

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/80620>

Тип работы: Реферат

Предмет: Музыка

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. Голос и его гигиена.....	5
§1.1. Строение голосового аппарата	5
§1.2. Заболевания голосового аппарата и связок.....	12
§1.3. Профилактика заболеваний голосового аппарата.....	24
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ.....	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	36
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	38

Введение

Голосовые нагрузки, испытываемые вокалистом в процессе профессионального использования голоса, предполагают и соответствующие требования к голосовому аппарату. В связи с этим, возникает необходимость принятия мер для сохранения здорового голоса и его восстановлению в случае нарушений. В научной литературе одна из причин расстройств голосового аппарата объясняется тем, что при длительной голосовой нагрузке без отдыха, в гортани возможно возникновение стойких изменений. [23] Проявление голосовых расстройств можно рассматривать как появление изменений анатомических элементов гортани, различных отделов центральной нервной системы, которые прямо или косвенно с помощью различных связей принимают участие в развитии заболевания и нервно-мышечного аппарата. [22] К профессиональным заболеваниям относятся узелки голосовых складок, фонастения, хронический ларингит, кровоизлияния и т.д.

Функциональные возможности голоса вокалиста и его состояние здоровья нужно рассматривать как взаимосвязанную систему, поскольку правила общей и индивидуальной гигиены зависят от образа жизни человека, а также правильная эксплуатация голоса создает максимально благоприятные условия для работы голосового аппарата вокалиста на протяжении всей его жизни.

По мнению Е.А. Земцовой, «для того, чтобы оценить голос человека, необходимо знать основные характеристики нормального голоса и их отличия от типичных признаков нарушений». [11, с. 64-65] Голос, который обеспечивает эффективное речевое общение и вокальное пение, должен быть довольно громким, приятным на слух и обладать соответствующим балансом ротового и носового резонанса.

Автор А.М. Егоров указывает на факт, что «охрана голоса - уровень знаний, умений и навыков, обеспечивающих соблюдение правил гигиены голоса, профилактику и коррекцию работы голоса с учетом конкретных целей и задач, специфики условий голосовой деятельности и индивидуальных данных». [8, с. 5] Таким образом, для сохранения голоса солиста, проблема его гигиены приобретает большую актуальность. Актуальность данного исследования находится во взаимосвязи с риском развития заболеваний голосового аппарата у артистов-вокалистов. В связи с этим, особую актуальность приобретает изучение факторов, влияющих на голос профессиональных вокалистов, возможных заболеваний голосового аппарата, а также их профилактика.

Целью исследования изучить и проанализировать состояние гигиены певческого голоса артиста-вокалиста (солиста).

Задачи исследования:

- 1) изучить основные составляющие голосового аппарата;
- 2) дать характеристику возможных заболеваний голосового аппарата вокалиста, а также изучить меры по их профилактике.

Объект исследования: голосовой аппарат артиста-вокалиста.

Предмет исследования – изучение голосового аппарата и внедрение профилактических мер по предупреждению голосовых заболеваний и расстройств артиста-вокалиста.

Методы исследования: метод изучения; метод анализа; компаративный метод.

Теоретическая значимость состоит в подробном изучении гигиены голоса, заболеваний голосового

аппарата артистов-вокалистов, обобщении мер профилактики по предупреждению голосовых заболеваний. Практическая значимость заключается в возможности использования результатов исследования в качестве практической рекомендации вокальным педагогам.

Работа прошла апробацию на базе профессиональной практики БГИИК.

Структура исследования: введение, две главы (теоретическая и практическая), заключение, список использованной литературы.

ГЛАВА 1. Голос и его гигиена

§ 1.1. Строение голосового аппарата.

Гигиеной называют науку о здоровье и предупреждении болезней. Данная отрасль занимается изучением влияния профессиональной деятельности человека и условий жизни на состояние, а также работу всех систем его организма.

Гигиена голоса - это область науки, которая помимо чисто медицинских лечебных функций голосового аппарата занимается изучением влияния внешних факторов на голосовой аппарат людей, в большей степени представителей профессий, в которых голос является главным рабочим инструментом, а именно - артистов-вокалистов (солистов). Несоблюдение норм гигиены голоса может привести к дисфонии - частичному нарушению высоты, силы и тембра голоса.

Для артиста-вокалиста важно знать внутреннее строение голосового аппарата. В широком смысле голосовой аппарат человека состоит из следующих частей:

- органы дыхания и дыхательные мышцы,
- гортань и голосовые связки,
- резонаторы.

Органы дыхания включают в себя легкие, межреберные мышцы, обеспечивающие вдох и выдох, а так же диафрагму, которая отделяет легкие от органов брюшной полости. В то время как основной функцией легких является накопление воздуха, дыхательные мышцы играют огромную роль в формировании звука. От того, насколько солист использует легкие и дыхательные мышцы, зависит громкость звука его голоса. Грудная клетка и легкие могут играть и роль нижнего резонатора. В этом случае возникает глубокий грудной голос.

Верхняя часть дыхательного горла называется гортань. Гортань представляет собой нерегулярную хрящевую трубку, соединяющую глотку с трахеей. В ней находится надгортанный хрящ, который перекрывает дыхательные пути при глотательном рефлексе, и, кроме того, важнейший орган вокалиста - голосовые складки, которые обеспечивают фонацию.

Гортань является органом дыхательной системы, генератором звука, также ответственным за речь. Она позволяет воздуху проходить между глоткой и трахеей, но препятствует попаданию пищи в дыхательные пути. Чрезмерное потребление раздражителей и неправильное использование голоса могут привести к воспалению гортани, основным симптомом которой является хрипота.

На слизистой оболочке гортани находятся голосовые складки (связки). Голосовыми связками являются два парных эластичных образования из соединительнотканной ткани, смыкающиеся в процессе пения.

Именно они генерируют звуковые колебания. Их толщина и длина определяют границы диапазона, примарный тон и степень подвижности голоса вокалиста.

Во время молчания - голосовые складки разомкнуты, во время пения или речи - голосовые связки смыкаются и начинают вибрировать, и между ними образуется щель, при помощи которой и возникает звук. Во время пения голосовые связки находятся в разной степени натяжения, которое зависит от высоты тона голоса. Чем выше берется звук - тем сильнее натянуты голосовые складки.

На рисунке ниже изображены голосовые связки в натянутом состоянии (когда связки смыкаются - производится звук) и когда они расслаблены (молчание):

Резонансом называется резкое возрастание амплитуды колебаний, возникающее при совпадении частоты колебаний внешней силы с частотой собственных колебаний системы. [13, с. 194] Резонанс усиливает отдельные обертоны звука при фонации. Резонаторы - это воздушные полости, которые многократно усиливают звук в процессе пения. Строение резонаторов определяет тембр голоса человека.

Существуют два основных резонатора – это головной (ротовая полость, лобные (фронтальные) и гайморовы пазухи) и грудной (прежде всего гортань). [24, с. 108]

Более четким и ярким звук делает резонатор полости рта, ротоглотки и гортани. При естественно опущенной челюсти создается грудной резонатор, звуковые волны отражаются от жесткого неба по направлению к нижним зубам, поэтому вызывают более сильную вибрацию в непосредственной близости от гортани и трахеи и продолжают передавать в грудную клетку звуки, образуя грудной резонанс.

Следует помнить, что неправильное использование органов речи способствует образованию неверного резонанса. В связи с чем, важно обратить внимание на различные расслабляющие упражнения. Кроме того, в грудном резонансе участвуют и внутренние органы, такие как трахея, бронхи и легкие, а также полости носа и рта. Так, при пении с использованием грудного резонанса ощущаются значительные вибрации в груди, слышен громкий голос, мощный и глубокий бас. Грудной резонанс часто используют исполнители с низкими голосами, а также при пении прерывисто либо вполголоса.

Носовой резонатор состоит из носа, носоглотки и придаточных пазух носа, представляющих собой пустоты небольшого объема, которые резонируют высокими обертонами звука голоса. Нижний грудной резонатор состоит из пространств крупных бронхов и трахеи. «При небольшой длине составляющих трахею трубок (примерно 15 см) они позволяют артисту-вокалисту резонировать на низкие тона. Помимо физиологических особенностей строения органов-резонаторов на возникновение явления резонанса влияет наличие в тембре певческого звука множества высокочастотных и низкочастотных обертонов» [15, с. 213].

Кроме этого, следует помнить, что в процессе голосообразования участвуют такие органы, как: нижняя челюсть, мягкое небо, язык, губы, щеки. Они позволяют произносить и специфические звуки: свиста, рыдания, хохота и другие.

Кроме того, следует упомянуть еще об одном резонаторе голосового аппарата – черепе, поскольку он также резонирует, когда человек говорит или поет. Именно из-за этого свой голос нам кажется совсем иным, чем на записи.

Вокал представляет собой сложный процесс, который требует выработанных годами, отточенных навыков. Изначально, спетый музыкальный тон рождается в глубинах нервной системы. С помощью слухового центра в сознании вокалиста возникает звуковой образ исполняемой музыкальной фразы с соответствующей мелодией, динамикой и тембровой составляющей. Говоря иначе, благодаря развитому вокальному слуху, артист-вокалист четко представляет себе то, что должно прозвучать в его исполнении. Благодаря работе соответствующих нервных центров, данный образ трансформируется в конкретные физические действия. В процессе пения, проходя сквозь голосовые складки, восходящий поток воздуха превращается в звуковые колебания, высота которых зависит от положения голосовой щели. При свободном, правильном положении гортани, звук усиливается и поступает в ротовую полость. Вокалист направляет звук в верхний резонатор, придающий звуку определенный окрас. С помощью резонаторов хорошо поставленный голос по всему диапазону содержит низкую (около 500 Гц) и высокую певческие форманты – группы усиленных обертонов (2,4 – 3,2 кГц), придающих голосу особую выразительность. [27]

Голос представляет собой совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластических голосовых складок. [13, с. 193]

Голос характеризуется следующими признаками:

1. высота голоса зависит от частоты колебания голосовых складок и служит основным средством для передачи эмоциональной и смысловой выразительности речи (пения);
2. громкость или сила голоса зависит от степени смыкания и амплитуды колебания голосовых складок;
3. тембром, который определяется формой колебания голосовых складок и наличием обертонов (добавочные тона, которые присоединены к основному тону). Тембр голоса меняется в зависимости от возраста человека. Индивидуальную окраску голоса создает определенное сочетание обертонов;
4. диапазоном (количество тонов голоса). Диапазон взрослого человека может изменяться в пределах 4-5 тонов голоса, у детей - в пределах двух-трех тонов;
5. длительностью, которая зависит от выдыхаемой струи воздуха;
6. полетностью, которая помогает человеку выступать перед большой аудиторией. (Полетность - способность голоса быть слышимым на большом расстоянии при минимальных затратах сил говорящего или поющего).

Поскольку звук зарождается в гортани, являющейся частью дыхательных путей, для начала работы над голосом нужно начинать работать над дыханием.

1. Алмазова, Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. Учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. - Москва : Просвещение, 1973. - 151 с.
2. Анохин, П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса / - Москва : 1968. - 79 с.
3. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. - Москва : АСТ : Астрель, 2008. - 254 с.
4. Беккер, К. П., Совак, М. - Москва : Логопедия: Пер. с нем. 1981.
5. Белобрыкина, О. А. Речь и общение. Пособие для родителей и педагогов. - Ярославль : Академия развития, 1998 - 240 с.
6. Богомилский, М. Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи / М.Р. Богомилский, О.С. Орлова. - Москва : Авторская академия, КМК, 2008. - 400 с.;
7. Вансовская, Л. И. Преодоление дисфонии при нарушениях артикуляторного аппарата // Расстройства речи. - 1994. - С. 106-110.
8. Егоров, А.М. Гигиена голоса и его физиологические основы / А.М. Егоров ; под общ. ред. Н.И. Жинкина. - Москва : Музгиз, 1962. - 172 с.
9. Захарина, Ю.Ю. Актуальные проблемы искусства: история, теория, методика: сб. докл. Международной практической конференции, 7-8 апреля 2011 г., Минск / БГПУ; Ю.Ю. Захарина отв. ред. - Минск : 2011. - 296 с.
10. Заседателев, Ф. Ф. Научные основы постановки голоса / Ф.Ф. Заседателев. - Москва : Либроком, 2013. - 120 с.
11. Земцова, Е.А. Чтобы голос звучал как музыкальный инструмент / Е.А. Земцова // Народная асвета. - 2007. - № 7. - С. 64-65.
12. Левидов, И.И. Певческий голос в здоровом и больном состоянии / И. И. Левидов. - Москва : Искусство, 1939. - 261 с.
13. Логопедия : Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680с.
14. Малютин, Е.Н. Болезни горла и их лечение. Изд. 2-е, перераб. - Москва, 1925. - 478с.
15. Морозов, В.П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники. - Москва : Искусство и наука, 2002.
16. Нарушения голоса у детей: учеб.-метод. пособие / О.С. Орлова. - Москва : АСТ : Астрель : Транзиткнига, 2005. - 125 с.
17. Попова, М.С. Неврозоподобные расстройства, возникающие у больных после экстирпации гортани по поводу злокачественного новообразования - Москва : 1971.
18. Пономарева, Н.Ю. Формирование профессиональных качеств артиста мюзикла на уроках вокала // ТРУДЫ СПБГИК. 2015. - С. 105 - 109.
19. Работнов, Л. Д. Основы физиологии и патологии голоса певцов. - Ленинград, 1932. - 95с.
20. Радциг, Е.Ю., Дегтярёва Д. В., Ермилова Н. В. Дисфония в практике врача-педиатра: причины и способы лечения // ВСП. 2013. №5. - С. 123 - 127.
21. Таптапова, С.Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса: книга для логопеда. - Москва : Просвещение, 1984. - 111 с.
22. Филичева, Т.Б., Чевелева, Н.А., Чиркина, Г.В. Нарушения речи у детей : Пособие для воспитателей дошкольных учреждений. - Москва : Профессиональное образование, 1993. - 232с.
23. Фомина, М.В. Профилактика и лечение нарушений голоса у лиц голосоречевых профессий : Методические указания. - Оренбург : ГОУ ОГУ, 2004. - 19 с.
24. Хомаковская, Н.В. Современные методы развития вокальных способностей // Санкт-Петербургский образовательный вестник. 2017. №1 (5). - С. 99 - 118.
25. Юссон, Р. Певческий голос. - Москва : Музыка: 1974. - 262с.
26. Несмыкание голосовых связок. Как лечить. URL: <https://aura-golosa.ru/nesmykanie-golosovyh-svyazok-sposoby-vosstanovleniya-golosa/> (дата обращения 06.11.2019).
27. Что собой представляет голосовой аппарат. Голосовой аппарат URL: <https://www.tirgto.ru/symptoms/what-a-voice-device-is-voice-device.html> (дата обращения 06.06.2020).

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/80620>