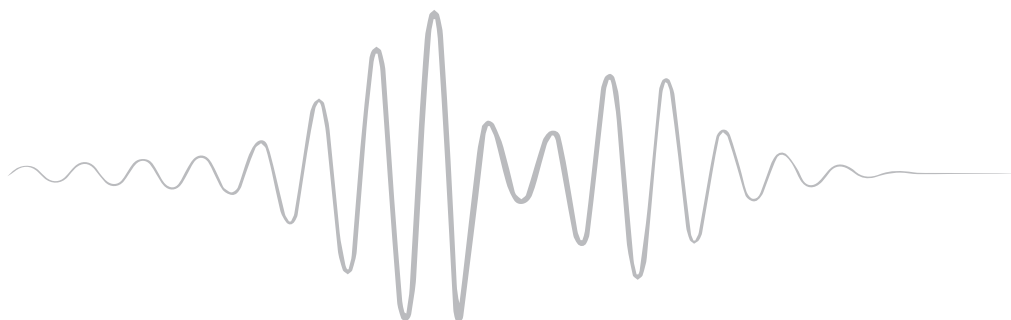


Аделин Тоньютти

АНАТОМИЯ ПЕНИЯ



ОСНОВЫ
ВОКАЛЬНОЙ ТЕХНИКИ

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Введение	5
Глава 1. Рождение звука	9
Дыхание прежде всего	10
Петь — значит дышать	10
Физиология естественного дыхания	15
Анатомия звука	18
Когда воздух встречает голосовые складки	18
Мышцы, приводящие воздух в движение	21
Гортань — основа системы	23
Органы артикуляции и резонанса	29
Глава 2. Мой метод — 5 опорных точек	33
Внутренняя хореография	34
Настроить собственный инструмент	34
Три ключевые концепции	35
Факторы, влияющие на манеру пения	39
1. Следите за осанкой	44
В поисках баланса	44
Удлините шею	45
Расслабьте плечи	48
Наклон таза	49
2. Добейтесь правильного движения гортани	52
Свободное движение	52
Тандем языка и гортани	56
3. Оптимизация выдоха	62
Учимся управлять своим дыханием	62
Захват воздуха	63
На стартовой позиции	67
Активный выдох	68
4. Заставьте звук резонировать	74
Действие на резонаторы	74
Голосовой тракт	76

Ключевая роль челюсти	78
Подвижный язык	83
Работа губ	83
5. Произносите гласные и согласные	86
Преобразование звука в пение	86
Думать о гласных	87
Артикулировать согласные	98
Глава 3. Найди собственный голос	111
Познакомьтесь с вокальными регистрами	112
Что такое вокальный регистр?	112
Механизмы работы гортани	113
Вокальные регистры	117
Управление пассажем	121
Другие вибрационные механизмы	122
Как найти свои регистры?	124
А тембр?	129
Откройте собственную тесситуру	130
Уравнение тесситуры	130
Вокальная практика как откровение	131
Глава 4. Тренировка	147
Работайте с вокализами	148
Инструкция к вокализам	148
Бустеры	157
Программа занятия	158
Ваш инструментарий	160
Пение на английском	160
Перед выходом на сцену...	164
Словарь современного вокала	168
Сохраните свой голос	176
Заботьтесь о своем инструменте	176
Предотвращение усталости и болей	180
Повреждения голоса	181
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	189
БЛАГОДАРНОСТИ	190

ПРЕДИСЛОВИЕ





Когда я впервые взял в руки «Анатомию пения», у меня было ощущение, что автор говорит со мной на одном языке — языке не «академического вокала», а живого, телесного, осознанного пения. Я полностью подтверждаю главный тезис книги: дыхание и свобода — это фундамент вокала. Без управляемого выдоха, без подвижной гортани, без расслабленного корпуса никакие «фишки», миксты и верхние ноты не работают стабильно. И в этой книге это не просто декларируется — это разложено по полочкам анатомически и логически.

Отдельный кайф — иллюстрации и метафоры. Они реально помогают «увидеть» то, что обычно объясняют абстрактно: как работает диафрагма, что происходит с гортанью, почему зажим в языке убивает звук, как формируется резонанс. Это не сухая теория, а визуальный и телесный опыт, который легко перенести в практику.

Очень ценно, что книга написана дружелюбным, человеческим языком, без заумных терминов ради терминов. Ее можно читать и новичку, и опытному вокалисту — каждый найдет свой уровень глубины. Это редкий случай, когда серьезная анатомия подается так, что не хочется закрыть книгу на второй странице.

Как практикующий вокалист и педагог, я могу сказать честно: подход, который здесь описан, работает. Он про здоровье голоса, про долгую дистанцию, про устойчивость, а не про разовые «вау-эффекты» ценой сорванных связок.

Если вы:

-  хотите петь свободнее,
-  перестать давить ноты,
-  понять, что именно происходит в теле,
-  выстроить технику, которая не ломает голос.

— эта книга точно стоит вашего внимания.

Александр Уманчук,

вокалист, педагог, автор крупнейшего канала о музыке и вокале Umanchannel и книги «Твой вокальный путь: от 0 до профи»

ВВЕДЕНИЕ

**БЛАГОДАРЯ ПРОФЕССИИ Я ПОНЯЛА,
ЧТО ГОЛОС — ЭТО МЫШЦА, КОТОРУЮ
НУЖНО ТРЕНИРОВАТЬ КАЖДЫЙ ДЕНЬ.
ВЕЛИЧАЙШИЕ ПЕВЦЫ МИРА БЕРУТ
УРОКИ ВОКАЛА ЕЖЕДНЕВНО.
КАК ГОВОРИТ СЕЛИН ДИОН, ЕЕ ЖИЗНЬ
ЗАВИСИТ ОТ ГОЛОСА. ЕСЛИ ЕГО
НЕ РАЗВИВАТЬ И НЕ ПОДДЕРЖИВАТЬ,
НЕЛЬЗЯ СТАТЬ ВЕЛИКОЙ ПЕВИЦЕЙ.**

**Валери Мишлен, исполнительный продюсер
Céline Dion francophonie**

**«АРТИСТОМ РОЖДАЕШЬСЯ,
АРТИСТОМ ОСТАЕШЬСЯ».**

Аделин Тоньютти

Если вы рождаетесь творцом, заниматься искусством для вас — необходимость, жизненно важная потребность и одновременно достижение, побуждающее бесконечно совершенствоваться, стремясь к идеалу. Я родилась творцом. Музыка вошла в мое сердце и никогда его не покинет. Она — верная подруга каждого мгновения жизни. Когда мне казалось, что я потеряла все, она возвращала радость; когда у меня не оставалось сил, она дарила энергию.

Вернуть свой голос

Около десяти лет назад, на заре моей многообещающей карьеры оперной певицы, я уехала в деревню, чтобы работать над «Травиатой»*, надеясь, что отдых и покой помогут мне отточить вокальную технику и освоить столь сложный репертуар. Однако одной зимней ночью я получила ожог дыхательных путей из-за неправильно работавшего камина.

Меня ждали долгие скитания по врачам и отчаяние из-за невозможности найти исцеление. Приговоренная к тому, чтобы больше никогда не петь, я встретила врачей, чье мастерство равнялось лишь их доброте, — я с любовью называю их «моей семьей докторов». Они боролись за меня, несмотря на сложнейшее клиническое состояние, и делали все возможное, чтобы вернуть мой голос.

Эта семья подарила то, на что я уже не надеялась: возможность снова выйти на сцену. Конечно, не с прежним голосом и его хрустальными высокими нотами, но с новым, узнаваемым тембром, который теперь позволяет мне с легкостью исполнять поп-рок. Благодаря совместным усилиям, «нашей смелости», как сказал бы доктор Жан Шармуаль, я с безумным энтузиазмом вернулась на сцену.

Передать знания

Я продолжила развиваться в этой сфере, организуя конференции о голосе и создавая собственное наследие — методику пения. Многие из вас прямо в собственных гостининых смотрели мои уроки; другие учились почти десять лет в моей школе или же были профессиональными оперными певцами.

Но созданный внутренний «лабораторный» метод я никогда не раскрывала полностью. Мне пришлось записать на бумагу сотни алгоритмов — взаимодействия языка и гортани, голосовых складок** и диафрагмы, языка и психического состояния, — «фотографии» голосов, что-то вроде ДНК каждого певца после уроков и выступлений, а также цвета и фактуры, характеризующие индивидуальный тембр.

И да, я — синестетик***, и эти способности, похожие на инструменты безумного ученого или инженера, развились до невероятных пределов, когда я лишилась голоса и мечты.

* «Тр а в и а́ т а» (итал. La traviata — «падшая», «заблудшая», от гл. traviare — сбивать(ся) с пути) — опера Джузеппе Верди в 3 действиях, 4 картинах на либретто Франческо Мария Пьяве по мотивам романа Александра Дюма-сына «Дама с камелиями» (1848). Премьера состоялась 6 марта 1853 года в театре «Ла Фениче» в Венеции и потерпела провал, однако, переработанная, вскоре стала одной из знаменитейших и популярнейших опер. Премьера второй редакции состоялась 6 мая 1854 года в Венеции, в Театре Сан-Бенедетто.

** Анатомически верно название «голосовые складки», термин «голосовые связки» широко распространен и понятен в разговорной речи певцов. Здесь и далее — голосовые складки. *Прим. ред.*

*** Синестезия — это явление, при котором звуки ассоциируются с цветами и формами. Многие творческие люди обладают этой особенностью, например, композиторы Ференц Лист, Дюк Эллингтон и Леонард Бернстайн, а также певицы Леди Гага и Элен Гримо. — *Прим. пер.*

Я без устали отдавала все другим, людям, которые нуждались во мне. А теперь изложила в виде методики — концепций, после прочтения способных показаться вам очевидными, но они стоили нескольких лет упорной работы с «моей семьей докторов» и любимыми певцами.

Мой необычный путь позволил эмпирическим путем прийти к определенным знаниям, и я без промедления хочу поделиться ими с вами — вы же понимаете подобное чувство спешки. Приобретенный опыт также помог осознать, насколько важно беречь здоровье голоса, ведь оно бесценно — я знаю это лучше, чем кто-либо.

Пять опорных точек моей методики

Созданный метод — результат совместной работы специалистов и экспертов: 26 профессионалов объединились, чтобы сформировать уникальный сборник научных данных и свидетельств. Я делюсь с вами **чек-листом**, чтобы ваша вокальная техника была здоровой и соответствовала возможностям главного инструмента — тела.

В основе метода лежит то, что я назвала «опорными точками». Их пять, и вместе они составляют своего рода анатомо-физиологический рецепт, предоставляющий необходимые телесные ориентиры для пения.

Главная задача вокалиста — почувствовать механизмы работы тела в ходе работы над вокальной техникой. Предложенные основы освободят вас от ограничений и позволят отвечать требованиям разных репертуаров — от современной музыки до оперного пения. Вы создадите настоящую палитру художественных красок, которой сможете пользоваться в соответствии с собственной индивидуальностью и выбранным путем. В качестве бонуса я предлагаю тренировочную рутину с моими знаменитыми вокалистами и дорожную карту, полезную для преподавателей вокала.

Эмма, обладающая выдающимся талантом в сфере анатомической иллюстрации и работавшая в команде с моими врачами, сделала для вас множество поясняющих рисунков. Методу можно осваивать постепенно или, если вы уже опытни, сразу перейти к нужной главе.

Основы едины для всех

Будь вы хорист, начинающий или профессиональный певец — вы всегда можете работать над прочными техническими ориентирами, помогающими обрести художественную выразительность голоса. Мой метод подходит для всех, даже для экспертов, независимо от уровня и целей. В любых условиях наслаждайтесь переосмыслением вокальной техники и пробуйте вокализы, дополненные советами и историями со сцены.

Тело — инструмент певца, и, чтобы раскрыть в полной мере его потенциал, **необходимо тренироваться и учитывать уникальность**. Крайне важно заботиться о нем, ведя здоровый образ жизни и оттачивая вокальную технику, соответствующую анатомо-физиологическим особенностям. Это предотвратит травмы и сохранит качество голоса. *The show must go on!*

МОЯ СЕМЬЯ ВРАЧЕЙ

Доктор Ромен Перуз

Хирург-оториноларинголог, доктор Ромен Перуз обучался оториноларингологии и хирургии лица и шеи на медицинском факультете в Гренобле. Затем он специализировался в фонологии и патологии речи в университете Лиона. Работает в клинике Portes du Sud в Венисье (Департамент 69) в паре с доктором Бруно Куломбо.

Доктор Бруно Куломбо

Фонолог, доктор Бруно Куломбо окончил медицинский факультет в Лионе и параллельно занимался вокалом. Увлеченный голосом, он совмещает частную практику с преподаванием и пением. Вместе с доктором Роменом Перузом организует двухгодичные курсы по фонохирургии в Венисье (69).

Жан-Мари Леже

Остеопат Жан-Мари Леже начал практиковать в 1979 году. В начале 1960-х он был певчим в хоре Нотр-Дам-де-Пари, где обучался пению и музыке. Работает в Париже (18-й округ), специализируясь на лечении певцов, актеров и профессиональных спортсменов. Сотрудничает с CALYP (Центром оперного искусства Парижа) по вопросам поддержки людей с нарушениями голоса.

Доктор Жан Шармуаль

Психиатр, психоаналитик и психолог, доктор Жан Шармуаль однажды услышал крик Дона Жуана в финале оперы Моцарта — и выбрал путь драматического тенора. Он исследует оперный голос и его связь с подсознанием, выступает с докладами на международных конференциях, является заместителем председателя и почетным президентом CALYP (Центра оперного искусства Парижа).

Глава 1

РОЖДЕНИЕ ЗВУКА

Когда-то давно появился человек, и так же давно появился его голос. Я приглашаю вас исследовать механизмы, позволяющие нам управлять этим инструментом. Чем больше мы знаем о нашем теле, тем больше шансов постичь тонкости, необходимые для пения. Let's go!

Глава 1

ДЫХАНИЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

«Мне не хватает воздуха!»

«Я не могу закончить фразу!»

Какое дыхание помогает петь лучшим образом? Существует множество тайн, связанных с управлением воздушным потоком, именно он и определяет качество звука. Я предлагаю вам прямо сейчас узнать, как работает дыхание.

ПЕТЬ — ЗНАЧИТ ДЫШАТЬ

Пение подразумевает прежде всего управление дыханием. Воздух, который мы используем для разговора или пения, в первую очередь необходим для насыщения кислородом организма, его мышц и тканей. Воздух попадает в легкие, а внутри альвеол кислород проникает в кровь, позволяя нам жить.

Окружающий воздух — это газообразное вещество, требующееся для дыхания. Определенные движения тела позволяют нам вдыхать его и выдыхать обратно, а значит, — и выполнять все бытовые действия: общаться, говорить, петь, кашлять, свистеть и т. д.

Вдох и выдох являются результатами совместной работы диафрагмы и межреберных мышц. Сокращение межреберных мышц укрепляет грудную клетку, позволяет ей раскрываться (на вдохе) и сжиматься (на выдохе), а также служит опорой для диафрагмы. Движения ребер и диафрагмы через плевру передаются в легкие, что, соответственно, приводит к расширению и сжатию легких во время вдоха и выдоха.

**«ПЕРЕСТАТЬ ДЫШАТЬ — ЗНАЧИТ
ПЕРЕСТАТЬ ЖИТЬ».**

Аделин Тоньютти

Путь воздуха в организме человека

Воздух попадает в дыхательную систему через нос и рот, затем проходит через глотку и гортань, где находится голосовой аппарат.

Проход через гортань защищен надгортанником, позволяющим различать пищевой и дыхательный пути, а значит, дифференцировать процессы дыхания и приема пищи. Надгортанник предотвращает неудачное попадание пищи в трахею, открывающую доступ к легким.

После этого воздух следует в трахею, разделенную на правый и левый главные бронхи, которые распределяют воздух в каждое из легких — правое и левое.

Внутри легких бронхи разветвляются на все более мелкие дыхательные пути — бронхиолы, заканчивающиеся тысячами маленьких воздушных мешочков — альвеол. Именно на этом уровне происходит газообмен: кислород из воздуха попадает в кровь, чтобы питать клетки, а углекислый газ проходит через альвеолы, чтобы быть выведенным из организма.

Воздух, используемый для удаления углекислого газа из организма, проходит тот же путь, что и воздух, переносящий кислород, но в обратном порядке — от легких к полости носа и рта. Таким образом, вдыхаемый и выдыхаемый воздух проходит один и тот же путь между ртом, носом и легкими: через полые органы, состоящие из трахеи, крупных бронхов и вторичных бронхов.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Левое легкое меньше по объему, чем правое, потому что делит часть грудной клетки с сердцем.

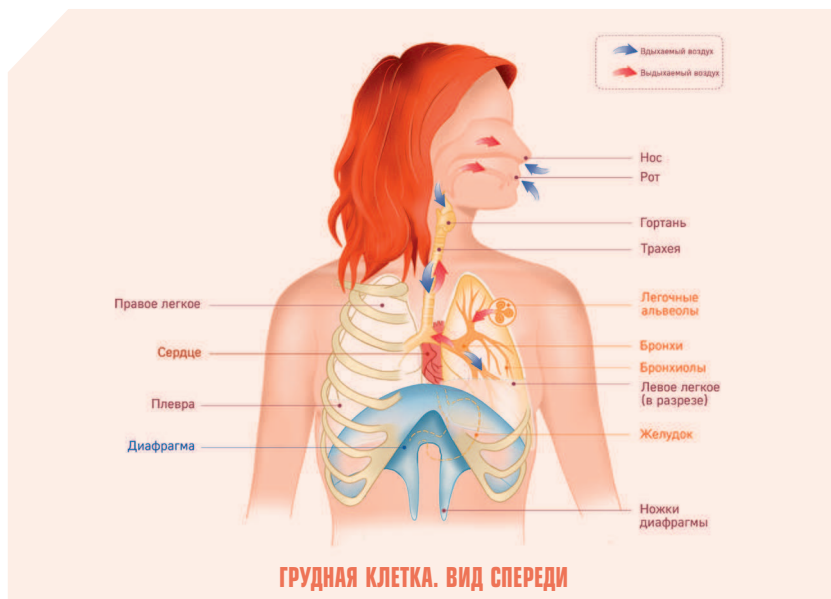
ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Плевра — это двойная мембрана, прилегающая к внутренней поверхности грудной клетки с одной стороны и к легким — с другой. Два слоя ограничивают плевральную полость, обеспечивающую совместные движения грудной клетки и легких.

Голос экспертов

**Жан-Мари
Леже,
ОСТЕОПАТ**

«Дыхательные пути, поставляющие воздух из окружающей среды в альвеолы, едины для вдыхаемого и выдыхаемого воздуха. Поступление кислорода во время вдоха и выделение углекислого газа во время выдоха создают буферную смесь в дыхательных путях. Требуется серия последовательных дыхательных циклов, прежде чем воздух, который вы вдохнули, достигнет альвеол»



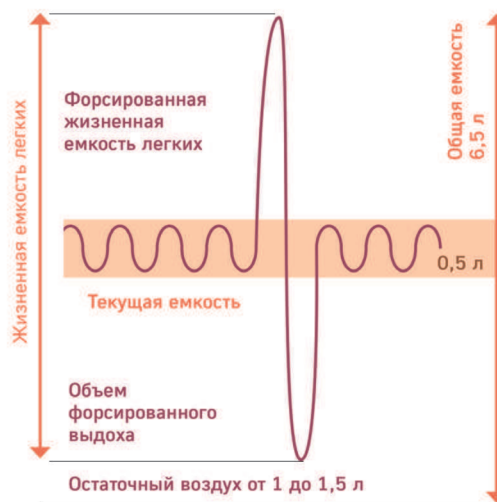
ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

При нормальном дыхании мы вдыхаем и выдыхаем около 0,5 литра кислорода за один дыхательный цикл, то есть примерно 6 литров в минуту.

При активном дыхании, например, во время спортивной тренировки или пения, вентиляционная способность легких значительно увеличивается. Для человека, который удерживает ноту при пении, этот объем составит 6 литров.

Во время каждого дыхательного цикла остается небольшой объем воздуха, не выдыхаемый человеком: он остается в альвеолах и крупных бронхах и предотвращает их слипание.

Указанные объемы приблизительны, истинные значения варьируются в зависимости от человека, особенностей его морфологии, пола, возраста и физического состояния.



В результате тренировок любой певец или спортсмен может увеличить жизненную емкость легких.

Органы дыхания

Через нос и рот воздух попадает в организм и выходит из него. Существует несколько способов вдыхания воздуха: через нос, через рот, через нос и рот одновременно.

Глотка — своеобразный перекресток процессов дыхания и пищеварения. (Мои медицинские консультанты попросили меня уточнить: речь о гортаноглотке*, мы исключаем из определения носоглотку и включаем в него гортань). Глотка — это полый орган, похожий на трубу. Надгортанник направляет пищу в пищевод, а воздух — в трахею.

Глотка состоит из трех частей: носоглотки, то есть части, расположенной за носом, ротоглотки и гортаноглотки, нижней части глотки. Чтобы предотвратить попадание пищи и жидкостей в дыхательные пути, защитные рефлексы срабатывают на трех уровнях: сначала смыкаются голосовые складки, затем — вестибулярные складки (также называемые ложными голосовыми складками), а затем опускается надгортанник.

Таким образом, пища направляется непосредственно в гортаноглотку, а затем в пищевод, не рискуя попасть в трахею и легкие. Именно поэтому взрослый человек не может дышать во время глотания.

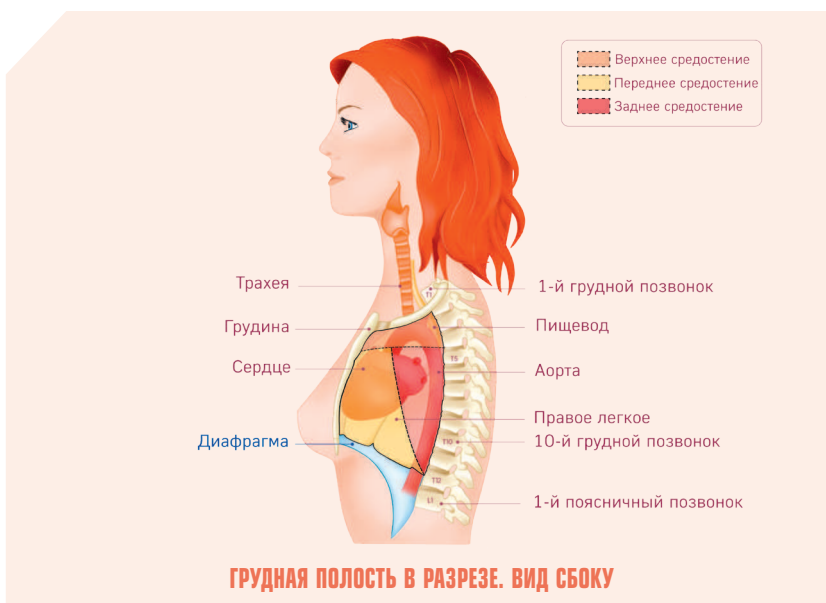
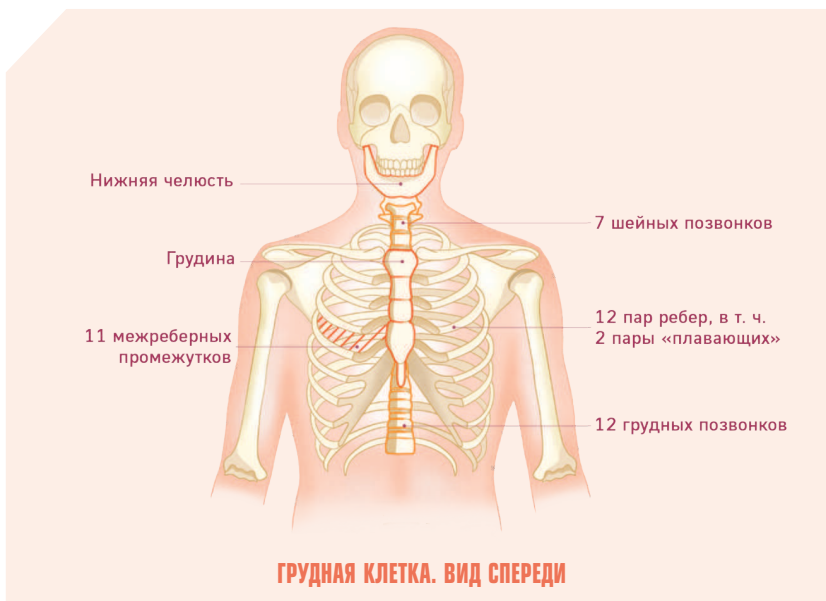
Гортань — орган, отвечающий за формирование звука, она окружена глоткой. Вдыхаемый и выдыхаемый воздух проходит через трахею, следуя через гортань и голосовые складки, остающиеся открытыми в состоянии покоя: они образуют V-образное отверстие, позволяющее воздуху свободно проходить в процессе дыхания.

Трахея — это магистраль, ведущая к легким. Она соединяет гортань с бронхами и легкими и обеспечивает прохождение вдыхаемого и выдыхаемого воздуха.

Грудная клетка защищает жизненно важные органы, такие как легкие и сердце. Она состоит из ребер, которые, в свою очередь, состоят из костной и хрящевой частей, причем, чем ниже ребро, тем больший процент его поверхности составляет хрящ. Именно благодаря работе грудной клетки и межреберных мышц легкие способны сокращаться и расслабляться для совершения вдоха и выдоха. Спереди грудная клетка образована грудиной — плоской и длинной костью, а сзади — грудным отделом позвоночника, состоящим из двенадцати позвонков. Двенадцать пар ребер с одной стороны прикреплены к позвонкам, а с другой соединены с грудиной. Ребра изогнуты, они и формируют грудную клетку. Семь пар присоединяются непосредственно к груди (т. е. к кости), три пары — к реберному хрящу, а последняя пара, так называемые «плавающие ребра», не соединена с грудиной вовсе. В одиннадцати межреберных промежутках располагаются мышцы, кровеносные и лимфатические сосуды, а также нервы. Грудная полость — это область, защищенная грудной клеткой, в основании опирающаяся на диафрагму. Именно здесь, между двумя легкими, находится средостение с сердцем и аортой, пищеводом и трахеей.

Легкие — органы газообмена. Они обеспечивают поглощение кислорода и выведение углекислого газа. Сами по себе не имеют двигательной мускулатуры. В движение их приводят грудная клетка, межреберные мышцы и диафрагма.

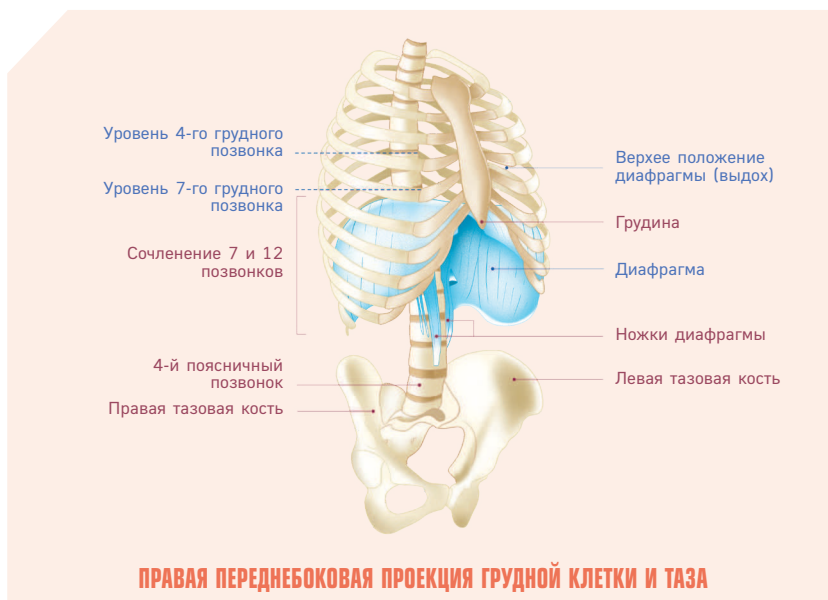
* Гортаноглотка у человека — это нижняя часть глотки (горла), расположенная над началом пищевода и за гортанью.



Диафрагма — это мышца жизни: «с ее помощью мы живем, с ее помощью — умираем»*. Она позволяет нам не только дышать, но и переваривать пищу. Когда диафрагма опускается во время вдоха, то вызывает колебания в пищеварительном тракте и желудке. Это позволяет пище перемешиваться и расщепляться, что является жизненно важным действием. Во время выдоха она поднимается вновь, чтобы обеспечить выведение воздуха из организма.

* Эндрю Тейлор Стилл (1827–1917 гг.) — основоположник остеопатии.

Диафрагма представляет собой мембранно-мышечный аппарат в форме двускатного пронцаемого купола, который разделяет грудную полость от брюшной, легкие от органов пищеварительной системы. В определенных местах она имеет отверстия, позволяющие проходить сосудам (в том числе, аорте и нижней полой вене), нервам и пищеводу. Диафрагма крепится к ребрам, в частности с помощью двух сухожилий — ножек диафрагмы, соединенных с позвоночным столбом. Во время вдоха она сокращается, купол опускается. Движение диафрагмы сопровождается процессами вдоха и выдоха, открывая или закрывая грудную клетку.



«КОГДА МЫ ПОЕМ, В НАС ПРОСЫПАЕТСЯ ЧТО-ТО НЕЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ. В ПЕНИИ ЕСТЬ НЕЧТО ЖИВОТНОЕ».

Доктор Жан Шармуайль, психиатр, психоаналитик, психолог и певец

ФИЗИОЛОГИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

Процесс дыхания инициируется нервными центрами; это автоматическое действие, тем не менее мы можем его контролировать.