

понимать сущность и социальную значимость своей профессии; организовать собственную деятельность, выбирать методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество; использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами; быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку и другие. Мы предлагаем рассматривать эту работу как часть обязательной социальной практики студентов средних профессиональных медицинских образовательных учреждений, позволяющих сформировать культуру здорового образа жизни и стремиться к сохранению здоровья всех окружающих людей. Только так мы сможем сохранить здоровье нации в целом.

Д.Е.Чернов, Л.В.Чернова

НЕОБХОДИМОСТЬ ЗНАНИЯ АНАТОМИИ, ФИЗИОЛОГИИ И ГИГИЕНЫ ГОЛОСОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ И ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ

Опыт работы со студентами педагогического вуза показывает, что успешная профессиональная подготовка учителя во многом зависит от умения пользоваться голосом.

Совершенство речи обеспечивает восприятие и понимание ее учениками. Дети особенно чутки к звучанию голоса педагога. Неоправданная интонация, монотонная речь, неправильное произношение каких-либо звуков вызывает у них смех или недоверие. Анкетирование и медицинское (фониатром) обследование студентов разных факультетов Уральского государственного педагогического университета показало, что особую повышенную голосовую нагрузку несут студенты музыкальных факультетов, будущие учителя музыки. Им в своей деятельности постоянно приходится осуществлять переход от речи к пению. Если их разговорный голос не поставлен, речь неорганизована, то страдает и певческий голос.

Наш голос, речевой и певческий, все его качества – тембр, диапазон, динамика, гибкость вне зависимости от смысла высказываемого, несет в себе по характеру звучания максимум информации о нашем внутреннем психическом и физическом состоянии. Это основной рабочий инструмент учителя. Владение им тесно связано с раскрытием творческой индивидуальности педагога. Как правило, речь наших студентов, готовящихся стать педагогами, даже если она не имеет каких-либо недостатков произношения, является речью плохо организованной. Такая речь – следствие естественного приспособления голосового аппарата и артикуляции с детства. Неорганизованная речь в случаях профессиональной нагрузки часто выводит голосовой аппарата из строя, иногда вызывая стойкие заболевания. Поэтому необходима грамотная постановка голоса, тренировка

дыхательной и артикуляционной систем с опорой на знания анатомии и физиологии голосового аппарата. Кроме того, такая тренировка важна еще и потому, что помогает ликвидировать заболевания голосового аппарата и является своего рода закаливанием, профилактикой ларингологических и даже ряда других заболеваний.

Некоторые считают, что и голос, и его тембр – только природный дар человека. Но современная экспериментальная физиология утверждает, что качество голоса можно коренным образом изменить. Сложность постановки голоса, особенно певческого, заключается в том, что работа голосового аппарата скрыта от наших глаз и ученик строит свой инструмент вслепую, опираясь на свои ощущения и веру в педагога. Второй момент – в процессе звукообразования принимает участие не отдельный орган человека, а весь его организм – дыхание, артикуляционный аппарат, резонаторные полости. Влияет на звучание голоса также общее самочувствие, психологический настрой, состояние слуха, зрения, памяти и многое, многое другое.

К недостаткам голоса можно отнести фальцетное звучание, визгливость, монотонность, искусственно заниженный, глухой, грубый, бубнящий звук. При неправильной эксплуатации голоса появляется охриплость, повышенная утомляемость, несмыкание голосовых складок, а иногда и профессиональная инвалидность. Устранить эти недостатки можно, выработав комплекс определенных навыков. Техническую сторону голосообразования составляют навыки дыхания, артикуляции, резонирования.

Поскольку искусство пения создавалось на протяжении многих веков именно как искусство музыкального дыхания, **целью** нашего исследования явилось изучение механизма фонационного дыхания и его влияние на процесс певческого и речевого голосообразования.

Частота, амплитуда, ритм дыхательных движений зависит от многих условий, при которых организм нуждается в кислороде в данный момент. Поэтому естественно, что многие показатели дыхания изменяются в зависимости от душевного и физического состояния человека. Прежде всего, замечается разница между мужским и женским дыханием. Мужчина, привыкший к тяжелому физическому труду, при дыхании пользуется сильной дыхательной мышцей – диафрагмой. Женщина, занятая домашней работой и более легким физическим трудом, дышит чаще грудью. Тип дыхания у мужчин и женщин может изменяться под воздействием тренировки или определенной физической нагрузки. У женщин, занятых тяжелым физическим трудом дыхание переходит на диафрагмальное, и, наоборот, у мужчин оно изменяется и становится грудным при сидячей работе, ибо в этом случае проще и легче поднять грудную клетку, чем сократить диафрагму. Кроме того, на тип дыхания сильно влияет психика. Все мы дышим по-разному, судя по тому, что мы переживаем в данный момент, радость или горе, говорим ли патетически или прозаически. Повышается количество дыхательных движений на холоде, в загрязненном воздухе, бедном кислородом, и, наоборот, оно замедляется в чистом воздухе, насыщенном кислородом. И вот этот-то дыхательный процесс использован природой для другой цели, голоса.

Дыхание при фонации (речевое и певческое) отличается от обычного спокойного дыхания, связанного с обеспечением газообмена в покое. Если внимательно присмотреться к тому, как используют дыхание многие профессиональные певцы, то можно отметить удивительное разнообразие дыхательных движений. У одних набор дыхания происходит совершенно незаметно, их грудь не показывает никаких видимых движений. У других грудная клетка весьма ощутимо включена в работу. Легко заметить и различие в количестве набираемого дыхания для пения у различных певцов. Некоторые в пении умеют обходиться весьма скромным количеством дыхания, и со стороны их дыхательных органов не наблюдается особой активности, напряжения. У других, наоборот, наблюдается большая активность дыхания, стремление хорошо наполнить воздухом всю дыхательную систему. Также можно отметить, что певцы используют различные типы певческого дыхания: грудное, брюшное, смешанно-диафрагмальное.

Изучением различных типов дыхания у взрослых и детей ученые занимались на протяжении многих лет. Тем не менее многие вопросы до сих пор остаются необъясненными и вызывают дискуссии. Многого толкуется весьма субъективно. В результате противоречивых данных в процессе вокально-хоровой практики учащимися усваиваются неправильные навыки, затрудняющие звукообразование и ведущие нередко к заболеваниям голосового аппарата.

К ранним признакам подобных заболеваний у певцов относится появления жалоб на усталость мышц глотки, ощущение инородного тела в глотке, охриплость голоса. Если охриплости голоса и нет, но звук приобретает неприятный оттенок, он, как бы «покрывается песочком». Сам процесс пения становится певцу неприятным. В горле имеются ощущения какой-то неловкости, жжения, сухости или, наоборот излишней влажности. Постоянное стремление откашляться, в конце концов, вызывает першение в горле, доходящее до ощущения боли. Звучание голоса при этом страдает, теряя эстетическую привлекательность. Происходит сужение диапазона голоса, снижение силы и полноты звука, появляется неточная интонация, тремолирование.

Мы предполагаем, что многие нарушения голосообразования можно предупредить, организовав процесс дыхания. Дыхательные упражнения в процессе воспитания речевого и певческого голоса использовались вокальными педагогами и хормейстерами в той или иной форме. Для учеников важно понять, что плавность дыхания, к которой стремятся все певцы, зависит не от количества вбираемого воздуха, а от его регулировки, которая вырабатывается временем и очень постепенно.

В настоящее время существует много различных методик и систем направленных на улучшение, совершенствование, поддержание на высоком уровне работоспособности и использовании дыхательного аппарата. К ним можно отнести прерывистое, или пульсирующее, дыхание по методике В.К.Дурыманова; дыхание по методике К.П. Бутейко – основанное на волевом уменьшении дыхания и накопления CO_2 в организме; дыхание по методике «реже и глубоко» В.В.Гневушева; «рыдающее» дыхание Ю.Вилунаса. Дыхание по методике М.С.Тартаковского направлено на тренировку при дыхательных движениях

одной из мощных мышц – диафрагмы, которая в свою очередь ритмично поднимаясь и опускаясь массирует печень, желудок, кишечник, а также улучшает звучание голоса. Дыхание по методике Б.С.Толкачева направлено на очищение дыхательных путей от болезнетворных микробов, обеспечивая хороший дренаж бронхов, гимнастика предупреждает развитие острых респираторных инфекций. Дыхание по методике П.К.Иванова называется «Вдохни жизнь» и рекомендуется автором в общей системе оздоровления.

Наряду с перечисленными методиками особый интерес может представлять мало известная методика организации дыхания, разработанная в 60-х годах XIX века оперным певцом одного из театров Германии Лео Кофлером. Заболев туберкулезом и потеряв голос, Кофлер уехал в США, надеясь там поправиться, но улучшения не наступало. И вот Кофлер берется сам за изучение физиологии и медицины. Он знакомится с огромным количеством специальной литературы по физиологии дыхания, изучает, в том числе, и систему йогов, разрабатывает на этой основе систему дыхательных упражнений. В результате туберкулез был вылечен, но Кофлер оставил карьеру певца и открыл в Америке школу дыхания. Кофлер не только лечил легочные заболевания, но и применял свой метод дыхания для обучения певцов. Развитие дыхания проводилось на речевых, певческих упражнениях и упражнениях с движениями. [1]

В России эту методику в XX веке эту методику продолжала развивать Ольга Георгиевна Лобанова. В начале XX века она преподавала в ряде театров Москвы. К ней обращалось большое количество молодых и пожилых людей, чтобы использовать занятия дыханием не только для общего оздоровления, но и для постановки голоса. Развитие дыхания по ее системе также строится на трех элементах: речи, пении, и движении. [3]

Основной особенностью правильного дыхания, как считает О.Лобанова, является тип дыхания заимствованный у человека во время сна. Во время сна человек выдыхает воздух через слегка сомкнутые губы, потом останавливается, а затем легко и быстро вдыхает носом. Таким образом дыхание складывается из трех моментов или фаз: 1) выдох через сомкнутые губы, 2) пауза, 3) легкий носовой вдох.

Цель данной методики заключалась в освоении трехфазного дыхания – обучение упругому выдоху и естественному вдоху; выработка и организация правильного выдоха на согласных звуках; тренировка мускулатуры зева; тренировка выдоха на гласных; соединение трехфазного дыхания с движением и ряда вокальных упражнений.

Литература по искусству дыхания продолжает появляться и в настоящее время. Своеобразный подход к этой проблеме обнаружила оперная певица и педагог Нэнси Зи. Она выросла в Китае под влиянием восточного убеждения, что наше умственное и физическое благополучие управляется внутренней энергией, которая называется «Ци». На протяжении многих лет Нэнси Зи была преданной поклонницей Цигун. Она получила огромную пользу от этой древней китайской практики, которая соединяет в себе управление дыханием, движением тела и медитацию. Выступая в качестве профессиональной солистки на различных концертах, в операх, опереттах Нэнси Зи поняла, что жизненную энергию,

используемую западной цивилизацией для классического пения, можно сравнить с Ци. Она обнаружила, что в западной культуре эта внутренняя энергия направляется наружу и поддерживает внешние проявления, а в восточной культуре она направляется в основном вовнутрь для исцеления и приобретения хорошего самочувствия. Собрав вместе все лучшее из двух культур, Ненси Зи создала Ци И, что дословно переводится как *искусство дыхания*, - новую и простую технику для пения и адаптировала ее к многонациональной аудитории.

В методике использованы мыслеобразы, которые помогают испытать особые ощущения в теле. Как и Ольга Лобанова, Нанси Зи обращает внимание на организацию дыхания во сне, на то, что у спящего ребенка живот с каждым дыханием поднимается и опускается. Именно такое дыхание помогает ощутить правильное певческое, преимущественно брюшное. При этом отмечается, что используя термин «брюшное дыхание», не надо понимать так, будто вдыхаемый воздух действительно поступает в брюшную полость, Это просто показывает, что брюшная стенка вовлечена в процесс дыхания, хотя у вас может создаться впечатление, что воздух заполняет брюшную полость. На самом деле вы всего лишь используете мышцы живота, чтобы опустить диафрагму и увеличить объем легких. Используя мыслеобраз, предлагается представить, что живот – это воздушный шар. Когда вы вдыхаете воздух, шарик надувается, а когда выдыхаете – сдувается. Или другой мыслеобраз: «Представьте, что в нижней части живота у вас находится большой бутон цветка лотоса. Когда вы вдыхаете, он постепенно раскрывается до конца, а когда вы выдыхаете, он медленно закрывается, пряча все свои лепестка и снова становится бутоном». [6] В данной методике используется еще ряд интересных мыслеобразов, организующих процесс дыхания, освобождающих мышечные зажимы. Например, «аккордеон», «нанизывание бусин», «воздушный змей», «соломинка», «бочонок» и т.п.

Предполагаем, что обращение к подобным мыслеобразом могут помочь найти доступные способы обучения вокальному искусству, сосредоточить внимание ученика на технических задачах.

Во всех приведенных методиках несмотря на довольно разные подходы просматриваются и общие принципы организации певческого дыхания. Это вдох носом, участие при вдохе мышц брюшного пресса, плавный, без толчков выдох.

В собственной практике организации певческого дыхания у студентов мы использовали дыхательную и звуковую гимнастику, разработанную известным специалистом в области постановки сценической речи, профессором Уральской консерватории Э.М.Чарели [8]. В основе тренинга, предлагаемого автором, лежит метод самостоятельного сознательного управления дыханием и голосом. Особое внимание уделено профилактике расстройств голосового аппарата, психофизической гимнастике и основам гигиены голоса, а также предлагаются рецепты народной, тибетской и гомеопатической медицины при заболеваниях голосового аппарата.

В соответствии с поставленной исполнительской задачей певца мы использовали выборочно комплексы упражнений, направленные на выработку носового дыхания,

освоения смешанно-диафрагматического дыхания, на активизацию мышц брюшного пресса, на снятие напряжений окологортанной мускулатуры, на тренировку внутриглоточной артикуляции. Предложенные комплексы упражнений помогают укрепить и закалить голосовой аппарат, предохранить его от профессиональных заболеваний, а также заболеваний верхних дыхательных путей. Они являются результативной гимнастикой голоса и эффективным средством его воспитания и сохранения.

Затронутую нами проблему постановки и правильного функционирования голоса невозможно решить без опоры на знания анатомии, физиологии и гигиены. Поэтому вызывает беспокойство исчезновение из базовой (обязательной) части учебного цикла нового образовательного стандарта (ФГОС ВПО) по направлению подготовки 050100 Педагогическое образование таких учебных дисциплин, как анатомия и физиология человека, основы медицинских знаний и первой медицинской помощи, знание которых необходимы при обучении речевой и певческой культуре. Тем не менее, в требованиях к результатам освоения основных образовательных программ бакалавриата значится, что выпускник должен обладать способностью *«логически верно строить устную и письменную речь, «владеть основами речевой профессиональной культуры»*. Это входит в раздел (ОК-:6) «общекультурные компетенции» и в раздел (ОПК – 3) «профессиональные компетенции». Следовательно, необходимо разрабатывать специальные программы, рассматривающие вопросы теории и практики постановки голоса, его функционирования, развития и охраны, искать возможность включать в образовательный процесс, объясняя студентам их значимость.

Список литературы

1. Кофлер, Л. Учитесь правильно дышать. Гимнастика легких [Текст]: Приложение к журналу «Задушевное слово» / Л. Кофлер. – М. : Издание товарищества М. О. Вольф. – СПб. : 1907. – 24 с.
2. Левидов, И. И. Постановка голоса и функциональные расстройства голосового аппарата [Текст] / И. И. Левидов. - Л. : Тритон 1928. – 120 с.
3. Лобанова, О. Г. Правильное дыхание речь и пение. Новейшая метода Запада [Текст] / О. Г. Лобанова. – М. ; – СПб. : Гос.издательство, 1923. – 140 с.
4. Митронович-Моджиевска, А. Патологическая физиология речи, голоса и слуха [Текст] / А. Митронович-Моджиевска. – Варшава. : Польское гос. мед. изд-во, 1965. – 355 с.
5. Морозов, В. П. Биофизические основы вокальной речи [Текст] / В. П. Морозов. – Л. : Наука, 1977. – 232 с.
6. Нэнси, Зи. Искусство дыхания. Шесть простых уроков для достижения успеха, здоровья и процветания [Текст] / Зи Нэнси; пер. с англ. Е. Винецкой; – М. : ИД «София», 2004. – 272 с.
7. Чарели, Э. М. Как развить дыхание, дикцию, голос [Текст] : / Э. М. Чарели. – 2-е изд., испр. и доп.. – Екатеринбург, 2005. – 300 с.