

**Донецька обласна державна адміністрація
Департамент освіти і науки
Донецький обласний палац дитячої та юнацької творчості**

**ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ
У ВОКАЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ**



Слов'янськ – 2020

**Донецька обласна державна адміністрація
Департамент освіти і науки
Донецький обласний палац дитячої та юнацької творчості**

**ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ
У ВОКАЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ**

МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

Слов'янськ – 2020

*Друкується за ухвалою науково-методичної ради
Донецького обласного палацу дитячої та юнацької творчості
(протокол № 5 від 27.10.2020 р.)*

Укладач:

Карпенко О.О., кандидат філософських наук, завідувач відділу художньої творчості, керівник вокальної студії «Sunshine» Донецького обласного палацу дитячої та юнацької творчості.

Рецензенти:

Гаврілова Л.Г., кандидат мистецтвознавства, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри теорії і практики початкової освіти ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет».

Роздимаха А.І., кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри музики і хореографії ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет».

Здоров'язбережувальні технології у вокальній практиці:
методичний посібник / Уклад. О.О. Карпенко. Слов'янськ: Вид-во
Б. І. Маторіна, 2020. 59 с.

Методичний посібник вміщує важливі аспекти формування здоров'язбережувальної компетентності викладача вокалу, що базується на ґрунтовних знаннях анатомії і фізіології дитини, розумінні особливостей будови голосового апарата, обізнаності у питаннях охорони та гігієни дитячого голосу, впровадженні методики застосування дихальної гімнастики О. Стрельникової у вокальній практиці. У посібнику здійснено огляд технологій, спрямованих на дотримання щадного співацького режиму, зміцнення фізичного і духовного здоров'я дитини. Основний матеріал доповнюється глосарієм та посиланнями на Інтернет-джерела.

Посібник рекомендований керівникам вокальних гуртків позашкільної освіти, вчителям музики, працівникам дошкільних закладів, викладачам вокалу шкіл мистецтв, студентам педагогічних вузів.

ЗМІСТ

Передмова.....	5
1.Поняття «здоров'язбережувальні технології» у вокальній педагогіці.....	6
2.Будова голосового та слухового апаратів людини.....	7
3.Охорона дитячого голосу.....	17
4.Хвороби голосу: симптоми, профілактика, лікування.....	22
5.Дихальна гімнастики О. Стрельникової.....	28
Література.....	38
Інтернет-джерела.....	41
Глосарій.....	43

ПЕРЕДМОВА

У сучасному вимірі буття актуальною проблемою постає збереження та зміцнення найбільшої цінності людини – її здоров'я. Для здорового і щасливого життя людині необхідні відповідні умови, особливе місце серед яких належить способу життя та середовищу, в якому вона перебуває. Далекоглядність і перспективність молодого покоління залежить від стану його здоров'я та оздоровчої орієнтації. Наразі модернізація змісту вітчизняної освіти передбачає розроблення і впровадження в освітній процес здоров'язбережувальних технологій.

Одним із пріоритетних напрямів сучасної вокальної педагогіки є питання здоров'язбереження, адже викладач має справу з унікальним музичним інструментом – голосом дитини. Особистісна спрямованість та інтенсивність виступають основними маркерами здоров'язбережувальних прийомів і технік, що застосовуються у вокальній практиці.

Нагальними для викладача вокалу є глибинні знання з охорони дитячого голосу, будови голосового, слухового та артикуляційного апаратів, розуміння природи голосу, складних механізмів взаємодії голосу, слуху, мовлення, вміння організувати профілактичну роботу щодо захворювань голосу, підтримка мотиваційної платформи дітей у питаннях здоров'язбереження, здатність зацікавити новітніми вокалотерапевтичними техніками.

Навчання дітей здоров'язбереження у вокальній педагогіці включає не лише процес оволодіння життєво важливими компетентностями, а й формування відповідних життєвих цінностей, результатом яких є здатність до самостійного «управління» власним здоров'ям, діагностичні, профілактичні та корекційні заходи щодо підтримки і зміцнення фізичного і духовного стану.

1. ПОНЯТТЯ «ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ» У ВОКАЛЬНІЙ ПЕДАГОГІЦІ

У класифікації освітніх технологій останнім часом виокремилась нова група – здоров'язбережувальні технології, що об'єднала усі напрями діяльності з формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей. Поняття «здоров'язбережувальні технології» широко застосовується і в вокальній педагогіці, включаючи сукупність методів, прийомів та певних технік, спрямованих на створення безпечних умов життєдіяльності дітей, зміцнення фізичного та духовного здоров'я, підвищення потенціалу здоров'я.

Відомо, що спів дуже корисний для фізичного розвитку дитини. Він є своєрідною гімнастикою, яка сприяє правильному росту грудної клітки, зміцнює дихальну й серцево-судинну системи, розвиває і тренує слух, артикуляційний апарат. Спів являє собою складний психофізіологічний процес. Його необхідно розглядати не тільки як функцію голосового апарату, а як скоординовану роботу всього організму, в основі якої лежить діяльність кори головного мозку і підкірки разом із периферійною нервовою системою.

Співаючи, дитина виявляє свої емоції, почуття, що є ефективним засобом зняття внутрішніх затисків, відкриває чудові можливості для самовираження. Мистецтво співу базується на правильному диханні, що виступає одним із важливих факторів здорового життя. Водночас спів задовольняє й естетичні потреби особистості.

Можна з упевненістю зазначити, що вокальна педагогіка спрямована на виховання культури здоров'я, особистісних якостей, що сприяють його збереженню і зміцненню, формування уявлень про здоров'я як цінність, мотивацію на здоровий спосіб життя.

Враховуючи знання з гігієни та режиму голосу, застосовуючи вокалотерапію, різноманітні техніки дихання, що гармонізують тіло і дух, викладач вокалу створює життєдайне, пульсуюче освітнє середовище, в якому дитина відчувається захищено, впевнено і творчо.

2.БУДОВА ГОЛОСОВОГО ТА СЛУХОВОГО АПАРАТІВ ЛЮДИНИ

Голосовий апарат, що утворює звук, складається з таких органів: діафрагми, легень, бронхів, трахеї, підзв'язкового простору, гортані із справжніми та несправжніми голосовими зв'язками і розташованими між ними заглибинами – морганієвими шлуночками; глотки (носоглотки, ротоглотки і нижньої її частини); порожнини рота з зівом, язиком, зубами, твердим і м'яким піднебінням, губами, щоками, піднебінними дужками, носа і додаткових порожнин носа. Координує і керує всіма функціями центральна нервова система (*Рис. 1*).

Діафрагма має вигляд потужного м'язового шару, який відокремлює грудну порожнину від черевної і є немовби її дном. Під час вдиху діафрагма стає плоскою і об'єм грудної порожнини збільшується за рахунок черевної. При видиху грудна порожнина знову зменшується.

Під діафрагмою знаходяться шлунок, печінка та кишечник.

Легені виконують одночасно дихальну та голосову функції. Рот, ніс, гортань, глотка, трахея служать для проведення повітря в легені, бронхи та альвеоли, яких в легенях понад півтора мільярда. Саме вони і здійснюють акт дихання, що призводить до газообміну: на фазі вдиху альвеоли поглинають кисень, який розноситься кровоносною системою по всьому організму, а на фазі видиху відбувається виділення вуглекислого газу з легень. Фаза вдиху є вирішальним моментом в утворенні голосу (*Рис. 2*).

Трахея має вигляд трубки, яка складається з 17 хрящових кілець округлої форми. М'якими тканинами вона прилягає до стравоходу. Біля гортані трахея утворює невелике розширення, яке називається підзв'язковим простором. Під час фонації у процесі боротьби між замкнутими вільними краями справжніх голосових зв'язок і струменем повітря, що давить на них і примушує вільні краї цих зв'язок поперемінно розмикатись і змикатись. Внаслідок цього виникає коливання різної частоти: повітря, що виходить, то згущується, то розріджується, що й породжує звук різної висоти, сили, тембру, тривалості.

Загальна будова голосового апарату

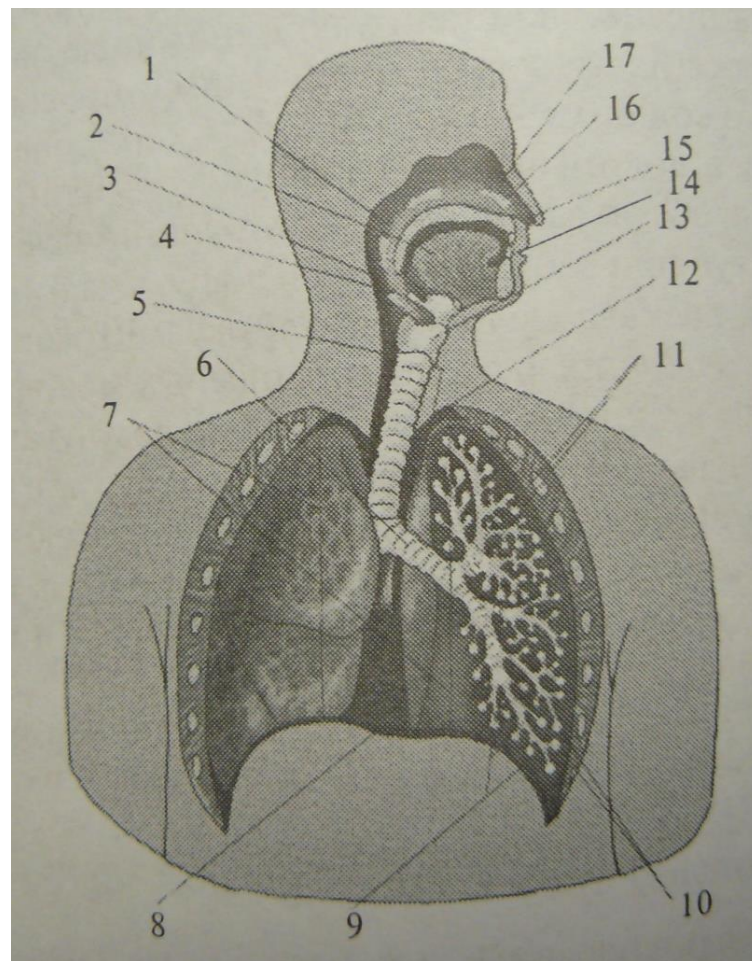


Рис. 1

1 – носоглотка;
2 – язик;
3 – глотка;
4 – надгортанник;
5 – стравохід;
6 – первинні бронхи;
7 – легені;
8 – діафрагма;
9 – бронхіоли;

10 – альвеоли;
11 – вторинні та третинні
бронхи;
12 – трахея;
13 – гортань;
14 – язик;
15 – тверде піднебіння;
16 – верхня щелепа і зуби;
17 – носова порожнина.

Дихальні органи

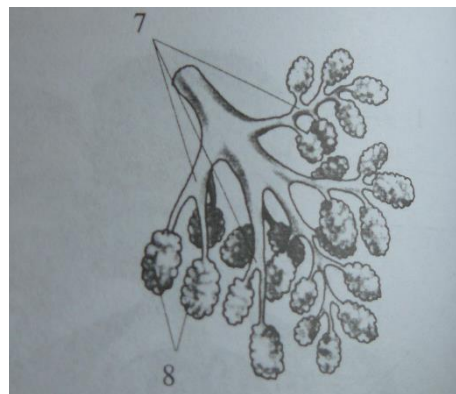
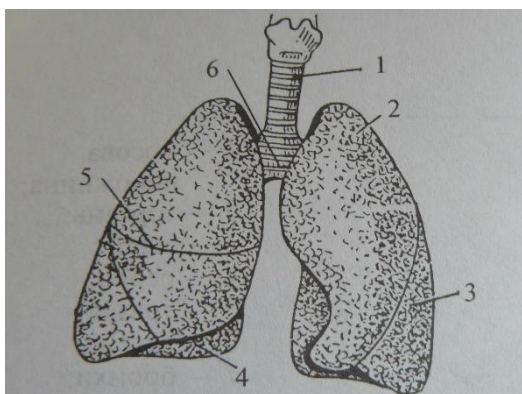


Рис. 2

1 – трахея;
2 – ліва легеня;
3 – легеневі пузирі– альвеоли;
4 – діафрагмальна поверхня;
5 – права легеня;

6 – права і ліва бронхіальні гілки;
7 – бронхіоли;
8-альвеоли

Гортань складається з 6 хрящів – трьох парних і трьох непарних. Основним є хрящ, схожий на перстень, тому і названий перснєподібним. На нього спирається решта хрящів, серед яких і щитоподібний, що нагадує щит. Виступ його на шиї спереду відомий під назвою «адамове яблуко» або кадик. Нижче від кадика з внутрішнього боку щитоподібного хряща прикріплені передні кінці справжніх голосових зв'язок. Задні їх кінці прикріплені до двох черпакоподібних хрящів, що знаходяться всередині гортані, і спираються на задню частину перснєподібного хряща. Черпакоподібні хрящі своїми рухами беруть участь у змиканні та розмиканні справжніх голосових зв'язок. При розмиканні цих хрящів та справжніх голосових зв'язок між ними утворюється так звана голосова щілина, через яку проходить повітря при вдиху і видиху (*Рис. 3*).

Надгортанник подібний до кришки, що прикриває вхід у гортань під час ковтання. Коли співак бере високі звуки, надгортанник, високо відіймаючись, широко відкриває гортань.

Гортань, як і весь дихальний апарат, виконує подвійну функцію: дихальну та звукоутворюючу (Рис. 4).

Будова гортані

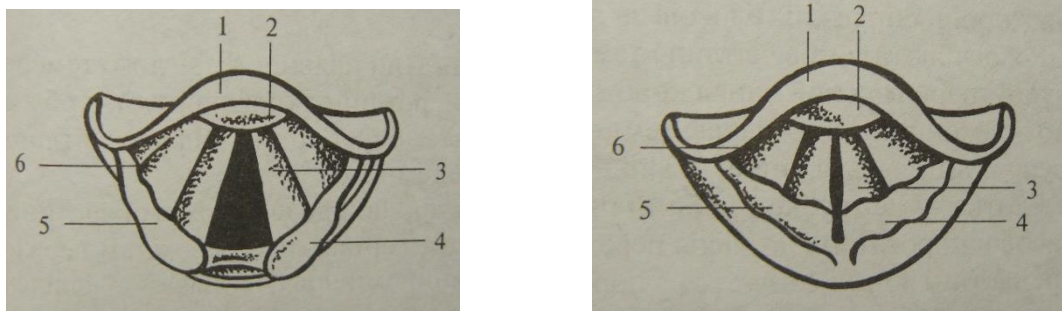


Рис.3

Вигляд гортані в гортанному дзеркалі при диханні:

- 1 – надгортанник;
- 2 – надгортанний бугорок;
- 3 – голосова щілина;

Вигляд гортані в гортанному дзеркалі під час фонації:

- 4 – рожкоподібний бугорок;
- 5 – клиноподібний бугорок;
- 6 – складка.

Якщо внаслідок захворювання справжні голосові зв'язки виходять з ладу, то функцію голосоутворювача виконують несправжні голосові зв'язки. Вони знаходяться над справжніми голосовими зв'язками і відокремлені від них з обох боків заглибинами – морганієвими шлуночками. Утворений цими зв'язками голос неприродний, нечистий, багатозвучний, напружений і грубий.

Схематичний вигляд гортані

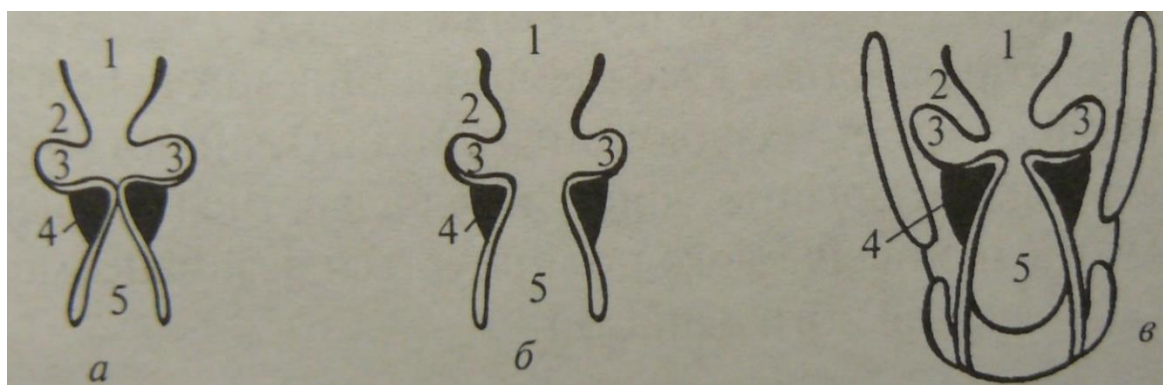


Рис. 4

- а) при диханні;
- б) при співі звуків грудного регістру;
- в) при співі звуків фальцетного (голосового) регістру.

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1 – вхід у гортань; | 4 – справжні голосові зв'язки; |
| 2 – несправжні голосові зв'язки; | 5 – підзв'язковий простір (початок трахеї). |
| 3 – морганієві шлуночки; | |

Від ступеня розвитку морганієвих шлуночків залежить сила та об'єм звука, а висота – від напруження та довжини справжніх голосових зв'язок, які коливаються, а також від тиску повітряного стовпа, що виходить.

У надгортанній частині надставної труби формується тембр голосу, який залежить від якості, форми, відповідного взаєморозташування порожнин, що резонують основний звук. Це резонатори. Добре розвинені порожнини-резонатори не менш важливі для гарного голосу, ніж гарні справжні голосові зв'язки.

Розрізняють тембр світлий і темний. За наявності світлого тембру звукоутворювальний канал коротший, рот широко відкритий, а об'єм глотки менший, ніж у темного тембру. Під час утворення світлого звуку гортань піднімається вище, ніж під час темного.

Глотка – це трубкоподібний простір, що починається з верхньої частини носової порожнини до місця переходу в гортань та стравохід. В передній частині вона з'єднується з порожнинами носа, а нижче – відділена твердим і м'яким піднебінням, – з ротовою порожниною. Верхню частину глотки називають носоглоткою, а середню – ротоглоткою або зівом. Він межує зверху з м'яким піднебінням, ізнизу – з коренем язика. З боків, між передніми та задніми піднебінними дужками, знаходяться мигдалеві ложа, в яких розташовані мигдалики. Передні та задні дужки з'єднуються посеред м'якого піднебіння, утворюючи маленький язичок, що складається з м'язової пластинки, покритої слизовою оболонкою (Рис. 5).

Будова артикуляційного апарату

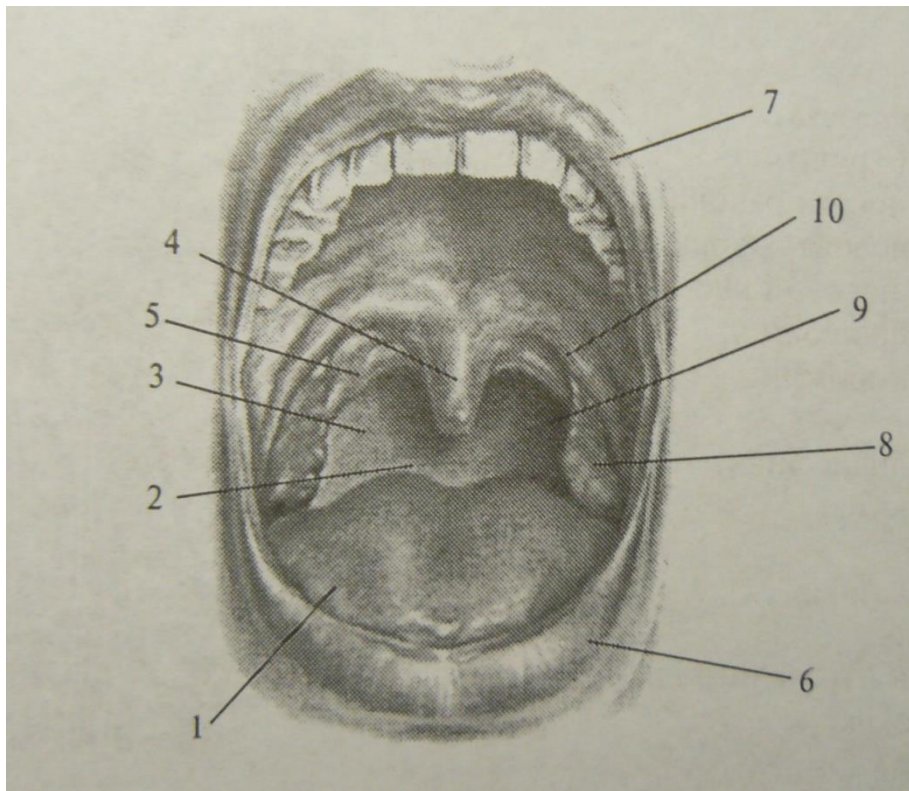


Рис. 5

1 – кінчик язика;
2 – спинка язика
3 – задня стінка ротоглотки;
4 – язичок;
5 – мигдаликові ложа;

6 – нижня губа;
7 – верхня губа;
8 – мигдалики;
9 – задня піднебінна дужка;
10 – передня піднебінна дужка.

Глотка густо вкрита лімфоїдною тканиною. У носоглотці спостерігається її значне скупчення, відоме під назвою аденоїдних розрощень, що притаманне дітям, – вони змушені дихати тільки ротом, – що негативно позначається на голосовій і дихальній функціях.

У дітей часто розростається лімфоїдна тканина між передніми і задніми дужками, відома під назвою мигдаликів (гландів). Якщо вони розростаються надто енергійно, доводиться вдаватися до операції. Лікарі стверджують, що після цього поліпшується резонанс, металевість голосу, розширюється його діапазон.

Ніс бере участь у мовленнєвій та співацькій функціях. Носова перегородка поділяє порожнину рота на дві половини. Хрящі та кістки є основою, що формує цей орган. Два невидимих отвори, так звані хоани, сполучають ніс з верхньою частиною глотки – носоглоткою. На внутрішніх бокових стінках носа з кожного боку є по три виступи – носові раковини – нижня, середня та верхня, під якими знаходяться відповідні носові ходи. Вкриті слизовою оболонкою, носові порожнини виконують складну функцію підігрівання чи охолодження повітря, що надходить у ніс, і одразу фільтрується від пилу, мікробів і т. ін. (Рис. 6).

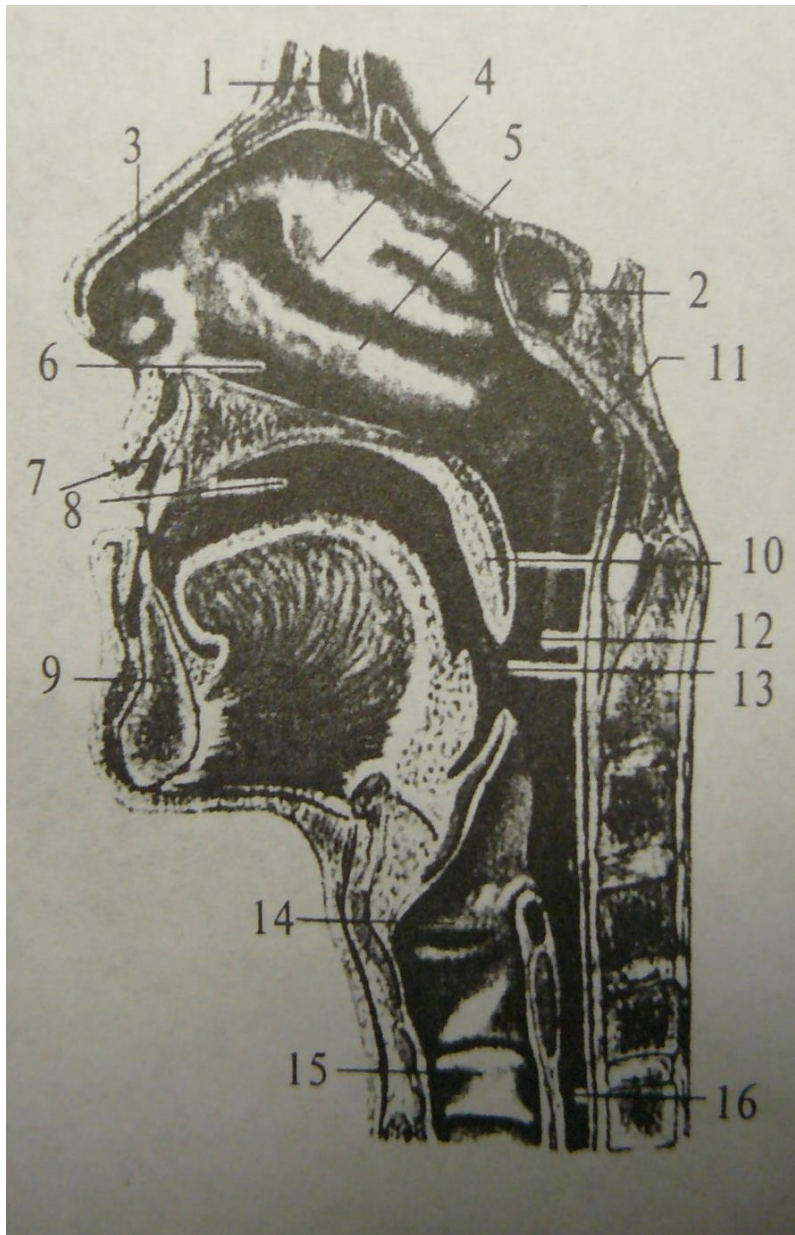
Кожна носова порожнина має декілька додаткових порожнин: гайморову, лобну, передню та задню решітчасті кістки і основну непарну додаткову порожнину. Всі додаткові порожнини носа виконують резонаторні функції.

Ротова порожнина виконує важливі функції під час дихання та звукоутворення. Губи під час співу беруть активну участь в артикуляції.

Язик заповнює нижню стінку порожнини рота. На звукоутворення впливає кінчик язика, стінка та його корінь. Від надмірного чи обмеженого відкривання рота залежить положення гортані (отже голосоутворення) і артикуляція, яка в такий спосіб хибить.

Будова голосового апарату

(сагітальний розріз)



- 1 – лобна пазуха;
- 2 – основна пазуха;
- 3 – носовий хрящ;
- 4 – верхня носова раковина;
- 5 – нижня носова пазуха;
- 6 – нижній носовий хід;
- 7 – тверде піднебіння;
- 8 – ротова порожнина;
- 9 – язик;
- 10 – м'яке піднебіння;
- 11 – носоглотка;
- 12 – глотка;
- 13 – корінь язика;
- 14 – гортань;
- 15 – трахея і трахейні кільця;
- 16 – стравохід.

Рис. 6

Слух також впливає на голос, як і стан гортані, що здійснює звукоутворення і впливає на слух (*Рис. 7*).

Будова слухового апарату

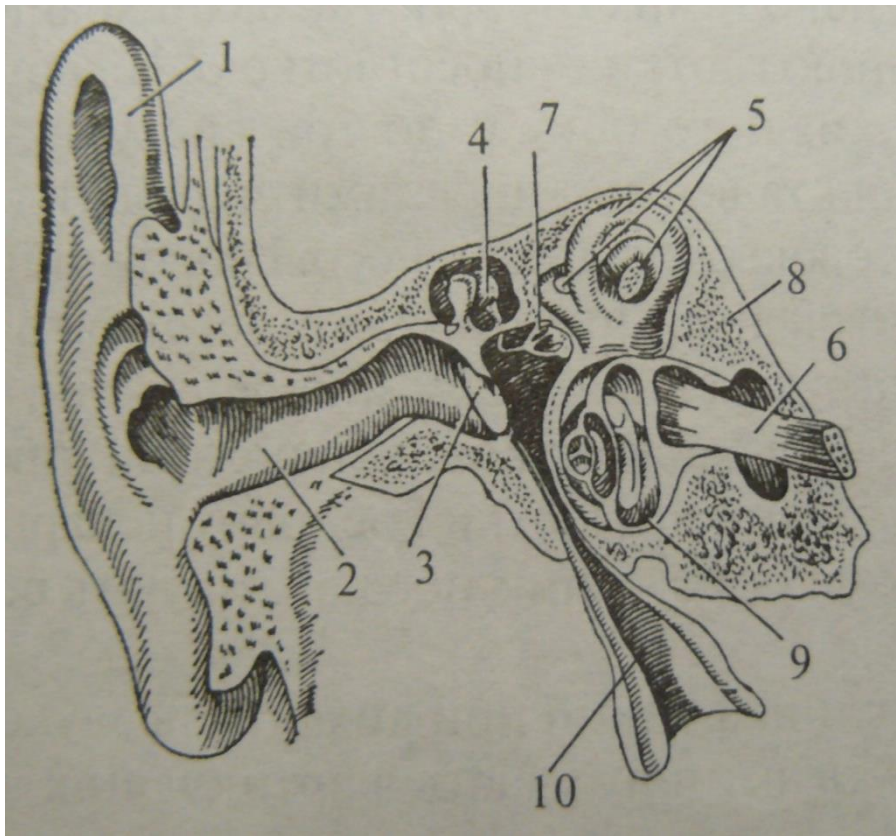


Рис. 7

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| 1 – вушна раковина; | 6 – слуховий нерв; |
| 2 – зовнішній слуховий хід; | 7 – овальне вікно; |
| 3 – барабанна перетинка; | 8 – внутрішнє вуха; |
| 4 – слухові кісточки; | 9 – завитка; |
| 5 – вестибулярний апарат; | |
| 10 – евстахієва труба. | |

Звукові коливання передаються із зовнішнього слухового проходу. Від центру до краю барабанної перетинки вплетена ручка молоточка, що немовби втягує перетинку всередину.

З боків носоглотки є заглиблення, що відомі під назвою входу в евстахієві труби, вони закінчуються в середньому вусі, де знаходяться слухові кісточки.

У середньому вусі є ланцюг слухових кісточок, які передають звукові коливання, що формуються на барабанній перетинці через ручку молоточка

(одна з слухових кісточок). Молоточок передає ці коливання на другу слухову кісточку – коваделко – через зв'язку, що сполучає її з молоточком. Потім коваделко, з'єднане з третьою слуховою кісткою – стремінцем – за допомогою останнього передає ці коливання через овальне вікно на внутрішнє вухо. Чутливі до звуків нервові закінчення знаходяться у завитці – кістковій оболонці спіральної форми. Близько 500 нервових закінчень, розміщених у завитці, йдуть до центрів слухового сприймання в корі головного мозку у скроневій кістці правої і лівої півкуль. Слуховий апарат повністю формується ще до народження дитини.

3.ОХОРОНА ДИТЯЧОГО ГОЛОСУ

Для успішних занять співом педагогу необхідно створити найбільш сприятливі умови. Перш за все, налагодити нормальну співочу функцію, коли весь голосовий апарат працює з найменшою напругою. Для цього необхідно виховати у співака професійні вокальні навички.

У співі бере участь увесь організм, тому порушення в будь-якому органі тіла, зміна настрою, загальна втома і багато інших факторів впливають на звучання голосу.

Навчання співу ґрунтується на виробленні нових умовних рефлексів. У звичайному диханні вдих майже дорівнює видиху. Під час співу вдих короткий, а видих розтягнутий, вимагає значно більше кисню, а це, в свою чергу, призводить до досить сильного подразнення слизової оболонки, яка перегрівається від приливу крові і швидше охолоджується, що сприяє захворюванням.

У спокійному стані повітря вдихають носом, а під час співу – носом і ротом. Отже, втрачається кондиційність (очищеність), бо в носі повітря зігрівається, зволожується і очищається.

Для вокаліста надзвичайно важливим є режим дня і взагалі життя. Голос – це інструмент, який можна настроїти лише тоді, коли добре настроєний увесь організм. Загальне перевтомлення організму, внаслідок короткочасного сну, фізичної перевтоми може бути причиною голосової втоми.

Співак має лягати спати у той самий час кожного дня. Тривалість сну – не менше 8 годин на добу. Необхідно добре харчуватись і багато часу проводити на свіжому повітрі. Одяг має бути таким, щоб не перегрівав і не переохолоджував, а допомагав зберігати власне тепло, взуття – зручним. Приміщення, в якому відбуваються заняття, слід добре провітрювати, зволожувати, бо сухість повітря негативно впливає на слизову оболонку верхніх дихальних шляхів, порушує їхню функцію біологічного фільтра.

Дітям корисно щодня виконувати ранкову гімнастику протягом 5 – 10 хвилин, обтиратися водою кімнатної температури. Завдяки цьому поліпшується кровообіг, з'являється бадьорість. Під час співу змінюється кисневий баланс в організмі, знижується вміст кисню в артеріальній крові, особливо у дітей молодшого віку.

Увага молодших школярів не дуже стійка – вони зосереджені протягом 15 хвилин, а старші – 30 хвилин. Кожне заняття, на якому розучується нова пісня, має тривати не більше 10 – 20 хвилин, – інакше вокалісти втомлюються. Доцільно переключати увагу дітей, повторюючи різні пісні. У такий спосіб змінюється напруження, і голосовий апарат відпочиває.

Заняття необхідно проводити у першій половині дня, тому що у вечірні години в клітинах головного мозку переважають гальмівні процеси, що ускладнює навчання співу. Перерва – це відпочинок для відновлення працездатності.

З вихованцями необхідно систематично проводити бесіди з охорони голосу. Коли у дитини з'являється хрипіння в голосі, ні в якому разі не можна допускати її до вокальних занять. Необхідно враховувати тип нервової системи, від якого залежить рівень втоми, швидкість відновлення працездатності й заміни одного твору на інший.

Охорона дитячого голосу – систематичне і правильне навчання співу у поєднанні з фоніатричним наглядом за співаками. Звернемо увагу на те, що у вимогах прийому на курс вокального навчання за фахом записано: «Наявність здорового голосового апарату, придатного до професійного навчання». І вокалісти знають, що проходження лікаря-фоніатра – обов'язкова процедура для всіх бажаючих співати.

Фоніатрія як наука про фізіологію, патологію, діагностику, лікування та профілактику захворювань голосового апарату стає в нагоді вокалістам. Фахівець, оглянувши голосові зв'язки, може зробити важливі підказки як учневі, так і педагогу. А саме:

- в якому діапазоні краще працювати вокалісту;

- повну придатність голосового апарату для майбутньої професійної діяльності;
- наявність або схильність до утворення доброякісних голосових вузликів.

Слід зазначити, що послугами лікаря-фоніатра можна скористатися лише в обласних центрах країни, провінція ж задовольняється лікарем-отоларингологом.

Щодо здорового голосового апарату, то він передбачає:

- 1) відсутність хронічних захворювань ротоглоткової порожнини;
- 2) відсутність дефектів голосового апарату;
- 3) відсутність голосових вузликів.

Правила охорони та гігієни голосу

1. Неприпустимо співати у хворому стані, для дівчаток – під час менструацій.
2. На голос шкідливо впливають різкі зміни температури – спека-холод, духота, пил.
3. Тренуйте мускулатуру ший за принципом: актив – пасив, затиснення – розтиснення з поворотом г. Не рекомендується з розігрітим голосом (особливо після співу) в холодну пору року виходити на вулицю, а також із холодного повітря відразу співати, необхідно попередньо зігрітися.
4. Уникати вживання їжі та напоїв, які подразнюють слизисту оболонку горла (прянощі, гострі приправи, горіхи, насіння, газовані напої).
5. Не слід співати відразу після прийняття їжі, тому що це заважає вільному диханню.
6. Уникати вживання холодної їжі, напоїв після співу та у ті дні, коли співак співає.
7. Навантаження на голосовий апарат повинні відповідати ступеню його тренуваності.
8. Неприпустимим є довготривалий спів без перерви, спів у незручній теситурі, зловживання високими нотами, форсоване звучання.
9. Не перевтомлювати голос мовленнєвим навантаженням.

10. Ніколи не форсувати звук, не створювати напругу м'язів.

11. Дотримуватись режиму сну. Сон повинен бути достатньо глибоким, спокійним і тривалим (не менше 7 годин на добу, а для дітей – більше).

Під час фонації активізуються м'язи гортані, що призводить до відновлення голосу. Доведено позитивний вплив вокальних навантажень у боротьбі з такими хронічними захворюваннями, як тонзиліт, ларингіт, фарингіт.

Фонопедія – голосова гімнастика – після захворювання для відновлення функцій голосових зв'язок є необхідною.

1. Перед дзеркалом промовити беззвучно, не змінюючи олову вліво – вправо, вниз – вгору (по 10 разів).

Вправи для звучності голосу:

1. Промовляти ЗМММ, ГМММ, ДМММ, ЛМММ, ВМММ, РМММ (10 повторень), прагнучи, щоб звук «М» звучав максимально дзвінко і чисто.

2. Промовляти вищезазначені звукосполучення у різноманітних положеннях голови – нахилах вниз, вліво, вправо (довільна кількість повторень).

3. Під час нахилу тулуба вперед та назад необхідно голосно вимовити АММА, АННА, АЛЛА, АРРА (10 повторень).

4. Голосно вимовити ММАН, ММЕН, ММОН, ММУН (10 повторень).

5. Зробити кілька позіхань.

6. Аутогенне тренування з установкою:

«Мій голос міцний, емоційний, сильний і вільний».

«Мій голос звучить спокійно, вільно і гідно».

«Я висловлюю в голосі доброту вільно та невимушено».

Технічні вокальні вправи зміцнюють та роблять витривалими й гнучкими не тільки зв'язки, а й м'язи гортані.

Масаж:

1. Легке поглажування руками шиї до мочки вуха.

2. Легке натиснення на гортань (знизу вгору).

3. Двома пальцями затиснути зв'язки і робити рух вгору-вниз (затиснення приємне). Знайти місце зв'язок можна по вібрації під час утворення звуку закритим ротом.

4. Перехрещуємо руки і пальцями (як по клавішам) граємо по шії.

4.ХВОРОБИ ГОЛОСУ: СИМПТОМИ, ПРОФІЛАКТИКА, ЛІКУВАННЯ

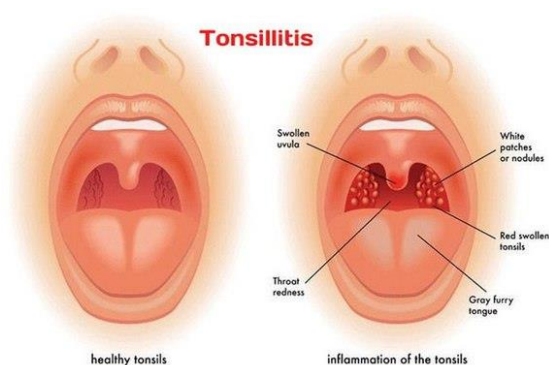
Нежить (риніт).



Лікування:

- 1) гарячі ванни для ніг з гірчицею протягом 10 хвилин;
- 2) інгаляції парами від шкірки картоплі під час його варіння;
- 3) сік редьки з медом;
- 4) відвар квітів калини звичайної (1 ст. ложку квітів залити 1 стаканом окропу, пити по 1 ст. ложці тричі на день);
- 5) вранці і перед сном полоскати горло настоями ромашки, календули, шавлії;
- 6) вживати більше часнику, цибулі, дихати їх фітонцидами;
- 7) перед сном пити чай з медом, малиною, гаряче молоко з медом або питною содою, боржомі.

Ангіна (тонзиліт).

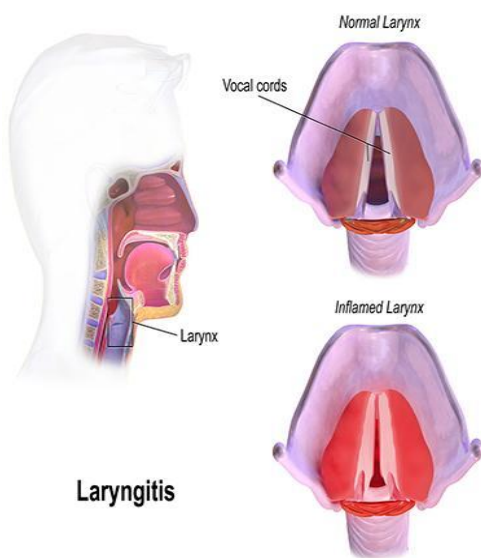


Ангіна (тонзиліт) – запалення піднебінних мигдалин, збудниками якого є бактерії або віруси інфекції нежиті. Передається повітряно-крапельним шляхом.

Симптоматика: гострий біль в горлі, збільшення мигдалин, температура, лихоманка.

Лікування: лікарі назначають антибіотики та фізіотерапію.

Ларингіт.



Laryngitis

Ларингіт – запалення слизової оболонки глотки, внаслідок морозного повітря, ГРЗ, ГРВІ.

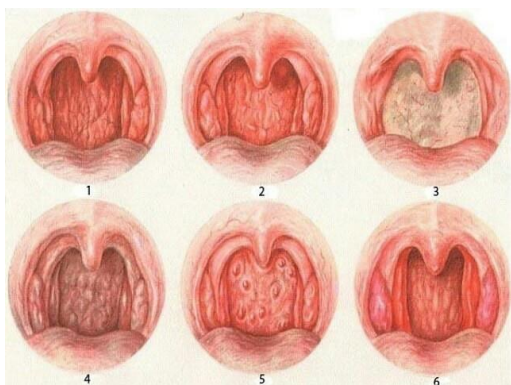
Симптоматика: колючий біль під час ковтання, сухий кашель, деріння у горлі, температура, відчуття клубку в глотці.

Лікування: дотримуватись дієти: не пити пекучого, газованого, напоїв з льодом,

не вживати морозива, а також кислої, гострої, солоної їжі. Застосовувати аерозолі, полоскання фурациліном, відварами трав ромашки, шавлії, звіробою, таким розчином (на стакан води 3 краплі йоду, чайна ложка солі).

Фарингіт.

Фарингіт – запалення гортані і голосових зв'язок під час запалення верхніх дихальних шляхів, грипі та корі (не розмовляти на морозі, не палити).



1 – гострий фарингіт;

2 – хронічний катаральний фарингіт;

3 – хронічний атрофічний фарингіт;

4 – хронічний гіпертрофічний фарингіт;

5 – хронічний гранулезний фарингіт;

6 – хронічний боковий фарингіт.

Симптоматика: ваш голос став хриплим, грубим або зовсім зник. Відчуття дряпання в горлі, сухий кашель, потім з мокротинням.

Лікування: забезпечити голосовим зв'язкам спокій – мовчання на 3-4 дні. З раціону необхідно виключити гострі, солоні, кислі страви, не палити, не вживати алкоголь. В нагоді стане полоскання травами, зігріваючі компреси на шию, інгаляції, фізіотерапія.

Афонія – повна втрата голосу. Виникає під час перенапруги, істерії, стресу, в тяжкій психологічній ситуації. Як наслідок – істерична німота. Необхідна психологічна реабілітація із зняттям психологічного бар'єру.

Найуразливішим місцем голосового апарату є гортань. Почервоніння її слизової оболонки, напухання свідчать про гостре хронічне запалення, спричинене застудою або іншою інфекцією. Тривалий спів форсованим звуком може викликати крововилив у справжню голосову зв'язку. Чим ближче він до вільного краю справжньої зв'язки, тим він небезпечніший для голосового апарату: утворюються ангіоми – пухлини (Рис. 8).

Якщо діти занадто голосно співають і форсують звук, то з'являються співацькі вузлики – доброякісні пухлини гортані.

Вузлики на голосових зв'язках



Під час дихання.



Під час фонації

Рис. 8

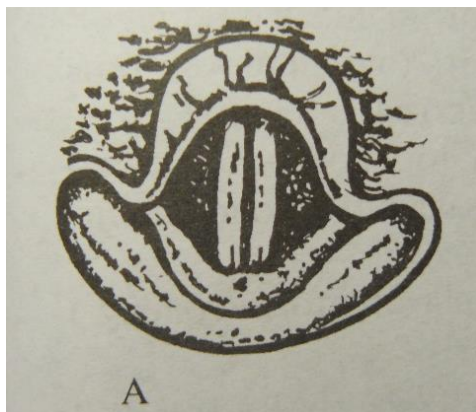
Здебільшого цей вузлик розташований на межі передньої та середньої третини справжніх голосових зв'язок. Він утворюється від тертя густого слизу, що не скидається і не скупчується біля кінців справжніх голосових зв'язок. Під час відкашлювання чи відхаркування цього згущеного слизу справжні голосові зв'язки запалюються, внаслідок чого їх вільні кінці потовщуються. Тривала енергійна фонація призводить до формування

співацького вузлика, спочатку завбільшки з просяне зерно чи головку шпильки. При надмірному користуванні твердою атакою співацький вузлик з'являється і на іншій справжній голосовій зв'язці. Це значно впливає на голос дитини, про що належить знати викладачу: голос стає хрипким, співак прагне відкашлятись, відчуваючи у горлі стороннє тіло, що подразнює гортань; відсутня чистота звуку, швидка голосова втома та ін.

Скарги на голосову втому нерідко бувають у тих дітей, які, не вміючи користуватися своїм голосом у процесі співу, надто його перевантажують. Неправильний голосовий режим, зловживання крайніми верхніми та низькими тонами діапазону голосу, спів у невластивій голосовій теситурі, нервові потрясіння, деякі захворювання легень, нервів, передмутаційний, мутаційний період тощо – все це спричиняє втому голосу і призводить до наростання голосової виснаженості – фонастенії.

Фонастенія – порушення функції голосоутворення без видимих органічних змін в голосовому апараті. Під час фонастенії спостерігається швидка втомлюваність, переривання голосу, неприємні відчуття в горлі під час співу, розмови (шкряботіння, печія).

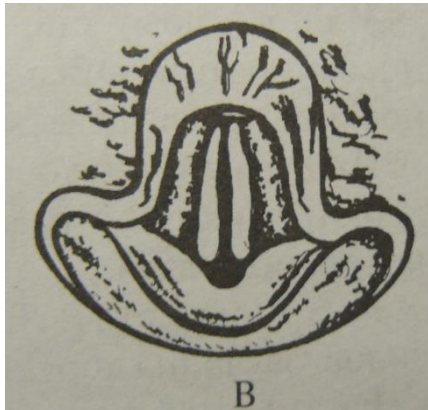
При фонастенії спостерігається відсутність змикання справжніх голосових зв'язок різної форми (Рис. 9).



А Незмикання справжніх голосових зв'язок при фонації на ґрунті парезу внутрішніх щиточерпакоподібних м'язів.



Б Незмикання справжніх голосових зв'язок у міжчерпакоподібному просторі на ґрунті парезу поперечного м'яза.



В Комбіноване незмикання справжніх голосових зв'язок при фонації на ґрунті парезу внутрішніх і поперечного м'язів.

Рис. 9

А: справжні голосові зв'язки утворюють овальну форму голосової щілини на ґрунті парезу внутрішніх щиточерпакоподібних м'язів;

Б: задні кінці справжніх голосових зв'язок формують трикутник і не змикаються на ґрунті парезу поперечного м'яза;

В: коли комбінується незмикання справжніх голосових зв'язок на ґрунті парезу внутрішніх і поперечного м'язів.

До голосової втоми призводить також сидіння в неправильному положенні під час співу, коли легені затиснуті.

Як повернути сишлому голосу звучність.

1. Крапати в кожную ніздрю по 3-4 краплі маслинової олії двічі на день. Необхідно відкидати голову назад, щоб олія потрапила на задню стінку горла. Обов'язкова змазуйте і гортань.

2. Робіть інгаляції з відваром ромашки, шавлії або липи. Дві столові ложки трави заваріть пів літром окропу. Через 10-15 хвилин процідіть відвар, налийте його в інгалятор або грілку та дихайте парою двічі на день.

3. Корисні спеціальні вправи, які посилюють звучання голосу. Зробіть неглибокий вдих і повторюйте в ніс слова «дон-н-н» або «бом-м-м». Видихаючи повітря, промовляйте «мо-мо-мо», «мі-мі-мі» або «ма-ма-ма».

4. Спробуйте не розмовляти за 15 хвилин до виходу на вулицю і мовчіть на холодному повітрі.

Що робити, коли ви охриплили або зовсім втратили голос.

Необхідно мовчати. Якщо мусите щось сказати – пишть записки. Потім зробіть собі гоголь-моголь. Сирий жовток відділіть від білку, додайте 1 чайну ложку липового меду (або половину чайної ложки цукру). Мед добре розітріть з жовтком, додайте 1 чайну ложку соняшникової (маслинової) олії. Все добре розітріть. Додайте трішки лимонного соку, 1 столову ложку коньяку. Паралельно з гоголем-моголем приготуйте трав'яний чай (ромашка, м'ята, малина, калина). Потім чайну ложечку цього коктейлю запийте ковтком негарячого чаю. Зробіть цю процедуру тричі на день – вранці, в обід та ввечері перед сном. Ні з ким потому не спілкуйтесь і лягайте спати.

Загальнозміцнювальні рецепти

Часниково-медовий бальзам

100 грамів очищеного часнику натерти на терці і змішати з такою ж кількістю меду. Приймати під час грипу і нежиті по чайній ложці тричі на день за півгодини до їди, запиваючи теплою водою.

Загальнозміцнюючий бальзам

Змішати 100 грамів соку алое, 500 грамів подрібнених грецьких горіхів, 300 грамів меду та сік трьох лимонів. Приймати по столовій ложці тричі на день перед їдою. Для отримання соку алое використовують рослину не молодше двох років.

Настій квітів липи з медом

10 грамів квітів липи залити в емальованій ємності стаканом окропу і поставити на 15 хвилин на киплячу водяну баню. Потім настояти півгодини, відфільтрувати і додати в нього столову ложку меду. Приймати у теплому вигляді тричі на день по стакану.

5. ДИХАЛЬНА ГІМНАСТИКА О. СТРЕЛЬНИКОВОЇ

На початку 90-х років минулого століття педагог-вокаліст О. Стрельникова розробила унікальну методику дихальних вправ, так звану «акторську» дихальну гімнастику, якою з успіхом користуються відомі співаки. Ця гімнастика не тільки відновлює дихання і голос, але й сприятливо впливає на весь організм людини.

Позитивний вплив гімнастики

1. Відновлює порушене носове дихання.
2. Покращує дренажну функцію легень.
3. Усуває деякі морфологічні зміни в бронхолегеневій системі.
4. Сприяє розсмоктуванню запальних утворень, розправленню зморщених ділянок легеневої тканини, усуненню місцевих застійних явищ.
5. Позитивно впливає на обмінні процеси, які відіграють важливу роль у кровопостачанні, у тому числі й легеневої тканини.
6. Налагоджує порушені функції серцево-судинної системи, зміцнює весь апарат кровопостачання.
7. виправляє розвинуті в процесі захворювання різні деформації грудної клітки і хребта.
8. Сприяє відновленню порушених під час хвороби нервових регуляцій з боку центральної нервової системи.
9. Зміцнює організм, підвищує його тонус, покращує нервово-психічний стан.

У стрельниківській дихальній гімнастиці, так звані динамічні дихальні вправи супроводжуються рухами рук, тулуба і ніг. Ці рухи завжди відповідають фазам дихання (вдихи часто робляться при рухах, що стискають грудну клітку), і незабаром вони самі по собі стають тим умовним подразником, що викликає відповідні зміни в характері дихання. Але при цьому потрібно дотримуватися наступних обмежень.

Обмеження

1. Тривалість одного заняття не більше 30 хвилин.
2. Виконуйте від однієї до трьох вісімок кожної вправи. Відпочивайте від 3 до 10 секунд після кожної вправи.
3. Виконуйте на кожному занятті весь комплекс, а не кілька вісімок кожної вправи.
4. Займайтеся двічі на день – вранці і ввечері.
5. Дихальною гімнастикою можна займатися дітям з 3-4 років і людям похилого віку. Її можна виконувати стоячи, сидячи, а в тяжкому стані навіть лежачи.
6. Щоб відчути лікувальний ефект при будь-якому захворюванні, необхідно займатися щоденно двічі на день не менше місяця.
7. Ніколи не припиняйте виконувати вправи дихальної гімнастики. Займайтеся все життя хоча б раз на день і вам не знадобляться ліки.

Дихальну гімнастику О. Стрельникової можна виконувати як із лікувальною метою, так і для профілактики захворювань. Заїкання належить до тих захворювань, при яких допомагає дихальна гімнастика. Що ж потрібно робити батькам, які помітили, що у вимові дитини з'явилися запинки. Найголовніше – навчити його правильно дихати. Всі діти, що заїкаються говорять на поверхневому ключичному диханні. Вони роблять вдих, піднімаючи вгору плечі і напружуючи м'язи обличчя і шиї. Говорять на видиху, короткими фразами. Діафрагма – найсильніша з м'язів, що беруть участь у диханні і голосоутворенні. При ключичному типі дихання вона пасивна і не бере участі у фонації. Об'єм повітря в легенях мізерно малий, повітря не вистачає на довгу фразу. Необхідно пам'ятати, що в звукоутворенні беруть участь три системи:

- дихальна;
- нервова;

- статева.

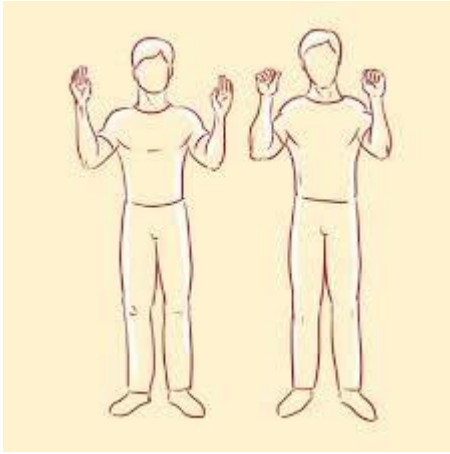
Діти, які займаються вокалом і хором, перебувають під постійним наглядом фахівців: педагогів і медичних працівників. У навчання вокалу і хорового співу обов'язково входять і дихальні вправи, а також вправи для виправлення постави, артикуляції і звукоутворення. В молодшому хорі співають хлопчики і дівчатка, в старшому дитячому хорі – переважно, дівчатка. І якщо в період мутації хлопчик ще співає, то у нього пізня мутація, яка є наслідком порушень статевої та ендокринної систем. У дівчаток мутація проходить більш згладжено, але якщо голос сідає, стає тьмяним, то таких дітей і хлопчиків, і дівчат педагог відправляє на консультацію до лікаря. Займаючись з дітьми щодня, педагог першим помічає приховані для інших відтінки зміни голосу, і хворобу вдається вилікувати швидше. При лікуванні заїкання, крім дихальної гімнастики, необхідно виконувати ще й звукові вправи для постановки голосу. Їх виконують після виконання дихальних вправ «насос» і «обійми плечі», які готують легені, м'язи гортані, голосові зв'язки, діафрагму до подальшої роботи. Спів – один із засобів спілкування і самовираження людини, доступний майже кожному. Він задовольняє не тільки естетичну й емоційну, але й фізичну потребу людини про що необхідно знати педагогам і батькам, рекомендуючи дітям займатися співом, піклуючись про їх здоров'я.

Основний комплекс дихальних вправ

1. Вправа «Долоньки»

Вихідне положення: станьте прямо, покажіть долоньки «глядачеві», при цьому лікті опустіть, руки далеко від тіла не відводьте – поза екстрасенса. Робіть короткий, гучний, активний вдих носом і одночасно стискайте долоні в кулачки. Руки нерухомі, стискаються тільки долоні.

Відразу після активного вдиху відбувається спокійний, легкий видих через ніс або рот. У цей час кулачки розжимаємо, кисті рук на мить

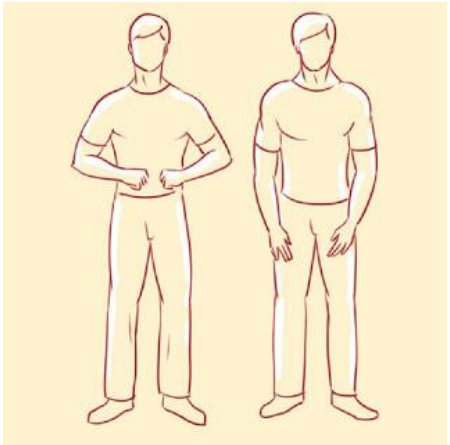


розслабляємо. Важливо навчитися не думати про видих! Активний тільки вдих, видих пасивний. Не затримуйте повітря у грудях і не виштовхуйте його. Не заважайте організму виводити «відпрацьоване» повітря. Виконуйте вправу під час розучування без музики, потім під музику, форма – квадрат.

На початку заняття можливе легке запаморочення. Не лякайтеся: воно пройде до кінця заняття. Якщо запаморочення сильне, сядьте і виконайте всю вправу сидячи, роблячи паузи після кожних 4 вдихів-рухів (відпочивати можна не 3-4 секунди, а від 5 до 10 секунд).

2. Вправа «Погончики»

Вихідне положення: станьте прямо, стиснуті в кулачки кисті рук притисніть до поясу. У момент короткого шумного вдиху носом з силою



штовхайте кулачки до підлоги, немов би віджимаючись від нього або скидаючи з рук.

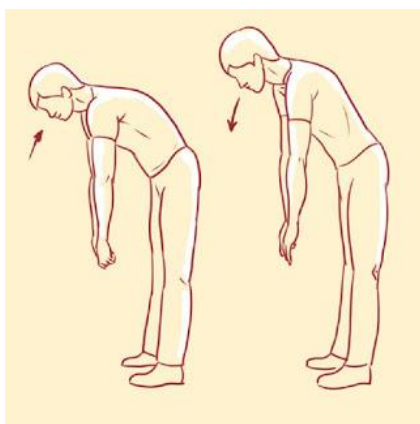
При цьому під час поштовху кулачки розтискаються. Плечі в момент вдиху напружуються, руки витягуються в струну (тягнуться до підлоги), пальці рук широко розкриваються. На видиху поверніться у

вихідне положення: руки на поясі, пальці стиснуті в кулачки – видих пішов самостійно через ніс або рот. Зробіть поспіль 8 вдихів-рухів. Потім відпочинок 3-4 секунди і знову 8 вдихів рухів. Норма 12 разів по 8 вдихів-рухів. Вправу можна робити сидячи або лежачи. Ритм армійського маршу.

3. Вправа «Насос» («Накачування шини»)

Вихідне положення: станьте прямо, ноги трохи вужче ширини плечей, руки вздовж тулуба. Злегка нахиліться вниз, до підлоги, спина кругла, а не

пряма, голова опущена, дивиться вниз, на підлогу, шию не тягнути і не напружувати, руки опущені вниз. Зробіть короткий шумний вдих в кінцевій точці уклону («понюхайте підлогу»). Вдих має скінчитися разом з поклоном. Злегка підніміться, але не напружуйтесь і не вирівнюйтесь повністю – в цей момент абсолютно пасивно йде видих через ніс або через рот. І знову уклін і короткий, гучний вдих «з підлоги». Візьміть у руки паличку і уявіть, що накачуєте шину автомобіля. Поклони робляться ритмічно і легко, низько не кланяйтесь, досить поклону в пояс. Спина кругла, а не пряма, голова опущена. Ритм армійського маршу.

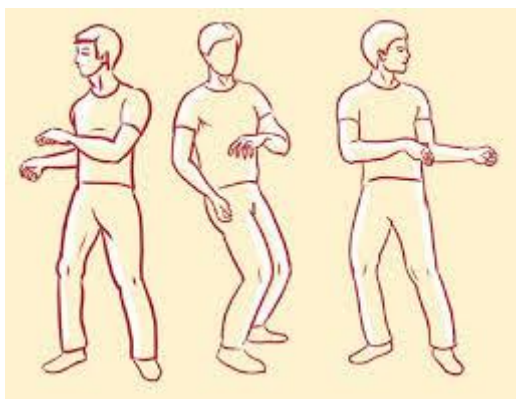


Норма: 12 разів по 8 вдихів-рухів. Вправу «Насос» можна робити стоячи і сидячи.

Обмеження: при травмах голови і хребта; при багаторічних радикулітах і остеохондрозах; при підвищеному артеріальному, внутрішньочерепному і внутрішньоочному тиску; при каменях у печінці, нирках і сечовому міхурі не кланяйтесь низько. Вправа «Насос» дуже результативна, часто зупиняє напади бронхіальної астми, серцевий і напад печінки.

4. Вправа «Кішка» («Присідання з поворотом»)

Вихідне положення: станьте прямо, руки опущені. Робимо легкі, пружні танцювальні присідання, одночасно повертаючи тулуб то праворуч, то ліворуч. Кисті рук на рівні поясу. При повороті вправо і вліво одночасно з коротким шумним вдихом робимо руками легкий «скидальний» рух. Кисті

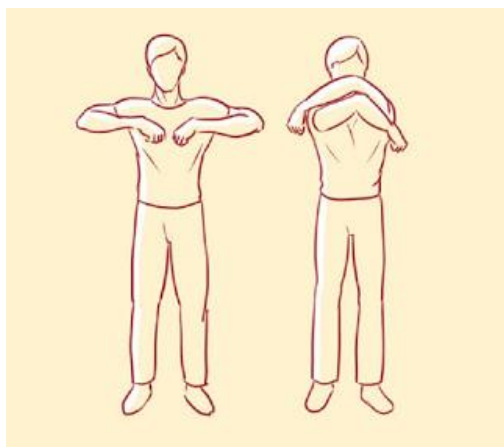


рук далеко від поясу не заводимо. Голова повертається разом із тулубом то вправо, то вліво. Коліна злегка згинаються і випрямляються, присідання легке, пружне. Спина весь час пряма, ні в якому разі не сутультеся! Отже, повернулись вправо,

злегка присіли – вдих, коліна випростались – пасивний видих під час їх випрямлення. Повернулися вліво – злегка присіли, кистями рук зробили легкий скидальний рух – вдих. Відразу ж після цього коліна випростались, повітря пішло абсолютно пасивно під час їх випрямлення. Вдих праворуч – вдих ліворуч. Норма: 12 разів по 8 вдих-рухів. Вправу можна виконувати також сидячи на стільці.

5. Вправа «Обійми плечі»

Вихідне положення: станьте прямо, руки зігніть в ліктях і підніміть на рівні плечей кистями одна до одної. У момент короткого шумного вдиху носом кидаємо руки назустріч одна одній, немов би обіймаючи себе за плечі. Важливо, щоб руки рухалися паралельно, а не навхрест. При цьому

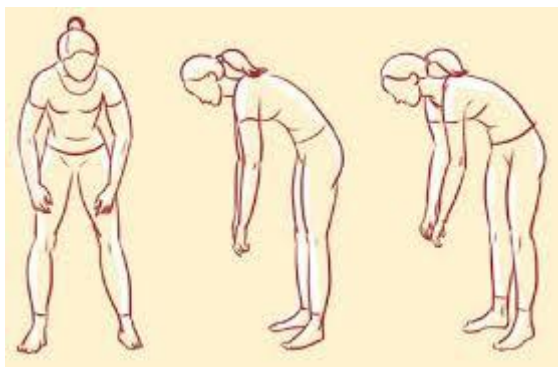


одна рука опиняється над іншою, головне пам'ятати, що протягом усієї вправи положення рук змінювати не слід. Відразу ж після короткого вдиху руки злегка розходяться в сторони, але не до вихідного положення. У момент вдиху лікті сходяться на рівні грудей, утворюючи трикутник, потім руки злегка розходяться, виходить квадрат. У цей момент на видиху абсолютно спокійно йде повітря. Отже – руки сходяться в трикутнику – вдих, потім злегка розводяться – утворюється квадрат – видих відбувається непомітно через ніс або рот. Пам'ятайте, ви повинні кидати руки назустріч один одному паралельно, а не навхрест. Руки у вправі не слід напружувати, широко розводити і міняти розташування. Ритм армійського маршу.

Норма: 12 разів по 8 вдих-рухів. Вправу можна виконувати також сидячи і лежачи. Обмеження: ішемічна хвороба серця (ІХС), вроджені вади, після перенесення інфаркту в перший тиждень не робити вправу.

7. Вправа «Великий маятник» («Насос» і «Обійми плечі»)

Вихідне положення: станьте прямо. Злегка нахиліться до підлоги, (руки тягнуться до колін, але не опускаються нижче них) – вдих. І відразу без зупинки злегка відкиньтесь назад, трохи прогнувшись у попереку,



обіймаючи себе за плечі – **теж вдих**. Видих пасивний – між двома вдихами-рухами. Отже: уклін до підлоги, руки на колінах – вдих, потім легкий прогин у попереку – зустрічний рух рук зі злегка відкинутою назад головою – **теж вдих**.

Тік-так: вдих із підлоги, вдих зі стелі. Ця вправа нагадує маятник, вона комплексна – складається з двох простих: «Насос» і «Обійми плечі». Щосили в попереку не прогинайтеся, коли відкидаєтесь, а також не напружуйтеся. Все робиться легко і просто, без зайвих зусиль. Про видих не думайте, він абсолютно пасивний і здійснюється після кожного вдиху самостійно, без вашої допомоги. Не затримуйте і не виштовхуйте повітря, воно вивільняється у проміжку між вдихом із підлоги і вдихом зі стелі.

Норма: 12 разів по 8 вдих-рухів. Вправу можна виконувати також сидячи. Обмеження: при остеохондрозі, травмах хребта і зсувах міжхребцевих дисків обмежуємо рухи: злегка нахилитися вперед і майже не прогинаючись при нахилі назад.

8. Вправа « Повороти голови »

Вихідне положення: станьте прямо. Поверніть голову вправо і зробіть

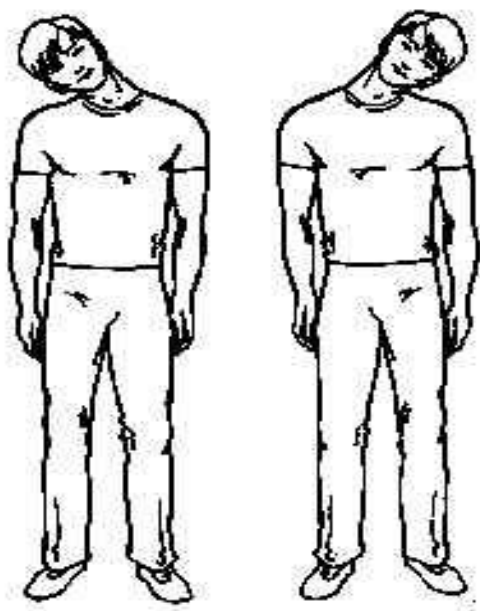


короткий шумний вдих. Потім відразу ж (без зупинки) поверніть голову вліво, шумно і коротко понюхайте повітря ліворуч.

Праворуч – вдих, ліворуч – вдих. Видих

відбувається у проміжку між вдихами, посередині (але голова при цьому не зупиняється). Шию ні в якому разі не напружуйте. Тулуб нерухомий, плечі не рухаються слідом за головою.

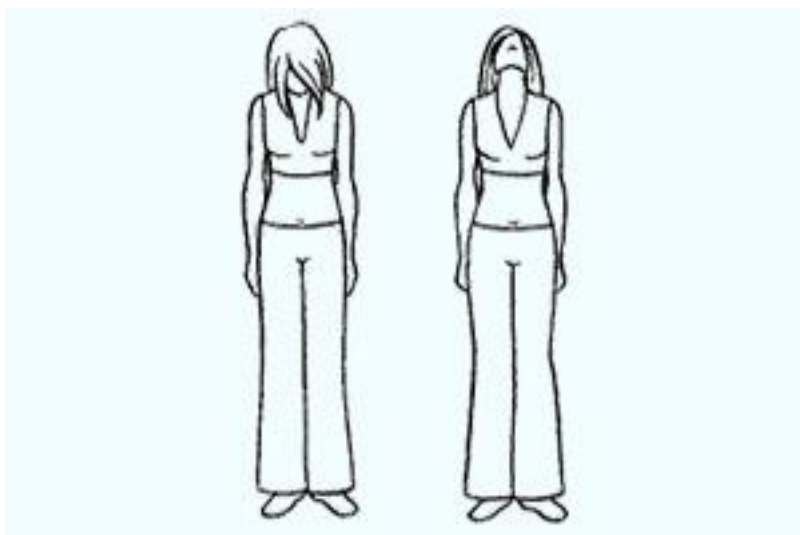
9. Вправа « Вушка» («Ай-Ай» або «Китайський болванчик»)



Вихідне положення: станьте прямо. Дивіться прямо перед собою. Злегка нахиліть голову вправо, праве вухо наближається до правого плеча – короткий шумний вдих носом. Потім злегка нахиліть голову вліво, ліве вухо наближається до лівого плеча – теж вдих. Стоячи рівно і дивлячись прямо перед собою, ніби подумки комусь промовляйте: «Ай-Ай». Плечі утримуйте

в абсолютно нерухомому стані. Видих пасивний – у проміжку між вдихами, але голова при цьому не зупиняється посередині.

10. Вправа «Маятник головою» («Малий маятник»)



Вихідне положення: станьте прямо, ноги трохи вужче ширини плечей. Опустіть голову вниз, подивіться на підлогу – вдих. Відкиньте голову вгору – подивіться на стелю – теж вдих. Вдих знизу, з

підлоги – вдих зверху, зі стелі. Видих пасивний – у проміжку між вдихами, але голова при цьому не зупиняється посередині. Шию ні в якому разі не напружуйте.

11. Вправа «Перекати»

Вихідне положення: права нога попереду, ліва на відстані одного кроку позаду. Важкість тіла – на обох ногах. Перенесіть важкість тіла на праву ногу, що стоїть попереду, (ліва нога позаду, зігнута в коліні – на неї не спиратися). Стоїмо на правій нозі, немов чапля посеред болота, вся важкість тіла на ній, ліва позаду тільки для підтримки рівноваги. Злегка присядьте на правій нозі – вдих, потім праве коліно випрямляємо і тільки



після цього переносимо вагу тіла на ліву ногу. Тепер вона пряма, вся вага тіла на ній, а права нога спереду для підтримки рівноваги.

Присядьте на лівій нозі і одночасно зробіть короткий шумний вдих носом

(присідання короткі, пружні, низько ні в якому разі не присідайте). Після короткого вдиху, зробленого одночасно з присіданням на лівій нозі, ліва нога обов'язково випрямляється, і вага тіла переноситься на ту, що стоїть попереду, праву ногу. Тепер вона знову пряма, вся вага тіла на ній. Робимо таке ж танцювальне легке присідання з одночасним, коротким шумним вдихом через ніс. Після вдиху права нога випрямляється в коліні, і ми переносимо вагу тіла з неї на ліву ногу, що відведена назад на носку, вона пряма, а що стоїть попереду права нога – на носку для підтримки рівноваги. Отже: вперед-назад, вдих на правій нозі, вдих на лівій нозі. Коліно в момент присідання з зітханням злегка згинається, а потім випрямляється, водночас видих йде пасивно після кожного вдиху.

12. Вправа «Кроки» («Рок-н-рол»)

Вихідне положення: станьте прямо, руки опущені вздовж тіла. Піднімаємо вгору до рівня живота зігнуту в коліні праву ногу, на лівій нозі в цей момент злегка присідаємо, робимо вдих. Після цього піднята вгору права нога опускається на підлогу, а ліва нога випрямляється в коліні. При цьому абсолютно пасивно через ніс або рот йде видих. Обидві ноги на якусь



мить займають пряме положення. Потім піднімаємо вгору зігнуту в коліні ліву ногу, а на правій в цей момент злегка присідаємо – вдих. Після цього обидві ноги на якусь мить випрямляються – на видиху. Праве коліно вгору

– вдих, ліве коліно вгору – вдих, видих вільний після кожного вдиху. В цій вправі потрібно не просто крокувати на прямих ногах, як на плацу, а злегка присідати, ніби танцюючи рок-н-рол. Руки при цьому або висять уздовж тулуба, або роблять легкий зустрічний рух на рівні поясу. Спина у цій вправі повинна бути абсолютно прямою. Слідкуйте за цим, і не сутультеся.

13. Вправа «Задній крок»



Вихідне положення: станьте прямо, відведіть зігнуту ногу в коліні так, ніби б'єте себе п'ятою по сідниці. На іншій нозі (лівій) у цей момент робимо легке танцювальне присідання. Потім ноги на якийсь час випрямляються

– на видиху. Лівою п'ятою намагаємося вдарити себе по сідниці, злегка присідаючи при цьому на правій нозі і одночасно шумно вдихаючи носом.

Ноги випрямляються, видих відбувається відразу ж після кожного вдиху. Руки або висять уздовж тулуба, або кисті рук роблять легкий зустрічний рух на рівні поясу.

ПРАВИЛА ОСВОЄННЯ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ

1. Необхідно починати з перших трьох вправ.
2. Усі вправи виконуються в ритмі армійського стройового кроку.
3. Вдих повинен бути максимально активним, видих абсолютно пасивним. Фокусуйте увагу лише на вдихові.
4. Шумний, гучний, короткий вдих носом у цій гімнастиці робиться зі злегка зімкнутими губами. Допомогати вдиху м'язами обличчя (гримасувати) категорично забороняється.
5. Не можна також у момент вдиху піднімати піднебінну фіранку, посилати повітря вглиб тіла, підкреслюючи при цьому живіт. Плечі в акті дихання не беруть участі і не піднімаються.
6. Заняття необхідно проводити двічі на день: вранці і ввечері, кожного дня засвоюючи по одній новій вправі.

Література

1. Антонюк В. Г. Вокальна педагогіка (сольний спів): [підручник (2 вид.) з грифом МОН України «Для студентів музичних ВНЗ»] / В. Г. Антонюк. – К.: ЛАТЕК, 2012. – 192 с.
2. Бриліна В. Л. Вокальна професійна підготовка вчителя музики: методичний посібник для викладачів та студентів вищих педагогічних та мистецьких закладів / В. Л. Бриліна, Л. М. Ставинська. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – 120 с.: фото.
3. Варламов А. Е. Полная школа пения / А. Е. Варламов. – СПб.: Лань, 2012. – 120 с.
4. Гонтаренко Н. Б. Сольное пение: секреты вокального мастерства / Н. Б. Гонтаренко. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д.: Феникс, 2008. – 183, [1] с.: ил. – (Любимые мелодии).
5. Гринь Л. О. Методичні основи та загально-педагогічні принципи вокального мистецтва / Л. О. Гринь // Вісник Запорізького національного університету. Серія : Педагогічні науки. – №2 (13). – 2010. – С. 52–56.
6. Далецкий О. В. Школа пения: [из опыта педагога] / О. В. Далецкий. – Москва: Московский государственный ун-т культ. и иск., 2007. – 156 с.
7. Дейша-Сионицкая М. А. Пение в ощущениях / М. А. Дейша-Сионицкая. – Изд. 2-е. – СПб.: Лань, 2014. – 64 с.
8. Єрошенко О. В. Виразність вокального виконавства: художні та природні чинники / О. В. Єрошенко // Культура України. Музичне мистецтво : збірник наукових праць. Вип. 36. – Х: ХДАК, 2012. – 278 с .
9. Иванов А. Искусство пения [учебное пособие] / А. Иванов. – СПб.: Планета музыки, 2017. – 212 с.
10. Кисла С. Методичні рекомендації з постановки голосу для студентів вищих навчальних закладів I – IV рівнів акредитації / С. Кисла. – Глухів: Глухівський НПУ ім. О. Довженка, 2014. – 68 с.

11. Корягина А. В. Джазовый вокал [практическое пособие для начинающих] (+CD) / А. Корягина. – СПб.: Лань, Планета музыки, 2011. – 48 с. – (Серия «Мир культуры, истории и философии»).
12. Кушка Я. С. Методика навчання співу: Посібник з основ вокальної майстерності / Я. С. Кушка. – Тернопіль: Навчальна Книга – Богдан, 2010. – 288 с.
13. Мадишева Т. П. Співак і мова : [навчальний посібник] / Т. П. Мадишева. – Харків: Штрих, 2002. – 160 с.
14. Морозов В. П. Резонансная техника пения и речи. Методики мастеров. Сольное, хоровое пение, сценическая речь / В. П. Морозов. – М.: Когито-Центр, 2015. – 562 с.
15. Откидач В. Естрадный спів і шоу-бізнес: навч.-метод. посіб. / В. Откидач. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – 368 с.
16. Сафронова О. Д. Распевки. Хрестоматия для вокалистов и CD / О. Д. Сафронова. – [2 изд.] – СПб.: Планета музыки, 2011. – 72 с.
17. Стахевич О. Г. З історії вокально-виконавських стилів та вокальної педагогіки посібник / О. Г. Стахевич. – Вінниця : Нова Книга, 2013. – 176 с.
18. Стулова Г. П. Акустические основы вокальной методики: учебное пособие / Г. П. Стулова. – М. – Берлин: Директ-Медиа, 2015. – 105 с.
19. Черкасов В. Ф. Теорія і методика музичної освіти: навчальний посібник / В. Ф. Черкасов – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2014. – 472 с.
20. Юцевич Ю. Є. Теорія і методика формування та розвитку співацького голосу [навчально-методичний посібник] / Ю. Є. Юцевич. – К.: МОН України, 1998. – 159 с.

Список Интернет-джерел

1. Белоброва Е. Техника эстрадного вокала [Электронный ресурс] / Е. Белоброва. – Режим доступа: <http://urokivokala.jimdo.com/%D0%BA%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B8/>.
2. Верещака А. О. Стилї та напрями естрадної музики [Електронний ресурс] / А. О. Верещака // Культура України. Вип. 33. – К., 2011. – Режим доступа: <http://www.ic.ac.kharkov.ua/RIO/kultura33/34.pdf>. – Назва з екрану.
3. Верменич Я. Верменич Володимир [Электронный ресурс] / Золотий фонд української естради. – Режим доступа: <http://www.uaestrada.org/kompozitori/vermenych-volodymyr>. – Назва з екрану.
4. Дмитриев Л. Основы вокальной методики [Электронный ресурс] / Л. Дмитриев. – Режим доступа: http://www.booksgid.com/entertainment_hobby/24363-dmitriev-l-osnovy-vokalnoj-metodiki.html – Загл. с экрана.
5. Емельянов В. В. Фонопедический метод развития голоса [Электронный ресурс] / В. В. Емельянов. Официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.emelyanov-fmrg.ru/> – Загл. с экрана.
6. Линклэйтер К. Освобождение голоса [Электронный ресурс] / К. Линклэйтер [пер. Л. Соловьевой]. – Режим доступа: http://www.orator.biz/library/books/osvobozhdenie_golosa/ – Загл. с экрана.
7. Огороднов Д. Е. Музыкально-певческое воспитание детей [Электронный ресурс] / Д. Е. Огороднов. Режим доступа: <https://hor.by/2010/11/ogorodnov-singing-parenting/> – Загл. с экрана.
8. Риггс Сет. Как стать звездой. Аудиошкола для вокалистов [Электронный ресурс] / С. Риггс. – Режим доступа <http://kak-stat-zvezdoy.blogspot.com/2012/09/kak-stat-zvezdoy-kniga-set-riggs.html> / Загл. с экрана.

9. Сердюк А. В. Українська літературна пісня: історія розвитку жанру [Електронний ресурс] / А. В. Сердюк // Вісник Запорізького національного університету. – №2. – 2008. – С. 189 – 199. – Режим доступу: http://web.znu.edu.ua/herald/issues/2008/fil_2008_1_2/2008-26-06/serdyuk.pdf.

10. Словник-довідник музичних термінів за книгами Ю. Є. Юцевича [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://term.in.ua/>. – Назва з екрану.

ГЛОСАРІЙ

АРТИКУЛЯЦІЙНИЙ АПАРАТ – система органів, що формують звуки мовлення. До них належать: голосові складки (зв'язки), язик, губи, м'яке піднебіння, глотка, нижня щелепа (активні органи); зуби, тверде піднебіння, верхня щелепа (пасивні органи).

АРТИКУЛЯЦІЯ (від лат. *articulo* – розчленовувати) – 1) робота органів мовлення, необхідна для утворення звуків. Чітка, виразна вимова звуків (голосних і приголосних) у співі (див. Артикуляційний апарат). 2) у музичному виконавстві – спосіб виконання звукової послідовності у тій чи тій мірі злитості або розчленованості звуків. У нотному записі артикуляція позначається словами (*legato, tenuto, non legato, marcato, staccato* і т. ін.) або графічними знаками – лігами, крапками, рисками тощо.

ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ ГОЛОСУ – одне з найважливіших завдань вокальної педагогіки. Пристосувальні можливості голосового апарата дуже великі, тому справжня природа голосу часто буває прихованою (наприклад, внаслідок копіювання манери співу улюбленого співака). Визначення типу голосу відбувається за комплексом ознак, позаяк жодна з них окремо не дає однозначної відповіді. Ознаки: тембр, діапазон, здатність витримувати теситуру, розташування перехідних нот, будова гортані та розміри голосових складок (зв'язок), статура співака. Для співака важливим є виконання репертуару, притаманного його типу голосу. Спів партій у незручній теситурі призводить до деградації вокальних даних і скорочує співоче довголіття.

ВІБРАТО (італ. *vibrato* – коливання) – 1) періодична зміна частоти й спектра звука голосу. Вібрато існує в правильно поставленому співочому голосі й надає йому теплоти, сприяє створенню індивідуального тембру співака. Відсутність вібрато збіднює голос, робить його гудкоподібним, невиразним. Розрізняють швидкість (частоту) вібрато і його розмах (амплітуду). Вібрато з частотою 6-7 коливань у секунду робить звук живим, виразним, наспівним. Частотніша вібрація сприймається як тремоляція (баранець у голосі, його тремтіння), а повільніша – як хитання голосу.

Співоче вібрато – почасти природна якість голосового апарата, але може бути вироблене штучно при його відсутності і піддається удосконаленню. Спокійне стійке вібрато – показник роботи гортані. При відсутності вібрато (прямий голос) його можна виробити, застосовуючи вправи, що знімають зайву напругу з гортані й розвивають гнучкість голосу. Прискорена пульсація (баранець) в основному природна якість і важко піддається виправленню. У різних жанрах вокального мистецтва вібрато використовується по-різному.

ВОКАЛ (лат. voice – голос) – мистецтво співу.

ВОКАЛІСТ – співак, який володіє необхідними вокальними даними та співацькою технікою.

ВОКАЛЬНА МУЗИКА – музика, призначена для співу. У це поняття входять будь-які музичні твори для співу а капела або з музичним супроводом: різноманітні жанри камерної вокальної музики (пісня, романс, вокальний ансамбль), хорова музика, опера.

ВОКАЛЬНА ПЕДАГОГІКА – система індивідуального навчання співаків, що спирається на інтуїцію, багаті виконавські традиції та досвід видатних майстрів співу. Останнім часом вокальна педагогіка використовує також досягнення акустики, психології, дидактики, фізіології.

ВОКАЛЬНА РОБОТА В ХОРІ – містить у собі роботу над диханням, звуком, чистотою інтонації, ансамблем, строем хору, дикцією, нюансуванням, усуненням співочих дефектів у співаків хору і прищеплюванням навичок правильного голосоутворення і звуковедення.

ВОКАЛЬНА ТЕХНІКА – комплекс умінь і навичок для свідомого керування процесом фонації, що забезпечує досягнення максимального вокального ефекту при мінімальній витраті енергії.

ВОКАЛЬНИЙ СЛУХ – особливий вид музикального слуху, який включає звуковисотний, динамічний, тембровий, ритмічний музикальний слух, а також вокально-тілесну схему. Пасивний вокальний слух – здатність співака оцінювати процес фонації, не втручаючись у нього. Активний

вокальний слух – здатність співака оцінювати, свідомо контролювати й удосконалювати якість звуку в процесі фонації.

ВОКАЛЬНО-ТВОРЧИЙ СПОКІЙ – психологічно врівноважений стан співака, що створює передумови для максимального прояву всіх творчих сил і можливостей під час художнього виконання твору. Поняття вокально-творчого спокою ввів у вокальну педагогіку український співак і педагог М. Микиша.

ВОКАЛЬНО-ТІЛЕСНА СХЕМА (термін Р. Юссона) – комплекс м'язово-вібраційних відчуттів, що виникають у співака під час фонації. Вокально-тілесна схема має дев'ять основних зон: 1) піднебінно-зубну; 2) піднебінно-задню; 3) задньо-глоточну; 4) гортанну; 5) кістково-лицьову (маска); 6) внутрішньо-трахейну; 7) грудної клітини; 8) черевнодіафрагмову; 9) нижньочеревну. Найчіткішими і найважливішими є відчуття в зонах: 1 (опора звука), 2, 8 і 9 (опора дихання).

ГІГІЕНА ГОЛОСУ – дотримання співаком визначених правил поведінки, які забезпечують збереження здоров'я голосового апарата. Порушення норм гігієни голосу може викликати стійкі захворювання голосового апарата і навіть повну втрату голосу. Навантаження на голосовий апарат повинне відповідати ступеню його тренуваності. Неприпустимий тривалий спів без перерв, у невластивій голосу теситурі, зловживання високими нотами, форсоване звучання, спів у хворому стані. Для голосового апарата шкідливими є різкі зміни температур, жара, холод, пил, духота. Рекомендується уникати їжі та напоїв, що подразнюють слизову оболонку горла: гострого, зайве солоного, надмірно гарячого або холодного. Необхідно відмовитися від шкідливих звичок: паління і вживання алкогольних напоїв. Важливі періодичні спостереження за здоров'ям голосового апарата з боку фоніатра.

ГЛОТКА – порожнина, що з'єднується при диханні з носовою порожниною і гортанню. У мовленні та співі відокремлюється від носової порожнини піднятим м'яким піднебінням і входить до складу ротоглоткового

каналу. Глотка є рухливим резонатором, що бере участь в утворенні однієї з двох формант. Її об'єм може значно змінюватися завдяки переміщенню язика й опусканню або підняттю гортані. Під час співу глотка повинна вільно і широко відкриватися. Глотка бере участь у створенні імпеданса і здійсненні прикриття звука.

ГОЛОС (італ. voce) – 1) звуки, які відтворюються голосовим апаратом і слугують для спілкування між людьми. Залежно від використання голос людини поділяється на мовленнєвий, співацький та шепіт; 2) мелодія, що є основою музичного твору. Сукупність голосів утворює фактуру музичного твору; 3) окрема нотна партія будь-якого інструмента, оркестрового, хорового або ансамблевого твору.

ГОЛОС СПІВАЦЬКИЙ – сукупність звуків, що виникають внаслідок коливань голосових зв'язок людини та дії резонаторів. Розрізняють співацькі голоси поставлені (професійний спів) і непоставлені, побутові. Співацький голос характеризується висотою, діапазоном, силою, тембром. Висота служить основою класифікації співацьких голосів, які розділяють на 1) чоловічі: а) тенори (тенор-альтіно, ліричний, лірикодраматичний, драматичний, героїчний); б) баритони (ліричний, лірикодраматичний, драматичний); в) басы (високі – кантанте, низькі – профундо). 2) жіночі: а) сопрано (колоратурне, ліричне, лірикодраматичне, драматичне); б) меццо-сопрано, контральто. 3) дитячі: дискант-сопрано, альт. Впродовж життя голос людини піддається значним змінам. Час розквіту вокальних можливостей збігається з набуттям повного фізичного розвитку і продовжується до 50-60 років, коли голос починає поступово втрачати колишні якості.

ГОЛОСОВИЙ АПАРАТ – система органів, яка служить для утворення звуків голосу і мовлення. До неї входять: 1) органи дихання, які утворюють повітряний тиск під голосовими складками, – джерело звукової енергії; 2) гортань з вміщеними в ній голосовими складками – джерелом виникнення звукових коливань; 3) артикуляційний апарат, що слугує для утворення звуків членороздільного мовлення; 4) носова і придаткові

порожнини, що беруть участь в утворенні певних звуків. Система порожнин глотки, рота і носа у вокальній методиці часто називається надставною трубкою. Голосовий апарат завжди працює в єдності та взаємозв'язку всіх своїх частин, відповідаючи звуковим уявленням, що виникають у відповідних відділах кори головного мозку.

ГОЛОСОВІ СКЛАДКИ (ЗВ'ЯЗКИ) – два парні м'язи, що розташовані в гортані, які вкриті еластичною сполучною тканиною і слизовою оболонкою. Вони можуть змикатися і розмикатися, натягатися. Звучання відбувається при зімкнутих голосових складках. Будова голосових складок дає їм можливість коливатися як усією поверхнею, так і окремими ділянками, від чого залежить характер звучання голосу. Так, наприклад, у фальцетному реєстрі голосові складки вібрують тільки краями, у грудному – коливаються всією масою. Просвіток між голосовими складками називається голосовою щілиною. При вдиху голосова щілина широко розкрита, при видиху – звужується. Розміри голосових складок визначають тип голосу. Найдовші та найтовстіші складки у басів (довжина до 25 мм, товщина 5 мм), найкоротші та найтонші – у колоратурного сопрано (довжина 14 мм, товщина 2 мм).

ГОЛОСОУТВОРЕННЯ, ЗВУКОУТВОРЕННЯ, ФОНАЦІЯ – процес утворення звука голосу. Звукові хвилі виникають у голосовій щілині в результаті опору зімкнутих голосових складок тиску видихуваного повітря. Пропустивши порцію повітря, складки знову змикаються через еластичність, потім цикл повторюється. У результаті виникають періодичні прориви (поштовхи) повітря, тобто звукові коливання визначеної частоти. Частота коливань сприймається як висота звука, а енергія порцій повітря, що прориваються (сила поштовхів) – як сила звука. Завдяки резонаторним явищам у порожнинах, що розміщені вище і нижче голосової щілини, відбувається посилення визначених груп обертонів звука (утворення формант), що впливають на формування тембру і дозволяють відрізнити один голосний звук від іншого. Отже, у голосоутворенні беруть участь усі

компоненти голосового апарата. Характер голосоутворення може бути змінений у результаті постановки голосу.

ГОРЛОВИЙ ЗВУК – специфічне звучання голосу, утворене в результаті того, що голосові складки працюють у режимі перезімкнення, тобто в процесі коливання фаза їхнього зімкнутого стану превалює над фазою розімкнутого, гортань залишається напруженою. Горловий звук містить багато високих обертонів і тому різкий. Він не має природного вільного вібрата, у ньому відсутня повнота вимови голосних, тому він звучить плоско. Для виправлення горлового звука застосовуються прийоми, спрямовані на звільнення гортані від напруги та перезмикання: помірна динаміка, придихова або м'яка атака, використання голосних у та о, вживання м'язового прийому позіхання і т. ін. Горловий відтінок звучання – не завжди недолік, історія знає професійних співаків високого класу, що володіли гарними горловими голосами.

ГОРТАНЬ – орган, у якому виникає звук. Гортань являє собою складну систему хрящів, що сполучені зв'язками та суглобами. Усередині гортані, недалеко від входу в неї, знаходяться голосові складки. Надскладкова порожнина відіграє велику роль в академічному співі, тому що є місцем утворення високої співочої форманти. Гортань виконує три функції: дихальну, голосоутворюючу і захисну. Гортань вільно підвішена в м'язах шиї, тому може зміщуватись угору й униз на декілька сантиметрів (до 3,5 см). У професійних співаків, що користуються академічною манерою голосоутворення, її положення в співі постійне для всіх голосних і на всьому діапазоні. У баритонів і басів вона завжди стоїть низько, у високих голосів – зазвичай вище спокійного положення. За відчуттями під час співу гортань повинна бути вільна від напруги й опущена, як це буває при позіханні.

ДЕТОНАЦІЯ (від фр. *detonner* – фальшиво співати) – відхилення від нормальної висоти звука (частіше – пониження). Детонація може з'являтися на окремих, технічно найскладніших звуках (високих або перехідних), а може визначати спів виконавця в цілому. В останньому випадку говорять про

позиційно нечистий спів. Причини детонації різні: нерозвинений музикальний (вокальний) слух, погане відчуття ладових тяжінь, відсутність координації між слухом і голосом, спів під час мутації, хвороба голосового апарату, погані акустичні умови, недоліки постановки голосу і т. ін.

ДЕФЕКТИ СПІВОЧОГО ЗВУКА – горловий голос, відкритий, білий звук, форсування звука, детонування, гугнявість, носовий призвук (див. Ротоглотковий канал), хитання або тремоляція голосу (див. Вібрато), незібраний, необпертий звук (див. Опора). Всі ці дефекти, зазвичай, мають набутий характер. Основною причиною їх виникнення є неправильні навички співу, отримані в результаті самостійних занять або неякісного навчання.

ДИКЦІЯ (від лат. *dictio* – вимова) – ясність, розбірливість вимови тексту під час співу. Гарна дикція в співака дозволяє без напруги розуміти зміст слів, які вимовляються, і тим самим полегшує сприйняття музики. Розбірливість слів у співі визначається чіткістю вимови приголосних звуків. Вони повинні промовлятися активно і швидко, щоб не переривати зв'язного звучання. Співак позбавлений можливості протягнути приголосні в часі, тому що це руйнує кантилену і призводить до скандування окремих складів. М'яві губи і язик у співі неприпустимі. Необхідно чітко стежити за осмисленою та емоційно насиченою вимовою слів, що також підвищує розбірливість тексту. У хорі крім чіткості вимови приголосних кожним співаком потрібна синхронність артикуляції всіх співаків, що досягається завдяки слідуванню за диригентським жестом.

ДИТЯЧИЙ ГОЛОС – унаслідок малих розмірів голосового апарата сильно відрізняється від голосу дорослих. Загальний характер дитячих співочих голосів (незалежно від віку дітей) – м'якість, сріблясте звучання, фальцетне (головне) звукоутворення й обмеженість сили звука. Здатність співати виявляється в дітей із 2 років, і до 7 років спів зберігає фальцетний характер. Діапазон голосу до цього часу досягає септими (d 1 – c 2). З 7 років у голосових складках починається формування спеціальних вокальних м'язів, що цілком завершується до 12 років. У дитини з'являється можливість

користуватися не тільки фальцетним, але і грудним типом формування звука (див. Регістр). Використання грудних вібрацій у період закладання і відособлення вокальних м'язів може сприяти як виникненню вдалих анатомічних співвідношень у гортані, так і кращій керованості мікстовою роботою голосових складок (див. Мікст). До 13 років у голосі, навіть при користуванні чистим фальцетом, починають проявлятися елементи грудного звучання, і діапазон розширюється до октави або децими (с 1 – е 2 (f 2)). Голоси дівчаток і хлопчиків, не розрізняючись істотно за звучанням, діляться лише за діапазоном: високі, дисканти (сопрано), частіше всього мають діапазон с 1 – f 2 (g 2); низькі, альти – а (g) – d 2 (e 2). У зв'язку зі статевим дозріванням (звичайно в період від 12 до 15 років) дитячі голоси перетерплюють мутацію. Голоси дівчаток набувають повноцінного звучання жіночого голосу. Він стає більш сильним, із великими можливостями діапазону і тембру внаслідок зміцнення медіума, що має мікстовий характер. Голоси хлопчиків, понижуючись під час мутації приблизно на октаву, набувають півтораоктавного діапазону, натурального грудного звучання і зберігають фальцетні можливості для верхньої ділянки діапазону вище перехідних нот. Основними правилами роботи з дитячими голосами є: суворе дотримання природного для цього віку діапазону, м'який, вільний від форсування спів, обмежена динаміка, добір репертуару, доступного за образним змістом й емоціями, нетривалість і систематичність занять.

ДИХАННЯ – один з основних факторів голосоутворення, енергетичне джерело голосу. У повсякденному житті дихання здійснюється мимоволі, у співі воно підкорюється вольовому управлінню. Вдих завжди потребує активної роботи м'язів, що піднімають ребра і розширюють грудну клітину, а також діафрагми, яка, скорочуючись і опускаючись, розтягує легені вниз. За типом вдиху в практиці розрізняють верхньореберне (ключичне), нижньореберно-діафрагмальне (костоабдомінальне) і діафрагмальне (абдомінальне, черевне) дихання. Верхньореберне дихання у співі не використовується, тому що веде до напруження м'язів шиї. Найкращим для

співу є нижньореберне діафрагмальне дихання, під час якого при вдихові верхній відділ грудної клітини залишається спокійним, нижні ребра добре розсовуються, діафрагма опускається і живіт трохи видається вперед. Для співу принципове значення має не стільки тип вдиху, скільки характер видиху. Видих у співі здійснюється при дії м'язів черевного пресу і м'язів, які опускають ребра. Видих повинен бути плавним, без поштовхів, зайвої напруги, але достатньо активним для створення почуття опори. Тривалість і сила дихання розвиваються в процесі співу і залежать від координації з роботою голосових складок. Вправи на розвиток дихання без звука допомагають дихальним м'язам здійснювати свою роботу точніше, розвивають керування цією мускулатурою. Співоче ж дихання освоюється тільки на звукових вправах, коли в роботі беруть участь гортань та інші відділи голосового апарата. Основним критерієм правильності дихання є якість звучання голосу. Характер вдиху, його тривалість і об'єм диктуються музичною фразою і виразними задачами. Звичайно вдих проводиться швидко, безшумно, через ніс або через ніс і рот одночасно. Якщо дозволяє музика, то бажано вдих робити через ніс. Можливості та характер дихання у співаків хору показує жест диригента. У хоровому співі застосовується як одночасне, так і ланцюгове дихання.

ЗАГЛУШЕННЯ – фоніатричний лікувальний прийом, що полягає в заглушенні звучання голосу співака за допомогою спеціального пристрою. Допомагає виправити хибні зв'язки, що виникають між слухом і м'язовими відчуттями співака при порушеннях звукоутворення.

ІМПЕДАНС (від лат. *impedio* – перешкоджати) – 1) в акустиці – поняття комплексного опору, що вводиться при розгляді коливань акустичних систем. 2) у вокальній педагогіці – загальний опір ротоглоточного рупора і стовпа повітря в ньому. Імпеданс знімає частину навантаження з голосових складок (зв'язок) у їх боротьбі із проривним підкладковим тиском і є захисним механізмом голосових зв'язок під час фонації. Постановка голосу пов'язана зі знаходженням для кожного співака

такого імпедансу, що забезпечує оптимальну роботу голосових складок. Розмір імпедансу залежить від довжини ротоглоточного каналу, наявності в ньому звужень, форми порожнин. Порівняно довші та масивніші голосові складки низьких чоловічих голосів потребують більшого імпедансу, для легких, високих голосів, що мають маленькі голосові складки, характерний невеличкий імпеданс. Вокальна педагогіка володіє рядом методів і прийомів підбору імпедансу. Добір найвигіднішого імпедансу є центральною проблемою процесу постановки голосу.

ІНДИСПОЗИЦІЯ (лат. *indispositus* – безладний) – стан голосового апарату, що виникає внаслідок його перевтоми.

МАСКА (фр. *masque*, від італ. *maschera* – маска) – 1) термін з вокальної педагогіки. Означає суб'єктивне відчуття вібрацій (резонування) у верхній частині обличчя (яка, зазвичай, прикривається маскою на маскарадї), що виникає у співака під час співу в результаті резонування носової і придаткових порожнин. Воно пов'язане з присутністю в голосі високої співочої форманти. Відчуття маски – показник правильного голосоутворення. Процес співу при цьому здійснюється більш легко і вільно, голос звучить яскраво, дзвінко (див. також Резонатори).

МІКСТ (від лат. *mixtus* – змішаний) – реєстр співочого голосу, у якому поєднуються грудне і головне резонування. Добре поставленим голосам властиве мікстове звучання на всьому діапазоні, з наближенням до верхньої ділянки діапазону зростає питома вага головного звучання, з наближенням до нижньої ділянки – грудного. Завдяки правильному знаходженню міри включення у фонацію (див. Голосоутворення) грудного і фальцетного механізмів роботи голосових складок розвивається повноцінне звучання голосу, що дозволяє в межах двохоктавного діапазону співати без реєстрових переходів (однаково за тембром). В основі розвитку міксту в чоловіків лежить уміння прикривати голос, плавно змінюючи роботу голосових складок, у жінок – уміння переносити звучання медіума на звуки грудного реєстра. Мікстове звучання може бути легким, близьким до

фальцету, а може бути таким же звучним і потужним, як і грудне. Вибір характеру міксту (ступінь прикриття) диктується індивідуальними особливостями голосу співака.

МУЗИКАЛЬНИЙ СЛУХ – здатність людини сприймати музику. Музикальний слух характеризується широким діапазоном сприйняття висоти звуків – від 16 до 20000 герців. Чіткіше за все сприймається висота звуків у зоні від 500 до 3000–4000 герц, де знаходяться усі форманти голосних мови і співочі форманти. Музикальний слух розвивається в тісному взаємозв'язку з голосом як природним інструментом вираження музичних вражень. У більшості людей мелодія, уявлена внутрішнім слухом, знаходить вираження в співі; у цьому випадку говорять про активний слух. Проте зустрічаються люди, що мають розвинений музикальний слух, але не навчилися керувати своїм голосовим апаратом і не можуть точно відтворити почуту мелодію; таке явище називається пасивним слухом. У музично обдарованих людей зв'язок між слухом і голосовим апаратом зазвичай настільки міцний, що внутрішнє чуття мелодії обов'язково викликає рухову реакцію голосового апарату. Вокалісти сприймають музику не тільки слухом, але і м'язами голосового апарату. Для оцінки висоти звука співак (якщо він не володіє абсолютним слухом) обов'язково відтворить його голосом, тобто введе в роботу голосові складки, випробує звук м'язами. М'язове відчуття звука разом з іншими відчуттями, що супроводжують спів (вібраційними, відчуттями підкладкового тиску, стовпа повітря), утворюють специфічне складне сприйняття звука, що має назву вокального слуху. Вокальний слух необхідний педагогу-вокалісту для того, щоб оцінити правильність роботи голосового апарату учня не тільки по слуху, але і за своїми м'язовими і дихальними відчуттями. Вокальний слух потрібний співаку для контролю за голосоутворенням.

МУТАЦІЯ (від лат. mutatio – зміна) – перехід дитячого голосу в дорослий голос. Вікові межі мутації, пов'язані з національною приналежністю і кліматом, – від 10 до 17 років (для народів Середньої

Європи вона частіше усього наступає в 14–16 років). У дівчаток ця зміна відбувається плавно, а інколи проходить майже зовсім непомітно. Це пов'язано з поступовим і рівномірним ростом гортані, що не змінює своєї природної конфігурації. У хлопчиків у результаті значної зміни конфігурації гортані голосові складки подовжуються до 2–2,5 см проти 1,5 см (у середньому) у жінок. Тривалість процесу перебудови гортані в хлопчиків займає, як і в дівчаток, 1,5–2 роки, поширюючись на весь період статевого дозрівання. Проте ламка голосу хлопчиків, його охриплість, нестійкість фонації можуть проявитися різко протягом декількох тижнів. Це пояснюється тим, що звична стара фальцетно-мікстова функція гортані суперечить новій структурі, для якої природним є грудний тип вібрацій. У цей період відбувається становлення нових відносин між гортанню, порожнинами надставної трубки і диханням (див. Голосовий апарат), голосові складки бувають почервонілими, відзначається надмірна кількість слизу, швидка стомлюваність. Нова гортань та інші анатомічні й фізіологічні особливості дорослого чоловічого організму можуть виявитися менш сприятливими для утворення гарного співочого звука. Для збереження зручної для співу конструкції гортані хлопчика у XVII–XVIII ст. поширеним явищем була кастрація. До недавнього часу існувала думка, що під час мутації хлопчики не повинні співати. Проте практика багатьох хормейстерів свідчить, що заняття співом у цей період із використанням обмеженого діапазону та помірної динаміки сприяють розвитку голосу.

М'ЯЗОВІ ПРИЙОМИ – спосіб прямого свідомого впливу на роботу окремих частин голосового апарату. У вокальній педагогіці широко поширені прийоми, пов'язані з впливом на дихання (напр., вимога зробити вдих того або іншого типу), гортань (напр., спів на пониженій гортані), артикуляційний апарат (спів на позіханні, на посмішці, із викладеним язиком й ін.). М'язовими прийомами слід користуватися з великою обережністю, тому що вони порушують цілісну координацію м'язів, характерну для голосоутворення. Єдиних універсальних прийомів для всіх співаків не

встановлено. Застосування їх потребує ясного розуміння фізіології голосоутворення при постійному контролі за якістю звучання голосу.

НОСОВА І ПРИДАТКОВІ ПОРОЖНИНИ розташовані в кістках лицьової частини черепа. Носові ходи щілиновидної форми покриті слизовою оболонкою і слугують для зволоження, обезпилювання і зігрівання повітря під час вдиху. У співі вдиху через ніс завжди надається перевага, якщо це дозволяє музична фраза, темп твору й т. ін. Низка невеличких придаткових порожнин, із котрих найбільші – гайморові й лобові, також наповнені повітрям. Під час співу при наявності в тембрі голосу високих обертонів (і зокрема, високої співочої форманти) ці порожнини резонують, викликаючи відчуття потужного двигіння в ділянці обличчя (див. Маска) й тімені, що називають головним резонуванням.

НОСОВИЙ ПРИЗВУК – виникає в тембрі голосу під час опускання м'якого піднебіння, коли частина звукових хвиль безпосередньо потрапляє в носову порожнину. Часто спостерігається в тенорів при співі верхніх нот. Носовий призвук (гугнявість) є дефектом і виправляється вправами, пов'язаними з підняттям м'якого піднебіння прийомом позіхання, звільненням від зайвого напруження заднього відділу рота і глотки.

РЕГІСТР (від лат. *registrum* – список, перелік) – ряд звуків голосу, що видобуваються одним і тим самим способом і однорідних за тембром. В залежності від переважаючого використання грудного або головного резонаторів розрізняють грудний, головний і змішаний реєстри. Регістрова будова голосу різна в чоловіків і жінок і залежить від особливостей будови чоловічої і жіночої гортані. У чоловічому непоставленому голосі розрізняють два натуральних реєстри – грудний і головний (фальцет). Аж до 2-ї чверті ХІХ ст. співаки-чоловіки користувалися в співі натуральними грудним і фальцетним реєстрами, згладжуючи між ними перехід. Пізніше вони стали використовувати прийом прикриття, який дав їм можливість знайти мікстовий реєстр і набути повноцінного звучання на всьому двохоктавному діапазоні. Під мікстом, або змішаним реєстром, розуміється реєстр голосу, в

якому чітко виявляється як грудне, так і головне резонування. У жіночому голосі присутні три реєстри – грудний, середній (центр, медіум) і головний. Зазвичай, при переході до верхньої частини діапазону в жінок чистий фальцет не утворюється і робота складок залишається змішаною. Народна манера співу характеризується поширенням роботи грудного механізму (грудного резонування) на центральну ділянку діапазону. Академічна манера співу потребує рівності двохоктавного діапазону зі зберіганням у звуці як головного, так і грудного резонування. У різних типах голосів грудне і головне резонування представлене неоднаково. Низькі, драматичні голоси більш повно використовують грудне резонування, а легкі і високі – головне. Природні межі реєстрів і місцезнаходження перехідних звуків відіграють роль у визначенні типу голосу.

РЕЗОНАНС (фр. resonance, від лат. resono – звучу у відповідь, відгукуюсь) – явище, при якому в тілі, що має назву резонатора, під впливом зовнішніх коливань виникають коливання тієї ж частоти.

РЕЗОНАНСНИЙ ПУНКТ, ПУНКТ МОРАНА – місце в передній частині піднебіння (біля коренів верхніх зубів), у якому при правильному звукоутворенні виникає максимальна інтенсивність внутрішніх відчуттів фонації. Цей термін наприкінці ХІХ ст. ввів у вокальну педагогіку О. Мишуга, який називав резонансний пункт також опорою звука. В 1928 році існування резонансного пункту підтвердив Ж. Моран.

РЕЗОНАТОРИ – у голосовому апараті – порожнини, що резонують на звук, що виникає у голосовій щілині, і надають йому сили і тембру. У співаків розрізняють верхній (головний) і нижній (грудний) резонатори. Головне резонування відчувається як вібрація в голові (область маски, зубів, тім'я), що виникає внаслідок присутності в голосі високочастотних обертонів. Грудне резонування відчувається як вібрація в грудях (трахея, бронхи) у відповідь на низькі обертони голосу. Правильне звукоутворення характеризується відчуттям одночасних вібрацій у головному і грудному резонаторах. Серед порожнин, що входять до складу голосового апарата, є

такі, які змінюють свій розмір, і отже, резонанс (порожнина гортані, глотка, ротова порожнина), і незмінні (носова і придаткові порожнини, трахея і бронхи), що мають постійні резонаторні властивості.

РОТОГЛОТКОВИЙ КАНАЛ – система порожнин, якими звук, народжений у голосовій щілині, проходить до ротового отвору (глоткова і ротова порожнини). Глотка являє собою м'язовий канал, що складається із м'язів-стискувачів, які під час співу повинні бути розслабленими. М'яке піднебіння з маленьким язичком – рухливе м'язове утворення, розслаблене при диханні, завдяки чому є вільний прохід із глотки в носоглотку і далі – у ніс. Під час співу м'яке піднебіння піднімається і перекриває хід у носоглотку. Якщо перекриття неповне, голос набуває гугнявого відтінку. Рухи м'якого піднебіння підпорядковані волі, і його активне підняття у вокальній педагогіці піддається спеціальному тренуванню. Простір між м'язим піднебінням і язиком називається зівом.

СИЛА ЗВУКУ – величина звукової енергії. Є однією з характеристик співацького голосу. Сила звуку в співаків залежить від підкладкового повітряного тиску, тонузу змикання голосових складок, від розмірів ротового отвору і від ступеня поглинання звукової енергії тканинами і порожнинами ротоглоткового каналу. Не варто ототожнювати поняття сили звуку і його гучності.

СПІВАЦЬКА ПОСТАВА – термін, що позначає базове положення, яке повинен прийняти співак перед початком співу: невимушене, але підтягнуте положення корпусу з розправленими шиєю і плечима, пряме вільне положення голови, стійка опора на обидві ноги, вільні руки. Дотримання цих вимог створює приємне естетичне враження і дає свободу міміці і жесту. Правильна співацька постава активізує дихальну мускулатуру, знімає напругу, скутість звука і тим самим полегшує співочий процес. Співацька постава є елементом співацької установки.

СПІВАЦЬКА УСТАНОВКА – стан, необхідний для початку співу, підготовленість організму співака до фонації.

ФАЛЬЦЕТ (італ. falsetto, від falso – удаваний, помилковий) – один із регістрів (верхній) чоловічого співацького голосу, що характеризується слабким звучанням і бідністю тембру (внаслідок зменшення кількості обертонів). При фальцетному звучанні голосові зв'язки змикаються не повністю і коливаються лише краями, внаслідок чого фальцет звучить слабо, штучно. Натуральний фальцет використовується в хоровому співі, у самодіяльних хорах, головним чином у тенорових партіях, даючи можливість співати високі звуки, що перевищують природний грудний регістр, а також у народному співі. При достатній опорі фальцет починає мікстуватися (див. Мікст), утворюючи своєрідне за колоритом і достатньо голосне звучання. На основі обпертого фальцету здійснюється спів йодля.

ФОНАСТЕНІЯ (від грец. phone – голос і stenosis – вузький) – нервове захворювання співацького голосу, при якому не відбувається помітних змін в голосовому апараті. При фонастенії спостерігається швидке стомлення, погіршення інтонації, зміна тембру, тремоловання голосу.

ФОНІАТРІЯ (від грец. phone – звук, iatros – лікування) – галузь медицини, що займається вивченням фізіології голосоутворення, хвороб голосу і їхнього лікування. Фоніатричні кабінети є у всіх консерваторіях, значних театральних колективах, деяких хорах.

ХВОРОБИ ГОЛОСУ – порушення голосової функції внаслідок різноманітних причин. Голосовий апарат швидко реагує на зміни загального стану організму при будь-яких захворюваннях. Найчастішою причиною порушення вокальної функції є гострі запальні захворювання верхніх дихальних шляхів, ангіна (тонзиліт), гостра нежить (риніт), запалення глотки (фарингіт), гортані (ларингіт), трахеї (трахеїт) і бронхів (бронхіт). Спів варто припинити до видужання. До захворювань, пов'язаних із підвищеним фаховим навантаженням на голос, відносяться співочі вузлики, крововилив у голосову складку, різноманітного виду дисфонії і фонастенія. Співочі вузлики бувають гострими і хронічними, застарілими. Причина їхньої появи – неправильний спів або надмірне навантаження на голосовий апарат. Гострі

вузлики при забезпеченні голосового спочинку і внаслідок зміни манери голосоутворення зазвичай розсмоктуються. Застарілі вузлики, зазвичай, видаляються оперативним шляхом. Щоб уникнути повторного виникнення, доцільно знайти щадну манеру голосоутворення і не допускати вокальних перевантажень. Крововилив у голосову складку настає при різкій напрузі (лемент, форсування). Голос відразу сідає і фонація стає неможливою. При абсолютному вокальному спокої крововилив поступово розсмоктується і може зникнути без лікування. Особливою формою порушення голосу є фонастенія, коли співати стає важко, швидко настає втома, змінюється тембр, з'являється нестійкість інтонації. Співак відчуває неприємні відчуття в горлі (болі, поколювання), а огляд у фоніатра не виявляє видимих змін у діяльності голосового апарата. Причини фонастенії: психічне перевантаження, вокальна перевтома, зловживання крайніми верхніми звуками діапазону, спів у незручній теситурі, у нездоровому стані тощо. Фонастенія потребує повного голосового спокою, загального відпочинку. Для запобігання усіх видів захворювань голосу співак повинен постійно знаходитися під спостереженням лікаря фоніатра.

ЯЗИК – м'язовий орган, що виконує при мовленні і співі артикуляторну функцію. Складається з м'язових волокон, що мають різний напрямок, тому язик здатен змінювати свою форму і положення. Він прикріплюється своїм коренем до під'язичної кістки, безпосередньо зв'язаної з гортанню. Отже, переміщення язика механічно передаються гортані і нижній щелепі, що треба враховувати на заняттях вокалом. У співі, у зв'язку з більш округлою вимовою голосних, зміною положення гортані і пошуком найкращих умов для роботи голосових складок, язик знаходить нові, зручні положення. Питання раціонального положення язика в співі вирішується індивідуально, виходячи з найбільшої для співака зручності, найкращої якості звука голосу і чистоти вимови голосних.