



中国音乐学院

音乐函授教育丛书

声乐教材 (一)

● 沈时松 编著

● 吉林音像出版社

中國音樂學院

音乐函授教育丛书

声乐教材(一)

沈时松 编著

BB26P/2

吉林音像出版社

中国音乐学院音乐函授教育丛书

声乐教材(一)

沈时松 编著

责任编辑:周淑华

封面设计:王东魁

出版发行:吉林音像出版社

邮 编:130021

开 本:787×1092 毫米 1/16 开本

印 张:16.25

印 数:0001-2000 册

印 刷:长春市康达印刷厂

地 址:长春市人民大街 124 号

电 话:(0431)5678564

字 数:300000 字

版 次:1999 年 8 月第 1 版

印 次:1999 年 8 月第 1 次印刷

定 价:23.80 元

ISRC CN-Q06-98-0059-0/A·J6

序 言

习惯上称之为“函授”的远程教育,无疑是当代社会中最经济、最有效益、最具群众性的教育形式之一。它突破了传统学校的时空限制,能容纳更多的学习者;可以不脱产学习,便利非常;若再以现代信息技术装备起来,即可实现“一地授业四海学,千里求师须臾间”的资源共享;我国的函授还规定了一定的面授学时,此亦能弥补远程教育之某些不足。这些众多的优势,赋予了函授教育以极强的生命力,使其在当今的许多国家和地区迅速发展起来。作为实施终身教育的一种有效形式,它预示了二十一世纪开放型教育的未来,是充满希望的事业。

这里向大家推荐的是一套专门为函授教育编写的音乐丛书,它包括声乐、钢琴、视唱练耳与乐理、即兴伴奏、合唱指挥、音乐赏析、中外音乐史、音乐教育概论等9个科类近20册卷,是专门为师范类音乐学专业三年制成人专科函授教育设计和编写的,全日制音乐师范专科教育及成人自学高考亦可参照使用。

建设面向21世纪的课程和教材体系,是时代赋予教育的历史使命,音乐函授教材的编写自当不负这一天职。就我所知,参与这项工作的专家们对如下的原则十分珍重:首

先,目的明确,是教材,不是学术专著,也不是包罗万象的百科全书,内容和程度一定要适合于我国现阶段音乐师范专科层次的教学需要。其次,讲求系统,依培养目标而设定的课程,不仅各科自身的系统完善,整个课程体系也要协调统一,相互间应水平相宜、知识互补、体例一致、衔接有序,同时,尽量地综合精简,避免繁琐与重复。第三,开放性,承认专科教育在整个高师培训系统中的基底位置,课程标准的设置留有余地,与本学科专升本教育有机衔接,容人继续深造。第四,实用性,既注重教学内容的实用性,也注重教材型制的便于使用,如:精心编制习题,加强自学指导,配置必要的谱例、音像辅助材料等。这些原则所体现的教材编写方针,符合高等专科教育大众化的时代潮流,自然也将有利于这套教材的推广。

若不属本人寡闻,这套教材当属国内正式出版的音乐函授系统教材的第一套。正是因为这个“第一”,许多不足就在所难免。教材编写者们倾注于这项事业的满腔热情是否达到了预期的目标,还有待于使用过程的验证。所以,如果因为它的出版而引起人们对音乐函授教育的广泛批评和关注,从而促使更多更好的教材问世,那正是探索者们所衷心期待的。

杨通八

1999年3月于北京丝竹园

编者寄语

这本《声乐教材》是专为成人音乐教育的声乐技能基础课撰写的,目的是培养学生在从事各类音乐文化工作中所必须具备的声乐知识、发声技能、歌唱能力,以及声乐教学辅导能力。

成人音乐教育声乐课教材共两册。

第一册内容包括三部分:一、《声乐基本知识》;二、《发声练习》;三、简谱本《歌曲》选编 170 首。

第二册内容也包括三部分:一、《中外声乐专家谈歌唱》,其中分六个专题介绍部分中外声乐专家对声乐教学和演唱中普遍关注的一些重要问题的比较有价值的论述;二、《发声练习》;三、五线谱本《歌曲》选编 75 首。

以上两册教材的《歌曲》,按声乐课考试定级标准及各声部学生应该达到的声乐水平,划分为七个级别,共选编古今中外歌曲 245 首,其中大部分歌曲附有注释或内容提示(说明),供声乐指导教师和各声部学生结合个人实际歌唱能力在教学中选用。

选编歌曲的分级,见第一册简谱本《歌曲》和第二册五线谱本《歌曲》的目录。

声乐课考试定级一般按如下原则进行:

- ①歌曲演唱中发声方法的正确与否及运用的熟练程度。
- ②演唱中的音准、节奏及音乐的连贯、流畅、完整。
- ③歌曲内容表达是否准确。

同时,还要参考学生的嗓音条件及演唱的能力和水平,综合打分定级。

歌曲演唱达到四级水平者,为成人教育大专声乐课合格结业;歌曲演唱达到六级水平者,为成人教育专科升本科声乐课合格结业。

本教材在历经数年编著过程中,得到中国音乐学院声乐教授王秉锐先生和声乐教授张畴先生的真诚关心和指教,得到中国音乐学院声乐系教师周强先生的大力协助,在此一并表示最诚挚的感谢。

编者 沈时松

音乐函授教育丛书

顾 问：金铁林 张肖虎

姚思源 周铭荪

张 畴

主 编：杨通八

副主编：张静蔚 彭世端

编 委：（按姓氏笔划排列）

刘晓江 刘 沛

余 锋 吴灵芬

李秀军 沈时松

肖承兰 周 稣

姚艺君 秦 序

黎 嘉

第一部分 声乐基本知识

一、发声器官

发声器官是由呼吸器官、喉头与声带器官、共鸣器官、咬字吐字器官所组成。

1. 呼吸器官

呼吸器官包括口、鼻、咽喉、气管、支气管、肺、胸腔、腹腔、横膈膜等。歌唱的呼吸是靠整个呼吸器官共同的联合的运动而进行的。

鼻和口：在呼吸中起着“门”的作用。“门”打开了，气就能吸进肺里。

气管：上接咽喉，下通肺；是气息通道。

肺：位于胸腔内，分左右两叶；是储存气息的地方。肺里有许多支气管，支气管的末端有许多肺泡。肺的外面是肋骨，下面是横膈膜。两肋的扩张、放松、收缩和横膈膜的上下运动使胸腔扩大或缩小；当两肋张开，横膈膜向下伸展时胸腔扩大，肺泡也扩大，从而吸入气；当两肋放松（或收缩），横膈膜恢复原位或向上推进时胸腔缩小，肺泡也缩小，从而呼出气。

横膈膜：位于胸腔和腹腔之间，是圆顶形；它随着呼吸时胸腔、腹腔的扩张和收缩而升降。吸气时横膈膜下降，呼气时横膈膜上升。

咽喉：这部分也是气息的通道之一，这个通道唱歌的人往往把它叫作“管”，这个“管”的“长”和“短”，“松”和“紧”，以及打开的“大”和“小”，在歌唱中很重要。

2. 喉头与声带

喉头就是喉包、喉结。它位于脖子的正中部分。男士喉包突出，女士喉包不明显。如果用手放在脖子的正中部分，就可以摸到它。喉头（即图中的甲状软骨）是由不少软骨、韧带、肌肉等组成，上接咽喉部分，下接气管。在喉头中间有两片对称的韧带，磁白色，这就是声带。两声带间有三角形的空隙，称作声门。当气流经过声门的时候，由于喉头周围软骨、肌肉的运动，声带便分开、闭合，同时也调整声带的长度、厚度，使声带发出高、低、强、弱等不同的声音。（见图1）

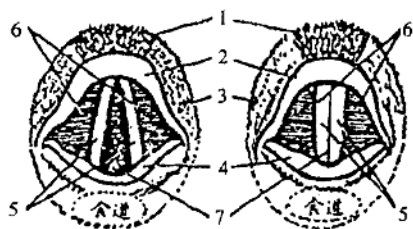


图1

- | | |
|-------------|-------------|
| 1—会厌； | 2—甲状软骨； |
| 3—表面的肌肉； | 4—杓状软骨； |
| 5—声带（两种位置）； | 6—声肌； 7—声门。 |

3. 共鸣器官(见图 2)

共鸣器官可分为胸腔、口腔、头腔三部分。

胸腔共鸣器官包括气管、胸腔等部分。

口腔共鸣器官包括口腔、口咽腔、喉咽腔等。

头腔共鸣器官主要包括鼻腔、鼻咽腔等。



图 2

声带本身发出的声音是轻微的。只有当它在人体的各个共鸣腔体中得到振动,产生共鸣,才能使声音得到扩大和美化。

4. 咬字、吐字器官

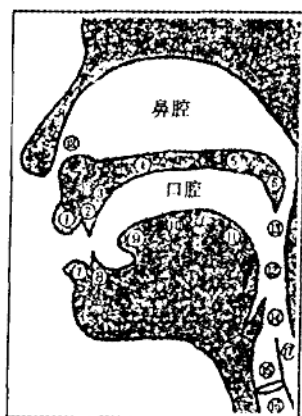


图 3

- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 1. 上唇 | 2. 上齿 | 3. 牙床 | 4. 硬腭 |
| 5. 软腭 | 6. 小舌 | 7. 下唇 | 8. 下齿 |
| 9. 舌尖 | 10. 舌面 | 11. 舌根 | 12. 咽头 |
| 13. 咽壁 | 14. 会厌 | 15. 声带 | 16. 气管 |
| 17. 食道 | 18. 鼻孔 | | |

咬字吐字器官包括唇、舌、齿、鼻、喉。(见图3)

咬字指咬清字头的发音部位。如“门”的字头发音部位在双唇;“打”的字头发音部位在舌尖和牙;“欧”的字头发音部位在喉;“柔”的字头发音部位在齿和舌两侧。

吐字包括唱字腹和收字尾,是指字腹的引长和字尾的归韵。(详见后文)

上述人体歌唱发声的各个器官,是受人体的高级神经支配的,在歌唱的时候它们相互配合、相互制约、相互影响,是一个整体的运动。

二、歌唱姿势与歌唱卫生

歌唱姿势

歌唱姿势对于歌唱方法的运用和歌曲情感的表达,有着直接的关系,因此我们在歌唱时必须有一个良好的歌唱姿势。歌唱时身体保持“立正”状态,两眼平视(可以略低一点)。两肩略向后放松,两臂自然下垂,两脚略分开呈丁字形,挺胸,小腹自然收缩(以不僵为准),可以自由地深呼吸。站着唱时身体重心可放在两脚之间;坐着唱时,上身的姿势与站着时要求一样,注意腰部挺直,不要靠在椅背上,两腿稍开,不要交叉迭起。

唱歌时,演唱者要精神饱满、感情充沛,头部要端正,颈部肌肉和下巴要放松,口形要根据字的发音要求而自然张合。

歌唱卫生

1. 声带有疾病时(如:水肿、小节、息肉、出血等),应严格按照医生的嘱咐。医生不让唱,就应坚决声休;医生只让练习15分钟或30分钟,那么就严格按照医生嘱咐去练习。在这时期的练习中,应和声乐教师很好配合,注意唱歌方法。正确的歌唱方法,有利于声带疾病的痊愈。

2. 感冒尤其是重感冒时期,喉部、咽部和声带处于发炎、红肿、充血状态,应停止练唱。感冒期间的练习会使声带和喉部产生疾病。

3. 女士例假期间,由于身体不适,声带又处于充血状态,因此个人应根据自己身体情况声休或少唱。

4. 大运动量的活动以后,包括身体的全部运动和声带的局部运动以后,千万注意不要冷水浴或冷饮。否则对身体和声带的健康是极为有害的。

5. 酒、蒜、辣椒等,因人而异,根据个人饮食习惯,又能适应演唱,就不必忌口。

6. 歌唱者应禁止吸烟。

三、呼吸

呼吸是歌唱的动力,正确的歌唱呼吸对于唱歌来说是最重要的,没有结实的歌唱气柱(气流),没有正确的气息支持,很难获得优美、动听的歌声。

1. 正确的歌唱呼吸

民族唱法、美声唱法在歌唱呼吸的基本方法上是一致的,要求胸腹式联合呼吸方法。对这一呼吸方法,中外学者有不同解释:一曰分两个阶段——1. 吸气,2. 呼气,歌唱在呼气过程中进行;二曰分三个阶段——1. 吸气,2. 保持气息,3. 呼气;三曰分四个阶段。通过自己多年来学习、演唱、教学的艺术实践,本人初步认为将胸腹式联合呼吸方法分为四个阶

段的解释是比较实际、比较准确的,即1.吸气,2.静止,3.呼气,4.松弛。

(1)吸气:由于吸气肌肉群组中膈肌、胸肌、背肌等的运动,胸自然挺起,胃部、腰部放松,横膈膜下降,两肋及后背向外扩张,喉咙打开,好象闻花的芳香,气徐徐吸入肺叶下部、后背。歌唱者自我感觉气吸入小腹。

(2)静止:气吸入小腹之后,吸气肌肉群组有一个瞬间的静止,即柔和地停住,气既不进入也不呼出。静止可以理解为“保持”,保持吸气肌肉群组吸气时的扩张状态,(此时胃是绷着的,凸出的),保持喉咙吸气时的打开状态(此时鼻咽腔是打开的,喉头位置是低的)。瞬间的“静止”是歌唱时从吸气动作转换到呼气动作的过渡阶段,它为吸气肌肉群组和呼气肌肉群组的相互配合、制约,从而产生对抗力量,控制气的呼出做好准备,并为发声时声音位置的安放和唇、舌、牙、喉所给予的字头的阻挡气流的力量做好准备。

(3)呼气:呼气肌肉群组(主要包括腹直肌、腰肌等)在呼气肌肉群组继续保持扩张状态,腰部更加有力向外扩张的同时,收小腹,用力推动横膈膜向上,形成歌唱气流(气柱),慢慢地、均匀地通过声门(声带),发出声音,并将声音送进已经打开的共鸣腔体内。这种呼气感觉就象我们生活中的叹气,有控制地、柔和地、慢慢地叹气。

(4)松弛:呼气结束,即将进行下一次吸气时,“松弛”一下很重要,即在保持胸部自然挺起的同时,迅速地放下并放松横膈膜、腹直肌、腰肌……使它们得到瞬间恰当的松弛,同时吸气肌肉群组立即还原吸气时的扩张状态,那么歌唱者不用想着吸气,气又会再次自然地进入肺叶下部、后背,自我感觉吸入小腹(注意:横膈膜放下时胃部是微微外凸,而不是凹进;腹直肌放松时,小腹应是积极地微微向内收缩,而不是向外凸出)。这一松弛阶段在快节奏演唱时往往是前一乐句的呼气和后一乐句的吸气几乎同时进行。只有瞬间恰当的松弛,使呼吸肌肉群组在松弛中得到休息并重新产生力量,才能使声音永远获得结实有力的呼吸支持,源源不断地发自小腹(丹田)。这种发自丹田的声音给人以“用心儿在唱”,“全身心在歌唱”,“发自肺腑之声”的效果,内涵较深,感染力较强。

以上将歌唱呼吸分为1.吸气,2.静止,3.呼气,4.松弛的胸腹式联合呼吸方法在具体歌唱感觉上也就是我们在教学中经常讲到的“用吸气的感觉唱”,“怎么吸的就怎么唱”,等等。

2. 呼吸中存在的问题

(1)错误地理解“气发自丹田”、“往丹田吸气”、演唱者用力推下横膈膜,压迫小腹,出现挺胸,哈腰,胃部凹进,小腹凸出的歌唱姿势,这种姿势导致歌唱气流不畅,声音滞重,音准偏低。

(2)吸气时双肩抬起,小腹内收,胃部凹进,横膈膜向上提起,气被憋在胸腔上部。此种方法造成胸部、颈部、喉部的肌肉紧张僵硬,声音有压迫感,发直,紧,近似喊叫。

(3)不会保持气息,所吸之气在歌唱乐句的开始便很快泄掉,气短不够用,只得依靠胸肌、喉肌、颈肌……的帮助,歌唱时气浅,漏气,有气声,气多于声,声音虚弱。

另有一些歌唱者,在即将开口发声的一刹那,横膈膜向下推进的力量过大,气流冲击声门(声带)的力量太强,使声音失去控制和保持,出现嘶哑和破声。

还有一些歌唱者,吸气动作是正确的,但呼气发声的一刹那两肋突然内收,横膈膜突然提起,胸部僵硬,这种状态造成歌唱的呼吸支点过高,声音滞重而又虚弱。

(4)呼气结束,吸气开始前(或吸气的同时),忽略了“瞬间恰当的松弛(休息)”呼吸肌肉群组仍处于紧张的工作状态,不能得到适当的松弛(休息),因此下一次吸气不能完全进入肺叶下部,如此呼吸动作反复数次之后,歌唱者的呼吸肌肉越来越紧张,僵硬,喉咙越唱越紧,气越唱越浅,声音越唱越虚,人越唱越累,直至唱不动了,只得停下来休息,喘气。

.....

以上歌唱呼吸中存在的一些问题,如何得到改正呢?首先必须使歌唱者在理论上懂得正确的呼吸方法,然后通过练习,在歌唱感觉上逐步获得。

正确的歌唱呼吸的获得是需要时间的,它需要坚持正确的练习,长期地反复地去找、体会,从而获得犹如生活中闻花的香味和揉面团时轻松的、柔和的、自如的、深入的、有力的呼吸支持。脱离实际的急于求成肯定失败。那么如何坚持正确练习呢?练习中需要注意一些什么问题呢?

(1)注意歌唱姿势:按照“歌唱姿势”的要求,将气徐徐地、自然地吸入肺叶下部和后背,深入丹田,但吸气不宜太多,够用即可,吸气太多胸腹变得硬梆梆是不能够唱好歌的。

(2)吸气要深:吸气时两肋、胃部是向外扩张和凸出的,而不是向内凹进。吸气时小腹是向内微微收缩的,而不是向外凸出。吸气时不要抬起两肩,也不要听见吸气的声音,这样吸气太浅,不能获得较好的呼吸支持。

深吸气后,演唱者自己感觉气吸在什么地方,就在那个地方起音,起音是柔和自然的,不要太冲,太强。

(3)注意保持气:吸气后要努力保持吸气时的扩张状态,但保持的力量要适中,力量太大会把气憋住,气不能自如呼出,力量太小又会很快泄掉,无法唱完较长的乐句。歌唱中保持气的自我感觉是“用吸气的感觉唱”,自我感觉声音深了,小了,柔和了,是往里唱的,往心里唱的,歌唱者可以逮得着自己的声音,也可以控制住自己的声音。

3. 呼吸的几种练习方法

(1)身体平躺时,吸气比较深入,它正是唱歌需要的深吸气,可以平躺床上或椅子上,体会气吸入肺叶下部和后背时的状态及感觉。(注意:此时喉咙也是打开的)

(2)双臂和胸部放松,弯腰九十度作缓慢的呼吸动作,此时的气吸入后背和肺叶下部,正是唱歌需要的深吸气,然后直起腰,丁字步站定,向弯腰九十度时的吸气部位作深吸气,然后就在此深吸气部位作发声练习。

(3)像闻花的香味一样,缓慢深入地吸气,然后分几口气吹掉桌子上的灰尘,体会保持气的感觉;同时体会呼吸肌肉群组相互制约、相互配合的感觉。

(4)缓慢、深入地吸气后,用腰部向外扩张、同时收小腹的方法用力高喊远处朋友的姓名或喊“哎”、“啊”,一定要大声地让对方听见,体会并寻找发自丹田的声音。

(5)发声练习:请参阅第二章《发声练习》第三部分《跳音练习》。可根据个人的声乐基础和存在的不同问题,作从易到难、从慢到快,从低音区到高音区的弹跳的音阶练习,发声字母可按个人的不同情况任意采用各种母音。通过练习可以增强歌唱者呼吸肌肉群组控制呼吸的力量,同时也可以使歌唱者获得较高、较集中的声音位置。

四、打开喉咙 安放声音

1. 打开喉咙

什么叫打开喉咙呢?所谓“打开喉咙”就是放松下巴,将喉头(喉器)向下稳定在正确、合适的位置上;同时积极向上提高上口盖,将颌关节打开。打开喉咙的目的就是为了给歌唱者制造一个最佳的歌唱共鸣腔体。由于喉咙的打开,气流(气柱)自丹田至鼻咽(头腔)的通道(管道)畅通无阻,不受软腭、喉肌、胸肌等任何不必要力量的压迫和阻塞,声带能够正常地阻气、发声,唇、舌、齿、鼻、喉能够正常地阻气咬字,声音能够畅通、松弛、圆润。因此,打开喉咙对于歌唱是十分重要的。

那么,怎样才能打开颌关节呢?我们每个人耳朵的前面都有一个窝窝,这个窝窝叫颌关节,颌关节分为上颌、下颌。上颌就是我们常说的上口盖,下颌就是下巴。上口盖和下巴连接在颌关节内。我们可以用微笑的方法提起上口盖,同时用下巴略向后缩离开上口盖的动作放松下巴,使颌关节慢慢打开。当慢慢打开颌关节下巴变得没有重量了,好象和上口盖平行并挂在颌关节及其周围肌肉上的时候,颌关节就打开了。由于喉头同时向下稳定,喉咙也就打开了。如果颌关节慢慢打开后,发出母音时,下巴不是变得没有重量,而是发紧,僵硬,动作不自如,或下巴向前伸出了,那么颌关节就没有正确打开;如果颌关节慢慢打开后发出母音时,舌头中部、前部不是自然地平躺于口腔内,而是舌面凹下或隆起,或舌头缩成一团,或成冰棍状,舌根、舌下肌变得僵硬,脖子变粗,青筋暴露,那么颌关节也没有正确打开。演唱者可以用微笑着打哈欠的感觉和生活中大口啃西瓜、啃苹果时嘴巴张开的感觉帮助体会打开颌关节,即打开喉咙的歌唱感觉,同时还可以通过照着镜子练习或用手触摸鉴别的方法加以纠正和调整。(见图4)

无论美声唱法或民族唱法,都要求打开喉咙。只有打开喉咙,才有可能较准确、较正确地安放声音的高位置,才有可能使歌唱的各共鸣腔体得到较好的共鸣振动,从而获得最优美的歌声。但是两种唱法的喉咙打开有着十分微妙的区别。

一般说来,美声唱法要求像打哈欠一样充分打开喉咙。因此软腭向后提起,喉头位置较低,喉咙打开较大。也就是说,歌唱的共鸣腔体较大。民族唱法目前一般不要求过分向后提起软腭,也不要求过分放低喉头(喉头基本稳定在自然深呼吸时的位置上,声音不挤不卡即可),因此喉咙的打开比较适度,歌唱的共鸣腔体相对较小一些。但是不管歌唱共鸣腔体较大或较小,两者在正确打开喉咙后所发出的声音都应该是畅通的、松弛的、圆润的。

2. 安放声音

由于喉咙的正确打开,声带正常闭合阻气,声音自声门(声带)迅速柔和地转移到大牙根、鼻咽腔,并在这些部位“停住”、“贴住”,形成了声音在鼻咽腔中的着力点。这一声音转移的方法就叫“声音位置的安放”。这一着力点,也就是声音的共鸣点。

声音位置的安放,在唱歌时也就是字腹声音位置的安放。字腹的声音位置(即“啊”、“衣”、“乌”、“哀”、“熬”等母音和我国古代声乐论著中论述的十三辙:“发花”、“遥条”、“姑苏”、“衣齐”、“怀来”、“江阳”、“乜斜”、“灰堆”、“尤求”、“言前”、“人辰”、“梭波”、“中东”。)都应该统一地安放在声音的高位置上,字尾柔和地快速地在字腹的声音高位置上收准、收

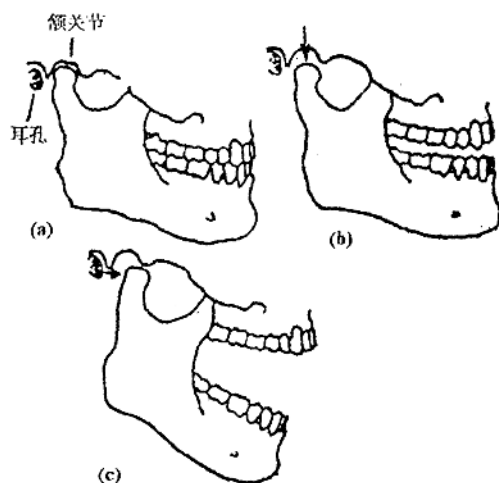


图 4

颞关节的活动:(a)上下颌合拢,(b)下颌无重量悬挂:(c)上下颌充分打开

住即可。

五、共鸣腔体的运用

歌唱的共鸣体分为头腔共鸣、口腔共鸣、胸腔共鸣。无论哪一部分腔体的共鸣振动,都应该保持声音的高位置。

1. 胸腔共鸣

胸腔共鸣可以说就是歌唱的真声。声音在咽喉腔中引起更多振动,并随着气流的呼和吸向下传至气管,振动产生的音波震撼了胸廓,使胸骨骨架产生颤动,歌唱者自我感觉胸腔产生了共鸣,并在上衣第二个钮扣的地方有一较集中的共鸣点。

由于胸腔共鸣保持了声音的高位置,因此共振就必然带有一部分口腔共鸣和头腔共鸣的声音效果,声音自低音向高音过渡,或自高音向低音过渡时声区统一,没有明显的换声点,声音既宽厚、深沉,也较自然、清晰。但是必须注意一点:运用胸腔共鸣时喉头向下的稳定要适度,不可将喉头过分压低,以免喉咙撑大,造成声音的漏气、空洞、僵硬。正是由于这种具有胸腔共鸣效果的真声是高位置的,不是提起喉头,挤紧喉咙发出的原始的、横的“白声”,因此它给人以“在真声中混有假声”的真声声音效果。

2. 头腔共鸣

声音进入高声区时将喉咙打开,使口鼻之间的空间更宽更大,声音在鼻腔、鼻咽腔引起更多共振。歌唱者自我感觉声音自硬腭、鼻梁或眉心擤出,同时还可以有后脑壳振动,声音自后脑发出的“竖着的”自我感觉。

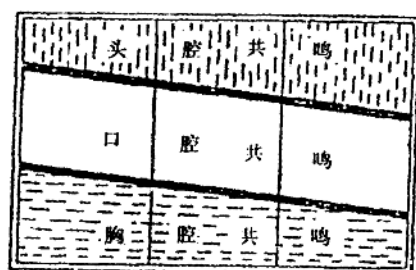
头腔共鸣的声音是高位置的。由于以鼻咽腔为主要共鸣腔体,因此它给人以假声中混有真声的半真半假的声音效果,声音轻巧、明亮,穿透力强。

女声的头腔共鸣多是假声。假声的呼吸支点及喉头位置容易偏高,声音容易虚弱无力。因此,在高声区的假声中适当增加后咽壁力量,略放下喉头,并同时降低呼吸的支持点,使假声获得有力的呼吸支持,那么假声就混入了真声,成了半真半假的混声,声音也就结实有力了。

3. 口腔共鸣

主要用于中声区,是声带从整体振动调整到边缘振动;真声调整到混声或假声;胸腔共鸣调整到头腔共鸣的过渡声区。口腔共鸣以声音的高位置着力点为共鸣点,以口腔、咽喉腔、喉咽腔为主要共鸣腔体而产生共振,这一共振会同时引起鼻咽腔和喉咽腔底部及气管上部的一部分振动,因此它既具有胸腔共鸣的部分声音效果,又具有头腔共鸣的部分声音效果;它既与中低声区的歌唱真声有共性,可以揉合或直接进入中低声区的真声,又与高声区混声和假声有共性,可以自然揉合或逐步过渡到高声区的混声或假声。所以对于歌唱者来说,首先练好中声区是非常重要的。

歌唱中不同音区的歌曲,对于共鸣腔体运用的侧重也有所不同,音区较低的歌曲要求声音深沉、宽厚,可以多运用高位置的真声演唱,增加胸腔共鸣;音区较高的歌曲要求声音明亮、轻巧、集中,可以多运用混声和假声演唱,更多运用头腔共鸣;中声音区的歌曲要求声音自然、流畅、亲切,应在声音的高位置上较多地运用口腔共鸣,适当调整头腔共鸣和胸腔共鸣的比例。在整个歌唱中,由于歌曲音区的高低及曲调的上下进行不同,我们应该混合使用头腔、口腔、胸腔的共鸣,科学地调整好各共鸣腔体的振动,使各共鸣腔体的共振在歌唱中融为一体,没有任何痕迹。各声区间的混合共鸣示意图见图 5:



低声区 中声区 高声区

图 5

4. 换声区

当声音自低音小字组 a 向中声区、高声区过渡时,常出现一至二个容易“卡住”,出现“破音”;的声区。这个声区就是换声区(也可称为“过渡”声区)。各个声部的换声区都是不一样的。高音声部的换声区一般中低声区从小字一组 d、e、f、开始在 g 的附近被卡住,出现“破音”,高声区一般从小字二组 d、e、f 开始,在 g 的附近被卡住,出现“破音”。中音声部的换声区一般从小字一组 g、a、b 开始,在小字二组 c、d 附近被卡住,出现“破音”。

换声区的音域是中声区,中声区承上启下,是由低音过渡到中音、高音,由真声过渡到假声,由胸腔共鸣过渡到头腔共鸣的声区,表现力极为丰富。因此,练好中声区解决好换

声区问题做到各声区间音色的统一,不出现“卡住”的破音,是十分重要的。

关于换声区声乐界有人认为它是“客观存在的”,有人则认为它并不是“客观存在”、“天生即有”,而是“人为的”,由于发声方法不正确而造成,主要是由于中低声区的胸腔共鸣过重,真声声音位置偏低,用嗓过多,声音太横太扁所造成。不过对于那些唱高音感到困难的人来说,换声区的确存在,只有解决它才能获得高音。

如何解决换声区呢?对于女声来说,在嗓音使用上采取真假声相混合的唱法是解决换声区的有效方法之一,那么许多声乐工作者提出的“掩蔽”“掩盖”“唱圆”等一系列方法也就可以不必考虑了,对于唱高音感到困难的人可做以下练习:

用“啊”母音的5度或8度的下行音阶作练习:

音阶的第一个音很重要,要柔和、集中、准确地高位置安放声音,后面的所有音都贴在第一个音的位置上。练习中要打开喉咙并保持喉头的稳定,用气息托着声音下行。当音阶的第一个音进行到小字二组c时(中音声部到g¹时),也就是感到音高快要唱不上去的时候,开始加强上口盖力量,“啊”母音开始“唱圆”,随着音阶的逐渐升高,上口盖的力量越来越大,“啊”母音逐渐变成“熬”再变化成“乌”音色也逐渐变得更圆,更暗,更隐蔽。当换声区的声音不再出现“破音”,基本统一时,母音再逐渐由“熬”变化到“啊”。

用“啊”母音的上行音阶+下行音阶作练习:

练习中母音也有由a-o-u-o-a的变化过程,第一个音也是十分重要的,练习者要有预见性地为后面所有音的向上进行做好各种准备;要感到声音立在气柱上从声带的后面部分紧贴咽壁直送到打开的鼻咽腔中并产生共鸣,而且音越高声音好象越向后面扩展。当音阶练习进入中低音区时,练习者务必控制并保持头腔共鸣,保持住声音的高位置。

六、咬字

字一般由字头、字腹、字尾三部分组成,字头是字的声母,字腹、字尾是字的韵母。

1. 咬字头

字头就是字的开头声母,由于唇(上唇、下唇),舌(舌尖、舌面),齿(门齿、臼齿),喉(软腭、舌根)等对歌唱气流的阻挡而形成。歌唱者的咬字是否准确,唱词是否清楚,主要决定于字头是否咬清楚,因此“字头”声母阻气咬字的清晰,准确,有力,十分重要。

字头的声母,在汉语拼音中一般是辅音,辅音共有21个:b(波)p(坡)m(摸)f(佛)d(得)t(特)n(讷)l(勒)g(哥)k(科)j(基)q(欺)x(希)zh(知)ch(吃)sh(诗)h(喝)r(日)z(资)c(雌)s(思)。

另外还有元音w(乌)y(衣)yu(于),也常用来作声母使用,例如“威”(wei)“英”(ying)“冤”(yuan)等。

声母在口腔中阻挡气流的咬字部位一般有以下几种:

唇音(双唇音):b(波)p(坡)m(摸),气流在口腔中受到双唇的阻挡。歌唱中主要的阻挡力量应是上唇。

唇音(唇齿音):f(佛),气流在口腔中受到上齿和下唇的阻挡。歌唱中主要的阻挡力量应是上齿。

舌音(舌尖音):d(得)t(特)n(讷)l(勒),气流在口腔中受到舌尖和硬腭的阻挡。歌唱

中阻挡力量应感觉来自硬腭或舌尖。

喉音:g(哥)k(科)h(喝),气流在口腔中受到来自舌根、臼齿根、软腭三方面的阻挡。歌唱中主要阻挡力量应感觉来自臼齿根。

舌音(舌面音):j(基)q(欺)x(希),气流在口腔中受到舌面和硬腭的阻挡。歌唱中主要阻挡力量应感觉来自硬腭。

舌音(卷舌音):zh(知)ch(吃)sh(诗)r(日),气流在经过舌头两侧紧贴臼齿所形成的通道时受到卷起的舌尖和硬腭的阻挡。歌唱中主要阻挡力量应感觉在舌尖。

齿音:z(资)c(雌)s(思),气流在口腔中受到舌尖、上齿、下齿三方面的阻挡,声音自齿缝中发出。歌唱中主要阻挡力量是上齿。

当唇、舌、齿、喉的任何一个咬字部位准备阻气咬字头时,气流和咬字感觉应该早已到达所在部位,做好咬字头的准备。为了保证随后的字腹发声时声音的高位置安放,应十分重视字头阻气的高位置。例如唇音“b,p,m”,字头阻气的部位应该是上唇;唇齿音“f”的字头阻气的部位应该是上门齿;舌音“d,t,n,l,zh,ch,sh,r”的字头阻气的部位应该感觉在硬腭或舌尖。

唇、舌、齿、喉阻气咬字头的力量要集中、准确,但是应该注意阻气力量不要太大,阻气时间不要太长,力量太大字头被咬死,咬紧,会影响字腹母音的高位置安放,影响音色的松弛、圆润。太长了字又会走样。例如“它”,是由字头“t”和字腹“a”组成,如果字头太长,那么“ta”就变成了“t”(特)“a”(啊)两个字了。

2. 唱字腹

字腹就是字的韵母,是字在歌唱中的延长部分,也就是声音的部分。歌唱者唱字腹时喉咙是否打开,共鸣腔体的运用是否恰当,主要母音的声音位置安放是否高位置,决定了歌唱者的歌声是否嘹亮动听,音色是否圆润、优美。

汉字字腹包括单韵母和复韵母共 36 个韵母:

a(啊)o(喔)e(鹅)i(衣)u(乌)ü(于)ai(哀)ei(诶)ao(熬)ou(欧)an(安)en(恩)ang(昂)eng(亨的韵母)ong(轰的韵母)ia(呀)ie(耶)iao(腰)iou(忧)ian(烟)in(因)iang(央)ing(英)iong(雍)ua(蛙)uo(窝)uai(歪)uei(威)uan(弯)uen(温)uang(汪)ueng(翁)üe(约)üan(冤)ün(晕)。

我国古代声乐论著,按照汉字字腹的不同分为十三辙,即:“发花”、“遥条”、“姑苏”、“衣齐”、“怀来”、“江阳”、“乜斜”、“灰堆”、“尤求”、“言前”、“人辰”、“梭波”、“中东”。

关于延长字腹时声音位置应如何安放,已在前面《打开喉咙安放声音》中谈过:所有字腹的声音位置都应该统一地安放在同一高位置上,再由于打开喉咙后口形的不同及字尾收音的不同,而形成各不相同的字腹(韵母)。

3. 收字尾

字尾,指字的结束母音。凡是有字尾的字都应该轻柔地、快速地将字尾收住收准。

单韵母的字没有字尾,不需收音,只需在韵母唱完后直接转入第二个字的字头即可,例如十三辙中的“a”——发花辙,“i”——衣齐辙,“u”——姑苏辙,复韵母中的“ie”——乜斜辙也不需要收字尾。

复韵母中的另一些字应收掉字尾;