Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Андреапольская детская школа искусств»

Методическая разработка

**Дыхание в вокальном исполнительстве**

подготовила

преподаватель по вокалу

Синатова Екатерина Валерьевна

Андреаполь 2016

**Дыхание в вокальном исполнительстве**

**(методическая разработка)**

**Сигнатова Екатерина Валерьевна*,***

Преподаваетль по вокалу

МБУ ДО ДШИ г.Андреаполь
Тверской области

Мы дышим – мы живем. Умение дышать нам дано от рождения. Мы спим, учимся, работаем и при этом непроизвольно дышим. Мы не думаем, как получается вдох, вспоминая о нем, только когда заболеваем, ходим к врачу, или занимаемся спортом. Кислород, поступающий в организм, насыщает наши клетки, помогая органам бесперебойно работать, но мало кто задумывается о том, что дыхание не только питает нас необходимым кислородом, но и позволяет говорить и петь!

Вопрос о дыхании в вокальной методике имеет немаловажное значение потому, что дыхание является той силой, которая приводит в действие голосовой аппарат.

**Отличие «певческого» дыхания от физиологического.**

 Разница заключается в следующем: у здорового человека в состоянии покоя вдох – выдох совершается ритмично и через определенные промежутки времени, в среднем 16 раз в минуту. Делается это автоматически, непроизвольно, паузы между вдохом и выдохом почти нет. Функция физиологического дыхания заключается в газовом, химическом обмене – в поддержании жизнедеятельности организма. Особенность певческого дыхания заключается, прежде всего, в том, что выдох значительно удлиняется, а вдох укорачивается. Если при обычном дыхании вдох относится к выдоху как 4:5, то при пении это соотношение выражается как 1:20 или 1:30. Ритм дыхания меняется в зависимости от исполняемого произведения. Чрезмерно важной особенностью «певческого» дыхания является то, что в нем заложены богатейшие исполнительские возможности. К сожалению, певцами это иногда не осознается, и тогда они лишают себя возможности использовать один из сильнейших факторов эмоционального воздействия. На дыхание нельзя смотреть только как на технический момент.

**Некоторые исторические данные о дыхании при пении**

В итальянском вокальном искусстве XVII и XVIII вв., в так называемой старой итальянской школе, дыханию в пении уделялось большое внимание. В эту эпоху, когда мастерство определялось техникой рулад, трелей, пассажей и каденций, певцы изумляли слушателей исключительно долгим певческим дыханием. Владение голосом строилось на грудном типе дыхания, создававшим возможности для длительного дыхания при умении его сберегать. Г. Манштейн –Вдох должен производиться без толчков и без раздутия живота, а грудь должна подниматься и опускаться незаметно, чтобы набранного воздуха хватило на возможно долгое время.

Во второй половине XIX века новая итальянская школа провозгласила иные правила. Умеренный набор воздуха сменяется более полным вдохом, а тип дыхания становится более низким. Ф. Ламперти Во время пения нужно незаметно опускать плечи, расширять грудобрюшную преграду и мускулы живота. Этот грудодиафрагматический тип дыхания характерен для вокальной техники всех национальных школ начиная примерно с середины прошлого столетия.

 Исторически характер дыхания и характер звука, которым пользовались певцы, были тесно взаимосвязаны друг с другом.

 Вокально-техническое совершенство может быть достигнуто при любом типе дыхания.

**Типы дыхания в пении**

 В жизни люди используют смешанный тип дыхания, при котором участвует и грудная клетка, и диафрагма в разном их соотношении. В пении, где большинство исполнителей, приспосабливаясь к особым задачам певческого голосообразования, ищет наилучшей дыхательной поддержки, традиционно различаются следующие типы дыхания:

 Грудной тип (реберный, костальный)и его разновидность - ключичное (клавикулярное, верхнегрудное) Дыхание осуществляется за счет расширения и поднятия главным образом верхней части грудной клетки, а диафрагма пассивно следует за ее движениями, т.е. выключена из своей активной вдыхательной функции. Живот при этом типе вдоха втягивается, а верхняя часть грудной клетки, ключицы и иногда плечи заметно поднимаются.

 Грудо - брюшной тип - 1 (реберно - диафрагматический, костоабдоминальный) Во вдохе равномерно участвуют и грудные стенки, и диафрагма.

 Грудо - брюшной тип - 2 (нижнереберно - диафрагматический, костоабдоминальный) То же, но с преобладанием брюшного дыхания.

Брюшной тип (диафрагматический, абдоминальный). Грудная клетка неподвижна. Вдох осуществляется только опусканием диафрагмы, и живот при этом выпячивается вперед.

Есть педагоги, считающие существенной для пения работу так называемой тазовой диафрагмы (мышечное дно таза, запирающее выход из него). Однако, тазовая диафрагма никакой роли в дыхании не играет. Мысль о роли тазовой диафрагмы в пении могла родиться у некоторых певцов и педагогов как следствие субъективных ощущений, возникающих в этой области от сильного поднятия внутрибрюшного давления во время пения.

История вокального искусства и современная практика показывают, что хорошее профессиональное звучание возможно при любом из названных типов пения. Ведь задача дыхательных органов во время пения - это точно координированная с другими отделами голосового аппарата подача дыхания - натренированность, выработанность певческого выдоха. Выбор типа дыхания должен диктоваться соображениями удобства и качественности звучания, а не предвзятым мнением о необходимости развивать определенный, якобы наиболее выгодный тип дыхания. У опытного певца дыхание расходуется мало, и оно может быть подано за счет любого отдела выдыхательных мышц. Однако, одно условие всегда должно выполняться координация дыхания со звуком должна вырабатываться постепенно, последовательно и в одном направлении. Нельзя сегодня петь на брюшном дыхании, а завтра на ключичном.

Есть основания полагать, что нижнереберно - диафрагматическое дыхание создает оптимальные условия для деятельности диафрагмы, при этом типе дыхания, площадь прикрепления диафрагмы увеличивается, вследствие чего её тонус повышается. Большинство певцов поют на этом типе дыхания.

 Кроме того, дыхание может варьировать в пределах выработанного типа у каждого певца, в зависимости от характера звучания произведения. Лирический стиль исполнения обычно требует более высокого типа дыхания. Драматические произведения нуждаются в более низком, плотном дыхании.

Существует очень много различных приемов выразительного дыхания в зависимости от характера исполняемого произведения. В зависимости от темпа произведения меняется темп вдоха, его активность. Характер дыхания в пении всегда связан с характером звука. Плавное, спокойное дыхание рождает кантиленный красивый звук, однако оно не имеет ничего общего с дыханием вялым, расслабленным, неорганизованным. Жесткое дыхание способствует воспроизведению напряжённого, зажатого звука.

 Не менее богатые возможности заключены и в выдохе. Спокойное, плавное движение мелодии требует такого же плавного, сдержанного и экономичного выдоха. Перечисленные приемы отнюдь не исчерпывают все возможности использования дыхания в целях усиления выразительности исполнения. Возможности эти неисчерпаемы, но пользоваться ими можно лишь с большим чувством меры и далеко не во всех произведениях одинаково. Определенных раз и навсегда установленных канонов здесь быть не может, и каждый исполнитель, будь то певец или ученик, берясь за новое произведение, в каждом случае должен находить новые краски.

**Организация певческого выдоха**

Существует мнение, что искусство дыхания - это искусство выдоха. Не столько важен тип вдоха сколько организация выдоха. Здесь выработаны общие правила:

выдох должен быть экономным и равномерным;

 по окончании фразы излишек дыхания полезно выдохнуть прежде, чем начать новый вдох;

 выдох должен быть активным.

**Практические выводы**

 При хорошем голосообразовании не следует разрушать сложную систему рефлексов, которыми оно достигается. Например, если ученик пользуется при пении грудо-диафрагматическим дыханием, вряд ли имеет смысл учить его какому-то особому типу вдоха, чтобы улучшить голосообразование. При правильной тренировке в пении при этом типе дыхания может быть достигнута высокая степень профессионализма

**Тест на определение качества жизни, связанного с голосом**

Для того, чтобы определить, насколько хорошо работает ваш голосовой аппарат, нужно ответить на вопросы теста, разработанного центром здоровья Мичиганского университета (США).

При наличии хотя бы одной из ниже описанных проблем Вам необходимо проконсультироваться и лечиться у оториноларинголога - фониатра.

Инструкции.

Вам предлагается ответить на 10 вопросов, касающихся голосовых проблем. Для того, чтобы ответы были достоверными, необходимо подумать, как часто Вы сталкиваетесь с подобными проблемами и насколько они кажутся Вам серьезными.

Оценка серьезности проблемы осуществляется по 5 бальной шкале, где 5 баллов отражают наибольшее из всех возможных вариантов.

1 балл — я не имею никаких проблем;

2 балла — проблемы единичны;

3 балла — проблемы существуют, но их не так много;

4 балла — частые проблемы;

5 баллов — проблемы постоянно.

Из-за состояния моего голоса…

(Оценка состояния в баллах 1 2 3 4 5)

1.…мне сложно говорить громко и я боюсь быть не услышанным в шумной обстановке

2.…при разговоре мне не хватает дыхания и возникает потребность чаще делать вдох

3.…каждый раз, когда заговариваю, я не знаю точно, будет ли мой голос звучным

4.…я обеспокоен, расстроен

5.…я в депрессии

6.…при разговоре по телефону меня очень плохо слышно

7.…я имею проблемы в профессиональной сфере

8.…я избегаю появляться в обществе

9.…я должен повторять ранее сказанное, чтобы окружающие меня расслышали

10.…я стал меньше говорить

**Интерпретация результатов теста**

 до 10 баллов

100%- превосходное качество жизни

11—20 баллов

75% -достаточно хорошее качество жизни

 21—30 баллов

50% -среднее качество жизни

31—40 баллов

25% -низкое качество жизни

 41—50 баллов

0% -максимально низкое качество жизни

\* для профессионалов голоса в случае получения 5 баллов при ответе на вопрос № 7 оценке качество жизни интерпретируются как низкое.

**Список использованной литературы**

1. А.А.Мосягина «Хороведение и методика работы с ним», Тверь, 2002

2. С.Булатов «Библиотека хормейстера» «Музыка», Москва, 1966

**Интернет-ресурсы**

1. <http://xreferat.com/63/1161-1-metodika-postanovki-golosa.html>
2. <http://vocaldrive.com.ua/articles/dihanie.php>
3. <http://festival.1september.ru/articles/634112/>
4. <http://ezo-music.ru/articles/id/3>
5. <http://testedu.ru/test/muzyika/6-klass/vokal-pevcheskaya-ustanovka-stroenie-golosovogo-apparata-gigiena-golosa.html>
6. <http://nsportal.ru/kultura/muzykalnoe-iskusstvo/library/2015/08/02/vokalnoe-dyhanie>