

Основные певческие навыки

ПЕВЧЕСКАЯ УСТАНОВКА

Важным моментом для правильного дыхания, особенно в начале обучения, является певческая установка, т.е. правильное положение головы и корпуса. При пении стоя нужно голову держать прямо, не закидывая ее назад и не опуская вниз, корпус также держать прямо, без напряжения, твердо стоять на обеих ногах, распределив тяжесть тела равномерно, руки свободно опустить. При пении сидя (на занятиях хора) нужно сидеть прямо, не сгибая спины, держа руки на коленях, ноги поставив вместе, согнув их под прямым углом. Все, что сказано выше, относится к работе над дыханием поющих как сольно, так и в хоровом коллективе. Работа над дыханием в хоре сопровождается еще и дирижерским жестом, в котором заложено не только эмоциональное начало, но и показ техники, характера дыхания, звука.

Голосовой аппарат — совокупность органов, участвующих в голосообразовании. Состоит из трёх основных частей: легких с системой дыхательных и выдыхательных резонаторов и излучателей звука

В состав входят:

- Ротовая и носовая полости с придаточными полостями
- Глотка
- Гортань с голосовыми связками
- Трахея
- Бронхи
- Лёгкие
- Грудная клетка с дыхательными мышцами и диафрагмой
- Мышцы брюшной полости
- Нервная система: соответствующие нервные центры головного мозга с двигательными и чувствительными нервами, соединяющими эти центры со всеми указанными органами (Работу органов голосообразования нельзя рассматривать вне связи с центральной нервной системой, которая организует их функции в единый, целостный певческий процесс, являющийся сложнейшим психофизическим актом)

Основными резонаторами в голосе человека являются глотка, ротовая и носовая полости и трахея

ДИКЦИЯ

ДИКЦИЯ — произношение, степень отчетливости говорения. Четкое произношение отдельных предложений, звуко сочетаний в целом - показатель культуры речи. Недостатки дикции: картавость, гнусавость, монотонность, торопливость, проглатывание окончаний слов, невнятность.

Совершенствование дикции имеет большое значение, например, для педагогов, студентов и др. Основой дикции является отчетливое произнесение каждого отдельного звука и звуковых сочетаний. Прежде, чем понять речь, ее нужно услышать, воспринять слухом. Чем яснее будут

произнесены слова, тем легче их понять. Залог хорошей дикции - правильная артикуляция звуков. Основу артикуляции составляют совокупность произносительных движений речевых органов, к которым относятся язык, губы и мягкое нёбо с язычком (активные органы), а также зубы и твердое нёбо (пассивные органы). Часто недостатки дикции объясняются вялостью, пассивностью артикуляции. Вялая, а потому и нечеткая дикция - результат неправильного речевого воспитания

АРТИКУЛЯЦИЯ

Артикуляция — координация действия речевых органов при произнесении звуков речи, которая осуществляется речевыми зонами коры и подкорковыми образованиями головного мозга. При произнесении определенного звука реализуется слуховой и кинестезический, или речедвигательный, контроль. Недоразвитие фонематического слуха (например, у слабослышащих) существенно затрудняет овладение правильной артикуляцией.

ПЕВЧЕСКИЕ РЕЗОНАТОРЫ

Резонатор — прежде всего усилитель звука. Обычно говорят, что резонаторы певца служат для формирования гласных. Это важная, но далеко не единственная их роль. Резонаторы голосового тракта певца не только преобразуют спектр голосового источника (складки), но могут значительно усилить звук в целом.

Простой опыт позволяет убедиться, что слабый звук камертона во много раз усиливается, если к нему приставить резонатор, например упереть ножкой на деку рояля. Специальным подбором резонатора для данного камертона можно достичь весьма большого усиления звука. При этом никакого нарушения закона сохранения энергии не происходит. Известно, что любое колеблющееся тело не целиком превращает свою колебательную энергию в звук: часть ее неизбежно тратится на преодоление трения, переходит в тепло и т. п. Участие резонатора проявляется в том, что большая часть колебательной энергии вибратора переходит в звук. Таким образом, резонатор увеличивает КПД источника звука, то есть его полезную звуковую отдачу. Это означает, что резонатор усиливает звук, практически не требуя от источника звука никакой дополнительной энергии.

Это важнейшее теоретическое положение имеет большое значение для практики пения, поскольку голосовой аппарат певца, как акустический прибор, подчиняется всем законам акустики (разумеется, так же как и законам психофизиологии).

Активность резонаторов проявляется не только в усилении звука, но и в усилении вибрации (дрожание) их стенок под влиянием резонанса. Эту вибрацию мы воспринимаем в виде характерных ощущений грудного или головного резонирования звука при пении. Активность певческих

резонаторов мы изучали при помощи специальных вибродатчиков, позволяющих измерить интенсивность их вибрации. Исследования показали, что вибрация резонаторов у хороших певцов выражена сильнее, чем у плохих или невокалистов, даже при одной и той же силе звука.

ДЫХАНИЕ

Дыхание является одним из основных факторов голосообразования. В нашей обычной жизни мы не задумываемся над тем, как дышим. Этот процесс организм осуществляет автоматически и в разговорной речи: при вдохе объем грудной клетки увеличивается, и легкие заполняются воздухом, выдох также происходит автоматически, когда организму необходимо избавиться от углекислого газа.

Во время пения процесс дыхания организован иначе. Перед певцом встают задачи длительной фонации, обычно значительно более громкой, чем в речи. Соответственно, на мышцы дыхательного аппарата падают несравнимо большие нагрузки. Дыхание является двигательной силой, приводящей в действие голосовой аппарат. Все виды певческой техники напрямую зависят от владения дыханием.

ТИПЫ ДЫХАНИЯ

Дыхание является двигательной силой, приводящей в действие голосовой аппарат. Обычно люди пользуются смешанным дыханием, в котором участвуют грудная клетка и диафрагма. В пении перед исполнителем стоят особые задачи голосообразования, вокалисты приспособливают дыхание для наилучшей дыхательной поддержки. Мужчины, в большинстве случаев, пользуются более глубоким низким дыханием при участии диафрагмы и брюшного пресса. У женщин часто дыхание поверхностное, при этом используются большие мышцы верхней части грудной клетки. Несмотря на единое строение дыхательного аппарата, принято различать несколько типов дыхания:

Грудное дыхание

(ключичное, клавикулярное)

Дыхание производится расширением верхней части грудной клетки, диафрагма выключена из активной дыхательной функции и пассивно следует за ее движениями. При этом типе дыхания ключицы и плечи (верхняя часть грудной клетки) заметно поднимаются, а живот втягивается.

Брюшное дыхание

(диафрагматическое, абдоминальное)

При вдохе грудная клетка остается неподвижной, а живот несколько выдвигается вперед. Происходит борьба диафрагмы (вдох) и группы мышц брюшного пресса (выдох). Различают верхнебрюшное и нижнебрюшное дыхание. В обоих случаях вдох производится сокращением диафрагмы и изменением напряжения в том отделе брюшного пресса, который более

активно работает при выдохе. При верхнебрюшном дыхании – это подложечная область, при нижнебрюшном – нижняя часть живота.

Груднодиафрагматическое дыхание

(смешанное, костоабдоминальное)

В дыхательном процессе грудь и диафрагма участвуют в равной степени. При таком типе дыхания легкие и нижние ребра расширяются в стороны, диафрагма, сокращаясь, без напряжения опускается, а стенки живота несколько выдвигаются вперед; активизируются брюшные мышцы, которые помогают сделать более глубокий вдох, чтобы запасть достаточным количеством воздуха. Плечи и верхняя часть грудной клетки остаются неподвижными.

Этот тип дыхания является наиболее распространенным, так как при нем объем набираемого воздуха, увеличивается за счет одновременной активной работы грудной клетки и диафрагмы; мышцы брюшного пресса поддерживают дыхание, придают ему эластичность и силу; появляется возможность естественной координации подачи воздуха с другими частями голосового аппарата.

Во время пения выдох всегда длиннее, чем вдох, так как музыкальная фраза требует определенного времени для исполнения, а вдох, как правило, производится мгновенно. При этом диафрагма остается активной, чтобы тормозить выдох, то есть удлинить его. Помогает этому передняя стенка живота, которая втягивается во время выдоха.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕВЧЕСКОГО ВДОХА И ВЫДОХА

Как говорилось выше, дыхание состоит из двух фаз, различных по своим функциям, но одинаково важных по своему значению.

Вдох (первая фаза) выполняет две функции: наполнение легких воздухом и приведение голосового аппарата в состояние готовности перед звуковой атакой. Вдох должен быть смешанным (через нос и рот), энергичным, достаточно быстрым, глубоким, полным и бесшумным. Ребра должны быстро раздвинуться, диафрагма опуститься (сократиться), несколько выдвинув вперед переднюю стенку живота. Вдох открывает гортань для прохождения вдыхаемого воздуха.

Певческий вдох берется с ощущением полузевка, который оказывает большое влияние на певческую фонацию. При помощи полузевка расширяется полость глотки и увеличивается ее резонаторная способность, мягкое небо поднимается, что создает условие для верного формирования голоса - его округления и высокой позиции. Не следует думать, что при пении нужно набирать как можно больше воздуха. Вдох должен быть умеренным и ненапряженным. Можно представить при этом, что вы вдыхаете чудный запах цветов перед началом пения.

Начинающим вокалистам, прежде всего, необходимо ликвидировать вредные движения, которые могут мешать успешному развитию певческого дыхания (привычка горбиться или поднимать плечи при вдохе). Нужно отучиться от порывистых, судорожных вдохов и шумного дыхания. Шум при вдохе появляется от плохого расширения русла трахеи и бронхов, а также от трения проходящего воздуха о недостаточно раскрытые голосовые связки. Шумное дыхание некрасиво и вредно для связок. Чтобы устранить этот недостаток, необходимо работать над глубоким, спокойным дыханием и ощущением «полузевка», при этом фиксируя внимание поющего на шуме, сопровождающем вдох. Иногда уже в начале пения музыкальной фразы происходит быстрое «спадание» стенок грудной клетки. Это указывает на то, что поющий не сохраняет дыхательной позиции во время пения, и потому опора отсутствует.

Рекомендации:

- Вдох должен сознательно контролироваться.
- Тело должно принять правильную опору.
- Вдох должен быть активным, с ощущением полузевка.
- Не должно возникать чувство дискомфорта от переизбытка воздуха в легких.
- Вдох должен быть незаметным для глаз и слуха слушателей.
- Вдох производится не в последний момент перед фонацией, а чуть раньше.
- Излишек дыхания полезно выдохнуть по окончании музыкальной фразы прежде, чем начать новый вдох.

Выдох (вторая фаза) имеет большое значение для образования качественной фонации. От характера выдоха зависит ровность звуковедения и плотность звуковой атаки. Певческий звук появляется в момент выдоха, и дальнейшее пение идет при помощи выдоха. Воздух при выдохе должен выходить из легких плавно, без толчков. В это время диафрагма поднимается, а передняя стенка живота втягивается.

В момент, предшествующий началу звука, верхняя часть голосового аппарата – глотка и полость рта (надставная трубка) - должны принять форму будущей фонации. Нижняя челюсть легко опускается, глотка (зев) открывается путем рефлекторного (произвольного) поднятия кверху небной занавески с маленьким язычком. В хорошо подготовленную раскрытую форму надставной трубки попадает выходящий из легких воздух. Таким образом создаются условия для формирования правильного прикрытого звука с ощущением гласного «О».

Процесс выдоха осуществляют межреберные дыхательные мышцы, а также мышцы диафрагмы и живота (брюшного пресса). Мышцы живота и диафрагма регулируют певческий выдох, а грудная клетка делает его объемным и мощным. В вокально-педагогической практике это называется опорой звука на диафрагму и использование грудного резонатора.

Важнейшая задача певческого дыхания – максимальное превращение воздуха в звуковые волны. Это обеспечивает контролируемый и регулируемый выдох. Дыхание нужно расходовать так, чтобы оно все превращалось в звук.

Подавать дыхание необходимо плавно, не ослабляя его и не напирая, чтобы не разрушить найденной координации. Во фразе важно распределять дыхание так, чтобы звук все время был хорошо им поддержан, и чтобы к концу фразы дыхания было бы достаточно. Парадоксальность певческого дыхания заключается в том, что объем грудной клетки не падает в то время, как дыхание расходуется.

Рекомендации:

- Нельзя перебирать дыхание, так как это не дает возможности организовать верную атаку звука и плавное голосоведение.
- Не следует начинать фонацию без достаточной дыхательной поддержки. Чтобы этого избежать, после умеренного вдоха нужно сделать мгновенную «задержку дыхания».
- Выдыхать нужно плавно, собранной струей, с хорошим напором.
- Певческий объем грудной клетки не должен опадать при выдохе.
- Излишек дыхания полезно выдохнуть по окончании музыкальной фразы прежде, чем начать новый вдох.

ЗАДЕРЖКА ДЫХАНИЯ

Наиболее существенным является момент задержки дыхания. Обычное дыхание производится следующим образом: вдох – выдох – пауза. При певческом дыхании этот процесс изменяется: вдох – задержка – выдох – сброс дыхания. То есть именно перед выдохом (атакой звука) следует пауза, во время которой организм должен быть максимально активен, иначе звук будет вялым.

Задержка дыхания – это активная пауза. Производится она так: делается быстрый вдох, после чего воздух не выпускается сразу, а на мгновение задерживается в легких. Нижние ребра раздвинуты, диафрагма опущена, передняя стенка живота приготовлена для сокращения. Происходит как бы полная остановка процесса дыхания перед началом выдоха – моментом атаки звука. В это время идет борьба между волей и стремлением организма освободиться от переработанного воздуха. При этом дыхание находится во «вдыхательной установке», гортань, и органы надставной трубки свободны, не напряжены. На этой задержке следует атаковать звук, применяя атаку, которая в данном случае наиболее целесообразна и соответствует нужному звучанию. То состояние (координация), которое возникает при атаке, нужно сохранять на протяжении последующего звучания. Для этого нужно не ослаблять дыхание, не толкать, а поддерживать выдох плавно.

Задержка дыхания активизирует весь дыхательный аппарат перед моментом звуковой атаки и создает у певца ощущение «опоры дыхания». Пауза между

вдохом и выдохом (звуковой атакой) должна быть мгновенной, но важно помнить, что эта мгновенная «задержка» дыхания очень важна:

- Задержка дыхания активизирует выдох.
- Устраняет потерю дыхания в начале фразы.
- Является моментом готовности, скоординированности всех органов, участвующих в звукообразовании.
- Является моментом фиксации дыхательной установки.

ОПОРА ПЕВЧЕСКОГО ГОЛОСА

С певческим дыханием связан один из самых старых, широко распространенных и вместе с тем один из самых наименее расшифрованных терминов - так называемая певческая опора. Этот термин происходит от итальянского «поддерживать голос». Именно певческая опора придает голосу присущую ему большую силу, полетность, певческий тембр, а главное – неутомимость, то есть важнейшие профессиональные качества. При пении «без опоры» быстро спадают стенки грудной клетки, то есть выдох безудержный, форсированный, звук безжизненный, тусклый, часто без вибрато. При пении «на опоре» хорошо выражена высокая певческая форманта, голос яркий, звонкий, полетный, насыщенный обертонами. Таким образом, певческая опора является особой организацией выдыхательного процесса во время фонации, то есть его активным торможением, выражающимся в произвольном препятствии спаданию стенок грудной клетки. При этом ощущается как бы вдох во время фонационного выдоха (вдыхательная установка), но дыхание не запирается, а сдерживается. Мышцы дыхательного аппарата не должны быть скованы, дыхание не закрепощено. При создании ощущения опоры дыхания у поющего после вдоха и задержки дыхания выдох производится плавно, нижние ребра должны опадать постепенно, а не сразу, ощущение торможения сохраняется до конца выдоха, в результате создается экономия дыхания. Воздух выпускается не сразу, а постепенно и при фонации превращается в звук. Применение приема «задержки» создает ощущение «опоры дыхания», которое при сохранении его в последующем процессе пения в свою очередь создает условия для выработки «опоры звука».

Дыхание - один из главных моментов в пении, поэтому «опоры звука» не может быть без «опоры дыхания». Но ощущение «опоры звука» сам звук еще не определяет, так как звук на опоре может иметь различный характер: быть открытым, иметь атаку, артикуляцию и т.д. Для создания опоры звука необходимо после задержки дыхания опустить нижнюю челюсть и как бы поднять небную занавеску, что даст правильную форму надставной трубки. Звук станет более прикрытым и упругим, а атака - активной, без подъездов. «Опора звука» достигается взаимодействием всех частей голосового аппарата, т.е. дыханием, атакой, артикуляцией. Под чувством опоры голоса нужно понимать своеобразное ощущение, сопровождающее правильное

«опертое» певческое голосообразование, правильную координацию в работе голосового аппарата, рождающую опертый звук. Чувство опоры у различных певцов выражается по-разному. Одни считают, что это своеобразное ощущение столба воздуха, поддерживаемого снизу мышцами живота и опирающегося в небный свод. Другие понимают под чувством опоры определенную степень напряжения выдыхательных мышц, подающих нужное воздушное давление голосовым связкам. Третьи – упор звука в передние зубы или небный свод.

В понятие опоры звука входят ощущения повышенного подсвязочного давления, напряженности дыхательных и гортанных мышц, резонаторные ощущения. Чувство опоры является существенным моментом пения, так как оно создает ощущение уверенности и удобства звукообразования. Фиксация вокалистом особенностей работы дыхательного аппарата в пении, умение анализировать свои дыхательные ощущения и по ним контролировать звукообразование – один из способов овладения певческим звуком.

Певческое дыхание развивается медленно, вместе с организацией частей певческого аппарата. Спокойный, умеренный по количеству, глубокий вдох, небольшая «задержка» дыхания перед звуковой атакой, плавная подача дыхания и умение верно его распределять – это основные принципы дыхания, которыми должны пользоваться учащиеся. Для выработки такого дыхания необходимы звуковые (певческие) упражнения. Тренировка должна быть ежедневной до полного овладения приемом. Беззвуковые дыхательные упражнения являются хорошим вспомогательным средством для укрепления дыхательных мышц. Только строгая дисциплина и организованность дыхания даст в результате желаемую свободу и легкость в управлении им во время пения. Исполняя произведения, вокалисты должны искать те приемы, краски дыхания, которые соответствуют данному произведению.

АРТИКУЛЯЦИОННЫЙ АППАРАТ

Артикуляционный аппарат — анатомо-физиологическая система органов, включающая гортань, голосовые складки, язык, мягкое и твёрдое нёбо, (ротоглотку), зубы верхней и нижней челюсти (см. прикус), губы, носоглотку (верхняя часть глотки, расположенная позади полости носа, сообщаемая с ней посредством хоан и условно ограниченная от ротовой части глотки плоскостью, в которой лежит твёрдое небо) и резонаторные полости, участвующие в порождении звуков речи и голоса.