

声乐演唱与教学

徐小懿等 编著

SHENGYUE
YANCHANG
YU JIAOXUE

上海音乐出版社

声乐演唱与教学

徐小懿等 编著

上海音乐出版社

161355

责任编辑：樊 愉

封面设计：麦荣邦

声乐演唱与教学

徐小懿等 编著

上海音乐出版社出版、发行

(上海绍兴路74号)

新华书店经销 吴县文艺印刷厂印刷

开本 860×1168 1/32 印张 4.75 插页 2 谱、文 148 页

1996 年 11 月第 1 版 1998 年 4 月第 3 次印刷

印数：7,001—12,000 册

ISBN 7-80553-647-3/J·544 定价：7.60 元

序

由徐小懿、施国新、童璇莉、严丽玮、蔡则平组成的上海师大声乐教改和科研课题组,从1992年以来,对声乐课进行了改革,成绩显著。他们在教学上遵照了由浅入深、循序渐进、因材施教的原则。在原有的声乐技能课的基础上,又新开设了声乐理论课程,增强了学生的理性知识,奠定了自学的基础,培养了学生的独立思考能力;同时,还进一步增强与师范教学实际的紧密联系,突破了过去照搬音乐院校声乐专业课的模式,采用了大、中、小课相结合的方式进行教学,让学生互相观摩,拓宽艺术视野,增强辨别能力和分析能力,为他们日后的歌唱教学工作,打下了良好的基础。

《声乐演唱与教学》一书,便是这五位教师针对教改需要而编写的,本书详尽地叙述了声乐各方面的问题,诸如“歌唱器官的生理构造及歌唱姿势”、“歌曲的处理与表现”、“中国民族声乐发展简况”及“歌唱心理在演唱和教学中的作用”等等,能使學生获得全面的理论知识。

本书在下篇中,着重叙述了我国民族声乐在各个时期的演进情况和发展史。我国的民族声乐论著,有丰富的资料,应该学习、继承和发展,同时,吸取西洋先进的声乐理论,来丰富我国的民族声乐,才是正确的方向。

远在纪元前《乐记·师乙篇》中就论及到歌唱时的声音“累累乎端如贯珠”。直至十九世纪时期,意大利声乐界才有同样的说法“Pearls on a string”。论点几乎完全相同。至于西洋歌唱技巧中的呼吸方法,据意大利歌唱家 G.L.Volpi 的考证,早期是由中国的“气功”和印度的“瑜珈”的呼吸方法传至欧洲的。由此可见,任何民族文化,都是互相交流而不是孤立发展的,否则,便是形而上学

的观点。

我们不是民族虚无主义者，也不是国粹主义者，一方面要继承民族文化，一方面又必须吸取外来的文化。十八世纪以后，欧洲由于科学发达，乐器的改良及发声科学的理论，均有很大的发展，在继承民族传统文化的同时，还必须吸取国际先进文化的精华，如此，才能有助于民族文化的发展。

本书就是基于以上观点而编写的，具有丰富的内容。既可以作为教本，亦可作为参考书，可读性甚强，特推荐给同专业教师一读，愿共同研究，共勉之。

上海音乐学院教授

谢绍曾于上海福园

一九九四年十月

07/100/25

写在前面

(兼论高师声乐教学的改革)

周大风

高师的声乐教学需要改革,这已是迫不可待的事,因过去大部分教材和教法,已不能完全适应今日的需要。

要改革,首先要在教育思想上有一个共识,同时又要在理论研究上有新的突破,才能在教学内容上,施教方法上有其具体改进的可能。

高师的声乐教学与音乐专门院校声乐教学究竟有何区别,这是开卷明义第一件大事,所有高师声乐教师都必须有一个共识:师范是为了培育能唱、能奏、有理论知识,掌握教学方法以及有组织中学生开展课外音乐活动能力的中学音乐师资而设置的,即强调“师范性”;音乐院校声乐教学则是为了培育专业歌唱演员而设置的。从上述两个不同目的出发,两者在教学内容、课程安排、施教方法等都应有所不同,不能混为一谈。可是在过去几十年来,大多数高师的声乐教学内容及教学模式基本照搬音乐院校,这是一个极大的误区,虽然在基础声乐技巧上起步有所相同,但越是深入,两者要求的区别就越大。

为使高师音乐专业的学生能胜任中学的歌唱教学及声乐第二课堂的辅导工作,高师的声乐教学应在原有基础上加强理论研究,缺少理论指导的教学总是带有盲目性的。《声乐演唱与教学》一书,是一部较适合高师的实用声乐教材,也可作为中小学音乐教师自学进修的参考用书。具有实用性、知识性、科学性、系统性溶为一体的特色。

本书重视对中国民族声乐的歌唱技法及理论的阐述,如“歌唱

的咬字吐字”这一节把汉语字音中子母音的组成，四呼、五音、归韵、调值作了较有系统的叙述，并结合歌唱，使更适合实用。又如“从古典声乐论著中看民族唱法的特点”等，对学生学习继承民族声乐文化起了重要的作用。同时，本书也注意吸收西洋唱法中的科学理论，将其与民族声乐有机溶合在一起，内容更为丰富。如“人声的分类、声区及共鸣”、“欧洲声乐文化与发展”、“关于发声训练和练声曲的运用”、“艺术噪音的划分与鉴定”等。另外，如“变声期的噪音训练和保护”、“中学音乐第二课堂声乐活动的训练与辅导”都是针对中学生的特点，为中学歌唱教学的需要而设的。

上海师范大学音乐系徐小懿、施国新、童璇莉、严丽玮、蔡则平等五位声乐教师，在教改的责任感与紧迫感的促使下，编写了此书，为高师声乐教学的改革带来了良好的开端，也是对我国声乐界的贡献。我预祝这本书在不断实践中更完美。

目 录

写在前面·····	周大风
序·····	谢绍曾

上 篇

一、歌唱器官的生理构造及歌唱姿势·····	2
二、歌唱的呼吸与发声·····	8
三、人声的分类、声区及共鸣·····	14
四、歌唱时的喉头位置·····	21
五、歌唱的咬字吐字·····	26
六、歌曲的处理与表现·····	48

下 篇

一、中国民族声乐发展简况·····	58
二、从中国古典声乐论著看民族唱法的特点·····	65
三、欧洲声乐文化与发展·····	72
四、发声训练和练声曲的运用·····	78
五、艺术嗓音的划分与鉴定·····	88
六、常见的错误发声法的纠正及嗓音的保护·····	96
七、歌唱心理在演唱和教学中的作用·····	104
八、变声期的嗓音训练和保护·····	113
九、中学音乐第二课堂声乐活动的训练与辅导·····	117

附 录

一、练声曲曲目参考·····	129
二、意大利语语音表·····	139
后记·····	143

上 篇

一、歌唱器官的生理构造及歌唱姿势

声音是歌唱的基础,要训练好声音进行歌唱,首先要了解所参与发声的器官构造及歌唱的良好姿势,这是树立正确发声观念的必须过程。

为了让学习者对发声器官有较完整的了解,教材中附带插图,绘出所有参与发声的器官,供大家参考。

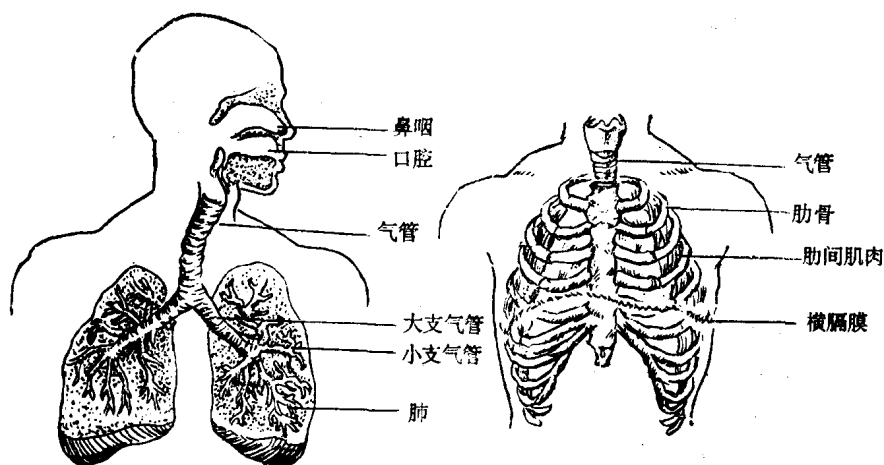
(一) 歌唱器官生理构造

1. 呼吸器官: 包括鼻、咽、喉、气管、支气管、肺、胸腔、横膈膜等。

气息从鼻口吸入,经过咽、喉、气管、支气管,分布到左右肺叶的肺气泡之中;然后经过相反的方向,从肺的出口处分支的气管汇集到两个大支气管,最后形成一个气管,再经过咽喉从口鼻呼出。肺脏是空气储存与交换的器官,位于胸腔内,外面成弓形对应着十二根肋骨,它们同锁骨、肩胛骨构成一个梯形圆筒体。下面第五对肋骨处,横着一大片结实而有弹性的肌肉组织,称膈肌,就是歌唱中所称的“横膈膜”。横膈膜把胸腔和腹腔分隔开,其形状如伞形,凸面向上。

吸气时,胸腹部的吸气肌肉群收缩,使肋骨张开,横膈膜同时收缩下降,压迫腹部脏器向下推移,整个胸腔向下伸展,容量扩大,从而吸入大量气息。呼气时,吸气肌肉群放松,胸廓依靠原有弹性自然收缩,同时横膈膜松弛恢复原状,脏器上升,胸腔容积缩小,迫使肺里的气息排出体外。呼出的气息,就是歌唱发声的原动力。

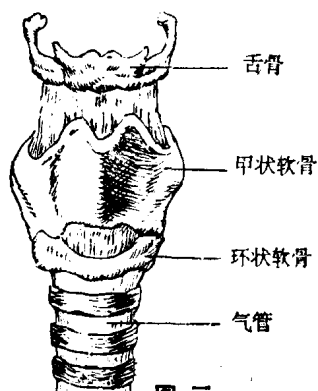
2. 发声器官: 包括喉头、会厌、声带等。



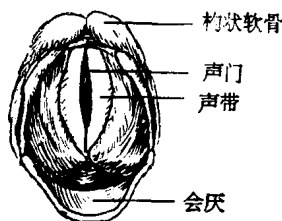
图一

图二

喉头,通常也称喉器、喉结(男声喉器在颈部有明显突出状)是一个重要的发声体,是下方气道(气管和肺)与上方气道(咽腔和鼻)的连接环节。喉的支架主要是由软骨组成,这些软骨都与周围肌肉韧带连接着。



图三



图四

会厌长在舌根和喉咙口之间,起着声门的保护盖作用。

声带位于喉头的中间,是两片呈水平状左右并列的白色韧带,性质非常坚实。声带是靠喉头内的软骨和肌肉得到调节的。吸气时两声带分离,声门开启,吸入气息;发声时,两声带靠拢闭合发出

声音。在呼吸的配合下,能调整声带的长度、厚度和张力,使声音产生高、低、强、弱等不同的变化。

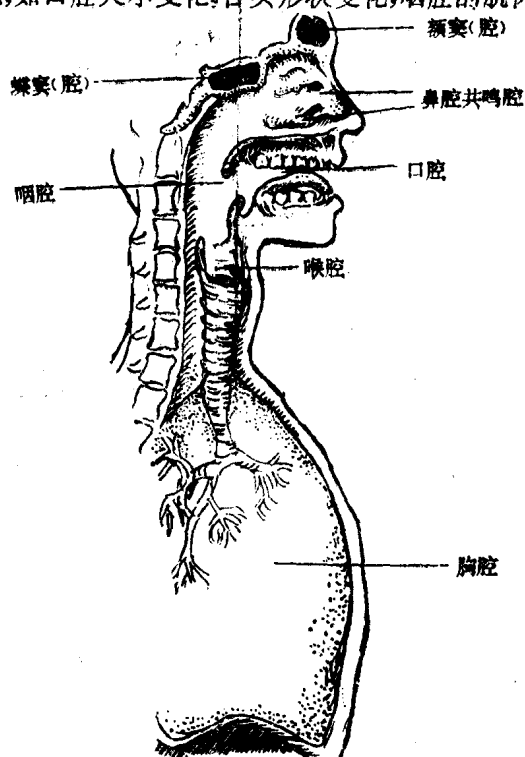
3. 共鸣器官: 包括胸腔、咽喉口腔、鼻腔和头上的“窦”腔等。

歌唱时,依靠人体的胸腔、头腔和喉、咽、口腔三大共鸣腔体的共鸣作用,来扩大和润色声音。

头腔包括鼻腔和窦(额窦、蝶窦、鼻窦和蜂窝骨等)都有各自固定的空隙。这些都可称不变共鸣腔。

鼻腔是声音进入头腔共鸣很重要的共鸣通道,因位于鼻甲鼻道处有很多微血管,有些地方呈海绵体。如患伤风感冒,鼻腔内的微血管就会充血(发炎)引起鼻塞,影响共鸣。

喉、咽、口腔是可变的共鸣腔。这是由于由喉头到嘴唇腔体可以作各种变化,如口腔大小变化,舌头形状变化,咽腔的肌肉可以收



图五

缩和放松,喉器可以上下活动。总之喉、咽、口腔是歌唱中最活跃的共鸣器。

胸腔也是不变共鸣器。是指发声器官的振动通过骨骼和肌肉组织的传递,使肺腔和胸廓部坚实的骨结构同时产生振动,起到加强声音的厚度和深度的作用。

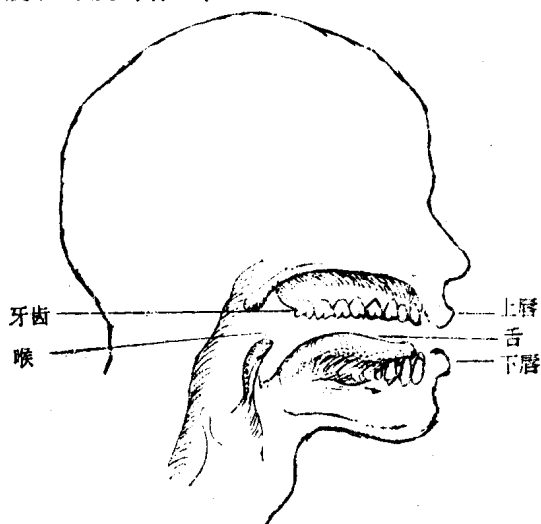


图 六

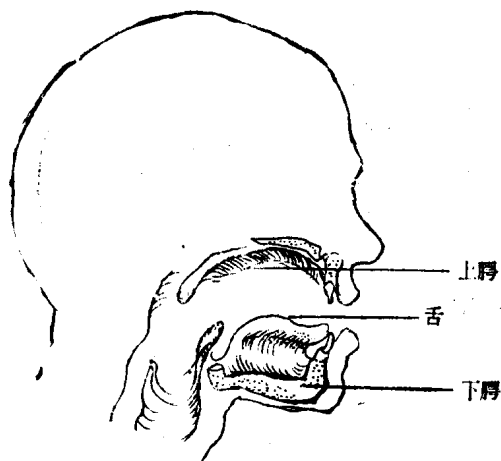


图 七

4. 咬字器官：主要是口腔，包括唇、齿、舌、下腭、上腭（软腭和硬腭）等。

上述器官在颌部肌肉和骨骼的帮助下，可以进行开合伸缩、大小横竖等变化，从而发出语音，即我们平时所说的“咬字吐字”（图六、七）。

上述各部分器官及它们单纯的运动形式是歌唱的生理学基础，而这些器官的协调活动，是在人体神经系统的调节与支配下完成的。

人体的神经系统由高级神经中枢、低级神经中枢及外周神经系统组成。歌唱者的意志、情感、愿望及舞台感觉等，均为高级神经中枢活动，是可以通过人的主观意识加以控制和调节的。而低级神经中枢及外周神经系统的活动是无意识的，是无法控制的。这就告诉我们，在研究发声原理和逐字逐音的训练时，要强调研究与了解这些器官的具体活动状态，并找到这种感觉，反复训练以形成条件反射；但当我们在歌唱时，尤其在舞台表演时，则需将注意力集中在歌曲的内容与情感上，以情带声，而不要把注意力分散在具体器官的位置及活动状态上，以影响高级神经中枢活动的良好状态。

（二）歌唱姿势

训练歌唱，首先要有正确的歌唱姿势。没有经过专业训练的人一般不够重视姿势，因此，往往影响歌唱时的呼吸和发声器官的机能。对于初学者，掌握正确姿势是歌唱的第一步；对于声乐教师，端正学生的歌唱姿势是声乐教学的开端。

1. 正确姿势与歌唱的关系

正确的姿势是歌唱最基本的工作条件。人体本是一特殊“乐器”，所有的歌唱发声器官是一个不可分割的有机整体，只有掌握正确的姿势，才能使歌唱器官各部分组织相互配合。正确的声音不是来自人体那一段器官，而是来自全部歌唱器官的协调。教学实践

告诉我们,姿势不正确,必然造成发声上的毛病,如:站无重心,提肩伸脖,这种形体上的紧张,就会使声腔可变状态受到抑制,使呼吸不畅通,唱出的声音苍白、僵硬、单调,喊叫现象很严重;又有些人习惯挺着肚、凹着胸,两肩还向前拢合,这不但影响肺叶的正常充气量,还影响正常的呼吸肌肉群和可变共鸣腔的活动,使声音憋住唱不出,使声音挤压、紧滞,抬着头唱,会使左右两侧声带张力不平衡,时间长了会造成单侧声带受损。当然,发声毛病的成因很复杂,歌唱姿势不正确只是原因之一。一旦养成正确姿势,有些毛病就会减轻甚至消失,为进一步掌握科学的发声方法创造了前提条件。相对而言,纠正姿势是比较容易的,故声乐教学首先应从这里入手。

2. 正确的歌唱姿势

(1) 人体自然直立,上身放松,下半身稳而不僵硬,使整个身心处于精神饱满、生气勃勃的状态。

(2) 两脚如肩宽,成丁字型分开站立,支撑点可放在前脚或后脚上,以便歌唱时保持重心。

(3) 腰部直立,使胸部挺起,同时微收小腹,两肩平放而略向后舒展,手臂自然下垂。

(4) 头眼平视,颈部放松。下巴自然下垂而微向后收,切不可向前突出。

(5) 脸部肌肉放松,表情自然大方。切忌皱眉、噘嘴、歪头等。

(6) 演唱时可根据歌曲的内在情感加入少许动作,但动作要简练自然,避免矫揉造作,以免影响舞台形象。

坐着唱时(中学音乐课较多是坐着唱),注意不要坐满整个凳面,约坐前 $\frac{1}{3}$ 的面积。背不要靠在椅子上,腰部稍挺,感觉下背拉直伸长,从头、颈、背到腰,有垂直感。头部、脸部要求基本与前面所讲的相同。

二、歌唱的呼吸与发声

我们知道,歌唱呼吸是发声的动力,是艺术表现的重要手段之一。意大利美声学派有这样的说法:“呼吸是歌唱的基础和动力,谁懂得呼吸谁就懂得歌唱”。我国古代声乐理论所说的“善歌者必先调其气”、“气动则声发”,也科学地说明了歌唱呼吸的重要性及歌唱呼吸是歌唱发声的“动力”这个道理。正确的呼吸,是歌唱艺术的一个重要因素。声音的准确,音质的优美和纯正,表情的丰富多彩,都取决于正确的呼吸。相反,唱歌时产生的许多毛病,有些就是由于歌唱者呼吸方法不当而造成的。动听的声音必须依靠正常而适度的气息。作为原动力,一切声音表现技巧都与呼吸有着不可分割的关系,因为有气才有声,有声必有气。

呼吸运动包含着吸入和呼出两个过程。由于横膈膜(膈肌)的下降和肋肌、腹肌的扩张,使胸腔扩大,将空气吸入肺部,这叫吸气。然后收缩腹肌、肋肌,迫使横膈膜上升,吸进的空气受到压迫后,便自然由肺部、气管通过口、鼻排出,这叫呼气。呼气 and 吸气总称为“呼吸”。

歌唱时的呼吸,与日常生活中的呼吸既相同又不相同。就其本质和生理学基础来说,两者完全一样,但在运用上却有很大区别。平常的呼吸纯为自然的动作,是下意识的运动,说话时的呼吸也是随意和自由的。而歌唱时的呼吸则不同,它必须根据歌唱发声和艺术表现的要求进行。唱歌的人应能保持自己所有的气息,将气息分配在所发出的一定数量的声音上,而每个音都有它特定的高度、长度、强度,故呼吸应随音的高、低、强、弱的变化而变化。此外,唱一首歌曲时,歌唱者只能在乐句间或休止时换气、吸气,也就是说呼吸应按照音的长短和分句进行调节,必须服从情绪变化的要

求。总之，歌唱呼吸作为一种艺术手段，有它自身特有的一套规律，它是高度技术性的、后天训练的结果。

歌唱呼吸有三种类型：

胸式呼吸：这是一种主要依靠胸腔控制气息的呼吸法。吸气时双肩抬起，只用胸部的扩张和回缩动作进行呼吸。这种呼吸法由于只用胸腔上部，即抬肩来进行呼吸，因而吸气太浅，气息的容量小，没有利用横膈膜与腹部肌肉控制气息的能力；气息保持不住，容易很快泄掉；还会引起喉头、颈肌、下腭和舌根的紧张，影响音域的扩大和声区的统一，声音缺乏应有的色彩变化，易产生逼紧、生硬的效果。

腹式呼吸：这种呼吸法主要靠下降横膈膜，用腹部肌肉控制气息，唱时胸部不抬起，只用凸肚子或瘪肚子的方式呼吸，或者呼气时小腹不但不收缩，还向外凸出。运用这种呼吸法的人，因将气息压迫得过深，腹部膨胀，使胸腔肋骨受到压缩，失去胸腔肋间肌肉控制呼吸的能力，气息容量不大，并不能积极地对声带形成应有的压力，声音滞重不灵活，空洞、无力，高音尤其困难。

胸腹式呼吸：这是目前声乐界大多数人认为最可取的歌唱呼吸方法。它是一种运用胸腔、横膈膜和腹部肌肉共同控制气息的呼吸法。它的优点在于全面地调动了歌唱呼吸器官的能动作用，使胸腔、横膈膜和腹肌互相配合，协同完成控制气息的任务；由于吸气时下降横膈膜和张开肋骨同时并用，使胸腔全面扩大，气息的容量大；控制气息的能力强，呼气均匀而深沉，并能对呼气气势的强弱进行调节，使声音的高、低、强、弱变化控制自如。这种呼吸法解除了胸部的僵硬紧张，呼吸支点明显，音量、音域都得以扩大，声区调和统一，声音的表现力丰富。

这儿我们还需着重说明一下呼吸支点及其作用。歌唱时，我们用了胸腹式呼吸法进行呼吸，就会产生呼吸支点的感觉。所谓呼吸支点，一方面是指气息的保持部分，即利用胸腔肋间肌、腹肌和横膈膜控制气息的呼出，使气息呼出时均匀而有节制；另一方面是指声带支点，就是声门闭合，根据所发音的高、低、强、弱，调整呼气的