



高校艺术研究成果丛书
Series of College Research Results in Arts

声乐演唱理论 与舞台表演实践

田春雨 王磊 潘芳 编著

Shengyue Yanchang Lilun Yu Wutai Biaoyan Shijian



中国书籍出版社
China Book Press



高校艺术研究成果丛书

Series of College Research Results in Arts

声乐演唱理论 与舞台表演实践

田春雨 王磊 潘芳 编著

Shengyue Yanchang Liliun Yu Wutai Biaoyan Shijian

图书在版编目(CIP)数据

声乐演唱理论与舞台表演实践/田春雨,王磊,潘芳编著. —北京:中国书籍出版社,2013.9
ISBN 978-7-5068-3770-5

I. ①声… II. ①田… ②王… ③潘… III. ①声乐训练②声乐艺术—表演艺术 IV. ①J616

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 226973 号



声乐演唱理论与舞台表演实践

田春雨 王磊 潘芳 编著

丛书策划 谭 鹏 武 斌
责任编辑 李国勇
责任印制 孙马飞 张智勇
封面设计 马静静
出版发行 中国书籍出版社
地 址 北京市丰台区三路居路 97 号(邮编:100073)
电 话 (010)52257143(总编室) (010)52257153(发行部)
电子邮箱 chinabp@vip.sina.com
经 销 全国新华书店
印 刷 北京市登峰印刷厂
开 本 710 毫米×1000 毫米 1/16
印 张 19.5
字 数 349 千字
版 次 2014 年 3 月第 1 版 2014 年 3 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5068-3770-5
定 价 62.00 元

前 言

声乐艺术是一门音乐与语言相结合的表演艺术,是人类用于抒发情感、交流感情的一种自然而普遍的艺术形式,其直接、亲切与感染力强的特征最能引起人们心灵的共鸣。然而,声乐艺术的学习却是一个漫长的积累过程。在这个过程中,声乐演唱理论的学习与舞台表演实践的锻炼是尤其重要的两项内容。对声乐演唱理论的学习,能加强对歌唱者的思想指导,使其具有正确的方法,以指导其表演实践。对舞台表演实践的锻炼,能促进歌唱者提高演唱技能与心理素质,并对平时的学习给予及时的反馈与修正。由此可见,这两项内容相辅相成,共同支撑起声乐艺术学习的整个框架。

声乐艺术是一门综合性的学科,它与生理学、心理学、语言学、表演学等学科均密切相关。声乐艺术与生理学的结合,能让歌唱者理性认识自己的歌唱器官,用正确的方法去塑造由自己的身体充当的歌唱“乐器”。声乐艺术与心理学的结合,能让歌唱者清楚地感知自己在歌唱时的心理活动,用有效的心理学手段去克服演唱中的消极心理。声乐艺术与语言学的结合,能让歌唱者具备必要的语音学知识,用歌唱咬字吐字的基本原则去依字吐气出力、依字读字造型、依字行腔共鸣、依字归韵收声,以丰富声乐语言的音乐性和表现力。声乐艺术与表演学的结合,能让歌唱者有意识地加强表演功底,用精湛的舞台表演技术去驾驭不同类型的声乐作品。

本书严格遵照以上所述“两项内容”与“四门学科”的目的与要求,全书内容分为八章。具体内容设置与安排如下。

首先,声乐演唱的手段是歌唱者科学地运用自身的呼吸、发声、共鸣器官,因此,歌唱者应努力学习生理学知识。本书在第一章第一节中先介绍了各生理器官的构造,紧接着在第二章中讲解其原理,并给出训练方法与素材。

其次,人声的产生也受心理机能的支配,歌唱的整个过程离不开心理感受、心理体验、心理适应与心理表现等的控制,因此,歌唱者学习心理学知识是十分必要的。本书专门在第七章中论述这部分内容,并给出了具体演唱活动中的心理调控措施。

再次,声乐作为人声发出的带有语言的音乐,必须符合语音学的审美要

求,因此,歌唱者必须掌握准确的语言发音,才不至于影响歌曲内涵的表达。本书在第三章和第四章中,共介绍了汉语、意大利语、法语、德语、俄语这五种常用的声乐语言,并给出了语音训练的方法与实例。

最后,声乐艺术是一门表演艺术,美好的歌唱只有与“神形兼备”的舞台表演艺术相结合,才能使歌声传神,使表演更加形象化。因此,每一个歌唱者应从形体、面部表情、眼神、手势等基本功入手,进行舞台表演的训练与实践。对于这部分内容,本书专门在第六章中予以论述,从基本的舞台知识,到形体、面部表情、手势的单项训练,再到最终的舞台形象塑造,均包括在内。

另外,本书第一、五、八章中的内容,主要是介绍声乐的演唱形式、唱法流派等基础知识,以及具体的作品分析与指导,以供读者参考和学习。

通过以上介绍,相信大家已经对本书的写作脉络与框架有了一定的了解。本书的主要特点是构思清晰,内容系统,文字通俗易懂,富有实际的指导意义,希望能够对声乐学习者有所助益。

由于作者水平有限,写作时间仓促,书中疏漏之处恐在所难免,在此,恳请专家、学者予以批评指正,以便日后不断完善!

作者

2013年7月

目 录

第一章 声乐演唱的基础与常识	1
第一节 声乐演唱的生理基础.....	1
第二节 声部的划分与人声的类型	19
第三节 歌唱的形式	24
第二章 声乐演唱的准备	38
第一节 歌唱呼吸及其训练	38
第二节 歌唱发声及其训练	50
第三节 歌唱共鸣及其训练	64
第四节 练声曲的选择与训练	70
第三章 汉语的语音构成与处理	76
第一节 汉语语音构成	76
第二节 归韵收声	90
第三节 语调的处理与情感表达.....	103
第四节 依字行腔与情感表达.....	119
第四章 声乐演唱中常用的外语及训练	125
第一节 意大利语及其训练.....	125
第二节 法语及其训练.....	147
第三节 德语及其训练.....	155
第四节 俄语及其训练.....	164
第五章 声乐分类及唱法分析	170
第一节 美声唱法.....	170
第二节 民族唱法.....	175
第三节 流行唱法.....	179
第四节 其他唱法.....	183

第六章 舞台表演的基本功与台风	188
第一节 舞台常识.....	188
第二节 舞台表演中的形体.....	195
第三节 舞台表演中的面部表情.....	198
第四节 形体运用的原则与要注意的问题.....	201
第五节 舞台风度.....	205
第七章 声乐表演中的心理调控	210
第一节 声乐表演中的心理因素及其影响.....	210
第二节 声乐表演中的不良心理状态.....	222
第三节 声乐表演中心理调控训练的方法.....	232
第八章 作品的选择与演唱指导	249
第一节 作品的选择与分析.....	249
第二节 民间歌曲的演唱指导.....	261
第三节 艺术歌曲的演唱指导.....	274
第四节 歌剧的演唱指导.....	281
第五节 戏曲和曲艺的表演与演唱指导.....	288
参考文献	299
后记	301
索引	302

第一章 声乐演唱的基础与常识

第一节 声乐演唱的生理基础

一、歌唱的呼吸器官

(一) 概述

正确的呼吸是歌唱发声的原动力,我国传统声乐理论早就有这方面的研究与论述,比如“善歌者必先调其气”、“气动则发声”等。声乐演唱者必须了解呼吸器官及其工作原理,以便更快更好地掌握正确的歌唱呼吸,为歌唱艺术打下良好的基础。

歌唱呼吸系统由口、鼻、咽、喉、气管、支气管、肺、胸廓、横膈膜以及相关肌肉群组成,如图 1-1 所示。这些呼吸器官之间互相依赖、互相作用,共同完成呼吸的整体运动。

这些呼吸器官一般分为两部分:上呼吸器官和下呼吸器官。上呼吸器官包括口、鼻、咽腔、喉、气管和支气管;下呼吸器官包括肺、胸廓、横膈膜以及各种呼吸肌肉群,下面分别加以介绍。

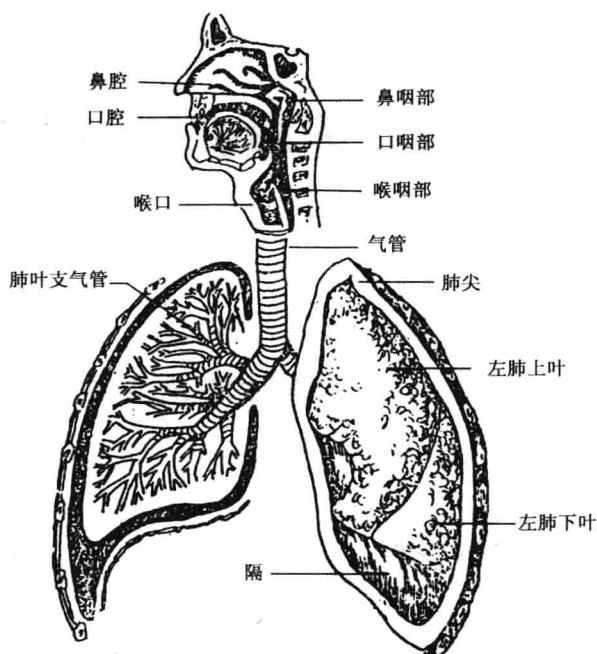


图 1-1 呼吸器官概观图

(二) 上呼吸器官

1. 口、鼻

口、鼻是空气进入上呼吸器官的第一关,同时又是出去的最后关。歌唱时,一般是口、鼻同时吸入空气,呼出则多用口来完成,至于一般状态下的呼吸,科学提倡多用鼻子来完成,这主要是基于健康的需要。因为鼻内壁上的鼻毛有阻挡外界灰尘和细菌侵入人体的功效。

2. 咽、喉

咽是连接上下呼吸器官及共鸣器官的重要管道,它的宽窄与声音的响度及其音色的改变有着密切的关系。

喉是由软骨作支架,由关节和韧带连在一起,再由肌肉负责运动而成。喉位于第三至第五颈椎水平之间,上接咽部下接气管,一般来说上部略呈三角形,下部呈圆形,在前面比较突出(特别是男性)的部分是喉结。

在喉软骨中,会厌软骨与呼吸紧密联系。它是一块呈花瓣状的软骨,长在喉头上口前方,即甲状软骨的后边。会厌是喉门的活盖,可以自动开关,当呼吸或说话时,它就抬起,让气流从喉门流出;当饮食时,它就打弯把喉门

盖上,防止食物落入喉腔。我们在饮食的时候,有时会出现“饮急气逆”,引发咳嗽或打喷嚏的现象,人们管它叫“呛着了”。这是因为说话和咽物同时进行,会厌软骨来不及相应地开闭,食物便误入喉腔而造成的。喉腔中不能容纳任何异物,为了把异物排除出去,它便利用强气流把食物从口或鼻孔中冲出来。

3. 气管、支气管

气管是一条富有弹性的圆形管腔,由16~20个软骨、1620个软骨环构成。气管的上端与喉的环状软骨的下部相连,位于食管前;它的下端分叉与两根支气管相接,接连肺部,在第4~6节胸椎水平部位分成左侧和右侧两大支气管。

支气管的外观、结构均与气管相同,只是在规格尺寸上相对较细,左、右支气管末梢向下继续分叉,分成若干小支气管,像树根一样深入左右肺叶,与肺泡管相通,连接肺泡囊和肺泡。

(三)下呼吸器官

1. 肺

肺是由含有许多弹性纤维的上皮组织所组成的。肺的上端是气管,和口腔通连,如图1-2。肺的最小单位是肺泡,呈海绵状,具有明显的伸展性和弹性。肺泡的壁厚仅为1/1000毫米,一个成年人约有15亿个肺泡,面积约为130平方毫米。当所有肺泡都充满空气时,肺的体积就会增大若干倍,而当肺泡内空气被排出时,体积又会很快缩小。

肺脏分置左、右侧胸腔内,左侧有两个肺叶,右侧有三个肺叶。整个肺由弹性浆膜组成的胸膜包裹,形成一个内部充斥着无数肺泡组织的海绵状气囊。胸膜又分为脏层和壁层,前者包裹肺表面,也叫肺膜;后者内衬胸廓内面,也叫肋膜。两层膜之间叫胸膜腔,正常状态下,胸膜腔呈密闭状态,内有肺阴压。

肺虽然具有伸展性和弹性,但仅靠它本身的力量,是不能够改变肺内部的压力的。肺本身没有独立呼吸的活动功能,它必须依靠横隔膜、肋肌、腹肌的扩张、收缩而进行呼吸运动。在呼吸时,肺容积的改变是由于胸腔容积的改变而引起的,而胸腔容积的改变,决定于胸腔壁肌肉的收缩。

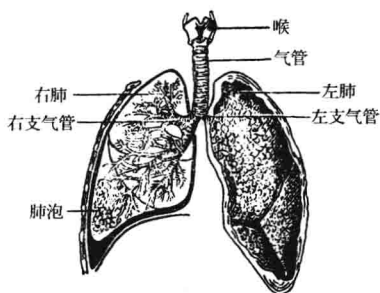


图 1-2 肺

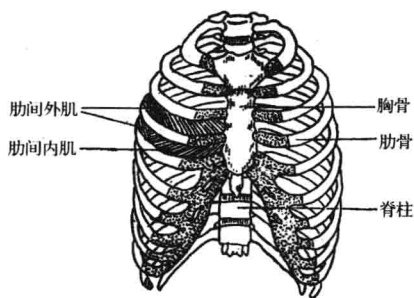


图 1-3 胸廓

2. 胸廓

在肺的外面有 12 对弓形的肋骨笼罩着, 形成胸廓(如图 1-3)。胸廓外部状似无底鸟笼的骨骼框架, 由肋骨、肌肉和外部皮肤组成, 它不仅包含着胸腔脏器肺和心脏, 还包含了部分腹腔脏器如肝、胆、脾和胃的一小部分。

胸廓的前部中央是胸骨支架, 后部为脊柱的胸椎段, 两侧包围着十二对肋骨, 分别与胸椎和胸骨吻合。肋骨之间有肋间内肌和肋间外肌依附着, 它们是呼吸运动过程中最容易觉察到的肌肉。

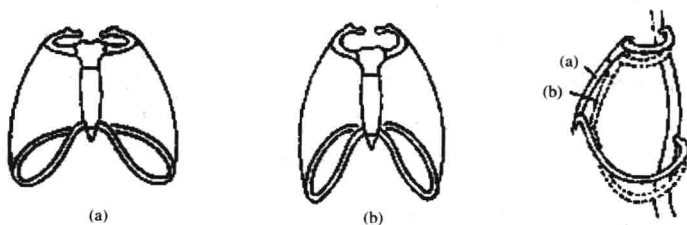


图 1-4 胸廓的吸气前(a)和吸气后(b)状态对比

3. 横膈膜

在肺的下面有一层由肌肉和腱组成的弹性的膜, 叫做横膈膜, 它是增加胸腔容积上下径的重要肌肉的一部分。横膈膜呈两个圆顶的倒置碗形结构(图 1-5), 是分割胸腔与腹腔的一层隔膜状的肌肉组织, 约有半厘米左右的厚度, 用以区分胸腔和腹腔空间。

从腹腔方面来看, 横膈膜呈两圆顶状凸入胸腔。其左下方是脾, 右下方是肝, 中为胃, 再下即是小肠。横膈膜的边缘和肋骨缘相连, 它的中间腱和心包膜的基底部相连, 把胸腔和腹腔隔开。

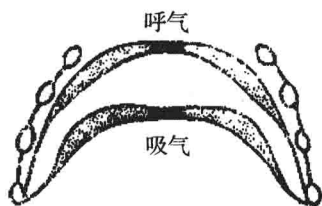


图 1-5 吸气和呼气时横膈膜的位置

横膈膜的实际位置因吸气、呼气状态差异而存在区别,但位于胸肋中部偏下部位则是不争的事实。处于静止状态时,它呈半圆形向胸腔方向拱起,形成一个倒置的“碗”的形状。歌唱吸气时,两肋扩张,肺部充满压力而迫使膈肌伸展下降,胸腔扩张,肺部充满气息;呼气时,两肋松弛,横膈膜向上,逐渐恢复原状(即呈拱形状态),胸腔随之缩小,肺部气息排出,这就是歌唱中呼吸的运动过程。

4. 呼吸肌肉群

从呼吸生理机制角度看,呼吸过程必然是在呼气肌群与吸气肌群的交替运动中展开。在自然呼吸过程中,吸气肌群的扩张运动造成了胸廓增大,肺组织扩张,肺内产生负压。此时外界空气大于肺内压力,气息便会流入肺中,使肺部充盈、膨胀,肺的体积不断变大。而呼气肌群的收缩运动则使得胸廓缩小,肺组织受到压迫,肺内气压升高,肺内的气息就会向外泄出并产生呼气运动,肺的体积则不断变小。

在嗓音发声活动和诸如大笑、咳嗽、打喷嚏、吹气、吐气之类的强劲呼气运动中,由于声带张力增强,声门闭合严密,或是嘴唇闭合、撮紧、绷紧等,都在一定程度上限制和阻碍了呼气运动的开展,而强烈的气息阻碍直接导致了声门(或嘴唇)以下部位的气息压力急剧升高。为了协调呼气机能,增强气息作用力,单凭呼气肌群的作用常常会感觉力量匮乏,因此吸气肌群便会主动介入呼气运动,与呼气肌群形成对抗,产生合力,大幅度地提升声门(或嘴唇)部位的气息压力,进而保障了呼气运动的正常进行。

在强劲的呼气运动中,横膈膜与其他吸气肌群一道,积极参与呼气肌群的运动,因而在开始呼气的一段时间内,腰腹部位非但没有收缩,反而在向外扩张。与此同时身体躯干部位却在向下用力,而膈肌在受力后则向下扩展、抻平,并进一步推动腹腔脏器向腹部挤压,造成腰腹部均匀地向下、向外扩张。只有在大部分气息被消耗的情况下,才逐渐在保持腰周向外作用力的基础上缓慢内收。这种吸气肌群与呼气肌群协同运动的特殊方式,就是嗓音歌

唱呼吸的基本状态。

需要提醒的是,吸气肌群与呼气肌群协同运动的程度与作用力度,通常与嗓音的发声音量、音高、力度,以及声门关闭的严密程度和声带张力变化呈正比。

二、歌唱的共鸣器官

(一)概述

所谓共鸣器官就是人体呼吸器官的组成部分,是扩大和美化声音的器官,是一些互为相通的空腔,就是这些空腔形成了呼吸管道。共鸣器官其实还包括全部发声系统的空腔和调节腔体的肌肉组织。然而人在歌唱时,人体各个腔体开始工作,利用这些空腔将声带产生的微弱基音进行增强、共振,使声音扩大美化形成歌唱发声时的共鸣音响效果。根据所在部位的不同,共鸣腔体可分为两类,以声带为界限,声带以上的咽腔、口腔、喉腔、鼻腔和头腔是上共鸣腔,然而声带以下的胸腔等是下共鸣腔,其实还包括着一些肌肉组织。

根据共鸣腔的生理结构的特点,可将它们分为不可调节和可调节两种共鸣腔,如胸腔、鼻腔及鼻窦、额窦、蝶窦等都有固定不变的体积和形状,称为不可调节共鸣腔;口腔、喉腔、咽腔都无固定的体积,其形状也可随意改变,称为可调节共鸣腔。如图 1-6 所示。

然而,经过不断地研究嗓音科学表明:鼻腔、鼻窦与头骨、气管与胸腔等这些腔体器官在歌唱共鸣中不起关键的作用,并不属于歌唱的共鸣器官,可以只是有着一些特定的关系,被称为歌唱共鸣感觉器官。其实对发音与共鸣作用最大的器官,是声带以上喉腔、咽腔以及口腔,直至唇部的喇叭状腔体管道,就是发声生理学家称为声道的这些器官。在声道中的喉腔、咽腔、口腔是可以改变形态的,是歌唱共鸣调节的关键部位。在歌唱中由于喉位的升降及咽肌的作用,声道的粗细、长短、形态产生变化,影响歌唱共鸣的质量。咽腔对于发音共鸣调节起着至关重要的作用。在本文中,将分为上共鸣腔和下共鸣腔来做介绍。

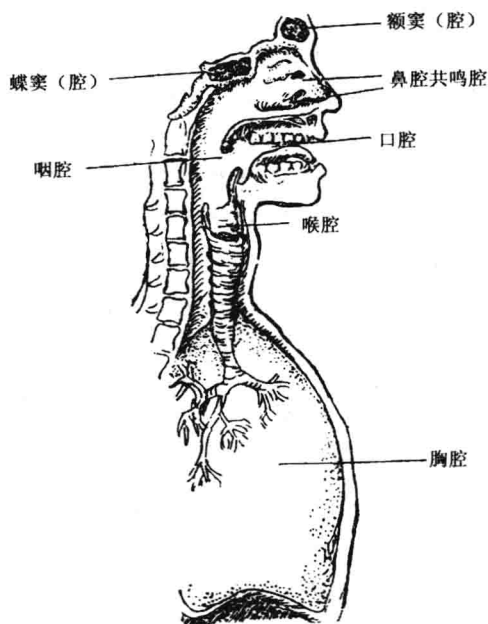


图 1-6 共鸣器官概观图

(二) 上共鸣腔

1. 咽腔

咽腔是一个管道,是连接口腔和胸腔的主要通道。咽腔位于颈椎的前方,喉的上方并延展至口和鼻后的腔体,是呼吸道与消化道共用的一段半管状通道。上起颅底,下止第六颈椎高度的食管上端。它对声音的音质具有最先最有力影响,主要是因为它较靠近喉部,并被准确的控制。以咽峡为界,前面是口腔,后面是咽腔。咽腔是由肌肉黏膜组成的管状腔体,自下而上可分为喉咽腔、口咽腔、鼻咽腔三个部分。

喉咽腔是咽腔的喉部,上端与口咽腔相连,前壁之上部是舌根与会厌,下端与喉口与喉前庭及喉腔相接。喉咽腔后下方与食道相通,是呼吸和吞咽的共同通道。

口咽腔是咽腔的口部,位于口腔的后方,软腭以下与喉口之间的部位。口咽腔居于咽腔的中间部,上方为鼻咽腔,向下为喉咽腔;以咽峡为界,前部为口腔,后部为后咽壁。软腭、悬雍垂以下、舌根以上的空间,以及两侧前为舌腭弓,后由咽腭弓形成的拱门部分称为咽峡。在两弓之间的扁桃体。咽峡是口咽腔的组成部分。

鼻咽腔是咽腔的鼻部,位于软腭的后上方,与鼻腔后部相通的腔体,下方与口咽部相通,是口腔与鼻腔相通的过道。在软腭末端的悬雍垂与咽壁之间有个通气孔,它是鼻咽腔的门户,在声乐上称这个门户为“鼻咽口”。鼻咽口周围的肌肉既能收缩,也能扩张。鼻咽口上方的鼻咽腔是个形如倒置梨状的咽隐窝,向前与鼻腔相通。由于鼻咽口、鼻咽腔对于歌唱发声产生的头腔共鸣有极大的作用,因此,歌唱者应特别留意这个腔体的构造。连接鼻咽腔、口咽腔、喉咽腔的肌肉壁是由四层肌肉组织构成的,在医学上被称之为咽后壁,声乐上被称之为“咽壁”。这种平滑的管壁,对于共鸣音色的形成及其共鸣音响的反射有着极其特殊的作用,歌唱者在学唱中要牢牢记住咽壁的位置及其感觉。鼻咽腔左右侧壁,各有一个小孔,通过咽鼓管与耳内的耳蜗相通。

咽腔是最重要的歌唱共鸣器官,有时还把咽腔称为咽共鸣管。由于咽腔的这种特殊构造,声波几乎可以顺着喉腔、咽腔,一直到头顶各鼻窦形成共鸣。它在人体众多共鸣腔体中是最具可变性的共鸣腔体。咽腔伸缩调节能力很强,可塑性很大,它的可调节性可以让歌唱者根据歌唱的需要,在大脑指挥下瞬间作出反应,变化各种形态为歌唱服务。随着咽部肌肉群的收缩及喉头的上下移动以及舌根的运动,特别是喉咽腔和口咽腔的形态和容积变化,对于歌唱共鸣的调节及嗓音音色起着决定性的作用。

咽腔对于歌唱语言的形成,歌唱语言的咬字吐字都起着重要作用。在意大利声乐界中,历来就有“歌手真正的嘴是咽”的说法。加尔西亚说,“应当认为歌手真正的嘴是咽……因为音色是由咽引出来的。”这就说明咽腔是人体歌唱发音和共鸣的重要器官。

在咽腔中咽肌共有三对,包括咽括约下肌、咽括约中肌、咽括约上肌。这三对肌肉从靠近咽腔两旁的的前部向后、向上,绕两边咽壁环行到咽后壁背后相接。两边的肌肉同时用力拉紧,则使咽腔缩小。三组肌肉的收缩功能可以增强咽部共鸣管的作用,从而提高咽腔的共鸣效应,对歌唱共鸣起到特殊重要的作用(如图 1-7)。

2. 口腔

口腔不单单是共鸣腔体,它同样还是消化器官和咬字吐字、语言表达的发音器官。口腔张开的大小与横竖形态是可以任意调节的,依靠上下腭部的肌肉的力量拉动下腭骨并通过下腭关节活动。在口腔的前部是上唇和下唇,侧壁为颊,是口腔的门户。在口腔顶壁是硬腭,硬腭为骨质部分,不能活动。底部由舌及肌肉、黏膜组成,后部以软腭、咽腭弓与口咽腔分界。口腔各壁有黏膜覆盖。口腔是歌唱声道即口咽喇叭的前端及其出口。口腔打开

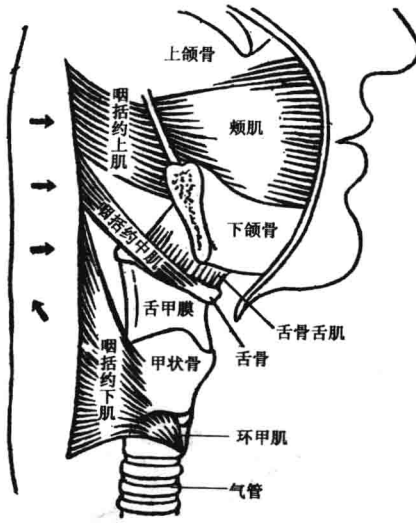


图 1-7 咽腔肌肉群

的程度,下颌、软腭、颊、舌、唇引起的口腔形态变化,对歌唱的共鸣调节承担重要作用。口腔底面的舌,在舌肌的前伸、后缩、下放、上抬的作用下,不仅调节着语音,而且还在不断变化语音中调节不同母音的共鸣和泛音组合的频率,从而改变着语音的共鸣音色。如图 1-8 所示。

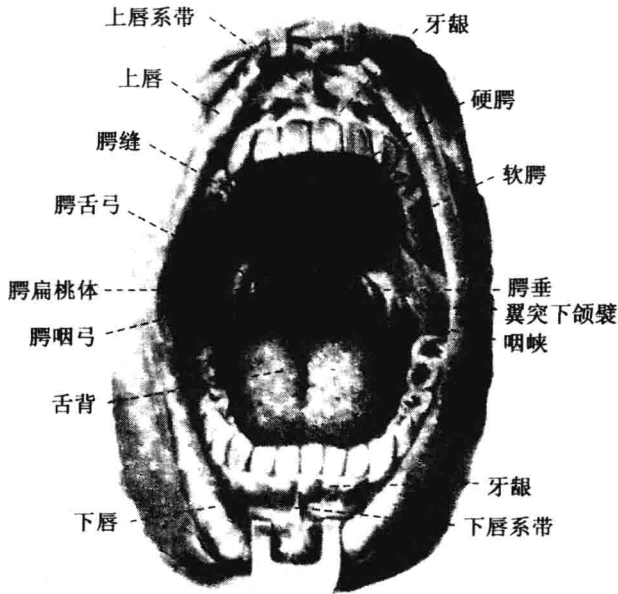


图 1-8 口腔

3. 喉腔

喉腔既是共鸣器官又是发音器官,发音声道最底部的起始部分。声带在气息作用下发出的基音所经过的第一个腔体便是喉腔(如图 1-9 所示)。喉腔是众多发声器官中歌唱的核心器官,一举一动对声音的稳定、波动的均匀、强弱变化、音色的明暗、灵活性、弹性都会产生影响。经过研究证明,喉腔内空气柱的声波振动对基音共鸣及产生高频率泛音具有重要作用。同时,喉腔的位置随喉器上下移动而改变声道的长短,喉口的收缩改变声道的横断面,从而影响泛音管道的共鸣质量,对嗓音的音色与音量产生重要影响。

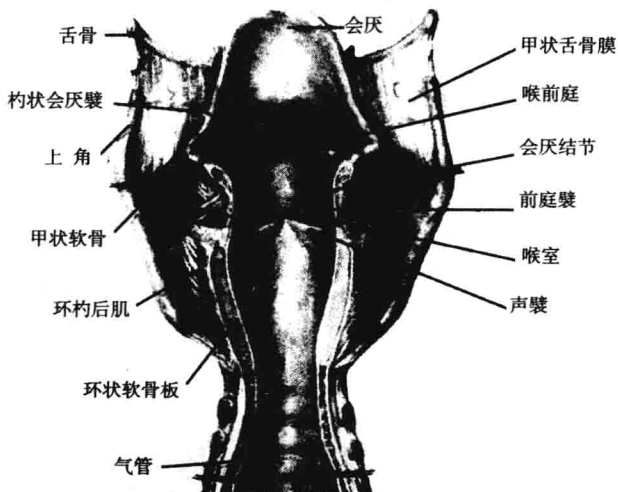


图 1-9 喉腔后视图

4. 鼻腔

鼻腔不仅是呼吸的通道,而且在歌唱发声时又起着共鸣作用。鼻腔主要是依靠软腭和小舌与口腔隔开。即当软腭和小舌下垂时,气流通过鼻腔的调节可以发出语音中的鼻音;当软腭、小舌上升关闭住鼻腔的通路时,气流从口腔呵出,经过调节发出口腔音。从外观来看,突出于面部的鼻子只是鼻腔前段的一小部分,它的共鸣作用并不显著。真正具有共鸣作用的乃是鼻前庭后面狭长的鼻咽腔。鼻咽腔顶窄底宽。在鼻中隔开的左右鼻壁有一种海绵体组织的鼻黏膜,覆盖着鼻腔的骨质结构,形成上、中、下三个鼻道:上鼻道,中鼻道,下鼻道(如图 1-10)。这些鼻甲之间的通道就成为了空气过滤器与进出口。在鼻腔中的鼻黏膜内的海绵体括约肌具有着收缩与膨胀作用,既可以使鼻道扩张,也可以使鼻道闭塞。这种收缩和扩张的作用,对获得鼻腔共鸣及语言归韵具有很大意义。