53.02.04. ВОКАЛЬНОЕ ИСКУССТВО

Методика преподавания вокальных дисциплин (2й курс )

Тема лекции: « Занятия вокалом с детьми старшего возраста.» (продолжение темы)

 Появившееся у некоторых учащихся более плотное смыкание, более сложное колебание голосовых связок хотя и увеличивает тембровые возможности учащихся, но, в то же время, ограничивает их в силе голоса. Злоупотребление детьми громким пением вызывает постоянное перенапряжение у них той части голосовых связок (серединной), которая к этому времени более развита. На этом участке обычно появляются утолщения, неровности краев, а затем и «певческие узелки» (мозоли). Но при правильном режиме пения голосовой аппарат за этот возрастной период успевает больше окрепнуть и «расцвет» голоса у некоторых учащихся длится до 13-14 лет. Кроме того, и сам период мутации при таком режиме проходит более гладко.

Для этого возрастного периода характерно появление признаков, указывающих на происходящие физиологические изменения в их организме. Подростки начинают терять пропорциональность, некоторые из них становятся слишком высоки ростом, узки в плечах, угловаты в движениях. Внешняя диспропорция указывает и на внутреннюю неравномерность развития. В частности, рост голосового аппарата перестает быть плавным. Голос учащихся теряет яркость, как бы тускнеет, немного сипит. Можно заметить и перемену в его объеме: некоторые воспитанники, певшие свободно и на всем диапазоне, начинают избегать верхних звуков или поют их с напряжением, крикливо. Изменения в голосе появляются как у мальчиков, так и у девочек, но у мальчиков развитие идет более интенсивно и неравномерно. При еще чисто детском строении голосового аппарата можно рассмотреть покраснение голосовых связок, набухание, слизь, которая вызывает потребность откашляться и придает голосу иногда сипловатый оттенок.

Это признаки наступающей мутации, связанной с ростом и формированием не только гортани, но и всего организма, появляются в разное время, индивидуально, и поэтому заметить их трудно. Нередко можно встретить и более раннее появление пред мутационных изменений, связанных с ранним половым развитием. Каждому педагогу важно знать об их существовании и тщательно следить за развитием подростков, чтобы не пропустить этих изменений в голосе и правильно строить занятия.

У девочек в старший предмутационный период перед наступлением менструации наблюдаются частые головокружения, головные боли, случаются иногда и обморочные состояния, появляются вялость, раздражительность, бывает затруднено дыхание. Все эти изменения, происходящие в результате серьезных перестроек организма и его нервной системы, могут отрицательно повлиять на певческий голос, который требует теперь особенного внимания и специального режима.

3 стадия развития голоса (голоса подростков от 13 до 15-16 лет) - идет быстрое и неравномерное развитие всего организма, и в частности голос образующих органов, это период мутации.

У девочек в этом возрасте заканчивается формирование голоса, активнее включаются в работу их грудные резонаторы, ярче выявляются тембры. Сформировавшиеся элементы детского звучания в различной степени смешиваются с элементами взрослого (женского) голоса, начинает выявляться индивидуальный тембр, звучание микстовое (смешанное). Диапазон расширяется до 1,5-2 октав: сопрано - отдо первой октавы до соль второй октавы; альтов - от ля малой октавы до ре второй октавы.

Многие физиологи, психологи и педагоги отмечают, что девочки 14-16 лет бурно развиваются физически и эмоционально. Поэтому в этот период важно предостеречь их от форсирования звука, перенапряжения голосовогоаппарата. Возросшую активность и эмоциональность старших подростков нужно использовать для более тщательной и тонкой работы над разучиваемым произведением.

Голосовой аппарат у мальчиков более хрупок, чем у девочек. Чаще всего в возрасте 12—14 лет и старше мальчики начинают мутировать. У некоторых из них признаки мутации начинаются уже в 5 классе, но с особенной интенсивностью она протекает в 7-8 классах и длится до 16-17 лет (иногда дольше). Сроки наступления мутации зависят от многих обстоятельств: от общего физического и психического развития, певческого режима до мутации, среды, в которой взращивается мальчик и т.д.

Период скрытой мутации зачастую наступает при внезапном росте мальчика. Начинается первая диспропорция в развитии тела (чрезмерное удлинение конечностей и т. д.). В поведении мальчика (в зависимости от характера) появляются резкие изменения: либо излишняя нервозность, легкая возбудимость, либо задумчивость, замкнутость.

В период перехода мальчика к взрослому состоянию прослеживается интенсификация процессов развития отдельных частей организма и резкое, внезапное изменение в развитии голоса: наступает мутация. Разговорная речь в начале периода остается еще чисто детской, позже появляется некоторая тусклость в голосе, кажется, что мальчик немного осип или начал глубже фонировать. В период мутации у мальчиков голосовые связки становятся длиннее, голос заметно изменяется: понижаясь, переходит в малую октаву. У них стремительно растет гортань: за сравнительно короткий срок гортань мальчиков увеличивается в 2-2,5 раза, истинные и ложные голосовые связки становятся длиннее и толще. Относительно быстрый рост комплекса хрящей гортани, изменение соотношений величины резонаторов и гортани приводит к тому, что мальчик в период мутации не может пользоваться своим голосом в привычной для него манере. При пении в голосе временами появляется сипота, иногда кашель без признаков простуды, возникают затруднения при пении высоких нот.

Рост гортани часто идет настолько неравномерно и болезненно, что приходится временно прекращать занятия. Формирование звука в этот период часто затруднено из-за воспаления и набухания слизистой оболочки, покрывающей связки. Мальчик должен как бы заново учиться петь.Дисканты теряют свои верхние ноты; у альтов тоже усекаются верхние ноты, крепнут низы. Появляются и первые низкие грудные ноты, но сохраняется и легкое детское звучание в объеме прежнего голоса. Таким образом, у мальчиков в этот период объем голоса иногда достигает трех - трех с половиной октав. Многие педагоги-вокалисты не рекомендуют мальчикам в этот период петь.Известный педагог В.В. Емельянов опровергает это бытующее мнение. С его точки зрения «традиционно рекомендуемое молчание во время мутации принципиально нереализуемо. Если молчать - то молчать совсем! Не говорить и не кричать. Подумайте, выполнимо это требование по отношению к подростку? Да петь он не будет, т. е. не будет заниматься осознанной и контролируемой деятельностью. Но зато будет постоянно нагружать свой голосовой аппарат в речевом режиме, мало того, весьма вероятна нагрузка певческая (авторская песня, эстрада, рок) далеко не в оптимальном режиме». Действительно, как отмечают вокалисты, мальчики, систематически и правильно певшие в детские годы, менее болезненно переживают мутацию и лишь с некоторым ограничением участвуют в хоровом пении в 7-8 классах, постепенно переходя к юношескому звучанию (в малой октаве), и, наоборот, у тех, кто не имел певческой подготовки, этот период проходит острее.

Отдельные мальчики в своем певческом развитии минуют этот период, либо он бывает у них настолько коротким, что педагог и сам мальчик не успевают его заметить.

Таким образом, говоря о необходимости осторожного обращения с голосом в мутационном периоде, надо, в сущности, иметь в виду, главным образом, мальчиков, для которых при мутации, а в особенности в остром егопериоде (этот период при внимательном наблюдении нетрудно проследить), пение очень вредно и разрушает голос.

Резкая форма мутации может встретиться и у девочек, но это бывает довольно редко. Если же мутация у мальчиков проходит спокойно, то пения можно и не прекращать. Регулярные занятия и соблюдение певческого режима облегчают прохождение мутации. Девочки, у которых уже появилась менструация, должны каждый раз прекращать пение в первые ее 3-4 дня. Этот режим надо строго выполнять.В отношении девочек переходного возраста также необходимы профилактические меры, но по иной причине, а именно потому, что у них как раз в это время пробуждается неудержимая потребность к пению. Не испытывая обычно каких-либо заметных затруднений при пении, девочки переходного возраста много поют, совершенно не считаясь с трудностью исполняемых произведений и их характером, ни с тесситурой и т.д. Чтобы преодолеть встречающиеся трудности и достигнуть необходимой звучности голоса, они, не зная и не учитывая естественных возможностей своего еще недостаточно окрепшего голосового аппарата (все же переживающего в мутационном периоде кое-какие, хотя бы слабо выраженные, патологические изменения), перегружают голос, тем самым, приобретая ряд вредных навыков, крайне отрицательно отражающихся на качестве голоса, во многих случаях и окончательно его губящих.

В психологическом отношении возраст 13-15 лет характеризуется прежде всего, как само утверждающий себя. Активная перестройка организма, его созревание, взросление и в то же время частое неумение подростка постоять за себя, неуверенность в себе (отсюда иногда излишняя активность как защитная реакция) - все эти специфические особенности данного возрастного интервала должны быть учтены педагогом.

Послемутационный период (16-18 лет) - на этой стадии у молодых певцов нет еще взрослого голоса. Наступает послемутационный этап, когда гортань юноши и девушки почти сформировалась, рост ее, как будто бы,закончен, но все же наблюдаются остаточные явления мутации, продолжает еще развиваться дыхательный аппарат. Объективными данными установлено, что мышечная сила в этом возрасте только начинает приближаться к силе взрослого. Приходится постоянно помнить и о том, что все органы связаны между собой, но развиваются они неодинаково. Так, если гортань у юноши или девушки оформилась и ее рост окончен, то рост других органов (грудной клетки, мышц дыхательного аппарата) может еще продолжается. Несоответствие в развитии органов, остаточные явления мутации (или запоздавшая мутация) не позволяют точно определить характер будущего голоса, он все еще меняется, иногда остается «двойным». Очень важно, поэтому уменьшить вокальную нагрузку учащихся подросткового возраста, умело использовать в работе с ними специально подобранный репертуар, учитывая, что голос можно считать вполне сформировавшимся лишь тогда, когда сформирован весь организм.

После мутации наступает новый период певческого развития. С 15 до 17 лет происходит стабилизация юношеского голоса. Появляются элементы будущего взрослого звучания, постепенно формируются индивидуальные тембровые качества. Этот период довольно длительный, и окончательное формирование голоса происходит лишь к 20 годам (иногда и позже).Временно снизившаяся в период мутации верхняя певческая форманта расширяется в своей зоне, развивается и укрепляется диапазон, устойчиво-равномерным делается смешанное дыхание. Исчезают болезненные явления, связанные с мутацией, появляются большие возможности использования грудного резонатора. В период полового созревания у мальчиков голос понижается на октаву и приобретает мужскую окраску. Гортань у мальчиков вытягивается вперед более чем в полтора раза, образуя кадык. Это резко изменяет высоту и певческие качества их голоса. У юношей формируется тембр будущего взрослого голоса - тенора или баритона. Темброво оформившиеся голоса разделяются на высокие - дисканты (диапазон до первой октавы - соль второй октавы) и низкие - альты (ля малой октавы - ре,ми второй октавы). В этот период рабочий диапазон юношеских голосов: до малой октавы - до первой октавы.Педагогу следует внимательно отнестись к развитию диапазона девушек в период 16-18 лет. Гортань у девочек в это время растет пропорционально во все стороны, певческие свойства сохраняются после мутации. Вначале диапазон несколько уменьшается (примерно на терцию), в этот период его границы: си малой октавы –фа -соль второй октавы. Затем полный диапазон расширяется, но делается временами неустойчивым: сопрано - вверх до ля, си-бемоль второй октавы, альты - вниз до соль малой октавы.

Между тем, появившиеся голосовые возможности увлекают молодых людей, они, стремясь максимально использовать свои появившиеся новые голосовые возможности, злоупотребляют силой голоса и диапазоном. Ведь голос можно считать сформировавшимся лишь тогда, когда сформирован весь организм. В результате учащиеся нередко переходят границы допустимого: они не только много поют, но исполняют непосильный репертуар и тем самым портят свой голос. Поэтому важной задачей учителя является воспитание у старшеклассников сознательного отношения к развитию собственного голоса.Таким образом, знание возрастных свойств певческого голоса и индивидуальных особенностей детей, поможет становлению и развитию вокальных умений и навыков учащихся.

**Психолого-педагогические исследования в области певческого развития детей**

Одним из важнейших направлений современных исследований по проблемам вокально-хорового воспитания и развития музыкального слуха детей, подростков и молодежи является направление, связанное с развитием слуха. Так, врачом Е.С. Алмазовой было доказано, что слух является главным регулятором и корректором певческого поведения гортани и всего голосового аппарата, поэтому именно слуху, прежде всего, должно быть уделено внимание при воспитании голоса. Слух развивается не попутно и не одновременно с голосом, как об этом часто пишут, а его развитие и воспитание должны идти всегда впереди.

Наблюдения Е.С. Алмазовойсвязаны с возрастным развитием детского и подросткового голоса. По ее утверждению, рост голосового аппарата в домутационный период у учащихся от 7 до 13 лет идет медленно, но к 10 годам уже частично оформляются собственно вокальные мышцы.  Мальчики-альты при голосообразовании пользуются не только краевыми колебаниями связок, а и всей их толщиной, к их фальцетному регистру присоединяется микстовый. Вследствие увеличения амплитуды колебаний связок увеличивается сила голоса. Также было выявлено, что если у 7-летнего ребенка певческое дыхание не отличается от жизненного, то к 10 годам оно значительно углубляется, приобретается навык. Интересен и тот факт, что жизненная емкость дыхания у мальчиков и девочек одинаковая.

Значение слуха для пения особенно наглядно выявилось при изучении ученым плохой интонации у первоклассников. Как оказалось, большинство плохо интонирующих страдают тем или другим дефектом органа слуха. Многие инфекции, по заявлению Е.С. Алмазовой, дают осложнения на ухо, вызывая понижение слуха; а для музыканта и певца острота слуха совершенно необходима.

Интересны для нашей работы исследования профессора Э.К. Сийрде из Тартуского университета, который на основе пневмографических исследований выделил два типа дыхания: спокойный и одышечный.

Характерный признак спокойного дыхания - неглубокий вдох и довольно продолжительный и ровный выдох. При одышечном типе дыхания вдох носит прерывистый характер, а выдох сопровождается неравномерностью, иногда судорожным замедлением. Очень важно, отмечает Э. Сийрде, избегать формирования одышечного типа дыхания, не способствующего правильному звукообразованию. Для этого педагоги должны советовать ученикам не делать перед фонацией глубокий вдох.

Действительно, глубокое вдыхание способствует возникновению одышечного типа дыхания, форсированию и чрезмерному напряжению мышц, нужных при фонации. Вот почему следует рекомендовать учащимся производить в процессе пения как можно более продолжительный и медленный выдох, что уже само по себе регулирует глубину вдоха.

Известный физиолог и фониатр В.П. Морозов обратил внимание на проблему певческой дикции. Ученый предложил использовать явление дикции как своеобразный прием диагностики типа голоса, считая весьма вероятным, что определение области расположения максимума дикции, а также «провала» дикции на переходных тонах может быть использовано как вспомогательный тест в сомнительных случаях при определении типа голоса.

Говоря об изменениях в дикции в зависимости от тесситуры произведения, В.П. Морозов подчеркнул, что особенно сильное ухудшение дикции при приближении к верхним звукам диапазона наблюдается у женских, а также у детских голосов: оно начинается примерно около до второй октавы, а при подходе к верхнему до третьей октавы слоговая дикция стремится к нулю. Практически это означает; что ни одного слога, пропетого на этих нотах, слушатели не могут записать без ошибок. Если в средних частях диапазона дефекты дикции связаны в основном с нечетким произношением согласных («м» воспринимается как «н», и наоборот; «ц» - как «с» или «т», «ф» - как «х» и т.д.), то в верхней части диапазона нарушается даже правильная артикуляция гласных.

Важным для нашего исследования явился ряд требований, выдвинутый доктором медицинских наук В.Г. Ермолаевым в адрес композиторов. Их соблюдение, с точки зрения ученого, должно положительно сказаться на развитии певческих голосов детей. Во-первых, следует создавать детские вокальные произведения в такой тесситуре, чтобы при исполнении можно было обходиться без использования крайних нот диапазона, присущего данному возрасту, и, во-вторых, учитывая медленный рост легких у детей, все произведения можно сочинять на коротких певческих фразах, не злоупотребляя громкостью при динамических изменениях в пении.

Интересны и результаты научных изысканий зависимости между уровнем состояния голоса певца и его хоровым стажем (С.Р. Йыкс). Для того чтобы выяснить зависимость состояния голосового аппарата певца от его вокального стажа, данный исследователь сравнивал вокальные данные певцов со стажем до пяти лет с данными, полученными от певцов со стажем пять лет и более. Им было обнаружено, что длительное пение не принесло ухудшения состоянию гортани. Наоборот, у певцов с вокальным стажем меньше пяти лет случаев патологии гортани больше, чем у поющих длительное время. Объяснить это обстоятельство можно, по утверждению С.Р. Йыкса, двояко. Молодые участники хоровых коллективов вначале не имеют достаточного опыта, чтобы избегать перенапряжения своего голосового аппарата. Поэтому они нерационально пользуются своим голосом, прибегают к форсированному пению, способствуя этим возникновению разных расстройств своего аппарата.

Как проявление деятельности психонервной и эндокринной систем, которые в каждом возрастном периоде имеют у обучающегося свои характерные черты, рассматривает вокальный процесс у детей доцент В.И. Петров из фонетической лаборатории при Московской консерватории им. П.И. Чайковского. Как установил исследователь, становление детского голоса в речи и пении происходит по законам образования условных связей, то есть по принципу условного рефлекса, как анализатор но синтетический акт, возникающий в коре головного мозга.

Вот почему основным фактором в вокальном обучении и воспитании детей должна стать охрана голоса, т. е. поддержка в нем тех вокальных качеств, которые присущи тому или другому возрасту. Для этого не надо стремиться к преждевременному развитию вокальных данных. Мы согласны с утверждением В.П. Петрова того, что надо сохранить естественное детское звучание вокально здоровых детей и вернуть его тем детям, у которых обнаруживаются те или другие отклонения. Следовательно, для укрепления и оздоровления детского голосового аппарата необходимо проводить массовые исследования вокальных данных и состояния органов дыхания и голосообразования, учащихся младшего и среднего возраста.

В продолжение данных размышлений приведем компетентное мнение врача - фониатора Е. Седлачковой о том, что перенапряжение голоса не единственная причина его расстройства. Расстройство детского певческого голоса поддерживается некоторыми предрасполагающими факторами: катаральными воспалениями дыхательных путей, воспалениями нёбных и глоточной миндалин, аллергией и, наконец, детскими инфекционными болезнями. Важным предрасполагающим фактором расстройств детского голоса она считает недостаток музыкального слуха. Этот недостаток особенно заметен при стробоскопии голоса (проверке на специальном аппарате - стробоскопе) и при последовательном обследовании голосовых функций, а потому она начала подробно и систематически исследовать слуховое восприятие как дифференциацию музыкальных элементов.

Известный педагог, психолог А.В. Запорожец обнаружил, что существует прямая связь между фонетическими особенностями языка и развитием музыкальности детей. Так, одна из причин, обусловливающая низкое развитие звуковысотного слуха у части детей, по мнению А.В. Запорожца, заключается в объективных условиях их жизни, и в частности в особенностях усваиваемого ими языка.

Психолог А.Н. Леонтьев выдвинул интересное предположение, согласно которому у детей, овладевающих тембральными языками (к их числу относится и русский язык), быстрое развитие тембрального слуха может тормозить формирование звук высотного слуха. Если в дальнейшем с такими детьми не проводится специальное обучение, они остаются тонально глухими, не развитыми в музыкальном отношении.

Косвенным доказательством этому являются опыты, проведенные с вьетнамскими студентами, говорящими, как известно, на тональном языке. Обнаружилось, что среди такого рода испытуемых нет людей с неразвитым звуковысотным слухом, нет ни одного случая тональной глухоты.

Аналогичные данные приводит и профессор Н. Тейлер. Он указывает, что тональная глухота при отсутствии органических дефектов, представляя собой обычное явление в Англии и Америке, практически неизвестна среди африканских племен, в языке которых в качестве смыслоразличительного признака используется интонирование гласных.

Приведенные факты убедительно свидетельствуют о той детерминирующей роли, которую играют социальные условия жизни и воспитания в становлении музыкального слуха.

Вот почему для формирования музыкального слуха, развития певческого голоса решающее значение имеет музыкальная среда, которая окружает ребенка. Без музыкального окружения, без музыкальных воздействий звуковысотный слух не может развиваться так же, как не может развиваться фонематический слух у ребенка, растущего в безъязычной среде, в среде глухонемых.

На причины неточного пения обратил внимание художественный руководитель детского хора пражского радио Б. Кулинский. По его утверждению, причины неточной интонации многообразны; одна из них - преобладание восприятия музыки в ущерб практическому пению, которое отходит на второй план. Действительно, такой певческой пассивности у насбольше чем достаточно (например, при слушании плееров, теле и радиопередач иногда в течение целого дня).

Таким образом, ребенку нередко недостает практической функции музыкального образования — пения. Музыкально-слуховая чувствительность в связи с этим заметно понизилась, и если педагог хочет добиться от учеников приемлемой степени музыкальной чувствительности, то это потребует от него сегодня значительных усилий.

Отсутствие музыкального слуха у индивида Б. Кулинский остроумно назвал «немузыкальным слухом». По его мнению, с которым мы полностью согласны, педагоги образовательных учреждений разных типов и уровней должны предоставить учащимся с плохо развитым музыкальным слухом возможность сравнивать свое собственное пение с пением лучших учеников. Дифференциация слуховых восприятий и правильное методическое руководство приносят пользу не только этим плохо слышащим, но также и остальным ученикам со средним и даже хорошим музыкальным слухом.

Развитие певческого голоса, по мнению учителя В.В. Каменского, представляет собой сложный, длительный процесс, постоянно вступающий на своем пути в конфликт с уже сформировавшимися и продолжающими закрепляться натуральными условными рефлексами речевой функции. Поэтому от педагога-музыканта требуется много выдержки и терпения, особенно на начальном этапе вокального обучения, чтобы не поддаться соблазну случайных, кажущихся успехов, которые, в конечном счете, ведут к усилению противоречий между механизмами речи и пения. Опасность таких соблазнов обычно возникает в том случае, когда педагог работает не над движением в целом, а над компонентами, его составляющими (дикцией, дыханием, голосообразованием) в отдельности.

Размышляя о детском певческом дыхании, В.В. Каменский заявляет, что всевозможные разговоры о том или ином типе дыхания в детском пении (и тем более в пении детей младшего возраста) лишены объективных оснований. «Единственным дыханием в их пении остается свободноежизненное дыхание, в котором органично принимают участие весь мышечный и эластиновый аппараты - поперечнополосатая мускулатура живота, межреберная мускулатура, диафрагма и эластиновая ткань, так же как и гладкая мускулатура бронхов и трахеи. Разница заключается лишь в том, что вторая фаза дыхания (выдох) удлиняется за счет первой. Но плавный, равномерный выдох жизненного дыхания нарушается наслоениями вторичного порядка речевых модуляций диафрагмы». Следовательно, как подчеркнул В.В. Каменский, задача вокальной педагогики и заключается в том, чтобы освободить безусловный рефлекс жизненного дыхания от речевых наслоений.

Можно выделить ряд рекомендаций, изложенных Д.Л. Локшиным, выполнение которых поможет педагогу-вокалисту активно и плодотворно привлекать учащихся к пению в период смены голоса (мутации):

* не отстранять от пения мутирующих учащихся, а держать их под постоянным наблюдением. Случаи освобождения от пения возможны виндивидуальном порядке, однако чрезвычайно желательна консультация педагога с врачом-ларингологом;
* не форсировать понижение голоса мутирующих мальчиков: пусть они поют, сколько возможно, детским голосом, сохраняя легкое, высокое звучание, это важно для развития будущего мужского голоса;
* не смущаться неустойчивостью интонации тех мальчиков, юношей, которые раньше пели чисто; следить и соответствующим образом регулировать их пение в хоре, их интонация должна восстановиться;
* петь ограниченно по времени;
* давать детям петь в строго ограниченном диапазоне (например, основной диапазон начального послемутационного периода у юношей - октава (до малой октавы - до первой октавы));
* категорически избегать громкого, форсированного детского пения, советовать им петь умеренно и легко;
* при малейшем утомлении детей прекращать пение.

Данные рекомендации мы активно использовали в своей практической работе с детьми и подростками.

* пение произведений с высокой тесситурой в течение наблюдаемого двухлетнего периода благоприятно сказалось на обогащении тембра певческого голоса детей в средней и, особенно в высокой части диапазона; при этом имело место активное использование смешанного регистра - микста. В то же время, преувеличенное внимание хормейстера к произведениям с низкой тесситурой лишь незначительно обогатило тембр голосов детей только в средней части диапазона;
* преимущественное использование вокальных произведений с высокой тесситурой на начальном этапе вокального воспитания учащихся младшего возраста способствует большей ровности регистрового звучаниядетских голосов в более широком диапазоне, в то время как преимущественное использование песен с низкой тесситурой в значительной мере задерживает развитие голоса, в частности в верхнем его отрезке;
* динамический диапазон детского голоса значительно расширяется при использовании на занятиях произведений преимущественно с высокой тесситурой. При использовании песен с низкой тесситурой динамический диапазон голоса расширяется лишь в его средней звуковысотной части;
* использование песен с высокой тесситурой способствует увеличению продолжительности фонационного выдоха, что свидетельствует о более экономном использовании певческого дыхания. Следовательно, использование произведений с высокой тесситурой на начальном этапе формирования певческого голоса младших школьников благоприятнее сказывается на развитии детского голоса. При использовании низкой тесситуры развитие певческого голоса на начальном этапе вокального воспитания проходит медленнее.

Таким образом,  для продуктивной работы по преодолению целого ряда вокальных и психологических проблем, связанных с развитием детского певческого голоса,  необходимо использовать опыт и рекомендации известных педагогов-вокалистов, изучив соответствующие педагогические методы,что позволит постепенно и стабильно  развить навыки учащихся.

Рекомендованная литература для самоподготовки:

1.Е . Малинина «Вокальное воспитание детей» с.67- 76

2. Л. Дмитриев «Голосообразование у певцов»Л.Б. с. 188-195

Домашнее задание:

1.Ознакомиться с лекцией, составить краткий конспект

2. Прочесть рекомендуемую литературу