟通,更可能对青少年儿童的心理与社会发展造成深远影响。下面就让我们一起“走近”青春期嗓音异常,了解其成因与应对之道。

什么是青春期嗓音异常

你有没有发现,青春期变声时,男孩子的声音变化格外明显?这背后其实是喉咙在“悄悄改造”。随着喉结长大,声带也被拉长、变厚,有数据显示,喉部长度平均增长近12毫米,增幅超过六成。声带一变,音调就降下来了,大约能低一个八度。多数孩子在12到15岁完成这个过渡,但早一点或晚一点都很常见,不用太担心。

不过这个“改造期”有时候会闹点小别扭。比如有的男生说话像女生,光听声音难以判断性别特征;或者明明想好好说一句话,却时不时冒出假声,像被人捏着嗓子在说话。这就是大家常说的“青春期假声”,又称“男声女调”,为什么会这样呢?因为在这个时期的孩子喉部在快速生长,发声方式和喉部结构的变化还没完全磨合好,

还是习惯性沿用童声的发声模式,从而导致声带长期紧张、声门闭合异常。就像刚换了新琴弦的吉他,音准还没调稳,弹出来的调子难免有些跑偏。去医院做喉镜检查时,医生通常会告诉我们一个好消息:声带本身没有问题,结构是完整的,没有长东西,也没有受伤。问题出在“怎么用嗓子”上,这属于功能性嗓音障碍,简单来说就是发声时肌肉太紧张、过度用力所致。

此外,还有研究发现,部分情感发育相对迟缓的男孩,如果对家庭成员(尤其是母亲)过度依赖,而父亲角色在成长中相对缺失,更容易出现青春期假声。当然,这并不意味着存在这类情况的孩子都会出现该问题,只是在评估这个问题时,心理和家庭环境也是一个值得关注的方面。

青春期嗓音异常的特征

青春期嗓音异常的特征表现在以下三个方面。第一,音调异常偏高,听着像“没变过来”。正常情况下,13到15岁男孩说话的基频大概在108到194赫兹之间,而青春期假声的孩子往往超过200赫兹,明显比同龄男生“高出一截”。有些孩子比较敏感,担心变声后声音不好听,或者觉得高音调更习惯,就下意识地维持童声,结果时间一长,这种用嗓方式就固定下来了。第二,嗓音质量差,听着怪怪的。这类孩子的声音常常带着一种粗糙、紧绷的感觉,或者发虚、气息很重,容易出现声音破裂。第三,说话容易累,嗓子扛不住。很多孩子还伴有“肌紧张性发声障碍”,发声时喉部肌肉过度紧张,喉结不自觉地往上提,前颈部按着还有点酸疼。这样一来,说话就变成了一个体力活,平时说几句还好,一旦长时间聊天或者跟同学大声说话,很快就觉得嗓子累,甚至发干发疼。

青春期嗓音异常的影响

对于青春期假声的孩子来说,嗓

音异常带来的困扰,远不止“声音不好听”这么简单。心理上的负担,往往比嗓音本身更重。这些孩子普遍伴随着抑郁、焦虑、紧张等情绪问题。他们会因为声音问题而被取笑、模仿,甚至遭受负面评价。慢慢地,有的孩子开始不敢在课堂上发言,不愿意参加集体活动,甚至刻意避免跟人交流。有些孩子还会因此放弃原本喜欢的角色,比如不敢当班干部、不敢参加演讲比赛、不敢在集体中表达自己。这一时期的嗓音问题若不及时干预,这种嗓音状态可能会延续到成年,导致在社会交往、求职面试、职场沟通中都可能存在障碍。长期处于被误解、被质疑的环境中,会在他们的心理层面留下难以弥补的伤痕,严重损害一个人的归属感和自我价值感。

嗓音行为学干预是首选方式

青春期假声首选嗓音行为学干预,由言语治疗师主导。首先,告知孩子发声的基本原则,保持正确的发声姿势,调整呼吸方式。其次,通过滑音的方式,从低到高发“Wu”;再从高到低发“Bu”,配合呼吸节奏,循环往复。再次,通过钢琴伴奏的方式,以中央C(C4)为起点,上行至C5(高音C),再下行返回C4,形成完整的八度音域循环。练习过程中,要求声音平稳、连贯地在整个区间进行上行与下行的往复滑动,以建立音高感知与发声肌群的协调控制。最后,从简单词汇开始,逐步扩展到完整的句子,再到全文朗诵,帮助孩子维持低沉嗓音状态。这样,通过姿势调整、呼吸控制、发声协调性训练等手段,为其提供系统性支持,从而有效改善发声质量。

嗓音训练通常每周一次,每次30分钟。训练结束后,言语治疗师会向家长交代回家后的家庭自主训练内容,每日练习2~3次,每次10~15分钟,从原有发声习惯,逐步过渡到新的发声方式。同时,在嗓音干预前后,言语治疗师会对孩子进行嗓音功能评估,最终停止干预的判断标准是其嗓音稳定性及音高适配度是否完成过渡,恢复

到与其年龄、性别相匹配的声音状态。通常通过2~3次的嗓音发声干预,可以取得良好的改善效果。

多方合力共同守护

若出现青春期嗓音异常,家长该如何做?

第一,提醒孩子避免长时间大喊、尖叫、过度用嗓。变声期阶段,声带脆弱,以上行为易加重肌肉紧张与损伤。第二,正确发声引导。鼓励孩子在自然音域范围内讲话,避免刻意捏嗓子、提喉头发声。第三,提供心理支持。不嘲笑、不贴标签,告诉孩子变声异常是可治愈的功能性问题,减少孩子的自卑心理与焦虑情绪。第四,生活习惯调整。作息规律,饮食上避免辛辣、油腻、生冷的刺激性食物,每日饮水量约2000毫升,要小口慢饮,避免口渴时再喝水。第五,及时就医。若发现孩子出现持续音调过高、发声费力、嗓音粗糙等症状,应尽早前往医院耳鼻喉头颈外科请医师及言语治疗师进行专业的诊断、评估及干预,越早干预效果越好。

这里有一个现象需要提醒各位家长,有的孩子在经过嗓音行为学干预后,基频明显下降,回到符合他这个年龄性别的嗓音状态,反而会不适应,担心别人会对现在的声音作出负面评价,这个时候家长要配合做好心理上的引导,告知孩子这是正常的生理表现,逐步让孩子适应此刻的声音状态。

青春期功能性嗓音障碍表面是声音的问题,实则牵涉着青少年的心理与社会发展。面对这一特殊时期的困扰,家庭、学校与社会需形成合力,给予患儿充分的理解与包容,避免因误解与偏见造成二次心理创伤。在治疗层面,嗓音行为学干预因其无创、高效的特点,被证明是首选干预方案,不仅能从根本上改善嗓音质量,更能有效缓解患儿及家庭的过度焦虑。及时的干预,是帮助孩子顺利跨越这一时期,实现身心健康发展的重要保障。

(作者系国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院耳鼻咽喉头颈外科副研究员)