

## METODE DE PRINDERE (PRIZĂ) A VIORII — IMPORTANȚA PENTRU SĂNĂTATEA VIOLONIȘTILOR

### TECHNICAL APPROACHES OF VIOLIN HOLDING — THE IMPORTANCE FOR VIOLIN PLAYERS HELTH

ROMANIȚA MIHAELA GLIGOR,

asistent universitar, doctor,  
 U.M.F. Carol Davila, Bucuresti, România

*Tehnicile de prindere (priza) a viorii între umăr și gât, ca și poziția corpului în totalitate diferă de la o școală violonistică la alta. Efortul depus de violonist în interpretarea pieselor de virtuositate, dar și acelor simple, se repercutează asupra poziției corpului și grupelor musculare solicitându-le inegal, obosindu-le și producând în timp modificări de simetrie corporală, facială și chiar și dentară. Autoarea prezintă un caz și repercursiunile în sfera dentară a utilizării uneia dintre metode pe o perioadă de peste 40 ani de activitate violonistică.*

**Cuvinte cheie:** metode de predare a viorii, violinist, sănătate buco-dentară, metode de instruire, structuri dento-faciale, formarea violoniștilor.

*The holding techniques of a violin between the shoulder and neck and also the position of the whole body are different from one violin school to another. The physical effort to play a virtuosity score or a simple one has repercussions on the body position and muscles, making them work with unequal effort, determining the modification in body symmetry, facial symmetry and even dental symmetry. The author presents some dental effects of using one of the techniques for over 40 years of violin playing activity.*

**Keywords:** Methods of violin teaching, violin player, mouth – dental health, methods of instruction, dental – facial structures, training of violinists.

Metodele de predare a viorii se concentrează în ultimele decenii deopotrivă asupra tehnicii propriu-zise, virtuozității interpretative, sensibilității lirice oferite de violoniști, dar și asupra pozițiilor corpului uman și viorii în timpul cântului-ca tot unitar ce concură la perfecționarea sunetului instrumentului și înobilarea actului interpretativ.

Ne vom opri în rândurile următoare la un studiu comparativ a două din cele mai cunoscute și răspândite metode de predare a viorii pe plan mondial, metoda Alexander și metoda Suzukimetode după care învață azi și copiii noștri privită din perspectiva sănătății generale dar și a celei buco-dentare.

Metodele de instruire nu încep să apară până la mijlocul secolului XVIII, multi autori îl consideră pe Francesco Geminiani prin lucrarea sa *Arta cântului la vioară* (1751) ca fiind printre primii inițiatori ai manualelor de predare a viorii.

Prima din tehnicile propuse spre analiză, metoda Alexander introdusă de Matthias Alexander un actor sheksperian care și-a formulat principiile și a predat interpretarea instrumentală și vocală după principiile sale între 1931-1955. Metoda pune accent pe interrelația corp uman și replexul de postură. Garlik descrie acest reflex astfel: când o persoană stă în echilibru linia sa de gravitație trece prin urechi, aproape de partea anterioară a genunchiului și în fața gleznei [1].Simpla plasare a viorii sub barbă schimbă complet raportul de forțe al acestui echilibru activând un reflex similar reflexului de cădere, sau “modelul tresăririi” cum a fost numit de Frank Jones [2]. Paul Rolland celebrul profesor de vioară și discipol al lui Alexander a înțeles principiile pârgheii implicate în utilizarea capului pentru suportul viorii. În articolul său din 1971 *The Teaching of Action in String Plazing* face o serie de precizări cu referire la tehnica Alexander “Începătorii trebuie învățați să folosească greutatea corpului pentru a obține o mai bună pârghie pe bărbia viorii. Cu cât contactul bărbiei instrumentului este mai în spate cu atât pârghia eate mai bună. Suportul inferior va fi asigurat de claviculă”.

Din punct de vedere medical stomatologic poziționarea viorii este făcută între unghiul goniac și osul clavicular. Fixarea instrumentului variază în funcție de înălțimea anatomică a gâtului violonistului.Există violoniști la care gâtul este scurt, distanța dintre unghiul goniac și clavicula este mică și

priza viorii se face ușor; așa cum există instrumentiști cu gâtul lung fără a fi neapărat oameni înalți la care distanța dintre unghiul goniac și claviculă este mai mare decât grosimea corpului viorii. Aceștia înclină capul pe vioară și ridică umărul pentru a obține priza fixă a viorii. Această poziție musculară forțată exersată ani de zile solicită musculatura capului și gâtului de pe partea opusă prin extensie și determină alungirea mușchilor pe punctele de inserție osoasă.

Richard Norris [3] în 1993 scrie despre afecțiunile apărute la muzicieni în timp prin plasarea asimetrică a instrumentului: "După luni sau ani de practică a instrumentului asemenea posturi asimetrice pot dezechilibra musculatura astfel acesta să devină pe partea stângă mai scurtă și mai puternică decât cea de pe partea dreaptă. Această musculatură dezechilibrată poate determina disfuncții articulare".

Problemele de sănătate apărute prin asimetria posturală se pot rezolva printr-o tehnică corectă de învățare a acestui instrument plasat prin definiție asimetric față de corp și anume prin tehnica mișcării bilaterale, inițiată de Mattihias Alexander și dezvoltată de Paul Rolland. Exercițiul introdus de Rolland este "Pizzicato zburător" în care mișcarea corpului este utilizată bilateral în interpretări cu viteză mare și medie în care mâna dreaptă este trasă spre dreapta, iar corpul, brațul stâng și vioara sunt trase spre stânga. Corpul nu pleacă niciodată cu vioara după arcus. Gâtul să fie liber, capul ușor în față și în sus, iar spatele să se lungească și să se lățească, spune Alexander. Față de tehnica Suzuki pe care o vom prezenta în cele ce urmează, această tehnică se concentrează din punct de vedere al muzicianului pe memorarea notelor, și a partiturilor, parinții având un rol pasiv, de spectator la orele de pregătire ale elevului, profesdorul are rolul principal de educator.

Metoda Susuki introdusă de Shiniki Suzuki ca o metodă maternă de învățare a viorii se bazează pe principiul imitației în învățare de către copiii mici așa cum aceștia prin imitarea gesturilor materne învață să meargă, să vorbească și de ce nu să și cânte. Mottoul filozofiei sale este: „ Prima data caracterul și apoi abnilitatea. Abilitatea muzicală nu este născută dar dacă este corect dezvoltată ea se poate dezvolta așa cum un copil dezvoltă abilitatea de a vorbi limba maternă. Potențialul unui copil este nelimitat..Învățarea muzicii nu este scopul meu principal. Eu vreau să formez cetățeni buni, oameni nobili.. Dacă un copil ascultă muzică bună din ziua în care se naște și învață să o cânte, dezvoltă sensibilitate, disciplină, și va avea un suflet mare”, spune Suzuki.

Metoda se referă și detaliză tehnici pentru dreptaci și stangaci .Poziția degetelor pe corzi este atent studiată cu indicații precise pentru tehnica mâinii stângi. Autorul recunoaște că metoda nu diferă ca tehnică de cea tradițională, dar oferă soluții pentru evitarea blocării încheieturi mâini în timpul cântului la vioară care apare des în tehnica rusească clasică în care violonistul cântă cu buricele degetelor pe coardă în loc de vârful degetelor să fie aplicate pe corzi. Tehnica vibrato este în metoda rusească diferită vca și cea a maionii stângi.

Metoda se adresează copiilor de la vârste mici 2-3 ani, care încep prin a asculta piesele muzicale, fondul muzical însoțindu-le jocurile, activitățile zilnice. Se dezvoltă astfel o bună ureche muzicală, ce diferențiază corect schimbările de ton, intervale, etc. Părintele este parte integrantă din echipă și lucrează împreună cu profesorul.

Din punct de vedere dentar începerea instrumentului la vârste atât de mici interferă cu toate etapele de creștere ale copilului . Poziția asimetrică a instrumentului are același efect de extensie asupra musculaturii din jurul capului și gâtului, determinând după opinia noastră modificări dimensionale uneori semnificative și cu repercursiuni asupra echilibrului oro-facial la copil și mai departe la adult. În sprijinul afirmației noastre aducem ca argument studiul efectuat de Outi Kovero [4] medic dentist Departamentul de Radiologie Dentară al Institutului Dentar din Helsinki, Finlanda care a efectuat un studiu pe 24 adolescenți violoniști de la Institutul de Muzică Vest și Est din Helsinki și a concluzionat ca "Cântul la vioară constant, îndelungat afectează creșterea structurilor dento-faciale. Modificările structurale sunt date probabil de creșterea activității functionale a musculaturii. O ușoară dar masurabilă creștere a înălțimii feței este observată pe partea dreaptă cu o proînclinare a incisivilor superiori și inferiori. Această înclinare anterioară a dinților, nefirească și incorectă este datorată ruperii echilibrului muscular dintre buză și limbă.Priza viorii sub unghiul

mandibular induce activitate musculară excesivă pe partea dreaptă, poziția încărcând aria musculaturii temporomandibulare. Statistic există o sensibilitate a musculaturii pterigoidianului lateral pe dreapta față de grupul de control. S-a sugerat că aceasta este important pentru tratamentul dentar general și ortodontic al adolescenților care cântă la vioară”.

În concluzie metodele prezentate spre studiu au o largă răspândire în mediul muzical, cu performanțe artistice notabile. Aplicarea lor la educația și formarea violoniștilor profesioniști este cert cheia succesului. La aceasta trebuie adăugată grija pentru sănătatea deplină și îndelungată a artistului spre a se putea dăruia total muzicii. Combinarea metodelor de predare a vioarei clare și bine definite trebuie combinate cu mișcări de relaxare și echilibrare a exceselor din timpul studiului. Așa probabil vom avea un copil sănătos care la 3-4 ani să ne încante cu Ciaccona în re minor de Bach, dar și un adult sănătos care să cânte fără riscuri lucrările de virtuozitate ale lui Paganini.

### Referințe bibliografice

1. NORRIS Richard, M.D. The Musician's Survival Manual: A Guide to Preventing and Treating Injuries in Instrumentalists. St. Louis: MMB Music, 1993.
2. GARLICK David. The Lost Sixth Sense: A Medical Scientist Looks at the Alexander Technique. Kensington, Australia: by the author, the University of NSW, 1990.
3. JONES Frank, P. Body Awareness in Action. With a foreword by J. McVicker Hunt. New York: Schocken Books Inc., 1976.
4. OUTI Kaveri, Department of Dental Radiology, Institute of Dentistry, Eur. J. Orthod., 1997, Aug., 19(4) 369-75.