

# EMISJA GŁOSU: POPRAWNA I NIEPOPRAWNA

Opracował: dr hab. Maciej Gallas.

W ostatnim wykładzie, podsumowującym przedmiot: emisja głosu, przedstawiam Państwu sumarycznie zestawione cechy poprawnej i niepoprawnej emisji głosu. Co należy rozumieć pod pojęciem: dobra, doskonała, prawidłowa emisja głosu? Aby to wyjaśnić, posłużę się cytatem:

*„W ocenie percepcyjnej głos prawidłowy jest dźwięczny i czysty, pozostaje taki również po wysiłku, nie zawiera komponentów szumowych, jest bogaty rezonansowo, tworzony z nastawieniem miękkim, ma wysokość odpowiednią do płci i wieku, ma napięcie odpowiednie do sytuacji, w czasie wypowiedzi zmiany napięcia i wysokości występują płynnie, stosownie do treści wypowiedzi, artykulacja jest prawidłowa, wyrazista.”- dr Anna Walencik-Topiłko - Uniwersytet Gdański.*

Cechy poprawnej emisji.

- głos jest mocny (dobrze słyszalny) bez nadmiernego wysiłku- zyskuje moc dzięki sumowaniu efektów: swobodnej fonacji (miękkie nastawienie) i wzmocnieniu rezonansowemu. Dobra dykcja pozwala na bycie zrozumianym bez potrzeby nadużywania siły głosu.
- głos nie męczy się nadmiernie pomimo zawodowego (wielogodzinnego i wieloletniego) wykorzystywania. Uzyskujemy to dzięki podparciu oddechowemu, luźnej i efektywnej fonacji (nastawienie miękkie), stosowaniu zasad higieny głosu.
- głos zachowuje ładne, przyjemne brzmienie.

Wymienione powyżej cechy dotyczą emisji głosu zarówno „mówionego”, jak i podczas śpiewania. Jeśli mielibyśmy rozważać emisję głosu wokalisty, do pożądaných cech zaliczylibyśmy dodatkowo: rozległą skalę głosu, zdolność realizowania wysokiej tessitury, ruchliwość głosu (koloratura), zdolność precyzyjnego realizowania interwałów, zdolność realizowania długiej frazy muzycznej oraz zagadnienia estetyczne: uroda głosu, szlachetna barwa, pełnia brzmienia.

O prawidłowej emisji głosu decyduje koordynacja czynników: oddech, fonacja, artykulacja i wykorzystanie rezonansu. Właściwe wykorzystanie jednego z powyższych czynników automatycznie wpływa dodatnio na pozostałe i podnosi ich stopień doskonałości. O doskonałej emisji możemy mówić tylko wtedy, gdy wszystkie powyższe składowe będą wykorzystane w sposób optymalny.

## ZABURZENIA EMISJI GŁOSU

Zaburzenia emisji głosu, które w mniejszym lub większym stopniu uniemożliwiają stworzenie doskonałej emisji, możemy uszeregować i podzielić ze względu na umiejscowienie w aparacie głosowym następująco:

Zaburzenia w mechanice oddechowej:

- permanentny wdech przez usta. Taki wdech jest sprzeczny z zasadami higieny głosu. Narąza dolne drogi oddechowe na obcowanie z powietrzem nienawilżonym, nieoczyszczonym, nieogrzany. Wdech przez usta jest uzasadniony (ze względu na jego szybkość) tylko, gdy śpiewak musi natychmiast dobrać dużą ilość powietrza- czego czasami wymaga konstrukcja utworu muzycznego.
- zbyt wysoki tor oddechowy- zachodzi brak możliwości pełnego wykorzystania objętości płuc, w efekcie czego wydech jest skrócony; zachodzi również brak możliwości kontrolowania siły i

strukturalnej jednolitości wydechu- czyli nie jest możliwe wytworzenie podparcia oddechowego.

- brak stosowania podparcia oddechowego- jest konsekwencją wysokiego toru oddechowego, ale nie tylko. Poza uruchomieniem oddychania dolnym torem oddechowym (przepona) należy wyćwiczyć umiejętność tworzenia podparcia oddechowego oraz wykształcić nawyk posługiwania się nim.
- brak optymalizacji ilości wydychanego powietrza, wykorzystywanego do fonacji. Gdy zachodzi party wydech (zbyt wysokie ciśnienie podgłośniowe) inicjuje on partą fonację (nadmierne zwarcie fałdów głosowych). Z kolei zbyt niskie ciśnienie podgłośniowe powoduje dźwięk słaby i cichy: nieefektywny.
- wydech nierównomierny. Powoduje nierównomierną głośność wypowiedzi, np. zanikanie ostatnich sylab we frazie; przy śpiewaniu uniemożliwia kreowanie zaplanowanej dynamiki.
- przydech (komponent szumowy w głosie)- zbyt szybko i obficie wydychane powietrze, nie uformowane poprzez podparcie oddechowe, przechodzi przez krtani i niecałkowicie zostaje zamienione w dźwięk w procesie fonacji. Długość mówionej/śpiewanej frazy ulega skróceniu, dynamika głosu jest mniejsza. Słyszymy szum w głosie, nie jako konsekwencję stanu chorobowego, lecz jako wynik wadliwego ukształtowania się sposobu fonacji.

Zaburzenia w procesie tworzenia głosu (fonacji).

- nadmierne napięcie mięśni w obrębie szyi i krtani (zacisk). Jest związane z nastawieniem twardym i dysfonią hiperfunkcjonalną. Powoduje spory dyskomfort przy tworzeniu głosu, przyspiesza męczenie się głosu, wpływa na barwę głosu- zniekształca ją. Może prowadzić do chorób głosu.
- nastawienie chuchające (może być również rozumiane jako przydech- efekt szumu w głosie jest zarówno pochodną niedoskonałej mechaniki oddechowej, jak i braku pełnego zwarcia fałdów głosowych) jest związane z dysfonią hipofunkcjonalną. Głos nie uzyskuje pożądanych parametrów dynamicznych i estetycznych.
- niewłaściwa wysokość mowy (zwykle: głos za wysoki)- powoduje nadmierną męczliwość głosu. Analogicznie, dla śpiewaka będzie to próba posługiwania się rodzajem głosu, sprzecznym z naturalnymi predyspozycjami (np. kiedy naturalny baryton usiłuje śpiewać partie tenorowe).

Zaburzenia w artykulacji (nasada).

- nadmierne napięcia mięśniowe w obrębie gardła i jamy ustnej. Jest to kontynuacja ogólnego trendu związanego z usztywnieniem, nadmiernym napięciem mięśni w obrębie całego aparatu głosowego. Współuczestniczy w dysfonii hiperfunkcjonalnej. Powoduje nadmierne zmęczenie i przeciążenie głosu, upośledza zdolność precyzyjnego wypowiedzania głosek oraz ogranicza możliwości brzmieniowe głosu, które ujawniłyby się w pełni przy luźnej artykulacji.
- ograniczenia w zakresie uzyskiwania pożądanej objętości gardła i jamy ustnej (nieprawidłowo ukształtowane nawyki artykulacyjne). Głoski otwarte (samogłoski) i półotwarte nie uzyskują charakterystycznego- pełnego brzmienia; są przyblokowane np. przez szczękoscisk.
- niewłaściwie ukształtowane miejsce artykulacji poszczególnych głosek. Najczęściej miejsce artykulacji jest usytuowane zbyt głęboko, co powoduje, że głos jest głuchy, niedźwięczny a poszczególne głoski- niewyraźne.
- nosowanie otwarte- powoduje zniekształcenie brzmienia głosu; zamknięte- upośledza zdolność artykułowania głosek nosowych.
- zniekształcanie głosek poprzez wadliwie ukształtowany schemat artykulacji (człowiek wykształcił wadliwy sposób artykulacji poszczególnych głosek) powoduje gorsze parametry rozumienia mowy.

Niepełne wykorzystanie rezonansu głosu (nasada, tchawica).

- niedoskonałe wykorzystanie przestrzeni rezonansowych- każda poprawnie artykułowana głoska posiada swoją przestrzeń rezonansową. Dostrojenie rezonansu następuje automatycznie- ale można tę umiejętność doskonalić pod okiem doświadczonego nauczyciela. Pełne wykorzystanie przestrzeni rezonansowych istotnie wzmacnia głos krtaniowy, co z kolei pozwala na obniżenie siły głosu krtaniowego i uzyskanie zamierzonego efektu dynamicznego przy ograniczonym wysiłku głosowym.
- brak zbalansowanego brzmienia głosu (głos zbyt głuchy/głos zbyt jaskrawy). Doskonałe operowanie rezonatorami nad-krtaniowymi i pod-krtaniowymi pozwala osiągnąć pełną barwę głosu (z silnym tonem podstawowym oraz bogatym wachlarzem składowych harmonicznich-alikwotów).

#### KONKLUZJA:

Wytworzenie doskonałej emisji głosu jest procesem, który podlega kształceniu w toku życia. Przez szereg lat to kształcenie odbywa się spontanicznie- głównie na zasadzie odwzorowania sposobu tworzenia głosu innych ludzi (z bezpośredniego otoczenia). Często, jeśli wzorce są doskonałe a budowa aparatu głosowego prawidłowa, to wytworzy się niejako samoczynnie wydajny model emitowania głosu. Niemniej jednak, nawet w takiej, komfortowej, sytuacji wskazane jest celowe rozwijanie techniki emisji głosu w sytuacji, gdy głos staje się narzędziem pracy. Wtedy podlega tak dużemu obciążeniu, że sama „natura” już nie wystarcza. Wiedza o sposobie funkcjonowania głosu jest punktem wyjścia do podejmowania treningu głosowego, który w początkowym etapie zawsze powinien być prowadzony przez doświadczonego pedagoga. Następnie codzienna dbałość o głos, ćwiczenia głosowe oraz zasady higieny głosu pozwalają zachować to delikatne narzędzie pracy przez całe życie w zdrowiu i efektywnym działaniu.