

ЖИТОМИРСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА  
ІНСТИТУТ ПЕДАГОГІКИ  
КАФЕДРА МИСТЕЦЬКОЇ ОСВІТИ

**ВОКАЛЬНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНОГО ФАХІВЦЯ ЗІ  
СЦЕНІЧНОГО МИСТЕЦТВА (АКТОРА)**

Методичні рекомендації до організації самостійної/індивідуальної роботи  
студентів і дистанційного навчання

Житомир - 2024

*Рекомендовано до друку вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка (протокол № 21 від «25» листопада 2024 р.)*

Рецензенти:

**Яремчук Олександр** – заслужений артист України, старший викладач кафедри мистецької освіти Житомирського державного університету імені Івана Франка.

**Карпович Ольга** – заслужена артистка України, викладач Житомирського музичного фахового коледжу ім. В.С. Косенка Житомирської обласної ради.

**Жукова Ніна** – заслужена артистка України, артистка Поліського академічного ансамблю пісні і танцю «Льонок» імені Івана Сльоти.

**Вокальна підготовка майбутнього фахівця зі сценічного мистецтва (актора):** методичні рекомендації до організації самостійної/індивідуальної роботи студентів і дистанційного навчання/уклад. Є.В. Роговська, Н.С. Борисенко, І.М. Суботницький. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2024. 90 с.

У методичних рекомендаціях «Вокальна підготовка майбутнього фахівця зі сценічного мистецтва (актора)» знайшов втілення досвід фахової підготовки зі здобувачами мистецьких спеціальностей з освітньої компоненти «Постановка голосу», який полягає на закладанні основ вокального виконавства, що у подальшому уможливить перехід до формування індивідуального сценічного образу актора, який у поєднанні зі сценічним рухом, артистизмом та практичним напрацюванням досвіду сценічної діяльності забезпечить його виконавську майстерності.

Методичні рекомендації розраховані на здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 02 Культура і мистецтво, спеціальність 026 Сценічне мистецтво.

## ЗМІСТ

Вступ.....	
<b>Розділ 1. АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ГОЛОСОУТВОРЕННЯ</b>	
1.1. Будова та функціонування дихального апарату.....	
1.2. Будова та функціонування фонаційного (мовленнєвого) апарату.....	
1.3. Будова та функціонування резонансно-артикуляційного апарату.....	
<b>Розділ 2. ВИЗНАЧАЛЬНІ ФАКТОРИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СПІВАЦЬКОГО ПРОЦЕСУ</b>	
2.1. Постава — види та порушення, співацька постава.....	
2.2. М'язовий самоконтроль співака.....	
2.3. Голосова патологія, професійні захворювання.....	
<b>Розділ 3. СИСТЕМА ВОКАЛЬНИХ ВПРАВ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СЦЕНІЧНЕ МИСТЕЦТВО»</b>	
3.1. Вправи для поліпшення м'язового самоконтролю співака.....	
Вправи які допомагають увімкнути тонус м'язів, пробудити тіло активізувати роботу мозку.....	
Вправи на подолання м'язових утисків.....	
Вправи для розслаблення м'язів обличчя та тіла.....	
3.2. Вправи для вдосконалення дихального апарату .....	
3.3. Вправи для вдосконалення фонаційного апарату .....	
3.4. Вправи для вдосконалення резонансно-артикуляційного апарату.....	
Вправи для нижньої щелепи .....	
Вправи для губ і щік.....	
Вправи для язика.....	
Вправи для м'якого піднебіння.....	
Вправи для резонаторів.....	
3.5. Вправи, що поліпшують дикційну виразність співака .....	
Як впливають окремі звуки мови на звучання співацького голосу.....	
Вправи з артикуляції приголосних звуків української мови.....	
Рекомендована література .....	
Тести для перевірки знань та самоконтролю.....	
Література.....	

## ВСТУП

Методичні рекомендації «Вокальна підготовка майбутнього фахівця зі сценічного мистецтва (актора)» спрямовані на вдосконалення вокальної культури майбутнього актора, формування основи його сценічного іміджу, що включає розвиток артистичних здібностей: гарного голосу, чіткої дикції, виразної інтонації як необхідної умови сценічної діяльності актора.

Завдання пропонованих методичних рекомендацій - формувати основи професійної компетентності майбутнього фахівця зі сценічного мистецтва на підставі систематизації знань щодо будови і функції голосового апарату, біофізіологічних механізмів співацького процесу, освоєння практичних умінь керування м'язами тіла під час співу, охорони співацького голосу; допомогти опанувати засобами артикуляційної, орфоепічної та логіко-інтонаційної виразності співу; розвивати музичні здібності, вокальні засоби впливу на слухачів.

Методичні рекомендації побудовані відповідно до навчальної програми вивчення освітньої компоненти «Постановка голосу», предметом якої є формування базових навичок володіння голосовим апаратом, уміння творчо застосовувати набуті навички, аналізуючи власне виконання під час співу; розвиток творчого потенціалу майбутнього фахівця зі сценічного мистецтва (актора).

У процесі вивчення освітньої компоненти студенти повинні **знати** основи вокальної теорії - основні характеристики техніки співу — дихання, його типи та особливості; голос, його властивості (сила, висота, тембр тощо); дикція, умови правильної артикуляції; теоретичні основи розвитку вокальних виконавських умінь та навичок; методи роботи над вокальним твором; вокальний репертуар.

**Уміти:** продемонструвати набуті вокально-технічні навички та стійкі вокальні уявлення, свідоме володіння активним вокальним слухом; здійснювати аналіз вокального процесу, робити певні висновки щодо його удосконалення та усунення недоліків.

Майбутні актори повинні **набути** вмінь характеризувати основні поняття

курсу; володіти засобами артикуляційної, орфоепічної та логіко-інтонаційної виразності співу; правильно керувати диханням у процесі співу; володіти силою, чистотою й висотою голосу, правильною й чіткою дикцією; передавати смислові та емоційні відтінки музичного і літературного текстів; практично використовувати навички вокальної та мовленнєвої культури, емоційно впливати на слухачів.

Освітня компонента «Постановка голосу» викладається на I курсі в 1 і 2 семестрах. На вивчення освітньої компоненти відводиться 240 годин, 8 кредитів ЄКТС. Форма проведення занять: практичні заняття.

**Розділ 1** методичних рекомендацій поглиблює тематику Модуля 1 «Основи вокального мистецтва» програми вивчення освітньої компоненти «Постановка голосу». Пріоритетом в опрацюванні змісту розділу було розширення інформаційного поля проблем, пов'язаних із будовою і функціонуванням голосового та артикуляційного апаратів з точки зору їх оптимального використання в професійній роботі з голосом. Проведено детальний аналіз роботи трьох основних апаратів: дихального, фонаційного та резонансно-артикуляційного. Систематичне, цілеспрямоване опрацювання поданого матеріалу допоможе студентам зрозуміти механізми голосотворення та сприятиме свідомому звукотворенню в акті мови та співу.

**Розділ 2**, який є доповненням тематики Модуля II «Розвиток вокальної інтонації» програми вивчення освітньої компоненти «Постановка голосу», зосереджений на обговоренні факторів, які визначають правильне функціонування голосового апарату. Пояснюються ключові поняття «постава», «співацька постава»; висвітлюються питання м'язового самоконтролю співака, голосової патології, професійних захворювань. Опрацювання запропонованого матеріалу допоможе студентам дослідити індивідуальні можливості та обмеження у творенні голосу та мови; зрозуміти вплив психічних і фізичних процесів на індивідуальну якість голосу.

**Розділ 3** методичних рекомендацій повністю присвячений практичним прийомам роботи над голосом. Матеріал, зібраний у третій частині, являє собою

запропонований комплекс вправ для поліпшення м'язового самоконтролю співака, дихальних, фонаційних, резонансно-артикуляційних і дикційних вправ з урахуванням основних принципів роботи з голосом. Студенти навчаться модифікувати невластиві навички голосотворення та артикуляції; опанують вправи відповідної для мовлення і співу постави тіла; набудуть умінь розслабляти ділянки тіла (знімати м'язові утиски), відповідальні за творення голосу; презентувати дихальні вправи (діафрагмально-реброве дихання, підтримка дихання, подовження та вирівнювання фази видиху), фонації вправи (м'яка звукова атака, використання резонаторів), а також вправи, що поліпшують дикційну виразність співака.

## РОЗДІЛ 1. АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ГОЛОСОУТВОРЕННЯ

*У цьому розділі представлені:*

1. Будова та функціонування дихального апарату
2. Будова та функціонування фонаційного (мовленнєвого) апарату
3. Будова та функціонування резонансно-артикуляційного апарату

*У розділі розкрито структурні компоненти голосоутворення, особливу увагу звернено на будову та особливості голосового апарату та його значення у процесі навчання сольному співу.*

*Голосовий апарат – ідеальний живий музичний інструмент, здатний створювати художні образи. Він дуже складний у взаємозв'язку всіх органів, що беруть участь в процесі співу. Органи, які беруть участь у голосоутворенні, у сукупності утворюють так званий голосовий апарат. До його складу входять: ротова і носова порожнини, глотка, гортань з голосовими складками, трахея, бронхи, легені, грудна клітка з дихальними м'язами та діафрагмою, м'язи черевної порожнини. У голосоутворенні бере участь і нервова система: відповідні нервові центри в головному мозку з рухливими і чутливими нервами, які об'єднують ці центри з усіма вокальними органами. З мозку по рухливих нервах до цих органів ідуть накази (еферентний зв'язок), а по чутливих нервах надходять відомості про стан працюючих органів (аферентний зв'язок). Органи, які беруть участь у голосоутворенні, є технічними виконавцями наказів, які надходять з центральної нервової системи у результаті її складної діяльності при співі. Роботу органів звукоутворення не можна розглядати без зв'язку з центральною нервовою системою, яка організовує їхні функції у єдиний цілісний співочий процес.*

### **1.1. Будова та функціонування дихального апарату**

*Дихання - необхідний для життя процес, під час якого клітини нашого тіла отримують кисень, необхідний для перетворення вуглеводів та інших харчових інгредієнтів в енергію. У середньому ми робимо близько 200 000 вдихів на день*

і понад 6 мільярдів вдихів протягом життя. Дихання відбувається автоматично і несвідомо. Від того, як ми дихаємо, залежить наш фізичний і психічний стан. Крім фізіологічного значення, дихання також відіграє значну роль у будові дихального апарату. *Дихальна система складається з верхніх і нижніх дихальних шляхів* (див. рис. 1.1).



Рисунок 1.1. Дихальна система людини

Розрізняють порожнину носа, глотку, гортань, трахею, бронхи і бронхіоли, легені. Повітря потрапляє в легені через верхні дихальні шляхи. Легені, бронхи, трахея і діафрагма виконують функцію накопичування та видихання необхідного для творення звуків повітря.

Спочатку повітря потрапляє в ніс і рот, потім в горло, гортань і трахею (див. рис. 1.2). Ця частина дихальної системи служить для фільтрації та очищення вдихуваного повітря.

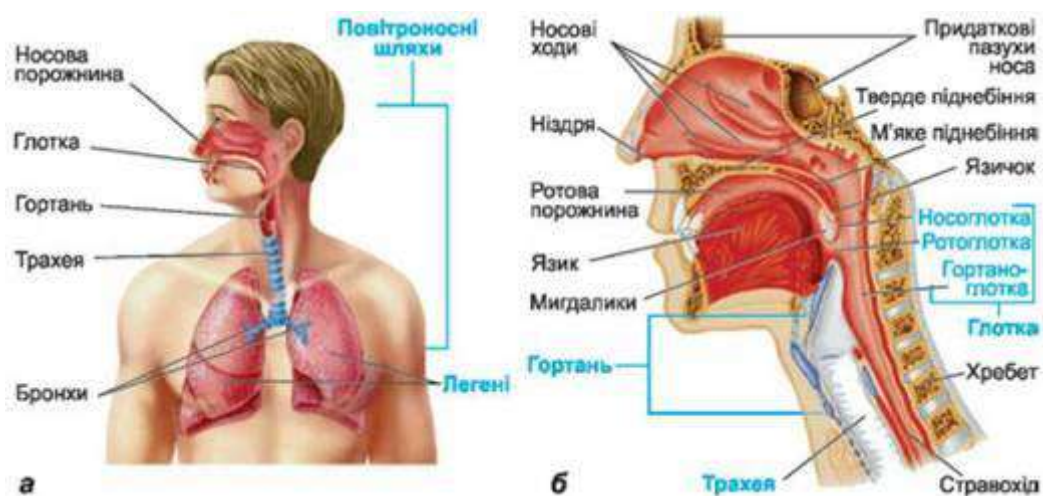


Рисунок 1.2. Поперечний розріз верхніх дихальних шляхів

Трахея є продовженням гортані. На рівні 4-го грудного хребця вона



ділиться на два головних бронхи: лівий і правий. Основу дихальної системи складають легені. Це парний орган дихання, у формі усічених конусів, основами яких є діафрагма. Легеня поділяється на частки, причому ліва легеня має дві плати, а права – три плати. Вся легеня оточена плеврою, яка є оболонкою, яка вистилає внутрішню частину грудної порожнини. З віком структура легень змінюється. При народженні людина має 24 мільйони фолікулів, а у 8 років досягає максимальної кількості – 300 мільйонів. З віком стінки фолікулів стають тоншими і еластичнішими. Це корелює зі збільшенням окружності грудної клітки та життєвої ємності легень.

### **Функціонування дихального апарату**

*Дихальний апарат* - це так звана "двигун" голосового апарату, який відповідає за газообмін і створення відповідного потоку повітря, необхідного для фонації, тобто створення звуку. Завдяки дихальному апарату можна економно дозувати повітря, адекватно потребам і можливостям.

Розрізняють *два типи дихання* - динамічне (властиве розмові та співу) і дихання у спокої. Ці два типи дихання дуже відрізняються.

Під час дихання у спокої ми спостерігаємо повільну, спокійну фазу вдиху і видиху майже однакової тривалості. Витрата повітря невелика, близько 0,5 л на вдих. Рекомендується дихати через ніс, тому що це може зігріти, зволожити і очистити повітря в носових порожнинах. *Динамічне дихання* - це дихання під час розмови та співу. Воно характеризується різною тривалістю фаз вдиху і видиху. Вдих при динамічному диханні значно коротший за видих. У літературі з цього питання знаходимо дані, що фази вдиху і видиху при динамічному диханні зберігаються у співвідношенні 1:8. А під час дихання у спокої вони набувають значення 1; 1,2 (1,9). Витрата повітря при динамічному диханні велика і досягає декількох літрів. Якщо у випадку *дихання у спокої* ми маємо справу з вродженим рефлексом, то під час динамічного дихання ми можемо свідомо впливати на якість цієї діяльності. Це особливо важливо в процесі мовлення та співу. Без правильного дихання неможливо досягти правильної фонації, тобто вироблення звуку.

*Акт дихання складається з двох фаз: фази вдиху і фази видиху.* Під час вдиху грудна клітка подовжується за рахунок опускання діафрагми і розширюється за рахунок підйому ребер. Місткість грудної клітини збільшується і водночас знижується тиск повітря всередині неї. У результаті всмоктується повітря ззовні. Під час видиху діафрагма піднімається, а ребра опускаються. Ємність грудної клітини зменшується, і повітря, що міститься в ній, виштовхується назовні. У процесі дихання беруть участь багато груп м'язів: м'язи, основна функція яких пов'язана з диханням, і м'язи, які відіграють у цьому процесі допоміжну роль. До *дихальних м'язів* належать: діафрагма, міжреберні м'язи, м'язи черевного преса, а також допоміжні та додаткові м'язи.

За типом діяльності дихальних м'язів виділяють *чотири основні типи дихання*: 1) Верхньореберне або ключичне дихання, 2) Грудне або реберне дихання, 3) Діафрагмальний або черевний тип дихання (абдомінальне, брюшне) і 4) нижньореберне діафрагмальне (реберно-черевне, костно-абдомінальне) дихання.

*Верхньореберний або ключичний тип дихання* характеризується домінуванням верхніх ребрових м'язів і м'язів грудини при видимій недостатній активності нижніх ребрових м'язів і діафрагми. Цей тип дихання викликає поверхневе дихання, що є ненормальним для процесу фонації. Цей тип дихання не підходить для співу, оскільки позбавляє співака можливості контролювати швидкість і об'єм видиху і правильність звуковидобування. Звук виходить затиснутий, а голос - малорухливий.

При *грудному або реберному* типі дихання задіяні переважно нижні реберні м'язи. Саме такий тип дихання зазвичай переважає у жінок. При грудному диханні піднімаються плечі та груди, а працюють міжреберні м'язи – так дихають жінки у повсякденності. При диханні живіт втягнутий. Для співу не підходить через напруження м'язів горла та обмеження рухливості гортані.

При *діафрагмальному або черевному* типі дихання ми спостерігаємо головним чином роботу діафрагми. Грудна клітина збільшується в розмірах за рахунок зміни положення діафрагми. Під час вдиху діафрагма сплющується і

опускається. Коли м'язи черевного пресу скорочуються, діафрагма розслабляється і випинається вгору. Потім відбувається видих.

*Нижньореберний діафрагмальний (реберно-черевний, костно-абдомінальний)* тип дихання вважається найбільш сприятливим типом дихання для фонаційного процесу - під час вдиху верхній відділ грудної клітини залишається спокійним, плечі не піднімаються, нижні ребра розсуваються, діафрагма опускається. У результаті розмір грудної клітини максималізується.

**Вокальне дихання** має три фази (етапи):

- *швидкий, енергійний, безшумний вдих носом і ротом одночасно, без перебору повітря в легенях* (зовні акт вдихання майже не спостерігається).

Вдихання ротом і носом одночасно дозволяє безшумно вдихати. Ця перша фаза задіює в роботу м'язи-вдихачі, до яких відносяться і численні групи скелетних м'язів, здатних піднімати і розширювати ребра і опускати найважливіший м'яз - діафрагму;

- *одномоментна затримка дихання* (як своєрідна фіксація набраного повітря і зосередження уваги перед початком співу та спрямування м'язової пам'яті на процес звукоутворення). Це називається – **опора дихання**;

- *повільний, економний видих зі збереженням стану вдихання* у відчуттях ребер, вільної гортані (широкого горла), грудей. Збереження співаком під час співу м'язового відчуття стану вдихання дозволяє йому максимально сповільнити процес видихання (м'язи-вдихачі повільно піддаються тиску і напору м'язів-видихачів). Це називається «вокально-тілесною схемою» співака (за Ю.Юцевичем), яка дозволяє успішно керувати витоком повітря і контролювати його кількість при фразуванні.

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Охарактеризуйте будову дихального апарату мовлення.
2. Які функції виконує дихальна система людини?
3. З яких фаз складається дихальний цикл?
4. У чому полягають відмінності між фізіологічним і вокальним диханням?

5. На які типи поділяється фізіологічне дихання?
6. Які особливості дихання під час мовлення?
7. Які етапи має вокальне дихання та роль змішаного типу у співі?
8. Порівняйте грудний тип дихання з черевним.
9. Дайте визначення опори дихання.

### **Рекомендована література**

1. Антонюк В.Г. Постановка голосу: Навчальний посібник для студентів вищих музичних навчальних закладів. К.: Українська ідея, 2000. 68 с.
2. Антонюк В.Г. Вокальна педагогіка (сольний спів): Підручник. К.: ЗАТ «Віпол», 2007. 174с.
3. Микиша М,В. Практичні основи вокального мистецтва. К.: Музична Україна, 1971. С. 16-25.
4. Юцевич Ю.Є. Теорія і методика формування та розвитку співацького голосу. Навчально-методичний посібник. К., 1998.

### **1.2. Будова та функціонування фонаційного (мовленнєвого) апарату**

*Мовленнєвий апарат, також апарат мовлення, інакше органи мовлення чи мовленнєві органи — анатомо-фізіологічна система органів людини, які беруть участь у творенні мовних звуків (фонем) — артикуляції.*

Мовленнєвий апарат, крім органів дихання, складається з органів, які безпосередньо беруть участь у творенні звуків, зокрема: гортань, голосові зв'язки, язик, м'яке й тверде піднебіння, зуби, верхньої та нижньої щелеп, губи, носопроліг (верхня частина пролігу, розташована позад порожнини носа, й умовно відмежована від ротопролігу площиною, в якій лежить тверде піднебіння) та резонаторні нутр'овини (порожнини).

*Фонація* (від грецького звук, голос) означає схильність до створення і використання голосу. У фонетиці розрізняють такі *види фізіологічної фонації*: дзвінку (звукову) - вібраційну, беззвучну, морморну, свистячу, блоковану, шепітну. Голосова фонація визначає квазіперіодичний характер коливань

голосових зв'язок по всій їх довжині. Однак під час глухої (беззвучної) фонації вся голосова щілина широко відкрита.

### ***Будова фонаційного апарату***

*Фонаційний апарат* - це так звана частина голосоутворення. Основним компонентом голосового апарату є гортань разом з її м'язами та зв'язками.

*Гортань* є частиною верхніх дихальних шляхів. Цей звужений донизу циліндричної форми орган розташований у передній частині шийі, на рівні 4-5-го шийних хребців у новонародженого і 5-6-го хребців у дорослого.

Гортань межує з рухливими органами – під'язиковою кісткою, язиком, нижньою щелепою, трахеєю, стравоходом, судинно-нервовим пучком шийі. Гортань рухається під час дихання, ковтання, розмови. Під час ковтання та видиху гортань піднімається, під час вдиху – опускається.

Позаду гортані міститься позадугортанний відділ горла – гортанна частина горла. Починаючи з рівня розміщення перснеподібного хряща, горло переходить у стравохід.

Гортань побудована за принципом апарату руху. У ній розрізняють скелет у вигляді хрящів, його сполучення у вигляді зв'язок та суглобів, а також м'язи, що рухають хрящі, внаслідок чого змінюється розмір голосової щілини та ступінь натягування голосових складок.

Гортань складається з дев'яти хрящів, м'язів і зв'язок. Сукупність хрящів утворює хрящовий скелет, який захищає гортань від пошкоджень. Хрящі складаються з хрящової тканини, що робить їх м'якими і гнучкими.

Розрізняють 3 одиничні (перснеподібний, щитоподібний та надгортанний) та 3 парні (черпакуваті, ріжкоподібні та клиноподібні) хрящі. Перснеподібний хрящ є основою гортані. За формою він нагадує перстень, розширена його частина – пластина – звернена назад, а вузька – дуга – наперед.

*Щитоподібний хрящ* складається з двох пластин, з'єднаних під кутом приблизно 120 градусів у жінок і приблизно 90 градусів у чоловіків, відкритим дозад, і міститься над перснеподібним хрящем. Між пластинами є вирізка. З кожного боку від задньої частини пластин відходять верхні та нижні роги. Верхні

роги хряща з'єднуються з великими рогами під'язикової кістки, нижні – з бічною поверхнею дуги перснєподібного хряща. Місце з'єднання симетричних пластин створює гортанне підвищення, яке зазвичай називають т.зв. «Адамово яблуко», особливо помітне у чоловіків. Верхній кут щитоподібного хряща добре видно в чоловіків, він називається кадиком.

*Надгортанний хрящ*, або надгортанник, має вигляд пелюстки і прикріплюється до щитоподібного хряща в ділянці його вирізки.

У *черпакуватому хрящі* розрізняють основу, що має 2 відростки – зовнішній і внутрішній та верхівку.

*Ріжкоподібні хрящі* розміщені на верхівці черпакуваних хрящів.

*Клиноподібні хрящі* містяться в товщі черпакуватонадгортанної складки. Ці хрящі є сесамоподібними. Вони укріплюють зовнішнє кільце гортані.

Гортань має ще 1 сесамоподібний хрящ у товщі латеральних відділів щитопід'язикової мембрани – *зернуватий хрящ*.

Гортань має 2 суглоби, які є парними.

*Перснєщитоподібний суглоб* утворений між бічною поверхнею дуги перснєподібного хряща та нижніми рогами щитоподібного хряща. Унаслідок рухів щитоподібний хрящ нахилиється наперед і назад, що призводить до натягу або розслаблення голосових складок.

*Перснєчерпакуватий суглоб* утворений між верхньою межею печатки перснєподібного хряща та нижньою поверхнею черпакуватого хряща. У ньому відбуваються рухи двох видів: 1) обертання черпакуватого хряща навколо вертикальної осі – при цьому голосові відростки, а з ними і голосові складки зближуються або віддаляються; 2) ковзні рухи черпакуватих хрящів по верхній грані печатки – хрящі розходяться та зближуються, тобто голосова щілина розширюється або звужується.

Гортань має численні зв'язки.

*Щитопід'язикова мембрана* розміщена між під'язиковою кісткою та верхнім краєм щитоподібного хряща. Цією мембраною гортань підвішена до

під'язикової кістки. Через її бічні відділи проходять судинно-нервові пучки гортані.

Із під'язиковою кісткою пов'язаний також *надгортанник*, який з'єднаний з нею під'язиковонадгортанною зв'язкою. Надгортанник з'єднаний із щитоподібним хрящем щитонадгортанною зв'язкою.

*Перснетрахеальною зв'язкою* гортань з'єднана з трахеєю.

До внутрішньої поверхні хрящів гортані прилягає еластична перетинка. Вона складається з двох частин: 1) чотирикутної мембрани, верхній край котрої являє собою черпакуватонадгортанну зв'язку, що входить до складу черпакуватонадгортанної складки, а нижній край є основою вестибулярної складки, яка знизу обмежує присінок гортані; 2) еластичний конус, верхній вільний край котрого є голосовою зв'язкою, а передньонижні волокна перснещитоподібною, або конічною, зв'язкою.

### ***Порожнина гортані***

***Порожнина гортані*** на лобовому (фронтальному) розрізі (див. Рис. 1.3) нагадує форму пісочного годинника, її стінки вкриті слизовою оболонкою. В середньому відділі порожнина гортані звужена, а у верхньому і нижньому відділах – розширена. Верхній розширений відділ називається *присінком гортані*. Він починається входом до гортані, який сполучається з ротовою частиною глотки. Вхід до гортані обмежований попереду задньою поверхнею надгортанника, з боків – правою і лівою черпакувато-надгортанними складками, позаду – верхівками обох черпакуватих хрящів і міжчерпакуватою вирізкою. У цій вирізці слизова оболонка утворює *міжчерпакувату складку*. Вхід до гортані під час ковтання закриває надгортанник. Присінок гортані донизу поступово звужується і з обох боків закінчується поздовжньою складкою слизової оболонки, яка називається *присінковою складкою*. У товщі цієї складки проходить присінкова зв'язка. Простір, розташований між правою і лівою присінковими складками, називається *присінковою щілиною*. Передня стінка присінка гортані найдовша (приблизно 4 см), утворена надгортанником. Задня стінка присінка, що утворена черпакуватими хрящами, найкоротша (всього 1–1,5 см).

М'язи гортані поділяються на зовнішні і внутрішні, а їх назва походить від назв хрящів, до яких вони прикріплені.

**Зовнішні м'язи гортані** піднімають і опускають гортань. Вони є певною мірою щитом гортані, оскільки розташовуються попереду неї. Зовнішні м'язи гортані також можна розділити на 2 групи. Перша характеризується тим, що один кінець м'яза прикріплюється до гортані, а 2-й – до кісток скелета (грудинопід'язиковий, грудинощитоподібний та щитопід'язиковий). Друга група складається з м'язів, які впливають на рух гортані опосередковано, через дію на під'язикову кістку. Один кінець цих м'язів прикріплюється до під'язикової кістки, а 2-й – до будь-якої кістки скелета (лопатковопід'язиковий, шилопід'язиковий та двочеревцевий). У русі гортані деяку участь бере нижній стискач гортані.

**Внутрішні м'язи гортані** приводять у рух хрящі гортані, змінюють ширину її порожнини, а також ширину голосової щілини, обмеженої голосовими складками. Вони характеризуються тим, що один їх кінець прикріплюється до одного хряща гортані, а другий – до іншого хряща. Внутрішні м'язи гортані поділяються таким чином:

**Головний розширювач гортані** – задній перснечерпакуватий м'яз – парний, бере початок від задньої поверхні пластини перснечеподібного хряща та прикріплюється до м'язового відростка черпакуватого хряща, скорочуючись, тягне м'язовий відросток назад та медіально. Це сприяє тому, що голосова щілина розширюється.

**Головний звужувач гортані** – перснешитоподібний м'яз – парний. М'яз одним кінцем прикріплюється до дуги перснечеподібного хряща, а другим – до пластини щитоподібного хряща і до нижнього його рогу. М'яз нахиляє щитоподібний хрящ наперед, таким чином віддаляючи його від черпакуватих хрящів. Це натягує голосові складки та звужує голосову щілину.

#### **М'язи-помічники:**

**Перснечерпакуватий бічний м'яз** – парний, бере початок від бічної поверхні перснечеподібного хряща, тягнеться догори та назад, прикріплюється до



м'язового відростка черпакуватого хряща. М'яз тягне черпакуватий хрящ наперед і донизу, при цьому голосова щілина звужується.

*Черпакуватий поперечний м'яз* – єдиний непарним м'яз гортані, натягується між задніми поверхнями черпакуватих хрящів. Під час скорочення м'яз наближує черпакуваті хрящі, внаслідок чого звужується голосова щілина.

*Черпакуватий косий м'яз* – парний, лежить позаду черпакуватого поперечного м'яза. Черпакуваті косі м'язи тягнуться від основи одного черпакуватого хряща до верхівки іншого. При цьому м'язи пересікаються один з одним під гострим кутом, їх скорочення сприяє звуженню входу в гортань та її присінок.

***М'язи, які керують голосовими складками:***

*Голосовий м'яз* – парний, лежить у товщі plica vocalis, тісно медіально прилягаючи до lig. vocale, латерально зливається з волокнами m. thyreoarythenoideus, беручи початок від нижньої частини кута щитоподібного хряща і, прямуючи назад, прикріплюється до латеральної поверхні proc. vocalis. Внаслідок його скорочення – голосові складки розслаблюються.

*Щиточерпакуватий м'яз* – парний, має квадратну форму, бере початок від внутрішньої поверхні пластинок щитоподібного хряща і прикріплюється до м'язового відростка черпакуватого. Під час скорочення м'язів із того та іншого боку частини порожнини гортані над голосовими складками звужується, голосовий відросток підтягується наперед, а голосові складки розслаблюються.

*Перснещитоподібний м'яз* – напружує голосові складки.

***М'язи, які керують надгортанником:***

*Черпакуватонадгортанний м'яз* – парний, бере початок від верхівки черпакуватого хряща і прикріплюється до краю надгортанника. Опускає надгортанник, закриває вхід до гортані. Черпакуватонадгортанний та косий черпакуватий м'язи, скорочуючись, водночас звужують вхід до гортані та її присінка.

*Щитонадгортанний м'яз* – парний, лежить збоку від lig. thyreoepiglotticum, бере початок від внутрішньої поверхні пластини щитоподібного хряща,

прикріплюється до краю надгортанника і частково переходить у черпакуватонадгортанну складку. Скорочуючись, м'яз діє як розширювач входу і присінка гортані.

Усередині гортані, в її середній частині, знаходяться дві пари струн: псевдохворі і голосові зв'язки.

Середній звужений відділ порожнини гортані представлений голосовим апаратом – *голосником*. Верхньою межею голосника є права і ліва присінкові складки, а нижньою – права і ліва голосові складки. У товщі голосової складки проходять голосова зв'язка і голосовий м'яз. З кожного боку між присінковою і голосовою складками розташована заглибина, що називається шлуночком гортані – шлуночком Морганьї. Найглибша і повернута догори частина шлуночка гортані називається мішечком гортані.

Поздовжній простір між правою і лівою голосовими складками називається *голосовою щілиною*. Голосова щілина, що має видовжену трикутну форму з вершиною, спрямованою вперед, складається з двох частин – міжперетинкової та міжхрящової. Міжперетинкова частина найдовша, відповідає довжині голосових зв'язок. Міжхрящова частина розташована між присередніми поверхнями черпакуватих хрящів. Довжина голосової щілини у чоловіків досягає 20–24 мм, а у жінок – 16–19 мм. Довжина міжперетинкової частини голосової щілини у чоловіків дорівнює приблизно 15 мм, а у жінок – 12 мм. Ширина голосової щілини під час спокійного дихання дорівнює приблизно 5 мм, а при розмові досягає 15 мм. При цьому голосова щілина має неправильну видовжену ромбоподібну форму. Під час співу та крику голосова щілина розширюється максимально, тоді можна побачити навіть контури трахейних хрящів.

Нижній відділ порожнини гортані, що розташований під голосовими складками, називається *підголосниковою порожниною*. Він поступово розширюється і безпосередньо переходить у порожнину трахеї.

Слід підкреслити, що елементи голосника, зокрема голосові зв'язки і голосові м'язи, є тільки генераторами звуку, тобто механічних коливань. Частотні й амплітудні параметри звукових коливань визначають відповідні центри

головного мозку, команда від яких поступає до м'язів гортані по рухових гілках блукаючого нерва. Різноманітність тембру і діапазону голосу забезпечують резонатори: порожнини трахеї, гортані, глотки, ротова і носова порожнини, приносні пазухи. В артикуляції мови беруть участь губи, язик, зуби, м'яке піднебіння і м'язи лиця.

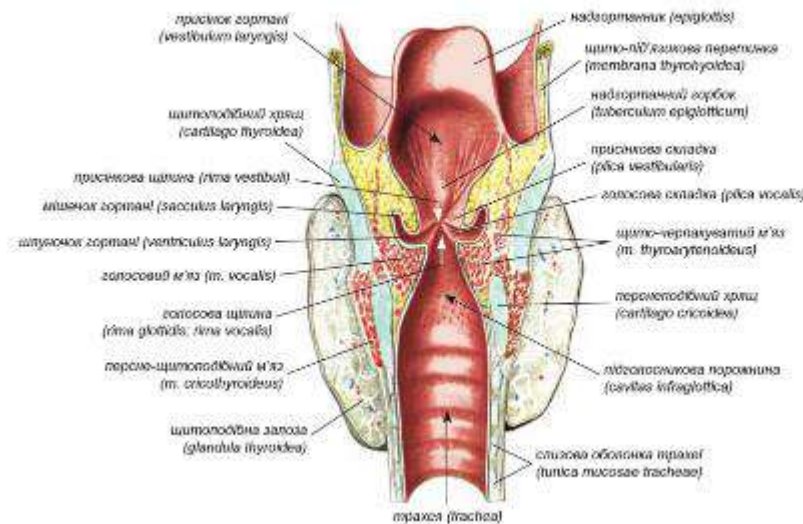


Рисунок 1.3. Порожнина гортані разом з її м'язами і зв'язками

### *Будова і робота голосових зв'язок*

У порожнині гортані розміщена *голосова щілина (rima glottidis)*, яка утворена справжніми голосовими складками і міститься поміж ними (у поперечному перерізі вона має трикутну форму). Є дві форми руху справжніх голосових складок; великі постуральні рухи, за допомогою яких складки змикаються в серединному положенні, та коливання слизової оболонки, внаслідок чого утворюється звук. Як показано на рисунку 1.4, під час дихання справжні голосові складки відведені, а під час голосоутворення (фонації) вони перебувають у серединному положенні. Під тиском повітря, що виходить з легень, голосові зв'язки зближуються, натягаються і коливаються, від чого з'являється голос. Інша функція голосових зв'язок — перешкоджати потраплянню чужорідних тіл до бронхів і легень.

Довжина голосових зв'язок різна і становить 0,7 см у новонароджених, 1,6-1,8 см у жінок і 2,0-2,4 см у чоловіків. Тембр голосу, який створюється в гортані, змінюється в залежності від віку і статі. Він може бути змінений резонансними

просторами рота, носа і горла. *Висота голосу* залежить від частоти вібрації голосових складок, яка залежить від товщини і довжини цих зв'язок і їх натягу. Чоловіки зазвичай мають нижчий голос через довші голосові зв'язки (бас 25 мм, баритон 23 мм, тенор 20 мм), а жінки мають більш високий голос (меццо-сопрано 18 мм, сопрано 15 мм, альт 20 мм).

*Тембр голосу* змінюється в залежності від віку і статі. Він може бути змінений резонансними просторами рота, носа і горла.



Рисунок 1.4. Положення голосових зв'язок

Коливання голосових зв'язок можуть починатися різними способами. Перехід голосового апарату від стану дихання до співацького називається *атакою співоного звуку*. У літературі з цього питання розрізняють *три типи голосової атаки*: тверда (жорстка), придихова та м'яка.

*Тверда атака* – при якій спочатку міцно (щільно) змикаються голосові зв'язки і, щоб їх розімкнути, потрібен миттєвий активний тиск повітря, при якому відчутний ніби удар гортанню по голосових зв'язках. Така атака має жорсткий характер і часто її застосування може завдати шкоди голосу, а різкий і міцний раптовий удар гортанню може призвести до захворювання і вузликів утворень. Тому застосування цього виду атаки звуку вимагає добре тренованого голосу, отже, не бажано використовувати його на початковому етапі навчання.

*Придихова атака* відрізняється тим, що струмінь видихаючого повітря ніби випереджує момент утворення звуку, тобто, звук утворюється дещо з запізненням, коли перед початком звукоутворення чується миттєвий видих (ніби,

приголосний звук «х»), після чого звучання голосу продовжується в легкій, м'якій манері голосотворення. Цей вид атаки є корисним для активізації дихання в співі і формування чіткої, виразної манери звукоутворення, а також, ліквідації млявого, невиразного голосоведення. Крім того, саме придихова атака допомагає співакові переконливо відтворювати при потребі характерний емоційно-образний стан героя твору, наприклад: плачу, стогону, зітхання, страждання, стану афекту тощо. Як самостійний вид звукоутворення вона може розглядатися спеціалістами і як граничний різновид м'якої атаки звуку.

*М'яка атака* – природне, м'яке змикання голосових зв'язок, яке відповідає початку руху струменю повітря, що видихується. М'яка атака звука характеризується спокійним і легким дотиком струменя повітря до голосових зв'язок, одночасно утворюючи звук. Дотик повітря до голосових зв'язок є легким, без натиску, а звук - м'яким, гнучким, який легко піддається динаміці та філіруванню. Цей тип атаки вважається найбільш корисним для голосоведення, як такий, що найменше втомлює голосовий апарат співака, формує гнучкість голосу і створює сприятливі умови для тривалої повноцінної роботи всієї голосотвірної системи. Проте, м'яка атака також може бути різною в залежності від ступеня змикання (зближення) голосових зв'язок. Важливо те, щоб м'яка атака завжди була активною і виразною.

### **Рекомендована література**

1. Головацький А. С., Черкасов В. Г., Сапін М. Р., Парахін А. І. Х 64 Анатомія людини. У трьох томах. Том другий /За редакцією В. Г. Черкасова та А. С. Головацького. Вінниця: Нова Книга, 2007, 456 с.
2. Голос людини та вокальна робота з ним : монографія / [Г. Є. Стасько, О. Д. Шуляр, М. Ю. Сливоцький та ін.]. Івано-Франківськ : Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2010. 336 с.

### **1.3. Будова та функціонування резонансно-артикуляційного апарату**

Резонансно-артикуляційний апарат включає резонансні порожнини та органи, які беруть участь у процесі артикуляції.

*Резонатори* (від лат. *resono* – звучу у відповідь, відгукуюсь, коливаюсь; стара укр. назва – голосниці) – це та частина голосового апарату, що надає звуку визначеного, характерного для кожної людини тембрального забарвлення і гучності. За М.Микишею, відомим українським оперним співаком і вокальним педагогом, учнем О.Мишуги - резонатор - це „коливальна система, здатна здійснювати коливання максимальної амплітуди (резонувати) при дії зовнішньої сили певної частини і форми” (в даному випадку, частини людського організму). За М.Микишею голосовий апарат містить постійні і змінні, верхні і нижні, тверді і м’які резонатори, до яких належать ще й носо-зубний резонанс та резонанс-співзвуччя і резонанс-співвібрація. Голосовими резонаторами у співака є носова і ротова порожнини, гайморові пазухи та лобні частини голови, а також грудна клітка. Ці ділянки мають здатність посилювати голос та надавати йому певного забарвлення – тембру.

Отже, резонатори діляться на *верхні* (ті, що розміщені над зв’язками, в голові людини), і *нижні* (ті, що розміщені під зв’язками, в грудній ділянці).

До *верхніх, або головних резонаторів* належать: носова і ротова порожнини, глотка, кістки черепа – гайморові та основна пазухи, лобна ділянка тощо.

До *нижніх* – грудна клітка (трахея, бронхи).

Варто зауважити, що певну резонаційну функцію відіграють і так звані *рухомі резонатори*, які розміщені в гортані і здатні впливати на якісні характеристики звуків.

*Тверді резонатори* – це порожнистий простір, обмежений твердим середовищем, власне, кістками, (кістки черепа, грудної клітки), тоді як *м’які резонатори* – це, передовсім, м’язове наповнення голосотвірної системи людського організму, зокрема, грудної клітки, черевного преса, тулуба, шиї, мімічні м’язи тощо.

Надгортанні порожнини виконують важливу для остаточного оформлення звукових елементів функцію – єдиного акустичного резонатора, який під час

артикуляції окремих звуків чи їх послідовностей здатний змінювати і об'єм і форму.

Носова порожнина бере участь у творенні звуків, які мають носове забарвлення (М, Н). Вихід частини видихуваного повітря через ніс стає можливим унаслідок опускання язичка.

Ротова порожнина є найважливішою для творення звуків. У ній міститься найбільша кількість мовних органів, необхідних для артикуляції.

У звукоутворенні беруть участь і впливають на тембр голосу всі наявні в нашому організмі резонатори. Однак, в співі загалом, і, особливо, в процесі навчання, вирішальна роль належить резонаторам, що піддаються нашому керуванню, а саме: порожнині рота і глотки, які, завдяки надзвичайній рухливості нижньої щелепи і м'якого піднебіння, язика та губ, володіють здатністю змінювати свою конфігурацію і упругість стінок, (це і є рухомі, або інакше, змінні резонатори). Займаючи середнє положення між верхніми (головними) і нижніми (грудними) резонаторами, порожнина рота і глотки стає з'єднувальною ланкою між ними, або *проміжним об'єднуючим резонатором*, тому, що голос набуває всієї повноти і краси звучання тільки при спільній роботі всіх резонаційних зон організму співака. Саме рухомі резонатори дають можливість дотично керувати і зоною незмінних, які вважаються непіддатними для керування, резонаторами (резонаційні зони черепа, лицьових кісток, грудної клітки тощо). Співак не зможе змінювати їх форму, але отримає можливість підсилювати чи послаблювати їх вплив на якість звучання, в залежності від позиції резонаторних зон, відкривати, або, навпаки обмежувати доступ до них звукових хвиль, узгоджуючи їх з характером формування вокальної фрази та образу. Завдяки керівництву резонаторними порожнинами виникає відповідний резонансний ефект звучання голосу, його темброва неповторність. Утворившись на голосових зв'язках, звук проходить певні трансформації, а пов'язані між собою порожнини верхньої ділянки гортані, мають властивість підсилювати чи пригнічувати хвилі різних частот, що виникають у зв'язках. Цей процес називається *резонансом*, а побічним результатом його стають фізичні відчуття співака, які він відчуває то в горлі і роті

(головне резонування), то в грудях (грудне резонування). Саме ці відчуття і допомагають співакові керувати власним голосом.

Коливання голосових зв'язок визначає початкову якість звука співака, а резонанс формує його кінцеві характеристики, що і відрізняє один голос від іншого. Причина цих відмінностей полягає в унікальній формі і розмірах всієї резонансної системи кожного співака. Коливання голосових зв'язок і резонанс відбувається незалежно один від одного. Але проблеми, пов'язані з цими явищами відображаються на роботі кожного з них, розв'язувати які можна тільки за допомогою правильної техніки співу. Резонансна система співака може працювати і під контролем співака, і як автоматична, самозабезпечуюча структура, яка з'являється на певному етапі технічної майстерності виконавця і стає компонентом віртуозності і естетичною довершеністю і для співака, і для слухача.

**Артикуляція** (від лат. *Articulus* - розділ, *Articulacio* - розчленування, *Articulare* - розділяти) - це робота рухливих частин мовного апарату, це спосіб вимови звуків у процесі мовлення, який певною мірою зумовлює якість вимови, зокрема таких її складових, як чіткість, певність, активність, членороздільність, виразність.

Артикулятори можна розділити на: рухомі та нерухомі органи. До *основних рухомих органів* належать: язик, губи, м'яке піднебіння та нижня щелепа. До групи *нерухомих органів* входять: зуби, ясна і тверде піднебіння. Артикуляція є однією з основних ознак процесу звукотворення.

**Язик** – м'язовий орган, що складається з великої кількості м'язів поперечносмугастої будови, волокна котрих переплітаються між собою і із зовнішніми м'язами, що надає йому надзвичайної рухливості і можливості всіляко змінювати свою форму в залежності від потреб артикуляції голосних і приголосних фонем. Цьому сприяє також і те, що своєю нижньою частиною язик прикріплений до не менш рухливих – під'язичної кістки та нижньої щелепи. Дикційна виразність голосу людини як у розмовному, так і вокальному режимі роботи артикуляційного апарату повністю залежить від узгодженої діяльності



цих органів. З анатомічного погляду в його будові розрізняють: *язикове тіло* – середню, найбільшу частину, *корінь* – задню фіксовану частину, і *верхівку* – передню звужену частину. Однак *фонетико-лінгвістичний поділ* язика на частини виявляється іншим: передній звужений край – кінчик, поверхня язикового тіла – спинка язика, задня фіксована частина – корінь. Ділянки язика у мовленні і співі мають досить різні функції: корінь язика, наприклад, виконує звукотвірні завдання, а середня ділянка язика і його кінчик – фонетичні і дикційні. Переміщення або зміна положення язика змінює, відповідно, і розміри ротоглоткового простору (зіву). Так, коли язик активно втягається в глибину ротової порожнини, то глотковий простір значно обмежується, а ротовий – навпаки, збільшується, коли ж язик піднімається до верху чи висувається вперед до зубів, то глоткова порожнина набуває максимальних розмірів, проте ротова – мінімальних. Така властивість язика створює умови для активного впливу на уклад всіх голосних і приголосних звуків (фонем), більш того, в залежності від форми і обсягу глоткової і ротової порожнини, різні звуки набувають характерного підсилення і яскравості, які отримали назву *обертонів-формант голосних*. Завдяки цим формантам наше вухо відрізняє один звук від іншого, а всі голосні поділяються, в свою чергу на задньоязичні (**А-О-У**) і передньоязичні (**І-Е-И**). Тому, у вокальній педагогіці місце утворення голосних і приголосних фонем має вирішальне значення для формування культури голосоведення і розвитку так званої вокальної лінії в діапазоні голосу співака. Як відомо, артикуляцію голосних у добрих співаків характеризують свобода і легкість переходу від одного положення до іншого, без будь-якого напруження і утиску.

**Губи** - також активний мовний орган, робота якого забезпечує творення, зокрема, губних приголосних. Так, при вимовлянні звуків **б, п** губи спочатку щільно змикаються, а потім раптово і швидко розмикаються.

Розрізняють верхню губу і нижню губу. Місце їх з'єднання визначається як кутом рота. Діяльність губ при артикуляції визначається роботою кругового м'яза губ. Завдяки йому можна витягувати губи вперед і закривати ротову щілину. Рухова іннервація м'язів губ здійснюється лицьовим нервом, а сенсорна –

трійчастим нервом.

Положення губ під час співу не відрізняється від звичайного формування звуків під час мовлення. Тільки в момент зародження голосного звуку можуть на певний момент прийняти характерне положення, а потім переходять в стандартну для всіх голосних звуків позицію. Ця стандартна позиція певною мірою пов'язана з характером голосу. Сопрано і тенор під час співу використовують посмішку, навіть голосних *у* і *о*, які потребують значного огублення. Навпаки, баси, баритони і меццо-сопрано частіше користуються губами у витянутій уперед позиції. У цьому випадку навіть голосні *і* та *е*, при яких верхні зуби зазвичай відкриті, а губи притиснуті до ясел, формуються на витягнутих уперед губах.

*М'яке піднебіння* в співі, як відомо, виконує роль заслінки, яка перекриває вхід до носоглотки. За правилами фонетики української мови чисті голосні є неназалізованими, тобто, не мають носового відтінку і, практично, вимовляються в характері повного перекриття носового каналу. Неповне прилягання м'якого піднебіння до стінки глотки ще не надає звучанню голосу носового відтінку. Це може створити тільки досить велика щілина, внаслідок чого звук набуватиме носового відтінку, власне, гнусавості. На положення м'якого піднебіння вокальна педагогіка має різні погляди: одні вимагають повного перекриття проходу в носоглотку, інші – розпруженого положення м'якого піднебіння і домішування дециці носового резонування, вважаючи, що це додає шляхетності звуковій палітрі виконавця. Відомо, що м'яке піднебіння піддається ізольованому тренуванню. Роботу м'якого піднебіння можна спостерігати заглядаючи в дзеркало. Воно добре піднімається в процесі позіхання, звідки і народилась формула напівпозіху („скритої посмішки”). Більшість педагогів-вокалістів вважають вкрай необхідним активне підняття м'якого піднебіння при утворенні високих нот, без якого верхи не прозвучать вдало. Прихильники іншого погляду вимагають співу з ефектом рото-носового резонування, добиваючись легкого розпруження м'якого піднебіння. Вони надають великого значення так званому „мичанню”, привчаючи голосовий апарат фонувати (фон – звук) з закритим ротом і опущеним м'яким піднебінням. У зв'язку з відмінностями в поглядах на

функцію м'якого піднебіння в співі варто зупинитися на аспекті сучасних наукових досліджень, оскільки м'яке піднебіння не можна розглядати ізольовано від інших частин голосового апарату. Як свідчать дослідження фізіологів і фоніатрів, у більшості професійних співаків *ротоглотковий канал* має правильну форму розкритого рупору. Інші конфігурації ротоглоткового каналу спостерігаються лише у співаків з недостатньо розвиненою вокальною технікою. Плавний контур переходу від глотки через підняте м'яке піднебіння до твердого піднебіння спостерігається у співаків, які мають повноцінний голосовий матеріал, що сприяє якнайкращому виходу звукової енергії назовні. Будь-які вигини і додаткові заглиблення тільки перешкоджають цьому. З рентгенологічних спостережень вчені дійшли висновку, що анатомічна взаємодія між м'яким і твердим піднебінням та задньою стінкою глотки є різною. Наприклад, відомо, що невеликі розміри носоглотки і коротке, м'ясисте м'яке піднебіння є значно сприятливішим для співу, ніж довге м'яке піднебіння і великі розміри носоглотки. Це пояснюється тим, що в першому випадку, активне підняття м'якого піднебіння створює якнайкращі можливості для рупороподібної форми ротоглоткового каналу, в той час, як при довгому м'якому піднебінні його активне підняття створює додаткові заглиблення в задній ділянці піднебінної дужки, в результаті чого вона набуває форми подвійного куполу (за рахунок підняття самого м'якого піднебіння і природного заглиблення куполу твердого піднебіння), а така форма не сприяє доброму виходу звукової енергії в зовнішній простір.

***Нижня щелепа*** підвішена на сухожиллі до кісток черепа. Завдяки цьому вона може вільно рухатися в поперечному і вертикальному напрямках. Рух нижньої щелепи відбувається за допомогою так званих жувальних м'язів. Від її положення залежить ширина відкриття рота, що може суттєво вплинути на якість голосотворення, бо більшість м'язів разом з нижньою щелепою беруть участь у мовленні.

### **Рекомендована література**

1. Аспекти фізіології та медицини у постановці голосу: методичні

рекомендації для викладачів музичної школи, музичного відділення початкового спеціалізованого мистецького навчального закладу (школи естетичного виховання) /автор-укладач Т.П.Павленко. Вінниця: НОВА КНИГА, 2008. С.24-42.

2. Голос людини та вокальна робота з ним : монографія / [Г. Є. Стасько, О. Д. Шуляр, М. Ю. Сливоцький та ін.]. Івано-Франківськ : Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2010. 336 с.

3. Прядко О. Розвиток співацького голосу: методичні рекомендації для викладачів вокалу та студентів музичнопедагогічних факультетів вищих навчальних закладів. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2009. 92 с.

4. Стасько Г. Основи технології звукоутворення у сучасній практиці виховання голосу: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2018. 330 с.

## **Розділ 2. ВИЗНАЧАЛЬНІ ФАКТОРИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СПІВАЦЬКОГО ПРОЦЕСУ**

*У цьому розділі представлені:*

1. Постава — види та порушення, співацька постава.
2. М'язовий самоконтроль співака.
3. Голосова патологія, професійні захворювання.

*У розділі розкрито роль постави у життєдіяльності людини, її естетичне та функціональне значення. Естетична функція постави полягає у створенні краси та гармонійності рухів. Люди з правильною поставою рухаються гарно, вільно, не вимушено. І, навпаки, ті, хто мають порушення постави рухаються важко, незграбно, з дискоординацією рук і ніг. Також висвітлюються питання м'язового самоконтролю співака як важливої складової роботи над слуховими, вібраційними, м'язовими, фізичними відчуттями; подається інформація щодо голосової патології, дефектів і недоліків співу, професійних захворювань.*

### **2.1. Постава — види та порушення**

Постава - це звичне положення тіла людини у спокої та в русі. Вона визначається під час стояння, сидіння, ходіння та виконання інших видів рухової діяльності. Ця поза складається з положення голови, плечового пояса, вигинів хребта, положення грудей та живота, тазу, рук та ніг. *Правильна або гармонійна постава - це здатність підтримувати природні вигини хребта. Слід зазначити, що правильна постава спостерігається лише у невеликій частині населення. Тому невеликі невиражені відхилення від гармонійної постави також вважаються нормою.*

*Характерні ознаки правильної постави:*

- пряме розташування голови (чоло і підборіддя знаходяться в одній площині, перпендикулярній до підлоги, а мочки вух розташовані на одному рівні);

- симетричність плечового поясу (плечі опущені, дещо відведені назад і знаходяться на одній лінії, паралельній підлозі);
- симетричність обох лопаток (нижні кути лопаток розташовані на одному рівні);
- однакова довжина рук і ніг;
- однакова форма трикутників талії – простору, що утворюються боковою поверхнею тулуба та внутрішньою поверхнею опущених рук;
- симетричне розташування тазу (гребені клубових кісток знаходяться на одному рівні; сідничні складки також розташовані на одному рівні);
- помірно окреслені фізіологічні вигини хребтового стовпа (живіт злегка підтягнутий, груди незначно виступають уперед, лордоз шийного та поперекового відділів знаходяться, відповідно, у межах до 2 та до 5 см);
- ноги в положенні стоячи помірно розігнуті в кульшових і колінних суглобах.

Для перевірки власної постави необхідно стати біля вертикальної площини, торкаючись її одночасно потилицею, лопатками, плечима, сідницями, литками та п'ятками. Якщо таке положення тіла є звичним для вас, то постава у вертикальній (сагітальній) площині є правильною. Щоби перевірити правильність постави у фронтальній площині, накресліть на дзеркалі вертикальну лінію. Станьте перед дзеркалом так, щоби така лінія *проходила через середину тіла і оцініть симетричність лівої і правої його половин.*

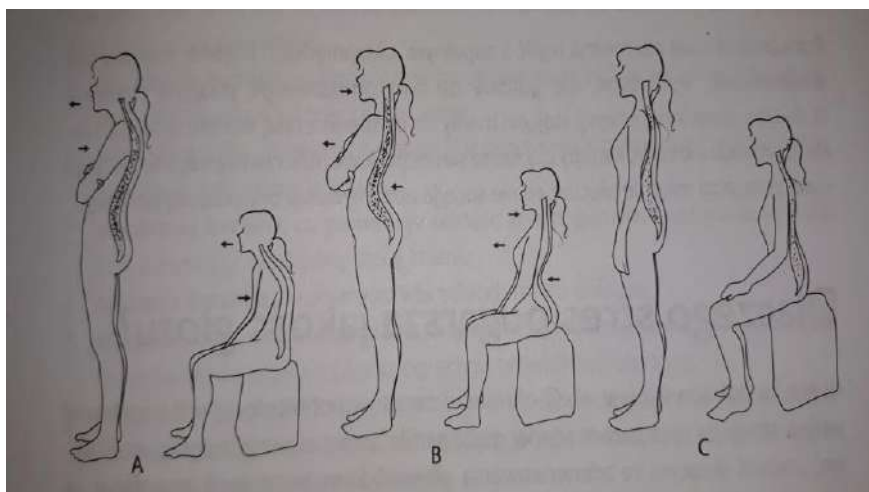


Рисунок 2.1. Положення корпусу і голови

А- згорблена (голова вперед, запала грудна клітина).

В- занадто пряма (голова відкинута назад, шия та грудна клітина напружені).

С- правильна (шия і грудна клітина вільні).

*Відхилення від правильної постави називають порушенням або дефектом постави.*

Однак, порушення постави - це не тільки косметичний дефект, існування якого є неприємним фактом. Порушення постави, до того ж, супроводжуються серйозними і складними наслідками у функціонуванні організму людини. Відбувається це внаслідок стискання внутрішніх органів, порушення їх правильного розташування в організмі. Неправильне положення тіла порушує легеневу вентиляцію, зменшує надходження кисню до мозку, утруднює приплив крові до нього. Порушення постави може, навіть, спричинити розвиток захворювань серцево-судинної (інсульт, інфаркт, гіпертонічна хвороба) та дихальної систем (бронхіт, бронхіальна астма, запалення легень).

Через неправильну поставу порушується робота нервової системи, оскільки у міжхребцевих отворах проходять багаточисельні нерви, що регулюють роботу окремих органів та організму в цілому.

### ***Причини порушення постави***

Порушення постави спричиняються комплексом причин різного характеру, серед яких одні мають визначальне значення, а інші є сприятливим фоном для їх прояву. Групи причин, що пропонуються нижче, лежать в основі порушень правильного положення тіла, що мають автономний характер та тих, які є наслідком деформації хребта. Можна виділити такі групи причин порушень постави:

*Вродженого характеру.* До них належать: наявність клиновидного хребця, порушення росту та розвитку хребців, наявність додаткового ребра та інші. Через такі причини порушення постави супроводжуються деформацією хребта.

*Набуті, як наслідок інших хвороб.* Порушення постави в цьому випадку можуть виникати через паралітичні зміни в м'язах, рахіт, патологічні стани

суглобів (вроджений вивих кульшового суглоба, контрактури в кульшових суглобах), наявність великих опікових та іншого походження рубців на одній стороні тіла і також супроводжуються викривленням хребта. До цієї групи причин належать також і ожиріння, порушення зору, плоскостопість (через порушення опорної функції стоп, змінюється правильне положення тазу і хребта), тощо – патології, які можуть супроводжуватись порушеннями постави, але, як правило, без викривлення хребта.

*Набуті, внаслідок негармонійного розвитку окремих м'язових груп.*  
Прикладом такої дисгармонії є переважання у розвитку м'язів грудей над м'язами спини. Від гармонії розвитку м'язів прикріплених до передньої і задньої поверхонь тазу також залежить постава людини. При скороченні квадратних м'язів попереку та м'язів передньої поверхні стегна збільшується кут нахилу тазу і поперековий лордоз. При розтягненні квадратних м'язів і м'язів передньої поверхні стегна кут нахилу таза зменшується і поперековий лордоз згладжується. Відхилення показників поперекового лордозу від фізіологічних норм є ознаками порушення постави.

*Набуті внаслідок звичайної неправильної пози, асиметричного статичного навантаження на фоні загального слабкого фізичного розвитку.*  
Існує традиційна думка про те, що найчастіше порушення постави у школярів виникають через неправильне положення тіла при сидінні за партою. Адже діти та підлітки сидять в школі за партами та вдома за столом, готуючи уроки, біля комп'ютера протягом 5,5 - 8,5 год. Робота за незручною - високою, або низькою партою - поступово створює умови для порушення постави і, навіть, викривлення хребетного стовпа, яке згодом фіксується внаслідок швидких процесів окостеніння, притаманних шкільному віку. У дітей, які сидять за високим столом, розвивається грудний сколіоз, оскільки тулуб нахилиється в один бік, плече піднімається, а хребет в грудному відділі викривлюється. Низький стіл спонукає дитину нахилити тулуб вперед, горбитися, лягати грудьми на парту, низько опускати голову внаслідок чого збільшується вигин хребта в грудному відділі.



Формуванню неправильної постави сприяють також такі *шкідливі звички*, як сидіння з піднятою на стілець ногою, або з закинutoю рукою за спинку стільця, чи сидіння на далеко відставленому стільці тощо.

Результати наукових досліджень останніх років свідчать про те, що вищезазначені причини, на жаль, є не єдиними. Тому особливого значення набуває ще одна група причин.

*Умови життя*: а) гігієнічні умови (м'яка постіль, одяг); б) екологічні умови; в) харчування; г) гіпокінезія.

### ***Характеристика видів порушень постави***

Порушення постави розрізняють в сагітальній та фронтальній площинах. Неправильні види постави в сагітальній площині визначаються при огляді людини в профіль. Існує три ***фактори***, які визначають вид порушення постави: стан хребта, кут нахилу таза, стан м'язової системи.

*Пласка спина* - характеризується зменшенням фізіологічних вигинів хребта (особливо в поперековій частині), недостатнім кутом нахилу таза, розтягнутими м'язами спини і грудей. Характерними ознаками пласкої спини є крилоподібна форма лопаток, недостатньо випукла (пласка) грудна клітина, нижня частина живота видається вперед, пласкі сідниці. Внаслідок зменшення всіх фізіологічних вигинів хребта погіршується його ресорна функція, що в свою чергу, має негативний вплив на стан спинного та головного мозку. Тому особи з подібною деформацією скаржаться на швидку втомлюваність, головний біль, знижену працездатність.

*Кругла спина* - характеризується збільшенням грудного кіфозу, зменшенням шийного і поперекового вигинів (фізіологічних лордозів) та недостатнім кутом нахилу таза. Усі м'язи згиначі тулуба переважають над розгиначами: м'язи грудей, живота, задньої поверхні стегон - над м'язами спини і передньої поверхні стегон. Її проявами є нахилена вперед голова, дугоподібна спина, крилоподібні лопатки, звисаючі плечі, пласкі сідниці, злегка зігнуті в колінах ноги та живіт, що вип'ячується у нижній його частині.

*Сутула спина* характеризується збільшеним грудним кіфозом при

фізіологічних лордозах. Необхідно відрізнити справжню сутулість від несправжньої. Остання характеризується значним розвитком мускулатури спини, а не викривленням хребта, або слабкістю м'язів спини.

Наслідком круглої спини та сутулості є зменшення глибини вдиху і видиху, менш економна робота дихальної системи.

*Кругло-вгнута спина* характеризується збільшенням фізіологічних вигинів хребта та надмірним кутом нахилу таза, недостатнім розвитком м'язів спини, живота та передньої поверхні стегон. Проявами кругло-вгнутої спини є дугоподібна її форма, крилоподібні лопатки, зведені вперед та опущені плечі, нахилена вперед голова, звисаючий живіт та сідниці, що різко виступають назад.

*Пласко-вгнута (лордотична) спина.* Це різновид пласкої спини. Він характеризується зменшеним грудним кіфозом та збільшеним поперековим лордозом. Проявами пласко-вгнутої спини є сильно нахилений вперед таз, вип'ячені назад сідниці, відвислий живіт, пласка грудна клітка, крилоподібні лопатки. Цей дефект постави зустрічається дуже рідко.

Дефекти постави у фронтальній площині визначаються при огляді людини зі сторони спини. *Асиметрична (сколіотична) постава* характеризується асиметрією між правою і лівою частинами тулуба. Вона проявляється у асиметричному розташуванні плечового поясу, лопаток, трикутників талії тощо. При сколіотичній поставі на рентгенограмі відхилень хребта від норми не спостерігається. Однак м'язи спини розвинуті асиметрично - на стороні піднятого плеча - слабкі, розтягнуті, а на стороні опущеного плеча - скорочені.

### ***Найпоширеніші порушення постави:***

*Кіфоз* - постава зі збільшеним прогином у грудному відділі. При цьому шия і голова відхиляються вперед, з'являється сутулість, таз відхиляється вперед. Коли людина намагається випрямити спину, виникає випинання грудної клітки. Кіфоз небезпечний протрузіями та грижами міжхребцевих дисків, обмеженням рухливості у грудному відділі хребта, а також здавленням та порушенням роботи внутрішніх органів. У таких осіб спостерігаються проблеми з органами дихання, часті запаморочення.

*Лордоз* - постава зі збільшеним прогином у поперековому відділі. Голова та шия, а також таз відхиляються назад. При лордоз часто виникають болі не тільки в попереку, але і в шиї, плечах і руках. Така постава також сприяє відхиленню від нормального становища внутрішніх органів (опущення). Часто страждає серцево-судинна система.

*Сколиоз* - відхилення хребта ліворуч або праворуч. При цьому асиметричними стають також розташування плечей та тазу. Крім проблем, власне, із хребтом, часто призводить до порушення становища та роботи внутрішніх органів: дихання, травлення, серцево-судинної системи. Часто спостерігаються головні болі, швидка стомлюваність, складнощі із зачаттям та виношуванням вагітності.

Перелічені порушення постави не є захворюваннями, а функціональними розладами опорно-рухового апарату. Однак, вони змінюють стійкість хребта до деформуючих впливів, ослаблюють виснажені групи м'язів, порушують взаєморозташування внутрішніх органів і несприятливо діють на їх функцію, що робить хребет та організм в цілому схильними до різних захворювань.

Навичка правильної постави формується на основі позних рефлексів. Найбільш вивченими серед них є шийно-тонічні рефлексі, які визначають положення голови відносно тулуба. Так, коли людина опускає голову вниз, у неї різко понижується тонус м'язів плечового поясу і верхньої частини тулуба, які підтримують тіло у вертикальному положенні. При цьому спина набуває дугоподібної форми, зводяться вперед плечі, вип'ячується живіт. При прямому положенні голови, людина мимовільно набуває правильної постави.

Між поставою тіла і фонацією існує певний зв'язок. Основним принципом голосоутворення є відчуття балансу між напруженням і розслабленням не тільки голосових, дихальних і артикуляційних органів, але й усього тіла. Часто буває, що порушення голосоутворення і втома виникають внаслідок неправильної постави і надмірного м'язового напруження, а усунути проблеми з голосом можна тільки після корекції положення тіла і розслаблення м'язів. Варто усвідомлювати, що організм людини – це одне ціле.

Положення корпусу відіграє важливе значення під час співу, а також набуває суттєвого значення у сценічній поведінці співака. Вийшовши на сцену, співак мусить стояти рівно, не горблячись, голову піднести, груди розпростати, лопатки розправити. Недоречно класти руки за спину (це обмежує роботу м'язів грудей) або на грудях. Краще руки тримати вздовж тіла, вільно, щоб не сковувати дихальні м'язи. Корпус усією своєю вагою має спиратися на дві або на одну ногу (праву чи ліву), яка править за основну точку опори, другу ногу слід відставити трохи назад, перенісши на неї центр ваги верхньої частини тіла. Точка опори корпусу повинна відчуватися у попереку, біля вигину хребців. Співак повинен мати природну (вільну), розкуту красиву позу, без внутрішньої скутості, без судом рук або стиснутих кулаків. Постанову, найбільш прийнятну та зручну для співу, умовно можна назвати основною постановою співака.

Положення корпусу, завдяки якому черевна стінка напружена й підтягнута, а грудна клітина знаходиться у вільному розгорнутому положенні, створює найкращі можливості для роботи діафрагми та гарного тону дихальних м'язів. Напруження м'язів шиї та скутість гортані негативно відбиваються на звукоутворенні.

Положення голови також важливе як з естетичної точки зору, так і з точки зору впливу на голосоутворення. Також важливий вираз обличчя, воно повинно бути веселим і усміхненим.

### **Рекомендована література**

1. Микиша М. В. Практичні основи вокального мистецтва. К.: Музична Україна, 1985. 80 с.
2. Фоломєєва Н.А. Основи співу: навчально-методичний посібник. Суми, 2023. 222 с.
3. Євтушенко Д. Г. Питання вокальної педагогіки. Історія, теорія, практика / Д. Г. Євтушенко, М. Михайлов-Сидоров. К. : Мистецтво, 1963. 339 с.

### **2.2. М'язовий самоконтроль співака**

В. Чайка радить із самого початку навчання співу стежити за своїми

слуховими, вібраційними, м'язовими, фізичними відчуттями, які треба фіксувати у вокальній пам'яті. Основним критерієм самоконтролю завжди має бути фізична свобода і комфортність голосового апарату. Важливим завданням самоконтролю є недопущення того, що виходить за межі індивідуальності і можливостей співака: чи це буде надмірна сила звуку, перебрання дихання, погана артикуляція тощо. Вершиною самоконтролю є вміння слідкувати і спостерігати за собою ніби з боку [36].

Не менш важливим В. Чайка вважає м'язовий самоконтроль. *М'язовий самоконтроль* — вміння правильно координувати діяльність усіх частин голосового апарату: робота гортані та залучення голосових зв'язок. Це допоможе уникнути втоми й зайвої напруги в м'язах. Наявність вібраційних відчуттів означає, що система резонаторів працює правильно.

М'язові відчуття співака локалізуються у багатьох ділянках тіла, пов'язаних із голосовим апаратом. Співак може відчутти працю діафрагми і мускулатури пресу (живота, розташування м'язів в області зіву, при піднятті м'якого піднебіння, стан мускулатури шиї). У свідомості кваліфікованого співака закарбовані звичні для нього м'язові відчуття під час правильного співу, і ці відчуття є правдивими та потрібними. Однак порушення свободи і природності призводить до порушення м'язової свободи і створює незвичні, неприємні, навіть болючі відчуття напруженості, які сигналізують співакові про те, що у його голосовому апараті не все гаразд. Найважливіші м'язові відчуття локалізуються в області шиї, зіву і м'якого піднебіння органів артикуляції – язика, вуст. При правильній манері співу м'язові відчуття закріплюються і стають звичними, співак їх не відчуває [36].

Крім того, зосередження уваги співака на контрастності відчуттів у різних органах, наприклад: напруження гладких м'язів живота і стегон при повній пасивності у відчутті «невагомості» спини і хребта; відчуття напруження м'язів тулуба, але повного розслаблення і свободи гортані; формування відчуття «важкості» голови (на «активі») і відчуття легкості (як повітряна кулька) на «пасиві» і т. п., сприяють виробленню вміння керувати м'язами тіла, коли всі

м'язи «тануть», а суглоби «наповнюються» повітрям, тобто, кожен орган набуває здатності виокремитися з тіла самостійно працювати.

Виховання таких відчуттів будується на процесах уваги, спостереження, аналізу і контролю, які формують більш високий рівень людської свідомості. Коли кожен м'яз тіла співака отримує можливість «розказати» про себе, втрата часу на контроль за їх роботою сама собою щезає, оскільки, розвивається так звана м'язова пам'ять, що фіксується у свідомості виконавця.

Особливої уваги, на думку фахівців, вимагає формування відчуття хребта і м'язів так званого «поясу напруження», або «вокально-тілесної схеми» (за Ю.Юцевичем). М'язи поперекової ділянки спини завжди активно працюють у голосоведенні і тому справедливо вважаються необхідною умовою для повноцінної роботи в співі (особливо, для чоловічих голосів). Проте, варто чітко відрізнити звичайний затиск (зажим) м'язів і їх напруження. Напруження – це мобілізація і максимальна активність організму (як фізіологічна, так і духовна зосередженість), а добре організована м'язова енергія визначає співацький стан організму і впливає на якість звуку. Поздовжні м'язи спини, що йдуть від лопаток, вздовж попереку є надзвичайно важливими, оскільки відіграють роль нижньої деки живого музичного інструменту людини. Саме вони створюють необхідний тонус у відчуттях співацької активності, що отримав назву енергетичного тонуспівака. Ці м'язи допомагають в утворенні підзв'язкового тиску (спів «на себе», «пити» звук). Циркуляція дихання спирається саме на м'язи, що оточують хребет в ділянці спини і попереку. Практика показує, що вдале виконання високих нот діапазону голосу співака пов'язане з відчуттями низького «поясу напруження» (до паху, так званої промежини).

Для усвідомлення співаком м'язової роботи важливу роль відіграватиме виховання відчуття руху звукового потоку вздовж хребта (знизу вверху), вимагаючи стрункої правильної постави і зосередження уваги на звуковій енергії, що розвиває виразне самовідчуття потенційної рухливості кожного з хребців, завершення яких – голова співака. Всі частини хребта повинні виконувати однакове навантаження, не допускаючи його зміщення в ту чи іншу сторону. Коли

верхня частина хребта слабо підтримує груди і плечі, то цю роботу виконують м'язи грудей, ускладнюючи цим процес дихання.

Добрі результати дає робота з тілом співака із застосуванням елементів психологічних технік дає можливість не тільки скинути зайву напругу, яка гальмує процес оволодіння вокальними навичками, а й надає новий досвід у процесі самоусвідомлення. «Внутрішній контролер» допомагає майбутньому фахівцеві зі сценічного мистецтва бути свідомим не тільки на заняттях з постановки голосу, а й у майбутній сценічній діяльності, допомагає подолати страхи та сприяє вихованню впевненості у собі, дає можливість повною мірою розкрити свої творчі здібності.

### **Рекомендована література**

1. Михайлюк Х. Формування навиків самоконтролю як необхідна умова розвитку співочого голосу / Х. Михайлюк // Вокальне мистецтво: Історія. Сучасність. Перспективи: збірник статей / ред.-упор. Г. Карась. ІваноФранківськ: Фоліант, 2015. С. 178–182.

2. Стасько Г. Психотехніка співу у вокальній педагогіці: Монографія. Івано-Франківськ, 2010. 136 с.

1. Чайка В. Мистецтво творити голосом. Роль психофізичного стану студента у розвитку його вокальної майстерності. Поради педагога. Львів: Місіонер, 2008. 104 с.

### **2.3. Голосова патологія, професійні захворювання**

До недоліків звучання голосу належать: коливання (гойдання), тремоловання (тремтіння) голосу з неестетичним вібрато, горловий призвук, гнусавість (носовий призвук), відкритий (білий) звук, форсування (крик), детонація (фальшива інтонація), мляве звучання, «під'їзди» («в'їждження в звук»), осиплість і хрипота тощо.

Дефекти і недоліки співу поділяються на *органічні і функціональні*, тобто, ті, які появляються від народження через вади в будові артикуляційного апарату чи наслідок важкої травми – коротка вуздечка язика, неправильний прикус, подовжений язичок м'якого піднебіння, невідповідність між розмірами ротової

порожнини і язика тощо (органічні) і ті, які появляються від неправильного використання артикуляційного апарату - поганих звичок, браку необхідних знань тощо (функціональні). Органічні, як правило, вимагають професійного втручання спеціалістів – логопедів, лікаря-фоніатра та певного реабілітаційного періоду лікування, а функціональні – долаються в процесі навчання, за допомогою спеціальних вокальних вправ та кваліфікованого контролю педагога-вокаліста.

*Коливання та тремоловання* належать до складних недоліків співу, які досить важко піддаються виправленню. Педагогічна практика свідчить про те, що ці вади найчастіше бувають результатом постійного форсування і неправильного дихання в процесі співу. Для їх усунення необхідно забезпечити спів виключно на мецо-піано, розвинути добре збалансоване контрольоване дихання, зокрема, рівний без поштовхів видих, сформувати активне відчуття м'язової опори дихання і звуку. Коливання і тремоловання голосу пов'язане, як правило, також і з недоліками вібрато – як браку інтонаційного балансу в співі. Вібрато – як ритмічне чергування висоти, сили і тембру голосу, якостей, які надають голосові неповторного характеру – вимагають збалансованості. Утворення вібрато пов'язане з коливаннями порожнини гортані, яка при надмірній роботі «провокує» і коливання м'язів шиї. Ці коливання гортані викликають і супутні рухи дихальних м'язів і артикуляційного апарату, тому інколи можна побачити у співаків і коливання язика в роті. Гірше, коли до вібрато приєднується коливання нижньої щелепи, створюючи неестетичне враження. У майстрів вокального мистецтва вібрато вирізняється рівністю і стабільністю, що сприймається вухом як стійкість і визначеність звуковедення, а гортань у них працює вільно, без напруження. У недосвідчених співаків – навпаки, гортань напружено працює, часто здійснює курсивні маніпуляції, тому, відповідно, вібрато має нестійкий характер. У дітей, голос яких ґрунтується переважно на фальцетній манері голосоутворення, вібрато майже не проявляється. Безперечно, що характер вібрато значною мірою є природною якістю, індивідуальність якої залежить і від будови голосового апарату, і від набутих вокально-технічних



навичок, і від мязового тону, і від стану нервової системи виконавця. Кожен співак, який добре володіє своїм голосом, може зробити його при потребі прямим, безвібратним, або, навпаки, збільшити вібрато. Можна навчити себе співати більш «інструментально», з невеликим вібрато, утримуючи голос від активних коливань, а, якщо не контролювати вібрато, то голос поступово втрачатиме свої кращі природні характеристики. В тих співаків, які часто форсують і зловживають силою звука, або у співаків похилого віку, голос «розхитується», тобто, втрачається координація, виникає перенапруга і перевтома м'язів, знижується природній баланс нервово-м'язового тону, тому і вібрато втрачає свої якості. Недоліки вібрато вважаються найбільш складними у вокальній педагогіці, як такі, що вимагають значної затрати сил, терпіння і часу.

*Горловий призвук*, якщо це не органічна вада, переважно характеризує спів «на горлі», коли відсутня м'язова опора звуку, незбалансоване дихання. Співак з горловою манерою звукоутворення часто нераціонально використовує ресурси свого голосу, коли дихання позбавлене змішаного характеру, коли в процесі звукоутворення надмірно піднімаються груди та плечі, дихання імпульсивне і поривчасте, відчувається тиск на гортань і м'язи шиї. Звук від такого співу набирає «скрипучого» тембру, голос швидко втомлюється.

*Гнусавість (носовий призвук)* свідчить про відсутність високої позиції співу, коли м'яке піднебіння є кволим, а звук – млявим і невиразним, внаслідок чого звук «завалюється» у м'язі тканини носової порожнини.

*Відкритий (білий, плаский) звук* – це спроба штучного наближення голосних, їх «висвітлювання» без збереження необхідних якостей: тембру, вібрато, чистоти інтонування. Таке звучання має різкий («скляний») характер, звук позиційно низький, який не піддається нюансуванню, часто межує з криком, особливо, на верхах.

*Форсування* виникає внаслідок намагання придати голосові непритаманної йому сили і звучності. Відповідно, дихальна атака звуку поступово переходить у м'язову, внаслідок чого звучання стає розгойданим, а інтонація фальшивою. Форсування часто приводить до перенапруження голосового апарату та його

захворювання. Співак повинен чітко усвідомити, що намагання надати сили звучності своєму голосу не означає насправді голосно співати, оскільки сила і звучність – це два різні поняття. Те, що співакові видається голосним (він чує себе внутрішнім слухом), для слухача може видатися вельми стриманим, а то й тембрально глухим і невиразним, бо найкращі якості голосу пов'язані з поняттям так званої летючості (польотності, несучості) голосу, тобто, з високою співацькою формантою, яка характеризує акумульований, зібраний звук, у якому переважають високі обертони. Форсування ж деформує звук, висока співацька форманта утворюється погано і, відповідно, губиться його летючість.

*Детонація* – фальшиве інтонування, неточність інтонування, як недолік, має причини як органічні, так і функціональні. Коли лікарський огляд виявляє функціональне захворювання голосового апарата, яке називається фонастенією, то й лікування повинно проводитися відповідним чином: за допомогою ліків, спеціальних фізіотерапевтичних процедур, дотримання так званого «голосового режиму» (період мовчання) тощо. Якщо ж детонація пов'язана з неправильним голосоведенням, шкідливими звичками, чи є свідченням поганої (нерозвиненої) координації між слухом і голосом та нервово-м'язовою роботою голосового апарата, то ліквідувати цей недолік можна шляхом вокально-методичної роботи з голосом. Очевидним у цьому випадку є недостатній розвиток музично-моторного слуху (ідеомоторних відчуттів), які б дозволили співакові правильно керувати голосовим апаратом. Розвинений слух дозволяє автоматично регулювати співацьке дихання, роботу нервово-м'язового апарату гортані навіть у нездоровому стані. Якщо детонація – недолік лише епізодичного характеру, то у процесі навчання співу, при відпрацюванні всіх нервово-м'язових зв'язків у роботі голосотвірної системи, він досить швидко долається.

*Мляве звучання («під'їзди»)* характеризує голос, якому бракує: активності дихання, загального емоційного тону, виконавської волі, впевненості в собі і цілеспрямованості. Таке звучання завжди свідчить про низьку співацьку позицію, через що голос позбавляється яскравості, тембру, соковитості.

*Осиплість і хрипота голосу* – недоліки звучання, які найчастіше пов'язані

із захворюванням горла і голосових зв'язок, особливо, коли ці вади мають постійний характер, що належить до компетенції спеціалістів-медиків. Осиплість, що виникає після співу, може свідчити про спів у невластивій для даного голосу теситурі чи манері звукоутворення (коли сопрано співає у альтовій манері і навпаки).

### ***Вади мовлення у співі***

Правильна вимова голосних і приголосних фонем у співі визначає чіткість роботи артикуляційного апарату і виразність дикції співака. У свою чергу утворення голосних звуків пов'язане з наявністю і підсиленням визначеної, різної для кожної голосної ділянки обертонів, щільність і густота спектру яких утворює певний формантний склад, властивий кожній з них. Всі форманти у жіночих та дитячих голосах є вищими, ніж у чоловічих. А чим вище форманта голосної, тим звучніше і яскравіше звучить голосна. Значна різниця у висоті між формантами дзвінких і глухих фонем створює строкатість у звучанні, внаслідок чого губиться однорідність вокальної лінії і втрачається естетика співу. Тому *вокальні голосні значно відрізняються від мовленнєвих. У співі головним завданням орфоенії є вирівнювання звучання всіх голосних, які повинні звучати однорідно на всьому діапазоні голосу, що вимагає певного уміння ліквідувати строкатість завдяки заокругленню або «притемненню» звучання голосних.* Крім того, дикційна виразність залежить і від вимови приголосних. Якщо голосні фонемі формуються у гортані, то приголосні – у ротовій порожнині. Тому вимова їх повинна бути миттєва, щоб вивільнити резонаторні щілини гортані, «відкрити» наступну голосну. У вокально-педагогічній практиці (фонетичний метод) враховуються особливості утворення голосних і приголосних фонем: участь голосу (ступінь дзвінкості або глухість фонем, місце утворення у ротовій порожнині - уклад язика / передній «А», «О», середній – «У», «И», задній – «І», «Е»/, положення артикуляційних органів і ступінь їх напруження, активізація м'язів, що беруть участь в утворенні тих чи інших звуків і, зрештою, натиск повітряного струменя і його локалізація в певній ділянці рота тощо). Співацька артикуляція значно відрізняється від мовної тим, що в співі особливо

активізується робота артикуляційних органів, проте, її інтенсивні рухи, а особливо, язика, не повинні порушувати співацьке положення гортані (її стабільне положення). Інакше ускладнюється формування якісного співу і утворюється низка недоліків і вад у процесі вимови.

Як і дефекти співу, вади мовлення мають органічну і функціональну природу. Органічні пов'язані з вродженими дефектами артикуляційномовного тракту, а функціональні є результатом недогляду дорослих за якістю вимови дітей, млявістю артикуляційної роботи, браком контролю спеціалістів.

Вади мовлення: сюсюкання, шепелявість, гаркавість, гнусавість, прискорена манера мовлення («кулеметна»), чи навпаки, сповільнена, млява вимова, цьокання, картавість, заїкання тощо.

*Сюсюкання, шепелявість і цьокання* – вади пов'язані з неправильною вимовою фонем «С», «Ц», «Ч», «Ш», «Ж». Вони можуть вказувати на вроджену ваду язика (коротка вуздечка), невідповідність ємкості рота до маси язика, або, як функціональний недолік, вказувати на залишкову манеру мовлення дитячого віку, чи манеру «жування» звуків, що досить легко піддається виправленню на вокальних вправах. Найкращої ефективності можна досягти виконанням скоромовок і примовок, які містять названі фонemi. Використання скоромовок не тільки сприяє подоланню недоліків співу і вад мовлення, але й запобігає утворенню певного психологічного бар'єру і скутості на початковому етапі навчання, розвиває рухливість голосу і активізує артикуляційний апарат.

*Гаркавість і картавість* (неправильна вимова фонemi «Р»), як органічна вада може бути пов'язана з низькою піднебінною дужкою, що провокує гортанну вимову, а також, з національними традиціями різних народів. Гаркавість, як діалект, притаманна німецькій і французькій культурі спілкування. В україномовному середовищі для подолання цієї вади необхідно враховувати історичний аспект проблеми. Ці вади взагалі важко піддаються виправленню. Це – швидше, належить до компетенції лікаря-логопеда, проте, в співі, у процесі роботи над вправами, які активізують гортань, розвивають міцну опору дихання і оперте звукоутворення (вправи на фонemi «А», «О», «У», що вимагають

збільшення ємкості рота і гортані), також піддаються виправленню.

*Носовий призвук, млявість вимови, чи, навпаки, поспішність («кулеметна мова»), «ковтання» слів* – досить поширені дефекти у мовленні дітей. Для активізації мовних навичок рекомендується використовувати навчальний музичний матеріал грайливого характеру на стакато, з переходом в легато. Замість вправ можна використовувати уривки народних пісень (сучасних пісень), які вміщують потрібні фонемі. Дуже корисними є так звані канони і уривки пісень з перегукуванням, що завдає азарту змагання різних груп. Скоромовки і поспівки є корисними в будьякому поєднанні фонем, які потрібні для активізації роботи артикуляційного апарату, для розвитку м'язів губ та гортані.

*Заїкання* – поширений недолік мовлення, який свідчить про вразливу натуру і особливу збудливість індивідуума. Проте, у співі цей недолік зникає. У даному випадку спів відіграє лікувальну роль і допомагає подолати страх перед вимовою приголосних (саме приголосні гальмують процес мовлення). Протяжність вимови у співі дозволяє подолати психологічну залежність.

### ***Охорона і гігієна голосу та режим співака***

Функціональні можливості голосу людини і стан здоров'я розглядаються у вокальній педагогіці як взаємопов'язана система. Передусім – це емоційність вокального мистецтва, яка повністю контролюється центральною нервовою системою (ЦНС) і впливає на психомоторику співака. Зазначимо, що у співацькому процесі беруть участь всі частини дихального апарату, відтак, порушення нормальної функції будь-якої з них тією чи іншою мірою позбавляє голосовий апарат його повноцінної голосової (вокальної чи мовної) функції, а голос – привабливості, чистоти інтонування, тембральних барв, діапазону, сили тощо. Тому співакові варто звертати увагу на стан свого здоров'я. Нежить, різні простудні та інфекційні захворювання дуже негативно впливають на слизову оболонку носоглотки, ротоглотки (ковтального горла) та гортані, вух. Наявність різних поліпозних розрощень на слизовій оболонці носа, ротової порожнини чи гортані також ускладнюють звукоутворення. Сюди ж належать і різного роду запалення горла, мигдаликів, фарингіти, ларингіти, ангіни, тонзиліти, в тому

числі і різні інфекційні дитячі хвороби (кір, скарлатина, віспа та ін.) та інші хвороби, які провокують кашель, виділення з носа, або, навпаки, сухість в горлі. Всі ці симптоми тільки на початковій стадії починаються з «невинного» катару, згодом, запалення поширюється на дихальні шляхи, бронхи, легені, трахею, які унеможливають процес повноцінного звукоутворення. Найуразливішим місцем голосового апарата є гортань з голосовими зв'язками – основний орган звукоутворення. Почервоніння слизової оболонки гортані, а тим більше, набухання і набряк свідчать про гостре, а при тривалій і запущеній хворобі, і хронічне запалення, викликане простудою, грипом чи іншою інфекцією (можливими хімічними та іншими шкідливими речовинами), алергічною реакцією організму на будь-який подразник.

До шкідливих належить і надто довготривалий спів, або спів форсованим (надміру голосним, напруженим) звуком, чи зі слабкою технічною підготовкою, який може викликати не тільки перевтому голосового апарату чи спазм гортані, а й крововилив у голосову зв'язку, здатних спровокувати різного роду гематоми чи пухлини.

Важкі ускладнення може викликати у жінок спів у перші дні місячних (перші три дні). Це ж стосується і співу у гострий мутаційний період у підлітковому віці, тому основною заборобою в них є використання крайніх нот у діапазоні як високих, так і низьких та короткотривалий спів (не більше 15-20 хв.).

Щоб уникнути ускладнень та зберегти голосовий апарат від різного роду порушень слід, насамперед, дотримуватися правил загальної та індивідуальної гігієни організму співака і режиму роботи голосотвірної системи, дотримуватися здорового способу життя: не зловживати алкоголем, гострими і гарячими стравами, перед співом не вживати горіхів, насіння, меду, халви, уникати звички вживати безпосередньо продукти з холодильника, наприклад, молока, вина, морозива тощо.

Своє особисте життя і роботу співакові необхідно будувати так, щоб вони мовною мірою сприяли виявленню його фахових і артистичних здібностей і підтримували тривалу повноцінну роботу голосового апарата.

Більшість співаків-початківців під час співу використовують надмірні м'язові зусилля. Це тому, що вони залучають до співу роботу зовнішніх м'язів (шиї, грудей), які лише ускладнюють вільне коливання голосових зв'язок всередині гортані і змінюють взаємодію резонансних порожнин поза нею. Тільки розпружене і стабільне положення гортані (без курсивних рухів вгору-вниз) забезпечує потрібний баланс низьких, середніх та високих гармонічних складових звуку.

Вразливість гортані і голосового апарату людини до зовнішніх подразників робить їх беззахисними перед різними факторами зовнішнього середовища, наприклад, пилом, шкідливими хімічними і побутовими випарами, смогом, димом чи іншими субпродуктами нашої цивілізації. Вони безпосередньо впливають на м'язову тканину голосового апарату та нервову систему. З цього приводу використання лікувальних аерозолів, таблеток, гарячого чаю чи спеціальних трав'яних відварів не завжди дають бажані помічні результати і не сприяють покращенню голосових якостей. Вони можуть лише зняти подразнення. Більшість з них не мають ніякого впливу на голосові зв'язки, оскільки зв'язки розміщені надто глибоко і стають недосяжними без спеціальних пристроїв, тобто, медичного обладнання, яким користуються лікарі-фоніатри та ЛОР-спеціалісти. Коли голос починає хрипіти, слабнути, чи виникають певні (навіть невеликі) больові відчуття в горлі, найпершою умовою стає повний відпочинок – відмова від співацької практики на деякий час. Такий режим встановлюється лише спеціалістом-фоніатром у відповідності до ступеня ушкодження.

### **Рекомендована література**

1. Голос людини та вокальна робота з ним : монографія / [Г. Є. Стасько, О. Д. Шуляр, М. Ю. Сливоцький та ін.]. Івано-Франківськ : Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2010. 336 с.
2. Духовна С. Охорона дитячого голосу. К.: Радянська школа, 1974. 676 с.
3. Люш Д. Розвиток і збереження співочого голосу. К.: Музична Україна, 1988.

138 с.

4. Фоломєєва Н.А. Основи співу: навчально-методичний посібник. Суми, 2023.

222 с.

5. Чайка В. Мистецтво творити голосом. Роль психофізичного стану студента у розвитку його вокальної майстерності. Поради педагога. Львів: Місіонер, 2008.

104 с.



## **РОЗДІЛ 3 СИСТЕМА ВОКАЛЬНИХ ВПРАВ У ПІДГОТОВЦІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ “СЦЕНІЧНЕ МИСТЕЦТВО”**

*У цьому розділі представлені:*

комплекс дихальних, фонаційних, резонансно-артикуляційних і дикційних вправ з урахуванням основних принципів роботи з голосом. Студенти навчаться модифікувати невластиві навички голосотворення та артикуляції; опанують вправи відповідної для мовлення і співу постави тіла; набудуть умінь розслабляти ділянки тіла (знімати м'язові утиски), відповідальні за творення голосу; презентувати дихальні вправи (діафрагмально-реброве дихання, підтримка дихання, подовження та вирівнювання фази видиху), фонації вправи (м'яка звукова атака, використання резонаторів), а також вправи, що поліпшують техніку мовлення.

### **3.1. Вправи для поліпшення м'язового самоконтролю співака**

*Вправи які допомагають ввімкнути тонус м'язів, пробудити тіло  
активізувати роботу мозку*

1. Імітація стану спортсмена бігуна на старті (під час виконання цієї вправи важливо відчувати та проаналізувати свої відчуття зсередини – з одного боку м'язи знаходяться в тонусі від верхівки до п'ят, з другого тіло підготовлено для вільного руху).

2. Найпростіший комплекс – почергове обертання усіх частин тіла, починаючи з голови, закінчуючи стопами ніг та перекачуванням з п'ятки на носок (всі вправи виконуються спочатку проти часової стрілки, а потім по часовій у дуже повільному русі, з закритими очами, розглядаючи кожний рух нібито зсередини внутрішнім поглядом та вмикаючи внутрішнього спостерігача за відчуттями у кожному м'язі, перемикаючи поступово увагу від одної частини тіла до другої).

3. Східні техніки на включення мозку та концентрацію ваги – із зусиллям

закручуємо нібито колечко на кожний палець та із зусиллям знімаємо. (у су джок терапії рука є проекцією нашого тіла, тому впливаючи на її точки ми пробуджуємо наше тіло зсередини, активізуємо усі системи організму).

4. Масаж вуха має такий же ефект (легке прощупування вуха натисканням пальців знизу вгору та навпаки, або прикриваємо вуха долонями та з легким натисканням здійснюємо кругові рухи).

5. Простукування кістками кулаків всього тіла - починаємо з голови від лоба до верхівки і назад, руки, тулуб, стегна, ноги.

6. Руки навхрест- правою рукою беремося за мочку лівого вуха, лівою за мочку правого – робимо 8 присідань ( ця вправа активізує праву та ліву півкулю мозку, допомагає боротися зі страхом перед виходом на сцену).

7. Пальцівка - з'єднуємо кінчики пальців та по черзі нажимаємо один на другий (вплив на нервові закінчення на кінцівках пальців активізує роботу мозку). Також можна попрацювати долонями - з'єднуємо їх у районі сонячного сплетіння та із зусиллям нажимаємо одна на іншу (під час виконання вправи спостерігаємо за роботою діафрагми, вона повинна вмикатися у момент стискання).

### ***Вправи на подолання м'язових утисків***

Один з діючих методів, щодо звільнення утисків – це штучно посилити напругу у затиснутому м'язі, у результаті він піддається більшому натиску і розслаблюється.

1. Затиск шії - у процесі співу робимо кругові рухи шії, спочатку мікро рухи, дали по трохи збільшуємо амплітуду. Потім мікро рухи вліво-вправо. Якщо мікро рухи шії не виходять можна водити очами вправо – вліво, ви відчуєте, як за очами почне рухатися шия. Також можна вибрати точку на рівні очей вдалині та почати робити кругові мікро рухи очами.

2. Затиск у верхній частині спини та шії – прокручуванням долоней вирівнюємо осанку, знаходимо баланс спираючись на куприк та працюємо деякий час біля стіни. Доповнюємо вправу круговим рухом плечових суглобів. Щоб шия не подавалася вперед, можна покласти якійсь предмет на голову та

утримувати його на голові під час співу. Знаходимо баланс тіла - куприком тягнемо тіло вниз, верхівкою вгору. Стопи заземляються (пальцями ніг нібито загрибаємо землю).

3. Вправа «Крила» - під час співу плавно через низ подаєм руки назад, нібито розправляєм крила та вирушаємо у політ. Вправа звільняє тіло та робить його активним. Іноді можна замахнутися у звук всім тілом або попереком. Відчуття попереку та рух ним із зсередини допомагають роботі діафрагми.

4. Легкі напівприсідання або внутрішній замах зсередини тіла надають енергію звуку.

5. Працюємо з кистю руки – вона повинна бути акуратною та гнучкою. Використовуємо мікро рухи зібраною кистю, ніби то малюємо дрібні узорі кінчиками зімкнутих великого та вказівного пальців. Місимо тісто - активізуємо кисть та робимо м'язи більш еластичними.

6. Вивільнення рухової активності (тілесно орієнтована терапія В. Райх) вправа виконується стоячи із закритими очами – досліджуємо своє тіло від голови до п'ят, відстежуємо напружені ділянки тіла. Відкриваємо очі, обережно (мікро рухами) рухаємо тіло. Потім трясемо його, особливо у місцях з найбільшою напругою, доки воно не розслабиться. Перевірте тіло ще раз, при необхідності повторить.

7. Напруга та розслаблення рук (тілесно орієнтована терапія В. Райх). Згинаємо руки, тримаючи їх перед грудьми паралельно підлозі. Заплющуємо очі, дихання легке та вільне. Розслаблюємо м'язи рук повністю, потім стискаємо кулаки та різко напружуємо усі м'язи від плеча до кисті. Кулаки треба стиснути так, щоб м'язи почали вібрувати. Продовжуємо дихати легко та рівномірно. Напружуємо м'язи рук до легкого відчуття болі. Далі відпускаємо руки, щоб вони вільно звисали вдовж тіла. Розслаблюємо м'язи рук. Повністю розслаблюємося. Повільно робимо вдих та видих. Зосереджуємося на відчутті тяжкості та тепла у руках, потім відкриваємо очі. Якщо ваші руки не стали теплими, повторить вправу. Ця вправа допоможе досягнути швидкого фізичного розслаблення, зняти роздратування та занепокоєння.

8. Стискаємо руки в кулаки, ніби намагаємося розчавити два горіхи. Стискаємо все сильніше і сильніше, ніби не можемо їх розтрощити. Пробуємо щось сказати.

9. Піднімаємо стілець за задні ніжки та тримаємо його перед собою, випрямивши руки. Промовляємо кілька слів. Повторюємо вправи, намагаючись не напружувати м'язи, які безпосередньо не задіяні в цій діяльності.

10. Стоячи, висунути голову вперед і трохи піднести підборіддя вгору. Виконати рухи заперечення і погодження. Повернути голову в основне положення і повторити ці два рухи ще раз.

### ***Вправи для розслаблення м'язів обличчя та тіла***

Наступні вправи розслабляють напружені м'язи обличчя, шиї, грудної клітини. Повторюємо вправи від 3 до 8 разів. Їх можна виконувати кілька разів на день.

*«Позіхання та зітхання»* - дихаємо: вдих — позіхання, видих — зітхання. Ми звертаємося до природних рефлексів виховання нашого тіла

*«Тіло без шиї»* - Голову ховаємо між плечей — Підпіднімаємо плечі так, щоб шия була схована між ними. Утримуємо напругу кілька секунд і опускаємо плечі і ми відчуваємо розслаблення м'язів.

*«Масаж обличчя»* - постукування кінчиками пальців по обличчю, шиї, грудній клітині та плечах.

*Напруження і розслаблення всього тіла* - напружуємо одночасно якомога більше м'язів тіла. Стискаємо руки, зводимо калачиком пальці ніг, напружуємо ікри, стегна тощо, ми також стискаємо очі та обличчя. Утримуємо напругу кілька секунд, а потім розслабляємо м'язи.

*«Теплі руки»* – Потерти долоні одна об одну, коли вони стануть теплими притулити їх до щок; потім знову розігріти і покласти теплі руки на шию (область гортані) і грудну клітину. Тепло переходить від рук до м'язів і приємно їх розслабляє.

*«Голова в руках»* — Обхопити руками голову, потім повертати голову один раз вправо, один раз вліво повільно і ритмічно. Таким чином розтягуємо м'язи

ший. Повторити розтяжку на підніманні та опусканні голови.

«Мім» – робимо різні дурні гримаси, намагаємося тренувати якомога більше лицьових м'язів, а також губи і щелепу.

«Щелепа опускається» – уявляємо, що щось сталося: німіємо і від враження «падаємо вниз» (вільне падіння щелепи, без зусиль).

«Гумова щелепа» - розтягуємо рот в широку посмішку, зберігаємо цю усмішку.

«Яблуко» - уявляємо, що тримаємо в руці велике яблуко - чисте яблуко. Кілька разів відкриваємо рот, ніби хочемо відкусити шматок.

«Маляр» – широко відкриваємо рот, щелепа опускається і стає нерухомою (можна обережно притримувати його пальцем). Кінчиком язика малюємо на піднебінні різні малюнки.

«Фрикання» – ми вільно вібраємо губами **пррррр...., бррррр....**

«Лев» - перетворюємося на небезпечного лева, злегка висовуємо язик і позіхаємо з висунутим язиком. Потім витягуємо довгий голосний **аааа...** і стежимо, щоб язик не сховався.

«1/2 позіхання» - потягуємося і починаємо позіхати, зберігаємо цей приємний стан розслаблення в горлі, гортані та щелепі. Дихаючи гріємо змерзлі руки.

«Пурмери» – ніжно й тихо мурчимо **мммммм... або оооооо...**

«Рукоствискання» – підіймаємо руки над головою, дивимося на зап'ястя наших рук, а потім потрясаємо ними. Шия і руки повинні бути повністю розслаблені. Після робимо те ж саме (трясемо) з опущеними донизу руками. Деякий час трясемо піднесеними руками, деякий час опущеними.

«Похитування головою» - повільно похитуємо головою зліва направо і зправа наліво.

### 3.2. Вправи для поліпшення роботи дихального апарату

Метою дихальних вправ є розвиток: діафрагмального або повного дихання, відпрацювання довготривалої фази видиху та рівномірності сили видиху.

Важливою метою таких вправ є також набуття здатності синхронізувати дихальні паузи адекватні змісту тексту виконуваної ролі та економне споживання повітря. Дихальні вправи необхідно виконувати систематично одноразово або двічі на день приблизно по 5 хвилин. Дихальні вправи необхідно виконувати в різних положеннях (лежачи, сидячи, стоячи). Після кожної вправи необхідний короткий відпочинок, щоб не сталася гіпервентиляція. Під час сну і мовчання слід дихати через ніс, а під час розмови - через рот. Необхідно пам'ятати, щоб під час виконання вправи м'язи шиї, рук і тулуба були розслаблені, а положення тіла вільне.

**УВАГА.** Дихальні вправи краще виконувати в положенні стоячи. Поставити ноги трохи нарізно, корпус розслаблений, руки вздовж тіла, спина пряма, голова і шия на одній лінії з хребтом. При позиції сидячи, також слід подбати про правильне положення тіла. Під час дихання слід контролювати роботу всього тіла. На вдиху стежити, щоб плечі не піднімалися вгору. При видиху уникати будь-яких рухів шиєю та головою. Видихаючи, не виштовхуємо все повітря, частина його повинна залишитися в легенях.

1. Вдихніть, швидко піднімаючи руки вбік, і видихніть, повільно рухаючи руки вперед, до їх повного перетину.

2. Вдихніть, піднімаючи руки через сторони вгору, потім повільно опустити руки разом з повільним видихом повітря.

3. Руки на потилиці, рух на вдиху лікті сильно спрямовані назад. На видиху лікті повертаються у вихідну точку (зводимо лікті спереду аж до їх зіткнення).

4. Виконання швидкого вдиху при одночасному повороті тулуба вбік. Повільно видихніть і поверніться у вихідне положення.

5. Нахилитися вперед, руки вільно звисають уздовж тіла. Випрямляючи тулуб, вдихаємо повітря з одночасним підняттям рук вгору. Знову нахилитися вперед і видихнути.

6. Стати на коліна з опорою, підняти голову на вдиху. На видиху опустити голову вниз.

7. Вдихаємо через ніс, уявляючи, що відчуваємо запах букету дуже запашних квітів, затримуємо повітря деякий час, потім видихаємо через рот.

8. Розслаблення щелепи шляхом жування із закритими щелепами, масуючи щелепні суглоби, опускаючи щелепу вниз і підтягування її вгору, позіхання, опадання нижньої щелепи з кінчиком язика, який опирається на внутрішню поверхню зубів.

9. Вправа для хребта: сідаємо, схрестивши ноги, спочатку в зігнутому положенні, потім випрямляємося, голосно промовляючи "аааааааааа", щоб відчути і почути різницю в звучанні голосу.

10. Покладіть одну руку на живіт, а іншу збоку на талії (область нижніх ребер). Вдихаємо повітря ротом — цілковито повний вдих. Затримуємо повітря, але лише на коротку хвилю. Випускаємо дуже повільно, дмухаючи як можна довше. При вдиху слід уникати ситуацій, коли виникає напруження (не набирати багато повітря, оскільки це викликає перенапруження). Увесь час треба бути розслабленим, а долонями контролюємо своє тіло.

11. Цілковитий, повний вдих через рот, на мить затримати повітря. Видуваємо його з величезною енергією, уявляючи, що повинні задути всі свічки на торті. Долонями контролюємо, як поводить ся наше тіло, особливо при видиху.

12. Вдих і видих робимо з відкритим ротом так, наче ми дуже важко зітхаємо.

13. Вчимося непомітно добирати повітря: зробити правильний вдих за 2 секунди, затримати повітря на 1 секунду і почати рахунок: один, два, три, чотири, п'ять. Зробити паузу, під час якої швидким скороченням діафрагми дібрати повітря, і продовжити рахунок до десяти. На паузах швидко й непомітно добираємо повітря ротом, причому грудна клітина весь час залишається дещо розширеною.

14. «Свічка»: відпрацьовуємо рівномірний повільний видих. Струмінь видихуваного повітря спрямовуємо на реальне чи уявне полум'я свічки. Полум'я повинно відхилитися. Подихом утримуємо його в одному положенні. Ліва рука контролює роботу діафрагми.





одному диханні. Вправа водночас вчить керування диханням і подовжує час видиху

24. На одному звуку на зручній висоті, вимовляємо склади legato, поєднуючи їх і вимовляючи на одному диханні: **мі - є - мі - йо - мі - є - мі - йо; хі - йо - хі - ю - хі - йо - хі - ю; ві - я - ві - йо - ві - я - ві - йо.**

25. Складаємо долоні біля рота (так, як ніби хочемо пограти в луну в лісі). Голосно кричимо, починаючи від вищого звуку, а потім переходимо до нижчого звуку. Виконуємо вправу на голосні: **о – о; а – а, е – е, у – у.**

26. На звуках відомої мелодії, наприклад «Happy Birthday» вимовляємо legato склади. Намагаємося вимовляти на на одному диханні: **хі – я – ві – я – мі – я, хі – йо – мі – йо – ві – йо, хі – ю – ві – ю – мі – ю, хі – є – мі – є – ві – є.**

27. «Скакалка» – вправа на керування фонаційним диханням у русі. Промовляємо віршовані рядки, імітуючи стрибання зі скакалкою, щоб відтворити фізичне навантаження і в такий спосіб тренувати дихання під час руху:

Зі скакалкою стрибаю.

Я навчитися бажаю

З подихом своїм ладнати

Так, щоб звук він міг тримати,

щоб глибоким був, ритмічним,

не підводив стан фізичний.

Я стрибаю без упину,

Без задишки подих лине.

Голос звучний, рівно ллється,

Легко це мені вдається.

Раз-два, раз-два, раз-два, раз!

Я стрибаю довгий час.

28. Правильно набираємо повітря та проказуємо: «Біля озера у лісі жили тридцять три Марисі: раз – Марися, два – Марися, три – Марися, чотири...» – ведемо рахунок, поки вистачить запасу повітря. Контролюємо правильність дихання!

### 3.3. Вправи для поліпшення роботи фонаційного апарату

Фонаційні вправи слід починати після виконання комплексу дихальних вправ. Рекомендується (як і у випадку дихальних вправ), не витрачати на них багато часу, оскільки це може призвести до втоми м'язів гортані. Фундаментальною метою пропонованих вправ є встановлення відповідної висоти голосу для конкретного студента; навчання м'якому видобуванню звуку і розвиток уміння скеровувати звук «у маску», модулювання гучності та висоти голосу. Використання сили голосу допоможе виділяти слова, застосовуючи виразні й логічні акценти. Гучність голосу може бути різною, починаючи від шепоту і закінчуючи криком.

Поданий комплекс фонаційних вправ містить матеріал згрупований відповідно до типу стимульованої навички. Черговість вправ відповідає принципу поступового підвищення складності: починаємо з простого легкого матеріалу, який уможливить зняття напруги м'язів гортані і горла. Після переходимо до матеріалу, який дозволяє виробити відповідну висоту, позицію та гучність голосу під час розмови та співу.

1. Вимова голосної **а** на одному видиху, але з перервами: з твердою атакою, з м'якою атакою, з придиховою атакою.
2. Вимова голосних: **а, о, у, є, и, і** з м'якою атакою, з перервами.
3. М'яке муркотіння подовженої вимови приголосної **м**.
4. Спостереження за поведінкою крил носа та губ у часі муркотіння
5. Подовжена реалізація приголосного **мммм** у сполученні з голосними: **мма, ммо, мме, мму, мми**. Склади слід вимовляти м'яко, без зусиль.
6. Поєднання голосних із приголосним **м**: **амм, омм, емм, умм, имм**.
7. Поєднання складів із приголосним **м**: **мама, момо, меме, муму, мими, мімі**.
8. Поєднання голосних із приголосним **н**: у початковій позиції (початок слова), кінцевій позиції (кінець слова), **нна, нно, нне, нну, нни; анн, онн, енн, унн, инн; ннан, ннон, ннен, ннун, ннин**.

9. Поєднання складів із приголосним **н**: **нана, ноно, нене, нуну, нини**.

10. Довготривале вимовляння голосних: **а, о, у, е, и, і** спрямовуючи голос на тверде піднебіння.

11. Подовжена реалізація голосного **а**, без зміни інтенсивності голосу. Вправу слід повторити тричі.

12. Подовжена реалізація голосних: **о, у, е, и, і** без зміни інтенсивності голосу. Вправу слід повторити тричі.

13. На одному видиху з однаковою силою вимовляємо голосні: [**аоу, еиі**], [**аоуе, ііао**], [**аоуеи, іаоуе**], [**аоуеиі**].

14. Промовляємо речення: “Соловей співати вчиться, пошепки, напівголосом, повним голосом, криком”.

15. Читання тексту з урахуванням наголосу.

16. Подовжена реалізація голосного **а** на одній і тій самій висоті голосу. Зверніть увагу на висоту голосу. Вправу повторюємо тричі.

17. Подовжена реалізація голосних: **о, у, е, и, і** на тій самій висоті голосу.

18. Артикуляція голосних на одному видиху і на тій самій висоті голосу: [**аоу, еиі**], [**аоуе, ііао**], [**аоуеи, іаоуе**], [**аоуеиі**].

19. Реалізація сполучень голосних з різною інтонацією: запитання, твердження, подив, гнів, захоплення, радість, смуток: **ау, иу, іу**.

20. Виконання речень з різною інтонацією: питання, констатація, подив, гнів, захоплення, радість, смуток.

21. Уявіть, що ви заблукали у лісі. Промовляйте рятівне слово «**Ау!**» спочатку тихо, потім голосніше й голосніше, поки не досягнете максимальної сили голосу. Слідкуйте за правильністю дихання! Таким самим чином можна зобразити звуки завірюхи чи гудок паровоза, що наближається, а потім віддаляється: промовляємо «**У-у-у!**», поступово підсилюючи, а потім знижуючи гучність.

22. «*Море хвилюється –раз!*»: спробуйте зобразити рух хвилі вгору-вниз за допомогою зміни висоти звучання голосу: почніть читати рядки будь-якого вірша максимально низьким тоном голосу, поступово підвищуйте тональність і знову

знижуйте.

23. «Сходинки»: називайте поверхи, по яких ви в думках піднімаєтесь, підвищуючи з кожним поверхом тон голосу, а потім «сходьте» вниз: перший поверх, другий поверх, третій поверх... (Контролюйте роботу діафрагми!).

24. Читання фрагмента вірша, зокрема прозового підвищення і спад інтонації. (Юліан Тувім «Пташине радіо»)

- Увага! Увага! Говорить пташине радіо  
з зеленого гаю!

Починаємо радіотрансляцію  
з пташиного краю.

Сьогодні у нас відбудуться  
великі радіодебати,  
Звідусюди злетілись птахи,  
щоби подискутувати.

Просимо налаштувати  
ваші раїдоприймачі,  
Бо у нас у студії присутні,  
жайворонки й сичі,  
Як то кажуть -  
птаха пізня і птаха рання,  
А на порядку денному -  
такі питання:

По-перше, надзвичайно важлива справа:  
Що уранці пищить у травах?

По-друге, в гнізді чи в дуплі живе  
Відлуння зачаєне лісове?

По-третє, задумайтеся усі:  
Хто перший купається у росі?

По-четверте, скажіть, як розпізнати  
Хто - птах, хто - не птах?

А, по-п`яте через десяте,  
Будуть цвірінькати-щебетати  
Свистіти, дудіти, гудіти,  
Багато різних пташок, а саме:

Соловей, вивільга, трясогузка,

Півень, дятел, ворона, гуска,  
Зяблик, тетерів, лебідь, сич,

Курка, ластівка, стриж, павич,  
Чапля, дрізд, костогриз, фазан,  
Сойка, припутень, пелікан,  
Одуд, щиглик, лелека, шпак,  
Одне слово - кожен і всяк.

Першим соловей озвався,  
Розспівавсь-розщебетавсь:  
- Ало! О, альо-льо-  
льо-льо-льо-льо!  
Тут-тут-тіут-тіу-ту-туі-туі-ту!  
Радіо-радіо-діо-іо-іо-іо-іо!  
Тіо-тріо-тру-лю-лю-лю-лю!  
Піо-піо-піо-льо-льо-льо-льо!  
Пліо-пліо-пльо-пльо-альо!

Та горобець зацвірінчав,  
Ображатися почав.  
- Що за музика така?  
Мушу взяти словника.  
Цвір-цвір-цвір-цвірінь!  
Цінь-цінь-цінь-цінь!  
Цвірк-цвірінь-цвірк!  
Забавляться покинь!  
Тут тобі не цирк!  
Гляньте, як розщебетався!  
Звідки ти такий узявся?  
Досить арій і пісень!  
Цвір-цвірінь-цень-цень!  
Цінь-цінь-цень!

Й так почав цвірінькотати,  
Цвіркотіти і цвірчати,  
Що аж півень на горбку  
Загорлав: "Куку-ріку!"

Як зозуля те почула -  
Обурено верескнула:  
- Куку-ріку? - що ти кажеш?  
Ах, розбійнику! Ах, враже!  
Хоч - цвірінькай, хоч - співай,  
Але "ку-ку!" не займай!

"Рі-ку" - прошу, хоч до ранку.  
Та "ку-ку!" - моя співанка.

Закукала: "Ку-ку! - ку-ку!"  
А дятел - й собі - по суку:  
стук-стук-стук,  
туку-туку!

Чайка кричить: "Ти - чи я?"  
Ти - чия? Ти - чиясь?  
Де ти була? Що їла?  
Агов! Вилазь!"  
Перепілка - й собі:  
"Ти де? Я іду! Іду! Іду!  
Ти де? Ти тут? Ти де? Ходи-но! Я жду!"

І відразу птах усяк -  
В вереск, в щебет, в крик, отак:  
- Де ти? - Дай-но! Що тут? Просо?  
Зерня? Пір`я? - Прошу! Прошу! -  
Ану! Я - чверть, ти - чверть! - Кинь, кинь! -  
Де ти? - В гнізді! - Де тінь? - Де тінь! -  
Дай! - Не дам! - Моє! - Не твоє! - А чиє? -  
Я гніздечко це в`ю і в`ю? - Хто-хто його в`є і в`є?! -  
Не дам! - Не даси? То отак-ото? Сором! Сором!

Гармидер, шарварок, крик - усі хором!  
Б`ються, аж пір`я летить,  
І не знати, хто має рацію.

Прилетіла пташина міліція -  
Й довелось припинити трансляцію.

### **3.4. Вправи для поліпшення роботи резонансно-артикуляційного апарату**

Основна мета артикуляційних вправ — опрацювання цілеспрямованих та вправних рухів язика, губ і піднебіння. Ці вправи полегшують оволодіння вміннями свідомого керування рухами органів мовлення, розвитку чутливості ротової порожнини, важливих для правильної артикуляції, покращують кінестезію артикуляції (відчуття руху), вдосконалення координації рухів окремих органів мовлення.

## **УВАГА.**

Під час артикуляційних вправ (автокорекції) доцільно перевіряти положення органів мовлення в дзеркалі.

### ***Вправи для нижньої щелепи***

1. Переміщення нижньої щелепи один раз вліво, один раз вправо із зазначенням середньої позиції.
2. Висування вперед і відведення назад нижньої щелепи.
3. Обхоплення нижніми зубами верхньої губи.
4. Імітація рухів жування гуми, корови, яка жує жуйку (траву).
5. Вимова «широкого а» і перехід до вимови «а» в поєднанні зі звуком «с», широке відкривання і закривання рота.

### ***Вправи для губ і щік***

1. Розтягнути куточки вуст, як при вимові «і» та зтягнути, як при вимові "у".
2. Широко відкривати та закривати рот.
3. Набирати повітря під верхню губу, потім під нижню.
4. Надути щоки і випускати накопичене повітря ротом (нагадує вимову звуку «п»).
5. Надувати щоки, губи при цьому стиснуті.
6. Надування однієї щоки та переміщення повітря з одного боку ротової порожнини до іншого, губи залишаються закритими.
7. Набрати повітря, зробити зі щік повітряну кулю, видихати повітря порціями, злегка притиснувши щоки пальцями.
8. Втягнути щоки до ротової порожнини.
9. Змикання та розмикання уст зі стиснутими зубами.
10. Округлення та сплюснення уст при зімкнутих щелепах (уста при сплюснуванні залишаються зімкненими).
11. Укладання нижньої губи на верхню, а верхньої на нижню.

12. Смоктання верхньої, а потім нижньої губи.
13. Масаж уст (губа до губи).
14. Масаж зубами верхньої та нижньої губи.
15. Утримування соломки для коктейлю устами, вдих і видих кутиками рота.
16. Гра «Вуса» — утримання соломки для коктейлю між носом і верхньою губою.
17. Цмокання (імітація поцілунків).
18. Фиркання устами (як кінь).
19. Вимова голосних з посиленою артикуляцією.
20. Вимова голосних із зімкненими щелепами.
21. Чітка вимова голосних у парах: **е-о** імітація поліцейського автомобіля; **і-о** імітація автомобіля швидкої допомоги- towia; **е-у** імітація атоиобіля пожежної команди.
22. Вимова всіх голосних у певному порядку (поступово додавати наступні голосні, щоб повторити: **і-у, і-у-а, і-у-а-е...** і т.д.).

### ***Вправи для язика***

1. Висування та втягування язика, рот широко відкритий – язик широкий і вузький.
2. Гра «Стомлена собака» - висунути язик на бороду якнайдалі, хекаючи як песик.
3. Спрямування язика до куточків рота, до верхньої та нижньої губ (з широко відкритим ротом).
4. Торкання язиком нижніх і верхніх зубів, гра в "рахування зубів".
5. Облизування зубів і зовнішньої поверхні ясел під губами.
6. Облизування губ (круговими рухами), губи можна намазати медом.
7. Клацання кінчиком, а потім серединою язика.
8. Торкання язиком верхніх ясен і опускання до нижніх.
9. Висунути язик з рота якомога далі і втягнути його якомога глибше до порожнини рота - гра «пташка вилітає з гнізда».



10. Складання язика в лопатку, рулон, стрілку.
11. Згортання язика вгору та вниз усередині рота (язик не торкається губ).
12. Висовування язика при зближених щелепах, верхні різці «шкрябають» язик.
13. Не торкаючись губ і зубів, поворушіть застиглим язиком як "маятником".
14. Багаторазове вдарення язиком по верхніх яслах, вимовляючи звук «т», а потім «д».

### ***Вправи для м'якого піднебіння***

1. Імітація рефлексів позіхання.
2. Сміятися з відкритим ротом.
3. Глибокий вдих, вдих через ніс, видих через рот, рот весь час широко відкритий.
4. Дихання тільки через рот (ніздрі затиснути), або дихання виключно тільки через ніс (рот закритий).
5. Енергійна реалізація груп звуків: **ака- ага, еке – еге, уку – угу, ики – иги, око – ого, ак – ка, ек – ке, ук – ку, ок – ко, ик – ки, аг – га, ег – ге, уг – гу, ог – го.**
6. Імітація кашльового рефлексу з висовуванням язика з рота.
7. Хропіння при вдиху та видиху.
8. Імітація дії полоскання горла.

### ***Вправи для резонаторів***

Робота з резонаторами дозволяє отримати відповідну політність звуку без надмірного навантаження голосового апарату. Розрізняють два види резонаторів: головний і грудний. Під час фактичної фонації виникає грудний резонанс із низькими та середніми звуками. Чим вища частота звуків, тим більший внесок головного резонатора.

1. Морморандо – спів із використанням звуків «**м, н**» (уявіть, що ми тримаємо в роті гарячу картоплю).

2. Морморандо з використанням звуків «**м, н**» при одночасному опусканні щелепи: **ма, но**.

3. Чітка реалізація голосного «**а**», спів на голосний «**а**».

4. Реалізація голосних «**і, и, е**». Уникання занадто глибоко звучання голосу.

5. Вимова голосних «**о, у**» та темного «**е**».

6. Тихе муркотіння через ніс. Спокійне муркотіння усуває напругу м'язів гортані і горла, що супроводжує тверду атаку.

7. Пролонгована реалізація голосних «**а, о, у, е, и, і**» зі спрямуванням повітря на тверде піднебіння.

### **3.5. Вправи, що поліпшують дикційну техніку виразність співака**

Поняття орфоєпії знаходимо в енциклопедичній літературі (з грец. «орфос» – правильний, «епос» – слово) – це розділ науки про мову, що вивчає систему правил літературної вимови. Предметом орфоєпії є звукові особливості мовлення, однак усне мовлення розглядається в цьому випадку не взагалі, а тільки з погляду його відповідності сучасним літературним нормам

#### ***Як впливають окремі звуки мови на звучання співацького голосу***

Дикційні вправи спрямовані на досягнення: чіткої вимови голосних і приголосних звуків і відповідного темпу мовлення. Чіткість і точність артикуляції, якої ми досягаємо, багато в чому залежить від працездатності м'язів мовних органів і відповідного темпу мови.

Українська мова налічує шість простих голосних: **а, о, у, е, и, і** та чотири йотованих: **я (й+а), ю (й+у), є (й+е), ї (й+і)**.

Кожна голосна має свої властиві їй обертони (форманти), які є причиною їх різноманітного звучання. У співі голосні відрізняються від розмовного звучання тим, що для збереження кантилені якнайменше мусить рухатися нижня щелепа, натомість активніше повинні працювати губи, кінчик язика, м'яке піднебіння. У вокальній роботі застосовується ілюстрація видимих рухів

артикуляційного апарату. Це набуває особливого значення у зв'язку із застосуванням фонетичного методу голосоутворення. Він спирається на мовний досвід, що найбільш підпорядкований свідомості людини.

Щоб правильно застосувати фонетичний метод навчання й розвитку голосу, слід знати як впливають окремі звуки мови на звучання співацького голосу.

**І** - найдзвінкіший з усіх голосних, він налаштовує звук на головне резонування, збирає і наближає звук до обличчя при глухому тоні голосу, сприяє активній атаці звуку, корисний при сишлому голосі, але не рекомендується при горловому тембрі.

**Е** - теж дзвінкий, наближається до "і", сприяє активній роботі голосових складок. У поєднанні з губними допомагає позбутись носового (гугнявого) звуку.

**И** - не надто заглиблений, для співу не дуже зручний.

**О** - сприяє хорошему підняттю м'якого піднебіння, легко округляється, знімає плоский звук і його стислість. Звук лабіалізований (губний), тому активно працюють губи.

**А** - найзручніший для співу звук, але він мусить бути не дуже заглибленим. Його форманта сприяє вільному, ненапруженому положенню гортані, правильному рупороподібному положенню ротоглоткового каналу; цей звук виявляє природний тембр голосу.

**У** - найглибший і "найтемніший" звук; при його вимові найвище піднімається м'яке піднебіння, розширюється ротоглотка, активізуються губи, голосові складки.

Йотовані голосні сприяють створенню зібранішого і яскравішого звуку по відношенню до простого. При цьому треба слідкувати за коротким звучанням "й", щоб не спотворювати наступного простого звука.

Приголосні утворюються у ротовій порожнині при перешкоді потоку повітря та звуковим хвилям і локалізуються у якомусь певному місці мовного апарату.

За способом звукоутворення приголосні поділяються на глухі (складаються із одних шумів), дзвінкі (ротові шуми + голос) та напівголосні або сонорні (**л, м, н, р**).

Активна вимова приголосних викликає посилене скорочення м'язових стінок глотки, перетворюючи їх тим самим в резонатор із відносно твердими стінками, від чого збільшується дзвінкість голосних у співі. Ось тому, чим чіткіше вимовляються приголосні, тим яскравіше звучить голос.

У вправах частіше всього застосовуються дзвінкі приголосні: губні (лабіалізовані) - **б, п, м**; язичні - **д, т, л, р, ц, ч**; піднебінні - **м, н**.

Звуки переднього ряду (**д, з, л**) наближають звук, і їх використовують при глухому заглибленому звучанні голосу.

Звуки заднього ряду (**к, х, г**) допомагають при виправленні плоского звуку, бо при цьому активізується м'яке піднебіння.

Спів закритим ротом на приголосній "м" здійснюється при стулених губах з дещо опущеною нижньою щелепою із відчуттям напівпозіхання, а кінчик язика піднятий до альвеол передніх верхніх зубів. Ця вправа буде ефективною за умови виникнення правильного резонаторного відчуття вібрації порожнин носа.

Найпомітніше в українській орфоепії змінюються приголосні.

"В" на кінці слова уподібнюється до короткого "у" (пішов - пішо у).

Дзвінкий (**д, з, ж, дз, дж**) асимілює попередній глухий (наш дядько – наж дядько). Наступний глухий різко впливає на попередній дзвінкий (важко - вашко). Збіги приголосних дають асиміляцію звучання. Такі сполучення, як "жц" трансформуються у вимові у "зьц" (книжці - книзьці). Тверді приголосні нерідко пом'якшуються наступною м'якою (пісьня). Шиплячі (**ж, ч, ш, щ**) перед "і" пом'якшуються.

У місцях, де є збіг кількох приголосних, корисно акцентувати один з них, залежно від місця наголосу у співі.

### *Вправи з артикуляції приголосних звуків української мови*

1. Членороздільно вимовляйте дзвінки приголосні звуки української мови: **Б - Д - Дз - З - Дж - Ж - Г - Ґ**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
2. Членороздільно вимовляйте глухі приголосні звуки української мови: **П - Ф - Т - Ц - С - Ч - Ш - К - Х**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
3. Членороздільно вимовляйте пари дзвінких і глухих приголосних звуків української мови: **Б - П, В - Ф, Г - К, Ґ - Х, Д - Т, Ж - Ш, З - С**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
4. Членороздільно вимовляйте сонорні приголосні звуки української мови: **М - В - Н - Р - Л - Й**. Повторіть вправу 8 -10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
5. Членороздільно вимовляйте губні приголосні звуки української мови: **М - Б - П - В - Ф**.
6. Членороздільно вимовляйте зубні приголосні звуки української мови: **Н - Д - Т - Ц - З - С - Дз**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
7. Членороздільно вимовляйте передньопіднебінні приголосні звуки української мови: **Р - Ч - Ш - Ж - Й - Дж**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
8. Членороздільно вимовляйте задньоротові приголосні звуки української мови: **Ґ - К - Г - Х**. Повторіть вправу 8 - 10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.
9. Членороздільно вимовляйте шиплячі приголосні звуки української мови: **Ш - Ч - Ж - Дж**. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.

10. Членороздільно вимовляйте свистячі приголосні звуки української мови: С - Ц - З - Дз. Повторіть вправу 8-10 разів, при цьому постійно стежте за правильністю артикуляції.

11. *Робота зі скоромовками.* Спочатку читаємо скоромовку дуже повільно, перебільшено чітко артикулюючи складні звуки та звукосполучення. Важкі для вимови слова важливо вимовляти по складах, у повільному темпі, але без осічок. Спочатку промовляємо скоромовку беззвучно, але посилено артикулюючи, потім переходимо на шепіт і лише потім – вголос. Потім спробуйте прискорити темп мовлення.

- *Бігла баба босоніж, бо згубила бідна ніж.*
- *Піп зібрав копу кіп, його звали Прокіп.*
- *Водовоз возить возом воду із водопроводу.*
- *Федір грає у футбол, а фіранки ловлять гол.*
- *Де хата не метена, там дівка не плетена.*
- *То де ж про таке диво довідався Данило.*
- *Тепер у Гофійки аж три копійки та два червінця і повні вінця.*
- *Глибше зореш - більше збереш.*
- *Гава на танку гудзик згубила.*
- *Зоряний час Зоряни збіг ніби сонце під хмари.*
- *Засвітить сонце і в наше віконце.*
- *Коси коса, поки роса, а як роса впаде додолу, то ми підемо додому.*
- *На чужому коні не наїздишся, чужим добром не нахвалишся.*
- *Хто в темряву дивиться, той од світла кривиться.*
- *Йосип, Йосип, Йосипенко прийшов в гості до Пилипенка.*
- *Біжать качки до ставочку, а за ними стара квочка.*
- *Яблучко від яблуньки недалеко відкотиться.*
- *Бідняцька цнота краща від панського злота.*
- *Добре було б взяти в дорожку пиріжки з горошком.*
- *У Щедрий вечір щедрувати - щастя людям дарувати.*
- *Був собі цебер, та переполуцебрився на полуцебрєнята.*

- *Дрова рубали два дроворуби.*
- *Дзижчить над житом жвавий жук, бо жовтий він вдягнув кожух.*
- *Наша верба найкорчакуватіша.*
- *Вашому паламареві нашого паламаря не перепаламарювати. Наш паламар вашого паламаря перепаламарить, перевипаламарить.*
- *Їхали крамарі, стали на горі та й забалакалися: про Прокопа, про Прокопиху, про маленькі прокопенята.*
- *У чотирьох черепашок четверо черепашеньят.*

12. Скоромовки на виправлення таких вад вимови, як сюсюкання, шепелявість і цьокання – вади пов’язані з неправильною вимовою фонем «С», «Ц», «Ч», «Ш», «Ж»:

- *«На горіщі тиша, лише шарудить у шпарці миша»;*
- *«Тужив до жнив та вже ожив»;*
- *«Ми літак зробили так: коліщата три й вітряк...Летимо все вище й вище, через днище вітер свище»;*
- *«Усе так просто: збираєш просо, товчеш зерно – їсиш пишно»;*
- *«Прищучити хочеш щупачка – вчепи на гачок черв’ячка»;*
- *«Мусій, муку сій, печи паляниці, клади на полиці»;*
- *«Тишком-нишком, нишком-тишком вийшла мишка із нори»;*
- *«Джу-джу-джу бриніла бджілка, дзу-дзу-дзу дзвеніла тилка»;*
- *«Ми носили воду в ситі та дерева не політі. Воду в ситі не носити, саду ситом не політи»;*

13. Скоромовки на виправлення таких вад вимови, як гаркавість і картавість (неправильна вимова фонем «Р»):

- *«У голубки-горлички туркотливе горлечко. Горличка туркоче, горличка воркоче»;*
- *«Марина варила, Лриса солила. Марина налила, Лариса розлила»;*
- *«Не клюй, курко, крупку, не кури, котку, люльку»;*
- *«На дворі трава, на траві дрова: раз дрова, два дрова, три дрова. Не рубай дрова на траві двора»;*

- *«На горі Арарат росте гарний виноград»;*
- *«Крикнув крук на крукицю: «Не сунь рук у криницю!», а крукиця до крука: «Крутять корбу мої руки»;*
- *«Осип охрип, Архип осип»;*
- *«Два бобри брунатно-бурі бабралися у баюрі: «Правда добре друже-бобре» - «Пречудово, друже бобре»*

14. Скоромовки на виправлення таких вад вимови, як носовий призвук, млявість вимови, чи, навпаки, поспішність («кулеметна мова»), «ковтання» слів:

- *«Молодий лелека молоко п'є з глека, бо летить далеко»;*
  - *«Бігли коні під мостами з золотими копитами»;*
  - *«Ходить квочка коло кілочка, водить діток коло квіток»;*
  - *«У солов'їному гаю соловей солов'ят од сонечка заслониw»;*
  - *«Пильно поле пильнували – перепелів вполювали»;*
  - *«Тче ткач тканини на сукню для Дарини»;*
  - *«Замкнув замок на замок, щоби замок не замок» (на чергування наголосів);*
- «Бурі бобри брід перебрели, забули бобри забрати торби».*

### **Рекомендована література**

1. Голос людини та вокальна робота з ним : монографія / [Г. Є. Стасько, О. Д. Шуляр, М. Ю. Сливоцький та ін.]. Івано-Франківськ : Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2010. 336 с.
2. Гринь Л.О. Теоретико-методичні основи вокальної підготовки майбутніх акторів : науково-методичний посібник для студентів спеціальності «Театральне мистецтво». Запоріжжя : ЗНУ, 2011. 140 с.
3. Дідик Т. Вправи для постановки голосу і розвитку вокальної техніки (на основі уроків доцента Львівської консерваторії Одарки Бандрівської). Львів . Край, 2004. 59 с.
4. Єгоричева М. 50 вправ для співака – любителя . К.,1961.
5. Знаменська О. В. Культура мови у співі: учбовий посібник для



консерваторій та муз. училищ. К.: Держ. вид-во образотвор. мистецтва і муз. літ., 1959. 159 с.

6. Михайлюк Х. Формування навиків самоконтролю як необхідна умова розвитку співочого голосу / Х. Михайлюк // Вокальне мистецтво: Історія. Сучасність. Перспективи: збірник статей / ред.-упор. Г. Карась. ІваноФранківськ: Фоліант, 2015. С. 178–182.

7. Стасько Г. Основи технології звукоутворення у сучасній практиці виховання голосу: Навчально-методичний посібник. – Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2018. 330 с.

### **ТЕСТИ ДЛЯ ПЕРЕВІРКИ ЗНАНЬ ТА САМОКОНТРОЛЮ**

1. Які органи не входять до дихальної системи:

А) гортань, глотка;

Б) печінка, шлунок, нирки;

В) бронхи, легені;

Г) м'язи черевної порожнини, ротова та носова порожнини;

Д) трахея, діафрагма.

2. Які органи входять до голосового апарату:

- А) язик;
- Б) піднебіння;
- В) зуби;
- Г) нервова система ;
- Д) очі.

3. Який тип дихання використовується для співу:

- А) верхньореберне або ключичне дихання;
- Б) грудне або реберне дихання;
- В) діафрагмальний або черевний тип дихання (абдомінальне, брюшне);
- Г) нижньореберне діафрагмальне (реберно-черевне, костно-абдомінальне) дихання.
- Д) усі вище перераховані.

4. Який термін використовують у вокалі для охарактеризування правильного вокального дихання:

- А) основа дихання;
- Б) розділ дихання;
- В) опора дихання;
- Г) затримка дихання;
- Д) роздільне дихання.

5. Що таке тембр голосу:

- А) частотні параметри голосу;
- Б) амплітудні параметри голосу;
- В) забарвлення голосу;
- Г) висота голосу;
- Д) сила голосу.

6. Які органи впливають на тембр голосу:

- А) язик;
- Б) губи;
- В) зуби;
- Г) порожнини трахеї, гортані, глотки, ротова і носова порожнини, приносові пазухи;
- Д) піднебіння.

7. Як називаються органи, які забезпечують тембр голосу:

- А) голосники;
- Б) резонатори;
- В) генератори;
- Г) декі;
- Д) підголосники.

8. Від чого залежить висота голосу:

- А) від погодних умов;
- Б) від фізичних навантажень;
- В) від частоти вібрації голосових складок;
- Г) від статі;
- Д) від часу доби.

9. Що таке атака співочого звуку:

- А) голосний вигук;
- Б) перехід голосового апарату від стану дихання до співацького;
- В) перехід від співу до мовчання;
- Г) активний видих;
- Д) спів з рухом вперед.

10. Які бувають атаки звуку:

- А) тверда, придихова, м'яка;
- Б) плавна, тиха, голосна;
- В) повітряна, горлова, носова;
- Г) різка, повільна, не голосна;
- Д) швидка, грудна, діафрагмальна.

11. Який стан голосових зв'язок при мовчанні:

- А) зімкнутий;
- Б) розімкнутий;
- В) зімкнутий або розімкнутий на половину;
- Г) розслаблений;
- Д) напружений.

12. Яка атака звуку найбільш підходить для початку співу:

- А) тверда;
- Б) м'яка;
- В) голосна;
- Г) придихова;
- Д) тиха.

13. В чому полягає сутність поняття «прикриття звуку»:

- А) спів з закритим ротом;
- Б) спів на один голосний звук;
- В) формування голосних звуків;
- Г) прикриватися рукою при співі;
- Д) спів з напівприкритим ротом.

14. Що входить в процес артикуляції:

- А) спів з закритим ротом;
- Б) спів на один звук;

- В) спосіб вимови звуку при мовленні чи при співі;
- Г) спів тільки голосних звуків;
- Д) спів приголосних звуків.

15. Які бувають артикуляційні органи:

- А) рухомі;
- Б) малорухомі;
- В) нерухомі;
- Г) застигли;
- Д) окремі.

16. Які органи беруть участь в артикуляції:

- А) язик, губи, зуби;
- Б) піднебіння, щелепи, ясна;
- В) очі, ніс, вуха;
- Г) руки, пальці, спина;
- Д) трахея, діафрагма, бронхи.

17. Голосовий апарат – це ?

- А) система органів, при роботі яких формуються високі вокальні звуки;
- Б) апарат по видобуванню звуку
- В) апарат по видобуванню голосу
- Г) система органів, існуюча для видобування звуків;
- Д) один з основних факторів звукоутворення, енергетичне джерело голосу.

18. Назвіть вірне положення тіла під час співу у положенні стоячи.

- А) тіло «по струнці», шия витягнута, підборіддя при підняте, руки на поясі, ноги на ширині плеч ;
- Б) ноги навхрест
- В) руки на поясі
- Г) спина пряма, плечі розвернуті, руки уздовж тіла, ноги прямі, на ширині пліч, підборіддя паралельно підлозі, шия не витягнута, не напружена;
- Д) сплетені руки позаду, вивернути їх, розправити плечі, подавши при цьому грудну клітину вперед.

19. Назвіть правильне положення тіла під час співу у положенні сидячи:

- А) опираючись на спинку стільця, ноги на відстані, руки зложені, шия витягнута, підборіддя при підняте;
- Б) закладена нога на ногу;
- В) тримання рук за спиною;
- Г) спина не притуляється до спинки стільця, ноги під прямим кутом до підлоги, руки лежать вільно між животом та колінами, голова прямо, шию не витягувати не напружувати;
- Д) корпус трохи нахилений вперед, підборіддя нахилене, ноги та руки схрещені.

20. Міміка обличчя при співі – це ?

- А) очі широко розкриті, м'язи обличчя напружені;
- Б) широко розкритий рот
- В) примружені очі
- Г) м'язи обличчя напружені, на обличчі широка посмішка;
- Д) м'язи обличчя розслаблені.

21. Голосові зв'язки це – ?

- А) робота органів мови, необхідних для утворення звуків;
- Б) вузли в горлі;
- В) м'язи щитоподібної залози;
- Г) система органів, при роботі яких формуються звуки мови;
- Д) два парні м'язи або жилки, розташовані у гортані, покриті еластичною з'єднуючою тканиною та слизистою оболонкою.

22. Артикуляція це – ?

- А) система органів, при роботі яких формуються звуки мови;
- Б) прилад для вимірювання тиску;
- В) назва віршів які швидко читаються;
- Г) система органів, існуюча для видобування звуків голосу та мови;
- Д) частина голосового апарату, яка формує звуки мови;

23. Атака звуку - це?

- А) початковий момент роботи голосових складок і дихання;
- Б) сильний вигук на ноті;
- В) крик у верхніх ділянках діапазону;
- Г) характеризується повним змиканням голосових зв'язок до початку звуку і їх швидкому розмиканню під дією підкладочного повітряного тиску;
- Д) голосові зв'язки змикаються на вже виникаючому потоці повітрі, що формує своє образне при дихання;

24. Вокаліз- це ?

- А) музичний твір для голосу з акомпанементом , надрукований для концертного виконання;
- Б) співак який допомагає солісту;
- В) назва людини яка співає соло;
- Г) музичний твір для голосу без тексту, надрукований для виконання окремих вокально-технічних навичок або для концертного виконання;
- Д) спів музичного тексту сольфеджіо;

25. Резонаторним звуком називається ?

- А) звуки розмовного діапазону найбільш природні, найбільш зручні у співі;
- Б) пристрій для посилення звуку;
- В) пульт дистанційного управління для чистки голосу;

- Г) мелодичний зворот, інтонація. Термін при міняється головним чином до народних пісень;
- Д) отримання максимального акустичного ефекту при мінімальних фізичних витратах, що додає голосу високих естетичних та вокально-технічних якостей: легкість, невимушеність, польотність, а також забезпечує чіткість дикції

26. Де знаходяться резонатори ?

- А) розташовані біля діафрагми;
- Б) в бронхах;
- В) розташовані у ротової порожнині;
- Г) розташовані над гортанню;
- Д) в ушах.

27. Назвіть що таке фальцет ?

- А) це крайове звучання голосових зв'язок;
- Б) співак який високо співає;
- В) дитячий голос;
- Г) перекладається як «фальш».
- Д) це застосовувалось до початку ХІХ ст. тенорами, видобуваючи надвисокі звуки.

28. Що таке теситура ?

- А) це фактор який визначає унікальність голосу;
- Б) запис нот в електронному вигляді;
- В) діапазон звуків по частотам;
- Г) це тимчасова перерва в музиці;
- Д) висотне положення звуків мелодії по відношенню до діапазону голосу.

29. Дихання – один з основних факторів звукоутворення, енергетичне джерело голосу. Назвіть краще дихання для співу:

- А) нижньореберне - діафрагматичне дихання;
- Б) грудо - брюшне
- В) грудне ;
- Г) ключичне.
- Д) через рот

30. Що таке фразування ?

- А) відокремлення однієї думки від іншої;
- Б) обробка металу ручним способом;
- В) обробка деталі за допомогою різця;
- Г) відрізок музики;
- Д) засіб виразності при виконанні музичних творів;

31. Що таке цезура ?

- А) допомагає послідовно розкривати музично-поетичний зміст твору;
- Б) контролюючий орган з перевірки творів;
- В) ліцензійний відділ структурного розділу
- Г) ледь помітна пауза, як переклад дихання всередині фрази;
- Д) прийом співу, при якому до чистого звуку домішується відома частка іншого звуку.

32. Що таке вокальна інтонація ?

- А) музична мелодія з вірними акцентами і фразуванням;
- Б) сила звуку визначена в децибелах;
- В) мелодія яка співається нечисто;
- Г) спроможність відтворити точну висоту звуку;
- Д) природні властивості музичного слуху.

33. Що таке вокальна позиція ?

- А) звук у якому повітряний струмінь йде разом із голосом;
- Б) позиція при якій вільно співати;
- В) позиція органів артикуляції;
- Г) дуже низькі ноти, які неможливо заспівати нормальним голосом;
- Д) фокусування співочого звуку.

34. Що таке вокальний слух?

- А) слух вокаліста;
- Б) вокальний шепіт;
- В) здатність чути музичні звуки;
- Г) здатність відтворити голосом точну висоту і частоту коливання почутого звуку в музичному творі;
- Д) здатність чути звуки окремої частоти.

35. Що таке тембр ?

- А) низьки частоти при співі;
- Б) виникає при регулярном вокальном навантаженні;
- В) дуже гучний спів;
- Г) забарвлення голосу;
- Д) дитячий голос.

36. Що таке глісандо?

- А) назва медичного препарату від болю в горлі;
- Б) кавовий напій з морозивом;
- В) коли звучання мелодії з гори до низу;
- Г) коли звучання мелодії з низу до гори;
- Д) плавний перехід з ноти на ноту;

37. Вокальні навички це:

- А) дихання, дикція, атака звуку;

- Б) дикція, артикуляція, гарний макіяж на сцені;
- В) вільні рухи під час співу;
- Г) грати та співати одночасно;
- Д) грати мелодію пісні

38. Манери співу:

- А) академічна, вокальна;
- Б) академічна, народна, ансамблева;
- В) естрадна, академічна, народна;
- Г) хорова, рокова;
- Д) з закритим ротом.

39. Розспівка це:

- А) підготовка голосового апарату до співу;
- Б) фізична підготовка до співу;
- В) скоромовка;
- Г) декламація;
- Д) дихальна гімнастика.

40. Як називається ансамбль з двох виконавців:

- А) тріо;
- Б) дует;
- В) квартет;
- Г) октет;
- Д) хор.

41. Хто такий соліст:

- А) один виконавець;
- Б) той, хто співає під фонограму;
- В) любитель солоного;
- Г) співак на підспівці;
- Д) співак, озвучувач фільмів.

42. Вправа для вироблення чіткої вимови, дикції та артикуляції:

- А) гімнастика;
- Б) артикуляційна;
- В) дихальна;
- Г) спів з закритим ротом;
- Д) спів на приголосний звук.

43. Хор складається з :

- А) двох виконавців;
- Б) п'яти виконавців;
- В) сіми - восьми виконавців;
- Г) з солістів;



Д) дванадцять та більше виконавців.

44. Вокалізом називається:

- А) вправа або етюд для співу без тексту;
- Б) пісня про кохання;
- В) твір для співу без слів на голосні звуки;
- Г) арія іноземною мовою;
- Д) народна пісня без супроводу.

45. Жіночі голоси :

- А) сопрано, бас;
- Б) тенор, контральто;
- В) колоратурне сопрано, сопрано, контральто;
- Г) профундо, альтіно;
- Д) баритон.

46. Чоловічі голоси:

- А) сопрано, бас;
- Б) тенор, баритон, альтіно, бас;
- В) сопрано, контральто;
- Г) профундо, альтіно;
- Д) баритон, колоратурне сопрано.

47. Загальноприйнята музична термінологія:

- А) англійською мовою;
- Б) французькою мовою;
- В) італійською мовою;
- Г) американською мовою;
- Д) латиною.

48. Що таке музичний слух:

- А) здібність на слух визначати точність інтонації, інтервали між звуками, розрізняти зміни сили звуку та тембру;
- Б) здібність розрізняти пташиний спів за видами;
- В) здібність чути голосний спів;
- Г) здібність слухати музичні твори;
- Д) здібність чути звуки без слухового апарату.

49. Що означає «форсування звуку»?

- А) кашель;
- В) гарчання під час співу;
- В) атака звуку;
- Г) надмірне збільшення звуку при надактивному видиху, що погіршує звучання голосу;
- Д) голосний шепіт.

50. Атака звуку це:

- А) манера формування першого звуку після вдиху або паузи;
- Б) манера співу;
- В) манера промовляння голосних звуків;
- Г) манера вимови приголосних;
- Д) манера формування міміки під час звуковидобування.

51. Що означає поняття «постановка голосу»:

- А) фізичні тренування для тривалого співу;
- Б) вправи для правильної постановки під час співу;
- В) вокалізація;
- Г) тривале тренування голосового апарату для розвитку всіх його якостей;
- Д) тренування голосу та вимови за допомогою логопедичних вправ.

52. Що означає поняття «сольфеджування»:

- А) спів будь-яких мелодій чи вправ з назвою нот;
- Б) спів по слуху;
- В) спів під акомпанемент;
- Г) спів без супроводу;
- Д) спів творів напам'ять.

53. Що таке кантилена?

- А) співоча мелодія, співочість вокального виконання;
- Б) музичний твір для співаків-солістів, хору та оркестру;
- В) хоровий колектив;
- Г) швидкі та віртуозні пасажі мелодії;
- Д) старовинна мелодія.

54. Що означає термін «соло» (solo)?

- А) «лише один», «сам по собі» - в перекладі з італійської solo, від латинської «solus»;
- Б) спів з назвою нот;
- В) ритмічна читка нот без співу (для швидкого вивчення ритму);
- Г) самий високий жіночий голос;
- Д) самий високий дитячий голос.

55. Як називається ансамбль з чотирьох виконавців?

- А) дуєт;
- Б) квартет;
- В) квінтет;
- Г) хор;
- Д) секстет.

56. Діапазон це:

- А) звуковий об'єм від самого низького звуку до самого високого;
- Б) совокупність явищ, пов'язаних із силою звуку;
- В) керівник колективного виконання вокального твору;
- Г) тремоляція та качання голосу в процесі співу;
- Д) фальшиве інтонаційне виконання.

57. Голосові зв'язки це:

- А) кістки;
- Б) м'язи;
- В) хрящі;
- Г) желеподібний орган;
- Д) все вище перераховане.

58. Який лікар лікує голосові зв'язки?

- А) отоларинголог;
- Б) фоніатр;
- В) педіатр;
- Г) офтальмолог;
- Д) хірург.

59. Яке з явищ не належить до недоліків звучання голосу?

- А) коливання;
- Б) горловий призвук;
- В) гнусавість;
- Г) білий звук;
- Д) тембр.

60. Що таке детонація у вокалі?

- А) крик;
- Б) фальшиве інтонування;
- В) захворювання зв'язок;
- Г) ломка голосу;
- Д) розлади слуху.

61. Що таке мутація голосу?

- А) фальшиве інтонування;
- Б) вікові зміни голосу;
- В) зміни голосу в період статевого дозрівання;
- Г) спотворене забарвлення голосу;
- Д) нехарактерний тембр.

62. Як досягти ефекту «прикритого звуку»?

- А) спів з закритим ротом;
- Б) дуже тихий спів;
- В) спів голосних «заокруглено», однорідно на всьому діапазоні;

- Г) чітке проспівування приголосних;
- Д) при співі прикривати рот рукою.

63. Яке положення голосових при шепоті?

- А) зімкнуті;
- Б) розімкнуті;
- В) навпіл зімкнуті;
- Г) не беруть участь в процесі;
- Д) вільне положення.

64. Що таке резонатори в аспекті фізіології?

- А) кістки;
- Б) порожнини тіла;
- В) органи артикуляції;
- Г) мімічні перетворення обличчя;
- Д) органи на обличчі.

65. Що таке дискант?

- А) лад народної музики;
- Б) музичний інтервал;
- В) високий дитячий голос;
- Г) тональність;
- Д) жанр вокальної музики.

66. Який з музичних жанрів не стосується вокальної музики?

- А) опера;
- Б) симфонія;
- В) мюзикл;
- Г) хоровий концерт;
- Д) рок-опера.

67. Який з творів вокальної музики виконується тільки соло?

- А) народна пісня;
- Б) арія;
- В) естрадна пісня;
- Г) дитяча пісня;
- Д) хоровий твір.

68. Що таке народна пісня?

- А) пісні, які співають на весіллях;
- Б) пісні, які виконують люди похилого віку;
- В) музично-поетичний жанр фольклору, найрозповсюдженіший вид народної музики, продукт колективної усної народної творчості;
- Г) пісня, яку написав автор, але вона «пішла в люди»;
- Д) пісня невідомого автора.

69. Що означає спів a cappella ?

- А) спів без супроводу;
- Б) спів на один звук;
- В) вокаліз;
- Г) спів в народному стилі;
- Д) назва вокального твору.

70. Жанри народних пісень?

- А) щедрівки, веснянки, хіп-хоп;
- Б) джазові, козацькі, колядки;
- В) коломийки, колискові, голосіння;
- Г) романси, ліричні, R&B;
- Д) думи, купальські, блюз.

71. Яке з понять зайве?

- А) хор;
- Б) вокально-інструментальний ансамбль;
- В) оркестр;
- Г) ансамбль пісні і танцю;
- Д) аматорський вокальний ансамбль.

72. Квінтет виконавців складається з:

- А) чотирьох виконавців;
- Б) п'яти виконавців;
- В) шість виконавців;
- Г) сіми виконавців;
- Д) вісьми виконавців.

73. Яке з понять відповідає вислову «правильна та чітка вимова слів»?

- А) фермата;
- Б) міміка;
- В) дикція;
- Г) інтонація;
- Д) детонація.

74. Який з факторів може зашкодити голосовому апарату?

- А) пити багато води;
- Б) пити багато кави та чаю;
- В) курити;
- Г) співати без напруги;
- Д) фізичні вправи.

75. Що сприяє правильній постановці голосу?

- А) тверда атака звуку;

- Б) уникнення розспівок;
- В) використання нижньо-діафрагматичного дихання;
- Г) постійний тонус голосових зв'язок;
- Д) репетиція шепотом.

76. Рекомендація щодо охорони та збереження голосу:

- А) завжди пити холодну воду з ціллю гартування зв'язок;
- Б) вживати багато меду;
- В) уникати перенапруження та перепрацювання голосових зв'язок;
- Г) приступати до співу без розігріву голосового апарату;
- Д) вживати сирі яйця.

77. Що означає *bell canto* (бель канто)?

- А) назва твору;
- Б) красивий спів;
- В) манера вокалу;
- Г) нерозбірливий спів (белькотіння);
- Д) не вокальний термін.

78. До якого виду мистецтва відноситься вокальна пародія та імітація?

- А) музика (вокал, хоровий та ансамблевий спів);
- Б) театр ( акторська майстерність, сценічна мова);
- В) ораторське мистецтво;
- Г) естрада;
- Д) усі вище перераховані.

79. Яка основна особливість саме вокального голосу ?

- А) відтворення звуку великої сили;
- Б) відтворення звуку відмінного від розмовного;
- В) відтворення точної певної висоти кожного звуку;
- Г) відтворення специфічної вимови голосних звуків;
- Д) відтворення звуку, притаманного оперним аріям.

80. Що робити, щоб завжди бути в гарній вокальній формі?

- А) вживати гострі страви, щоб голосовий апарат був завжди розігрітий;
- Б) вживати сирі яйця у великій кількості для обволакування слизових голосового апарату;
- В) перед заняттям з вокалу зробити довготривалу пробіжку, або відвідати тренажерний зал;
- Г) добре відпочивати, достатньо спати, добре їсти;
- Д) вживати медичні препарати для стимуляції життєвоважливих функцій організму.

## Література

1. Антонюк В.Г. Постановка голосу: Навчальний посібник для студентів вищих музичних навчальних закладів. К.: Українська ідея, 2000. 68 с.
2. Антонюк В.Г. Вокальна педагогіка (сольний спів): Підручник. К.: ЗАТ «Віпол», 2007. 174 с.
3. Аспекти фізіології та медицини у постановці голосу: методичні рекомендації для викладачів музичної школи, музичного відділення початкового спеціалізованого мистецького навчального закладу (школи естетичного виховання) /автор-укладач Т.П.Павленко. Вінниця: НОВА КНИГА, 2008. С.24-42.
4. Базиликут Б. Орфоепія в співі. Львів: ВЦ ЛНУ ім. І. Франка, 2001. 135 с.
5. Бенъ Г. Особливості співу акторів драми. Вісник Львівського університету. Серія: Мистецтвознавство. 2012. № 11. С. 111–116.
6. Гнидь Б. Історія вокального мистецтва. К.: НМАУ, 1997. 320 с.
7. Голинський М. Спогади / Михайло Голинський / Упор.: Г. Тихобаєва, І. Криворучка, Д. Білавич. Львів: Априорі, 2006. 616 с.
8. Головацький А. С., Черкасов В. Г., Сапін М. Р., Парахін А. І. Х 64 Анатомія людини. У трьох томах. Том другий /За редакцією В. Г. Черкасова та А. С. Головацького. Вінниця: Нова Книга, 2007. 456 с.
9. Голос людини та вокальна робота з ним : монографія / [Г. Є. Стасько, О. Д. Шуляр, М. Ю. Сливоцький та ін.]. Івано-Франківськ : Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2010. 336 с.
10. Гребенюк Н. Є. Вокально-виконавська творчість: психолого-педагогічний та мистецтвознавчий аспекти: [монографія]. К.: НМАУ ім. П.І. Чайковського, 1999. 269 с.
11. Гринь Л.О. Теоретико-методичні основи вокальної підготовки майбутніх акторів : науково-методичний посібник для студентів спеціальності «Театральне мистецтво». Запоріжжя : ЗНУ, 2011. 140 с.
12. Дідик Т. Вправи для постановки голосу і розвитку вокальної техніки (на

- основі уроків доцента Львівської консерваторії Одарки Бандрівської).  
Львів : Край, 2004. 59 с.
- 13.Доронюк В., Сливоцький М. Основи вокально-педагогічної творчості вчителя музики. Івано-Франківськ, 2007. 305 с.
  - 14.Дорошенко В.О. Сольний спів як засіб виховання студента-актора. Харків : «Колегіум», 2010. 152 с.
  - 15.Духовна С. Охорона дитячого голосу. К.: Радянська школа, 1974. 676 с.
  - 16.Євтушенко Д. Г. Питання вокальної педагогіки. Історія, теорія, практика. К. : Мистецтво, 1963. 339 с.
  - 17.Євтушенко Д. Роздуми про голос. К.: Музична Україна, 1979. 90 с.
  - 18.Єгоричева М. 50 вправ для співака – любителя К., 1961.
  - 19.Єлісовенко Ю. П. Практичне опанування риторики засобами театральної педагогіки // Педагогіка і психологія професійної освіти. 1998. № 4. С. 200 – 207.
  - 21.Єлісовенко Ю. П. До питання про місце та роль культури і техніки мовлення в системі професійної підготовки вчителя мистецтва // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка: Сер. Педагогіка. 1999. № 2. С.52 – 56.
  - 22.Єлісовенко Ю. П. Корекція неорганічних вад мовлення (з досвіду театральної педагогіки) // Дефектологія. 2001. № 2. С.41 – 43.
  - 23.Жишкович М. А. Основи вокально-педагогічних навичок: метод. поради [для студ. вокальних ф-тів вищ. навч. закл. культури і мистецтв III–IV рівнів акредитації]. Львів: Львів. держ. музична акад. ім. М. В. Лисенка, 2007. 44 с.
  - 24.Знаменська О. В. Культура мови у співі: учбовий посібник для консерваторій та муз. училищ. К.: Держ. вид-во образотвор. мистецтва і муз. літ., 1959. 159 с.
  - 25.Катрич О. Стиль музиканта-виконавця: теоретичні та естетичні аспекти). Дрогобич: Відродження, 2000. 100 с.
  - 26.Кушка Я. Методика навчання співу: Посібник з основ вокальної



- майстерності. Тернопіль: Навчальна книга–Богдан, 2010. 288 с.
27. Люш Д. Розвиток і збереження співочого голосу. К.: Музична Україна, 1988. 138 с.
28. Мишуга Олександр: Спогади. Матеріали. Листи / Упор. М. Головащенко. К.: Музична Україна, 1971. 778 с.
29. Микиша М. В. Практичні основи вокального мистецтва. К.: Музична Україна, 1985. 80 с.
30. Михайлюк Х. Формування навиків самоконтролю як необхідна умова розвитку співочого голосу / Вокальне мистецтво: Історія. Сучасність. Перспективи: збірник статей / ред.-упор. Г. Карась. ІваноФранківськ: Фоліант, 2015. С. 178–182.
31. Пономарів О. Д. Культура слова: Мовностилістичні поради. К., 1999.
32. Прядко О. Розвиток співацького голосу: методичні рекомендації для викладачів вокалу та студентів музичнопедагогічних факультетів вищих навчальних закладів. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2009. 92 с.
33. Словник-довідник співака : Навчальний посібник [Інформаційнодовідкове видання] / Уклад. Д. І. Балдинюк, Н. А. Балдинюк. 3-є вид., перероблене. Умань : ВПЦ «Візаві», 2019. 108 с.
34. Стасько Г. Психотехніка співу у вокальній педагогіці: Монографія. Івано-Франківськ, 2010. 136 с.
35. Стасько Г. Основи технології звукоутворення у сучасній практиці виховання голосу: Навчально-методичний посібник / Г. Стасько. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2018. 330 с.
36. Фоломєєва Н.А. Основи співу: навчально-методичний посібник. Суми, 2023. 222 с.
37. Чайка В. Мистецтво творити голосом. Роль психофізичного стану студента у розвитку його вокальної майстерності. Поради педагога. Львів: Місіонер, 2008. 104 с.

38. Шуляр О. Д. Історія вокального мистецтва. Монографія: Ч.І. / Івано-Франківськ, 2010. 352 с.
39. Шуляр О. Д. Історія вокального мистецтва: Монографія: Ч.ІІ / Івано-Франківськ: Плай, 2012. 360 с.
40. Юцевич Ю. Є. Теорія і методика формування та розвитку співацького голосу: навчально-методичний посібник. Ін-т змісту і методу навчання. К., 1998. 158 с.