

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ульяновский государственный университет»  
Факультет культуры и искусства  
Кафедра музыкально-инструментального искусства, дирижирования и  
музыкального образования

Кирдянова Наталья Геннадиевна

## **Методические рекомендации по дисциплине**

### **«Камерный хор»**

для обучающихся по направлению  
53.03.05 «Дирижирование»

Ульяновск, 2019

*Рекомендовано к введению в образовательный процесс Ученым советом факультета культуры и искусства УлГУ (протокол № 13/205 от 20.06.2019 г.)*

Методические рекомендации по дисциплине «Камерный хор» / составитель Н.Г. Кирдянова – Ульяновск: Ульяновский государственный университет, 2019. –32 с.

Методические рекомендации по подготовке к занятиям и организации самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Камерный хор». Предназначено для обучающихся по направлению подготовки бакалавриата 53.03.05 «Дирижирование», профиль «Дирижирование академическим хором».

## РАБОТА НАД ПЕВЧЕСКИМ ДЫХАНИЕМ

По вопросу работы над певческим дыханием и опорой звука имеется множество трудов известных теоретиков и практиков вокального мастерства. Правда, большинство высказываний с некоторыми рекомендациями страдают весьма существенными недостатками. Главное – это отсутствие необходимого учета индивидуальных свойств каждого певческого организма, а также возведение вопроса о «правильном» дыхании в процессе пения в панацею от всех бед.

Опыт показывает, что ознакомление с делением певческого дыхания на различные типы никакого практического значения на ученика не имеет и скорее его дезориентирует в области согласованной работы всех частей звукообразующего аппарата. Но и слепое поклонение перед каким-либо одним типом дыхания погубило немало ценных голосов. Также можно сказать, что далеко не только один тип дыхания способен быть источником высокого вокального мастерства. С данные высказывания описаны в труде дирижера Работнова Л.Д. «Основы физиологии и патологии голоса певцов».

Вопрос о правильном певческом дыхании особенно остро привлекает к себе внимание начинающих певцов и певиц еще и потому, что из всех, часто недостаточно ясных, указаний педагога, относящихся к звукообразованию (о резонаторах, о близком, светлом, темном звучании и т.п.), указание, как правильно дышать, легче поддается непосредственному наблюдению, подобно наблюдению за правильной постановкой руки у пианиста.

Начиная рассмотрение вопроса дыхания, нужно отметить, что работа дыхательного аппарата во время речевой и певческой фонации тесно связана с работой гортани и артикуляционного аппарата. Гортань и дыхание в результате своей работы образуют звук певческого голоса, звук определенной высоты, силы и, частично тембра.

Искусственно выработанное, так называемое певческое дыхание, как впрочем и естественное, состоит из трех стадий:

- 1) вдыхание;
- 2) задержка набранного воздуха;
- 3) выдыхание.

Отличие искусственного дыхания от естественного в пении имеет большое значение и представляет собой целый комплекс действий, требующий постоянного совершенствования.

Для того, чтобы почувствовать правильность вдыхания воздуха, надо встать прямо, наклонить туловище вперед и в это время набрать воздух. Можно почувствовать, как в поясной части живота, раздвигая нижнюю часть ребер, воздух как бы занял свое место. Затем надо приподняться (наступает вторая часть упражнения), задержать воздух. Это приучает к эластичности звука. Далее, выдыхание воздуха происходит так же как и вдох, медленно, без толчков, выпуская воздух через плотно сомкнутые губы. Для проверки воздушной струи, исходящей из губ, можно подставить палец на расстоянии 3 см, чтобы ощущать плотность выходящего воздуха. Эти упражнения рекомендуется выполнять утром от 5 до 10 минут.

Следующая таблица такого занятия:

<i>вдох</i>	<i>держат</i>	<i>выдох</i>
5 секунд	5 секунд	5 секунд
5 секунд	6 секунд	5 секунд
5 секунд	7 секунд	5 секунд
5 секунд	8 секунд	5 секунд
5 секунд	9 секунд	5 секунд
5 секунд	10 секунд	5 секунд
6 секунд	10 секунд	6 секунд
7 секунд	10 секунд	7 секунд
8 секунд	10 секунд	8 секунд
9 секунд	10 секунд	9 секунд
10 секунд	10 секунд	10 секунд
10 секунд	15 секунд	10 секунд

Только таким образом можно осознать правильность абдоминального, глубокого дыхания.

Впоследствии, наклон туловища можно отменить, когда будет зафиксировано ощущение нижнериберного дыхания.

Надо заметить, что количество вдыхаемого воздуха должно быть не максимальным, а комфортно–средним. В отношении количества набираемого воздуха для пения у различных певцов дело обстоит по-разному. Некоторые в пении умеют обходиться небольшим количеством дыхания, и со стороны дыхательных органов не наблюдается особой активности и напряжения. У других, наоборот, наблюдается большая активность дыхания, стремление хорошо наполнить воздухом всю дыхательную систему. Это зависит от физиологического строения и объема легких.

Первыми удовлетворительными результатами такой тренировки певческого дыхания можно считать плавность вдоха без усилий, задержку вдоха без головокружений, плавность вдоха без толчков. Мало того, при извлечении звука, голосовая щель должна быть плотно закрыта, в противном случае набранный воздух уходит, отсюда – слабый звук, с «сипом», и лишенным «блеска». Бережливость в расходовании воздуха – вещь первой важности. Сообщаемый голосовым связкам толчок должен быть активным без преувеличения, иначе звук будет неустойчивым, а также этот толчок дает возможность точного интонационного вступления «в ноту», «без подъезда».

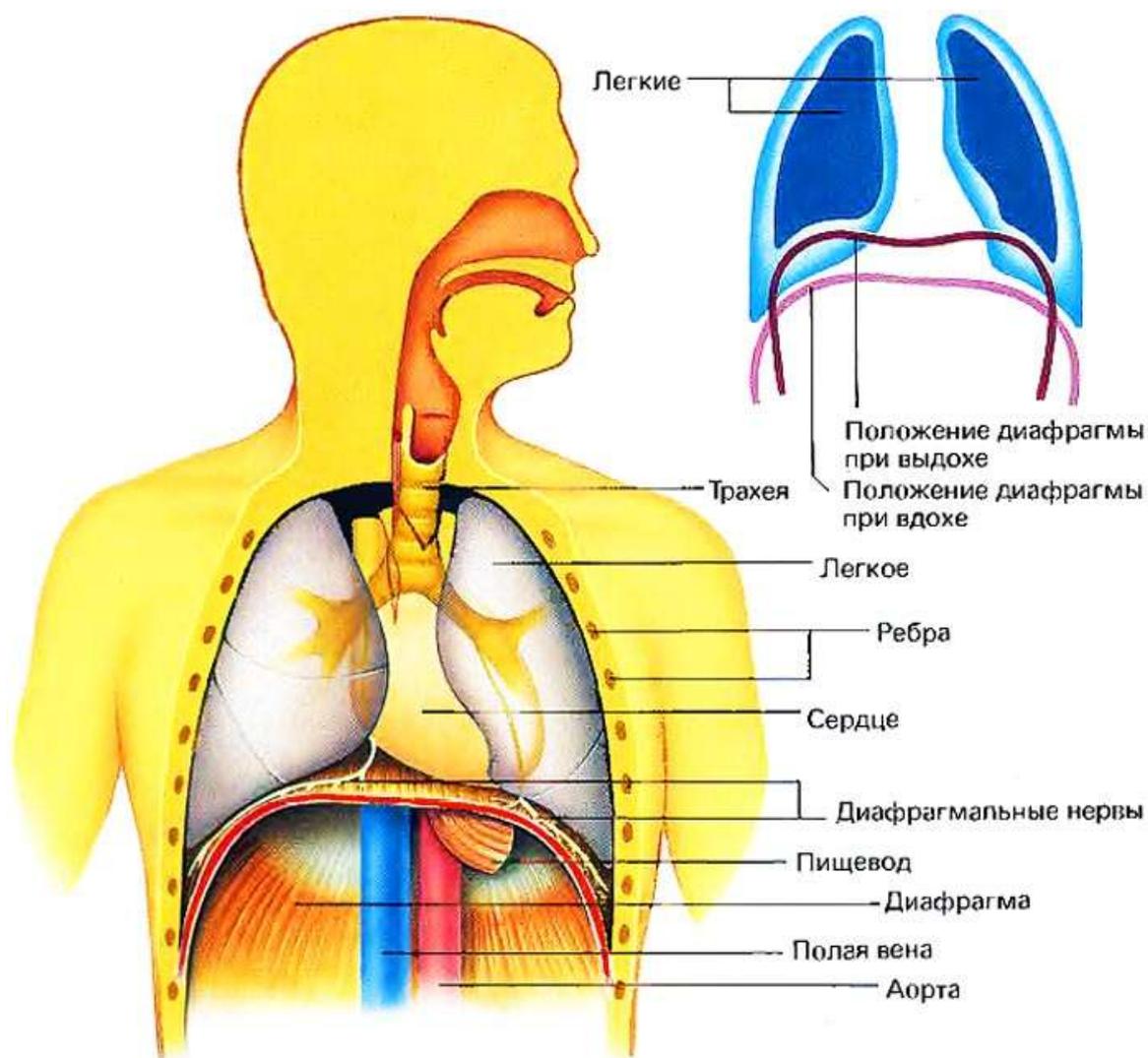
К мышцам-вдыхателям надо отнести все многочисленные группы скелетных мышц, способных поднимать разводить в стороны ребра, а также важнейшую мышцу вдоха – диафрагму.

Диафрагма представляет собой мышцу сложной формы, напоминающую купол, которая разделяет плевральную и брюшную полость. При сокращении боковых волокон купол диафрагмы становится плосче, оттягивается вниз, а вместе с ним растягиваются вниз и легкие – акт активности мышцы вдоха. При расслаблении мышечных волокон диафрагмы купол ее поднимается вверх, что имеет место при вдохе.

В чрезмерной заботе о правильном дыхании певцы напряженно выпевают отдельные ноты исполняемого произведения, будучи лишенными возможности не только осмысленно петь, но и контролировать качество звука своего голоса.

В докладе профессора Ленинградской консерватории С.В. Акимовой, сделанном на Всесоюзной вокальной конференции в 1940 году в Москве, есть несколько ценных установок.

«Проверка дыхания учащихся в начале обучения необходима в целях детального ознакомления со способами пользования дыханием при пении и вне его».



П.В. Голубев в работе «Советы молодым педагогам-вокалистам» говорит о том, что проверка эта должна иметь вначале *характер лишь наблюдения* за имеющимися недостатками для систематического, осторожного искоренения их, но *никак не навязывания* с первых же шагов обучения какого-либо типа дыхания.

В докладе С.В. Акимовой приводится следующая установка: «Изолированных типов дыхания в пении и вне его не существует. Даваемые ниже определения различных типов певческого дыхания приводятся лишь для *установления их физиологической сущности* по преобладанию движений в различных участках дыхательного аппарата:

- *ключичное* (клавикулярное, верхнерёберное) дыхание. Дыхание, при котором преобладает движение верхних рёбер, ключиц и плеч;
- *среднерёберное* (грудное, костальное, боковое) дыхание. Преобладание движения средних рёбер и грудной клетки;

– *нижнереберное* дыхание – тип дыхания, при котором преобладает движение нижних ребер;

– *диафрагматическое* (брюшное, абдоминальное) дыхание – преобладание движение диафрагмы.

В виду того, что движения диафрагмы стоят в тесной анатомической связи с движениями нижних ребер, мы говорим о нижнереберном и диафрагматическом дыхании, когда преобладает движения нижних ребер в брюшной стенке. И оптимальным дыханием для пения считается смешанное дыхание (косто-абдоминальное, реберно-диафрагматическое), которое совершается за счет движений в области средних и нижних ребер, а также брюшной стенки».

Установки по вопросу «опоры дыхания» и «опоры звука» с достаточной ясностью сформулированы особой комиссией Ленинградского научно-исследовательского института.

«Опора дыхания и опора звука могут изменяться не только от высоты и силы звука, но и от различных гласных, а также от разного эмоционального состояния поющих при художественном исполнении тех или иных музыкальных произведений. Таким образом:

1. В вокально-педагогической литературе и практике под «опорой дыхания» понимается мышечное ощущение согласованной работы выдыхателей и вдыхателей, заключающееся в том, что при постепенном сокращении выдыхателей происходит соответствующее расслабление вдыхателей.

2. Под «опорой звука» понимается взаимодействие между степенью сокращения голосовых связок, с одной стороны, и соответствующем подвязочным воздушным давлением – с другой. Это взаимодействие обуславливается соответствующей опорой дыхания и зависит от высоты и силы звука».

К сожалению, в настоящее время опора звука или взаимодействие связок и дыхания в попытках объяснить их сущность имеют у вокальных педагогов различные толкования, главным образом, из-за индивидуальных свойств и ощущений поющего, проявляющихся в процессе дыхания.

На практике *опертый* звук имеет понятие как энергичный звук, собранный, окрашенный, легко несущийся в аудиторию. В противоположность ему звук *без опоры* – вялый, бледный, рассеянный, без надлежащей окраски, без содержания. Хорошо опертый звук нам

представляется результатом гармоничной, согласованной работы всех частей голосового аппарата, управляемого и регулируемого волей поющего.

В вопросе опоры звука необходимо учитывать значение активного участия диафрагмы как главного органа певческого дыхания в процессе пения. На основе этого ощущение опоры дыхания и звука легче удавалось вызывать упражнениями на твердой атаке звука. Однако, этим способом надо пользоваться с особой осторожностью из-за опасения пересмыкания связок и переутомления их. Хотя, правильно поставленное обучение пению само по себе является хорошей дыхательной гимнастикой, поэтому развитие певческого дыхания должно происходить на *певческом звуке*.

Развитие певческого дыхания ни в коей мере не должно идти в отрыве от работы всего звукообразующего аппарата и вне художественных требований, предъявляемых к исполнению либо из упражнений, а тем более музыкального произведения с текстом. В то же время надо остерегаться привлекать чрезмерного внимания учащегося к процессу дыхания, но следить за развитием длительности его, а также ощущения опоры, в зависимости от высоты и силы звука. Педагог пользуется лишь субъективными методами проверки опоры дыхания, лишь в редких случаях ярко выраженного неправильного дыхания можно допустить проверку вдоха путем прощупывания пальцами.

Опыт показывает, что систематическое развитие певческого дыхания наиболее эффективно проходит на простых, постепенно усложняющихся упражнениях, преимущественно на медиуме. Здесь очень кстати еще раз упомянуть об одном указании М.И. Глинки о выдержанности звука «в ровной силе» на одной ноте до конца. У Глинки нет прямого указания, что это упражнение связано с развитием певческого дыхания, однако несомненно, что посредством данного упражнения вырабатывается независимость силы и ровности звука от наличия запаса воздуха в легких. Стремление удержать звук в одной динамике дает ценное ощущение *прогрессирующей опоры*.

Последующие упражнения следует проводить в постепенном удлинении этого звука, не доводя ученика до утомления, иначе полезное упражнение может потерять свою ценность и даже навредить. На дальнейших этапах работы над дыханием указанное упражнение следует исполнять с нарастанием звука от *piano* к *forte* и обратно; для ощущения опоры и эластичности выдоха полезно аналогично исполнять упражнение в *diminuendo*, т.е. филировать звук. Постепенный выдох из рамок медиума

должен быть очень осторожным, не поспешным, с учетом индивидуальных свойств голосового аппарата учащегося, причем следует руководствоваться стремлением сохранить характер и тембр голоса.

Указанные упражнения могут выполняться на мажорных и минорных трезвучиях. Необходимо также учесть различную природу гласных, что усложняет расход дыхания и возможность удержания звука в одинаковой силе, а также отдельные сочетания гласных. Поэтому полезным является упражнение в плавном произношении группы гласных на одной ноте в порядке: *И-У-Е-О-А*, а также *А-О-Е-У-И*. Более простым упражнением на начальном этапе может стать упражнение *А-Е-И-О-У*. Все гласные необходимо петь с одинаковой силой, с не завуалированной звучностью и неменяющейся окраской звука.

С помощью данного упражнения вырабатывается автоматичность регулирования опоры дыхания и звука для одинакового по характеру и равного по силе звучания различных гласных. Первый и второй порядок гласных приведен в последовательной зависимости от определенного давления для каждого гласного в нарастающем и затухающем порядке.

В дальнейшем преследуя те же цели, эти упражнения следует усложнять, добавляя к указанным гласным согласные буквы в различных сочетаниях: *МИ-МЕ-МУ-МО-МА*, до *БРИ-БРЕ-БРУ-БРО-БРА*, *ФРА-ФРЕ-ФРИ-ФРО-ФРУ* и пр. Пение на звонких, сонорных и твердых согласных формирует более определенное ощущение опоры звука, а пение с использованием глухих согласных, благодаря большей утечке дыхания, значительно сложнее для ощущения опоры. Полезным упражнением является пение всех названий нот на выдержанном звуке, а также в восходящем и нисходящем порядке в пределах октавы.

При наблюдаемой слабости у ученика ощущение опоры можно рекомендовать упражнение на гласном «А», исполняемое *staccato* (отрывисто) (*до-ми-соль-до-ми* и обратно) на выдохательной установке, без возобновления вдоха между отделяемыми звуками.

Эти же упражнения *staccato* могут служить *подготовительными* к исполнению их *legato* (слитно). В этом случае упражнения следует исполнять сначала *staccato* (для ощущения опоры), а после *legato*.

Указанные выше упражнения для развития певческого дыхания по существу сводятся к умению распределять имеющийся в легких запас воздуха для исполнения того или иного задания, обусловленного определенным временем. Поэтому умению распределять дыхание

необходимо учиться не на большом запасе воздуха в легких, при котором всегда есть опасность перегрузки, а на вдохе несколько глубже нормального речевого, либо даже на нормальном речевом. Такие упражнения в распределении певческого дыхания вырабатывают автоматичность вдоха, соответствующего объему задания, и охраняют от стремления к перегрузке дыхания.

В подавляющем большинстве, певец, во время исполнения упражнений, способствующих развитию певческого дыхания, всегда боится, что у него не хватит дыхания для выполнения того или иного задания; полагая, что очень глубокий вдох обеспечит ему наиболее длительный певческий выдох. Это ошибочно. Необходимо объяснить, что искусство певческого дыхания заключается не в количестве вдыхаемого в легкие воздуха, а умение эластичного замедленного выдоха, регулируемого мышцами-выдыхателями.

Вопрос о преимуществах путей вдоха – через рот или нос – в практике останавливает на себе особое внимание. Советы дышать только через нос практически не жизненны, в этом легко убедиться исполнив песню в быстром темпе (Каватина Фигаро из оперы «Свадьба Фигаро» В. Моцарта или «Попутная песня» М. Глинки). Взяв вдох через нос в медленном произведении, открывая рот, чтобы начать петь, не осознанно берется еще один вдох, что может привести к перебору дыхания и способствовать интонационно не точному вступлению. Дышать же только через рот, без участия носа, – неосуществимо и неестественно, так как при вдохе какая-то часть воздуха неизбежно пройдет и через рот, но это уже будет менее заметно слушателю.

В процессе «впевания» певца в новое вокальное произведение автоматичность певческого дыхания играет весьма значительную роль. При установлении моментов возобновления вдоха в разучиваемом вокальном произведении, кроме требований, диктуемых смыслом музыкальной и литературной фразы, неизбежен учет индивидуальных возможностей ученика в области певческого дыхания. От удачно найденных моментов вдоха зависит нормальное кровообращение в организме поющего, обеспечивающее минимальную затрату физической энергии, а с ней свободу и не утомляемость в певческом процессе. Чрезмерно длинная музыкальная фраза часто вызывает стремление показать мастерство певческого дыхания с точки зрения выносливости. С такими стремлениями надо вести упорную борьбу, так как чрезмерно растянутая фраза, спетая на одном дыхании,

неизбежно вызывает нарушение в организме и вынуждает поющего возобновлять дыхание в последующие моменты исполнения там, где это либо совсем недопустимо, либо снижает художественную ценность исполнения. Необходимо также учитывать, что возможности дыхания требуют иногда и моменты эмоционального характера.

Зачастую вокалист не учитывает фактора значения дыхания, определяющего смысловую сторону пения. Нежелательным является возобновление дыхания, разрывающее музыкальную фразу, а также вдох перед последним словом фразы. Исключением является вдох перед последним словом фразы. Исключением является вдох для слова с финальной нотой; здесь приходится, замедлить темп, незаметно для слушателя и возобновить дыхание.

Решительную борьбу необходимо вести с наблюдающимся «шумным дыханием», снижающим впечатление даже от высокохудожественного исполнения. Весьма важно для певческого дыхания, чтобы при разучивании и исполнении вокального произведения выдерживались установленные темпы; всякое нарушение уже закрепленных и «впетых» темпов затрудняет певца при возобновлении вдоха в непривычных моментах и снижает часто его исполнительские возможности в данном произведении.

Прекрасным и ценнейшим материалом для развития певческого дыхания является большинство наших народных песен, отличающихся необыкновенной широтой, плавностью и напевностью. Например: «Ах ты, ноченька», «Не бушуйте, ветры буйные», «Меж крутых бережков» и т.д.

Певцу необходимо помнить, что от него требуется художественная передача произведения, верного раскрытия образа, и тем самым не забывать о высокой технике владения голосом. Поэтому и певческое дыхание, является одним из главных моментов звукообразования.

П.В. Голубев отмечает, что для русской вокальной школы афоризм «искусство пения есть искусство дыхания», слишком ограничено. Искусство русской школы пения заключается в умении использовать все технические возможности для создания правдивого, жизненного образа.

Певческое дыхание должно воспитываться в полном соответствии с остальными компонентами голосового аппарата, путем терпеливой, строго последовательной и систематической работы.

#### **Список литературы:**

1. Аспелунд Д.Л. Развитие певца и его голоса. М.: Музгиз, 1952. 230 с.

2. Багадунов В.А. Начальные приемы развития детского голоса. М.: АПН РСФСР, 1954. 44 с.
3. Вопросы вокальной педагогики. Вып. 5. М.: Музгиз, 1976. 260 с.
4. Вербов А.М. Техника постановки голоса. Изд. 2-е. М.: Музыка, 1961. 47 с.
5. Голубев П.В. Советы молодым педагогам-вокалистам. Гос. МУЗГИЗ, М., 1963.
6. Дмитриев Л.Б. Голосовой аппарат певца: наглядное пособие М.: Музыка, 1964. 34 с.
7. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М.: Музыка, 1968. 675 с.
8. Морозов В.П. Вокальный слух и голос. М. – Л.: Музыка, 1965. 147 с.
9. Плужников К.И. Механика пения. Принципы постановки голоса. СПб.: Изд-во «Композитор-Санкт-Петербург», 2006.
10. Прянишников И.П. Советы обучающимся пению / под ред. И. Назаренко. М.: Музгиз, 1958. 112 с.

## ГИГИЕНА ПЕВЧЕСКОГО ГОЛОСА

Голосовой аппарат человека – сложный по своей конструкции орган, наделённый своеобразными физическими и физиологическими свойствами. Для развития певческого голоса необходимо соблюдать правила гигиены и охраны голосового аппарата.

«Гигиена голоса – (от гр. *hihieinos* – целебный, приносящий здоровье) – совокупность мер по сохранению высокой работоспособности голосового аппарата. В гигиене голоса выделяют три основных компонента: гигиена дыхания (здесь центральный момент – вдох через нос), гигиена питания (пища и напитки не должны травмировать слизистую оболочку глотки и гортани), психогигиена (предписывается избегать переутомления и чрезмерных эмоций)» [1, с. 78].

Гигиена голоса – это область науки, которая помимо чисто медицинских лечебных функций голосового аппарата занимается:

- изучением причин, вызывающих нарушения в голосовом аппарате, особенно при его профессиональном использовании;
- выявлением возможностей избежать голосовые расстройства и заболевания;
- изучением физических возможностей человеческого организма;
- составлением и формулированием законов, правил, норм профессионального голосового поведения и режима [7, с. 60].

Профессиональное благополучие голоса зависит не только от хорошего состояния органов голосового аппарата, но также и от состояния сердечно-сосудистой, нервной, мышечной, дыхательной (трахеи, бронхов, плевры, легких) систем, органов брюшной полости, хорошего слуха и зрения, хорошо развитой памяти. Очень часто бывает, что человек «голосовой» профессии обладает хорошим здоровьем, прекрасными голосовыми данными, но, нарушая правила гигиены голоса при отсутствии дисциплины или низком уровне культуры, он утрачивает лучшие качества голоса и не может достичь истинного мастерства и высокого профессионализма. Каждый, кто эксплуатирует профессионально свой голосовой аппарат, обязан иметь элементарные знания по гигиене голоса и режиму профессиональной работы. Это есть составная часть профессиональной культуры, куда включаются и элементарные медицинские знания (меры предосторожности и первой доврачебной помощи) [7, с. 61-62].

Большое значение для здоровья голосового аппарата имеет уход за слизистыми оболочками, которыми выстланы все дыхательные пути человека. Устойчивое, хорошее звучание голоса бывает при здоровом состоянии голосового аппарата, когда слизистые оболочки нормально увлажнены. Сухость, как и излишнее отделение слизи, обычно отрицательно, сказываются на звучании голоса, не говоря уже о воспалительных состояниях. Прежде всего, певец должен избавиться от воспалительных состояний. Хронический насморк ведет к постоянному раздражению носоглотки и глотки, куда стекает слизь. Это делает слизистую оболочку чувствительной ко всяким температурным и иным воздействиям. Для того чтобы слизистые оболочки были более устойчивы к различным неблагоприятным факторам, следует выполнять определенные гигиенические правила. Прежде всего, следует всегда дышать по возможности носом избегая ротового дыхания. Нормальное носовое дыхание предохраняет дыхательные пути от пыли и инфекций, которые оседают в носу. Воздух, согревается и увлажняется при носовом дыхании.

Полезно систематически прополаскивать щелочными водами рот, глотку, носоглотку. Щелочная вода хорошо удаляет слизь и способствует нормальной функции слизистых оболочек.

**Охрана голоса от переутомления.** Профессиональная певческая деятельность, как и процесс обучения пению, связаны с большой тратой нервно-мышечной энергии. Вследствие этого естественно и неизбежно наступает утомление. Если это утомление не будет снято последующим отдыхом, то, оно приведет к переутомлению и может привести к еще более серьезным нарушениям деятельности организма – к его заболеванию. Поэтому как всякий труд, певческая деятельность требует своих норм работы и отдыха и их правильного распределения во времени. Это особенно важно для певца, у которого не только творческие возможности, но и само звучание голоса целиком определяется состоянием организма [10].

Следовательно, режим жизни должен быть построен так, чтобы нервная система певца не подвергалась сильным неожиданным нагрузкам, психическим травмам, перенапряжению, чтобы она систематически получала возможность полного восстановления.

Певцу необходимо соблюдать определенный голосовой режим, щадить свой голосовой аппарат, не допуская утомления. Иногда певцы обладают непоставленным речевым голосом и быстро утомляются от разговора, поэтому им не следует много говорить, особенно перед пением. Не следует

много громко смеяться, кричать, все это утомляет голосовой аппарат. Следует избегать резких смен температуры и не выходить после пения сразу на улицу, т.к. разогретый пением голосовой аппарат подвергается сразу воздействию холодного воздуха. На улицу после пения следует выходить после того, как голосовой аппарат совсем остыл, обычно это минут через пятнадцать после окончания пения. Особенно вредны громкие разговоры на улице, когда холодный воздух может при вдохе через рот попадать на разгоряченную слизистую оболочку голосовых связок, что может привести к простудным заболеваниям верхних дыхательных путей.

Совершенно недопустимо бесконтрольное пение малоопытных певцов, когда они самостоятельно пытаются исполнять трудные для них произведения, часто несоответствующие характеру голосов. Особенно вредны пробы высоких нот, на которые еще не имеет права молодой певец. Такая нерациональная певческая нагрузка разрушающим образом действует на голосовой аппарат, переутомляет его.

В утомленном состоянии трудно рассчитывать на формирование и укрепление певческих навыков. Отдых для голоса – это молчание. Чтобы голос эффективней отдохнул – не нужно слушать музыку, особенно вокальную. Известно, что голосовые связки неосознанно, произвольно напрягаются, во время прослушивания музыки. Это называется пассивным пением. Если голос очень устал – не надо разговаривать даже шёпотом! Полное молчание и тишина!

**Значение распевания.** Одним из важнейших гигиенических правил для каждого вокалиста, желающего поддерживать свой голосовой аппарат в состоянии готовности к пению является ежедневное распевание. Оно не только разогревает мышцы голосового аппарата, но и создает своеобразную психофизиологическую настройку всего организма: распевание будит эмоциональную сферу, разогревает творческую фантазию, вводит в строй мыслительные процессы, связанные со звукообразованием и творчеством, – словом настраивает весь внутренний мир на певческий лад. Никогда не следует петь не распевшись. Разогретые голосовые связки гораздо лучше и приятнее управляются, они более послушны. Распевание предохраняет голосовой аппарат от какого-либо травматизма. Следует избегать форсированного звука, многократного повторения высоких нот, постоянной твёрдой атаки и перехода на крик, когда рядом нет педагога. Занятия следует распределять в течение всего дня, не допуская пения более часа подряд. Нельзя пренебрегать небольшими перерывами во время урока.

В занятиях следует использовать все факторы, способствующие снижению утомляемости: проводить урок интересно, творчески, увлекать музыкой, поддерживать высокий тонус занятия. Помещение для занятий должно удовлетворять эстетическим и гигиеническим требованиям. Недопустимо заниматься в душном и накуренном классе.

**Нагрузка на голос.** У начинающего певца нервно-мышечная нагрузка во время занятий слишком велика и ему непривычна. Режим занятий с начинающими певцами должен строиться с учетом их быстрой утомляемости. Первые индивидуальные занятия не должны превышать 20-ти минут с небольшими перерывами. К каждому начинающему нужно подходить индивидуально, учитывая его природную выносливость. Но в любом случае ученик не должен выходить из класса после урока с усталым голосом и неприятными ощущениями. По мере развития выносливости занятия увеличиваются до 45 минут с перерывами 5-10 минут.

Даже если с голосом всё в порядке, человек регулярно занимается техникой и успешно осваивает новый репертуар – необходимо помнить о гигиене голоса.

Обычная и нормальная для профессионала нагрузка на голос – это пение в течение дня на протяжении 3-4 часов с небольшими перерывами. На практике часто бывает и больше. Но на этапе обучения вокальная нагрузка 3-4 часа в день может считаться максимальной. А если это начинающий вокалист, то один час в день – более чем достаточно.

По окончании пения разговорный голос должен звучать обычно, без признаков сипа. После особо напряжённой голосовой работы нагрузку необходимо снижать постепенно. Это очень важно для того, чтобы связки вернулись в обычное для них состояние покоя, для такого расслабления, как советуют некоторые певцы, достаточно спеть несколько раз хроматическую гамму на «и» или закрытый звук от удобной ноты из середины до самой низкой ноты диапазона, а затем немного помолчать.

Если же голос каким-то образом пострадал, необходимо сделать эту процедуру несколько раз до достижения эффекта. Поможет также горячий душ и теплое молоко или некрепкий, а лучше травяной чай. Если же усталость голоса сохраняется и наутро, то желательно несколько дней не петь, а затем начать с упражнений, постепенно приводя голос в рабочую форму. Очень важно в таком случае проанализировать ситуацию и понять, в результате чего произошел сбой в работе вокального аппарата.

Довольно часто возникает ситуация, когда педагог оказывается в акустически неудобных условиях и начинает кричать, форсировать звук. В результате связки перенапрягаются – и голос перестает подчиняться. Специалисты рекомендуют для усиления звука голоса подключать верхние резонаторы, тогда он не только будет звучать громче, но и ощущения, возникающие при его работе, создадут дополнительные источники контроля над голосом.

Если вокалист старается усилить громкость за счет дыхания, то чаще всего возникает форсирование звука. Необходимо помнить, что для того, чтобы звук стал громче, не надо толкать сильнее. Нужно просто соединить больше резонаторов.

Большое значение для голосовой мышцы имеет отдых. Полное восстановление речевой функции даже у вокалиста-профессионала наступает не ранее 6-12 часов голосового покоя. А при очень больших напряжениях для восстановления голоса требуется отдых не менее суток. Полный отдых организм получает во время сна. Сон – это разлитое торможение нервных клеток мозга, во время которого они восстанавливают энергию для последующего дневного возбуждения. Сон, достаточный для восстановления энергии нервных клеток, должен длиться 7-8 часов для взрослого человека. В более молодом возрасте норма сна несколько увеличивается – до 9 часов в сутки.

**Питание вокалиста.** Питание играет большую роль в жизни и работе вокалиста. Порой хриплое звучание голоса появляется не из-за заболеваний горла, а при неправильном питании. Проблема касается не только основной еды певца, но и употребления некоторых продуктов перед пением.

Любые продукты питания по-разному влияют на эластичность слизистых горла и гортани. Одни способствуют лучшей растяжке тканей, благодаря которой может исчезнуть хриплая окраска голоса, другие усиливают неприятное ощущение во время пения. Поэтому в одном случае еда может оказаться полезной для вокалиста, в другом – вредной. От неё будет зависеть не только окраска голоса, его приятное звучание и лёгкость в распевании, но и снятие некоторых зажимов. Ведь, когда есть дискомфорт в горле, петь становится трудно и очень неудобно. Поэтому все продукты можно разделить на полезные для вокалиста, которые способствуют эластичности мягких тканей, и вредные.

Большое значение имеет и количество пищи. Если питание несбалансированное и нерациональное, то голос может терять силу. Поэтому

диеты, особенно голодные, редкое употребление пищи, а также отказ от жиров могут ослабить силу голоса и сделать его тусклым и невыразительным.

Тяжелая еда может давить на диафрагму и приводить к слабости, трудностям в пении, а также к сокращению диапазона голоса. На полный желудок будет тяжело петь, так как не будет эластичности в мягких тканях гортани. Поэтому есть нужно за час до пения, чтобы была опора для звука, но в то же время желудок не должен быть перегружен. Специалисты советуют за час до выступления съесть немного плотной пищи, например пюре, кашу или сладкий печёный пирожок. Тогда вокалист не будет чувствовать голода и его голос приобретет необходимую плотную дыхательную опору [11].

Диета для хорошего голоса предусматривает основные принципы, которые предостерегают от употребления слишком горячей, слишком холодной, острой или соленой пищи. Такое питание может повлиять на секрецию желудка и тем самым спровоцировать раздражение слизистой в области гортани и глотки. От этого может появиться першение и кашель.

Для вокалистов нежелательно употребление семечек, шоколада и газированных напитков. Губительны для связок алкогольные напитки и курение, которые могут спровоцировать не просто потерю возможности заниматься любимым делом, но и приобретение такого заболевания, как рак.

Диета для хорошего голоса вокалистов очень проста. Специалисты рекомендуют употреблять в пищу продукты, которые предостерегают от набора лишнего веса, но при этом позволяют организму находиться постоянно в тонусе. Если питаться мясом вареным, рыбой, яйцами в меру, гречкой и рисом, овощами, фруктами, то можно быть уверенным, что это будет хорошей профилактикой для стройности и убережет связки от раздражения.

Достаточное количество белка в диете необходимо. Мышцы принимают самое активное участие в работе при извлечении звуков, а их необходимо питать. Многие певцы на собственном опыте убедились, что всевозможные диеты для похудения часто бывают, обеднены не только белками, но и витаминами. Если в ущерб правильному гормональному обмену приоритет отдан красивой стройной фигуре, это непременно скажется на голосе. Хорошим подкреплением незадолго до выступления считается гречневая каша с куриным мясом. Курица питает белком, а гречка неплохое средство от сипоты. Профессиональные педагоги по вокалу

советуют своим воспитанникам есть практически все, но понемногу. Голос это очень любит и вознаградит хорошим звучанием.

**Режим дня вокалиста.** Чтобы поддерживать голос в тонусе, певец должен особенно бережно относиться к своему здоровью и соблюдать режим дня. Длительность сна и время пробуждения для всех индивидуальны, они зависят от состояния нервной системы организма. Но обычно оптимальная продолжительность сна взрослого человека составляет 7-8 часов. Перед сном желательно проветривать помещение и следить за влажностью в нем. Стоит иметь в виду, что переизбыток сна не менее вреден для певца, чем недостаточное количество сна. В таком случае человек весь день чувствует себя разбитым, снижается концентрация внимания, ощущается упадок сил. В первые час-два после пробуждения голос еще спит и не стоит перенапрягать его.

Перед выступлением организм исполнителя должен набраться сил и отдохнуть. Вокальные нагрузки перед выступлением должны быть сведены к минимуму или ограничены по интенсивности, чтобы голос не переутомился и сохранил свежесть. Репетиции в день спектакля или концерта крайне нежелательны, хотя зачастую являются непременной атрибутикой профессионального исполнителя. В таких случаях рекомендуется исключить голосовую нагрузку в виде разговоров, прослушивания музыки или чужого пения, разговоров по телефону. Когда мы слушаем того или иного певца, поем на репетиции не в голос, особенно опуская верхние ноты в нижнюю tessитуру, или полусшепотом, наши голосовые связки работают в полную силу, это способно нанести вред. Лучший отдых для голосовых связок – это молчание. Для того чтобы сон наступал скоро, был глубоким и ровным, необходимо соблюдать определенные правила. Прежде всего, важно ложиться в постель всегда примерно в одно и то же время, тогда, в силу сложившегося стереотипа, сон будет приходить скорее и легче. Еще более целесообразно выйти на полчаса – час на спокойную прогулку по улице. Такая прогулка – лучший отдых после работы, дающий хорошее переключение энергии с умственной работы на двигательную.

Весьма существенно не есть много на ночь, и принимать пищу не позже чем за 2-3 часа до сна. На режим сна должен обратить самое серьезное внимание каждый певец, так как только хороший сон способен восстановить утомленную нервную систему. Прогулка пешком из театра, не слишком обильная еда на ночь, теплый душ, чистый воздух в комнате, легкое чтение – облегчают засыпание.

Многие артисты после спектакля не могут долго заснуть, прокручивая мысленно сыгранный спектакль снова и снова, досконально разбирают свою роль, свои недостатки и т. д. Очень важно в подобных ситуациях уметь отвлечься, переключить нервную систему на другое занятие, так как смена вида деятельности является лучшим отдыхом. Ни в коем случае не нужно заикливаться на неудачном выступлении или заниматься самоуничижением, подобные переживания не приносят ничего кроме нервного расстройства, а в последствии нервного срыва. Артист должен очень бережно относиться к своей нервной системе, давать ей отдых, избегать отрицательных эмоций с внешней стороны и самому не создавать вокруг себя лишнего дискомфорта.

Время от времени полезно устраивать разгрузочные дни для психики: прогулки в парке, занятия спортом на свежем воздухе, хобби, чтение литературы, посещение театров и музеев. Последние, в свою очередь, помимо отдыха дают еще пищу для размышлений и подготавливают почву для создания новых образов – артист должен быть культурным и образованным человеком.

**Влияние эмоций на певческий голос.** Каждый артист испытывает волнение перед выходом на сцену. Посторонние мысли не просто мешают сосредоточиться на исполняемом произведении, а закрепощают самого исполнителя, словно связывая его по рукам и ногам. Чаще всего результатом являются психическая напряжённость, неврозоподобные расстройства, депрессивные состояния. Состояние внутреннего покоя и уверенности обычно приходит с большим опытом.

Эмоции тесно связаны с работой подкорковых центров, вегетативной нервной системы. Возникнув в результате деятельности коры, возбуждение иррадирует в подкорку, которая меняет работу внутренних органов и систем, сообщает иной тонус и нервной системе. Именно поэтому эмоции всегда выражаются в ряде вегетативных реакций: меняется дыхание, сердцебиение, люди бледнеют или краснеют, потеют или покрываются «мурашками», дрожат, ощущают пересохшее горло. Сильнейшим образом под влиянием эмоций меняется двигательная сфера. Эмоции всегда выражаются в мимике, в характере движений, в речи. Под их влиянием меняется тембр и высота, на которой человек говорит, манера формирования слов и быстрота речи. Например, часто на экзамене речь ученика под влиянием отрицательных эмоций становится слабой, плохо слышной, голос прерывается. Наоборот, в состоянии возбуждения человек говорит громко, повышенным тоном, быстро.

При неустойчивой нервной системе, при сильной ее активности и быстрой утомляемости легко возникают различные нарушения нервной деятельности, немедленно сказывающиеся на голосе. Сегодня голос звучит прекрасно, а завтра все достигнутое будто исчезает. Возникает впечатление, будто человек никогда не учился или все забыл. На самом же деле, причина кроется в волнении, растерянности или недостатке сна, в результате чего нервная система оказалась заторможенной или усталой.

Таким образом, становится понятно, что эмоциональное состояние напрямую отображается в дыхании и голосе, а так же оказывает непосредственное влияние на физиологическое состояние голосового аппарата. Поэтому необходимо правильное распределение времени работы и отдыха, нужно хорошо отдыхать, отсыпаться. Полноценная деятельность возможна только тогда, когда организм не утомлен, когда жизненный тонус высок и когда все творческие возможности могут быть легко мобилизованы.

**Причины и симптомы воспаления голосовых связок.** Голосовые связки состоят из мышечной и соединительной материи. Они расположены в центре нашей глотки в натянутом состоянии, образуя голосовую щель.

«Голосовая щель – горизонтальная щель поперек гортани в форме равнобедренного треугольника с вершиной спереди, ограниченная с двух сторон голосовыми складками» [10].

Голосовая щель – главный голосовой инструмент. Когда мы произносим какой-либо звук, голосовая щель смыкается и размыкается. Если же связки недостаточно натянуты, голосовая щель не смыкается, звук произнести не получается.

*Причины воспаления связок:*

– Голосовые связки могут воспаляться при ларингите, тонзиллите, ангине, бронхите. В этом случае они воспаляются и распухают, а голосовая щель, наоборот, уменьшается, и почти полностью смыкается. Слизистая поверхность гортани отекает и высыхает. Происходит утрата голоса.

– Утрата голоса может произойти, если долго вдыхать холодный воздух, особенно если вдыхать ртом, при употреблении холодных напитков, при длительном нахождении в холоде.

– Воспаление и увеличение связочной ткани может быть при различных видах аллергии, при вирусных инфекциях, если вдыхать раздражающие вещества, например, табачного дыма.

– Потеря голоса может произойти у людей, которым приходится помногу говорить или петь: у певцов, учителей, ораторов из-за постоянного перенапряжения связок.

– На голосовые связки влияет курение, употребление алкоголя, пыль, химические вещества, вдыхание сухого, горячего воздуха.

Симптомы могут быть разные при разных формах воздействия на голосовые связки. В разных случаях могут быть разные симптомы. Можно выделить группу симптомов, общую для всех случаев: охрип или совсем пропал голос; першение и сухость в гортани; болевые ощущения в гортани при глотании; горло красное, отечное; налет в горле; сухой кашель; возможное повышение температуры; головная боль, слабость. Если причиной является простудное или вирусное заболевание, могут присутствовать и другие симптомы.

**Заболевание голосового аппарата.** К здоровью певца предъявляются повышенные требования. Человек, выбравший такую профессию, должен быть всегда в форме. ОРЗ, ОРВИ, грипп, воспаление миндалин (тонзиллит), фарингит, гайморит, воспаленные аденоиды, трахеит, бронхит, воспаление легких, бронхопневмония – эти заболевания тяжело переносятся людьми, далекими от певческого искусства, а для профессионально поющих представляют определенную угрозу их инструменту.

*Аденоиды* – сильное изменение в результате длительных воспалительных процессов глоточной миндалины, которое происходит в результате перенесенных инфекционных болезней – ринита, ларингита и т. д. Увеличенная и воспаленная глоточная миндалина вызывает в организме многочисленные изменения, нарушает нормальное дыхание, а для поющего это заболевание означает прекращение занятий пением и немедленное обращение к врачу до полного выздоровления.

*Бронхит* – воспаление слизистой оболочки бронхов. Заболевание часто сопровождается воспалением слизистой верхних дыхательных путей (носа, глотки, гортани, трахеи). Бронхит может быть вызван инфекцией, простудой, неблагоприятной экологической обстановкой (загазованность, запыленность).

Бронхиту часто предшествует насморк, охриплость, щекотание в горле, затем кашель, сначала сухой, грубый со скудной мокротой. Вскоре присоединяется чувство саднения за грудиной, усиливающееся при кашле. Через несколько дней отхаркивание становится более легким, мокрота обильная, слизисто-гнойная. Бронхит столь серьезное заболевание, что при

первом подозрении на него, при появлении затяжного глубокого кашля надо немедленно обратиться к терапевту. Для занимающихся пением голосовая нагрузка должна быть полностью исключена, так как пение с таким заболеванием приведет к длительной потере голоса и к связочным заболеваниям.

*Гайморит* – воспаление гайморовых пазух. Даже без описания симптомов и причин этого заболевания поощему уже ясно, что воспалительный процесс и заполнение гнойными выделениями пазух лишает возможности лицевого и головного резонирования, болезненные ощущения в области головы делают процесс пения практически невозможным, а в начальной стадии изменяют голос, добавляя к нему мощный носовой призывок.

*Ларингит* – воспаление слизистой оболочки гортани и самих голосовых связок. Заболевание может быть вызвано переохлаждением, инфекцией, а также перенапряжением голосовых связок, излишней нагрузкой. Воспалительный процесс может перейти на слизистую носа и глотки, чаще наоборот.

Першение, боль в горле, хрипота, потеря голоса, быстрая его утомляемость, кашель (сначала сухой, потом с мокротой), недомогание, головная боль, иногда температура – симптомы этого заболевания. Длительное течение болезни, длительная потеря голоса. Во всех медицинских справочниках указано, что пение во время ларингита – путь к несмыканию.

Различаются острый и хронический ларингит. Острый ларингит может возникнуть параллельно с респираторным заболеванием, в результате перенапряжения голоса, при вдыхании загрязненного пылью воздуха. При остром ларингите слизистая отекает, гиперемирована. Отмечается утолщение и неполное смыкание голосовых связок, появляется сначала сухой, а затем и мокротный кашель. Диагноз ставится врачом и им же назначается лечение, которое включает снятие голосовой нагрузки, физиотерапевтические процедуры, прижигания вышеуказанными средствами. Заболевшими применяются также полоскания, согревающие компрессы, ножные ванны, противокашлевые средства; они должны придерживаться диеты в еде.

*Пневмония* – воспаление легких и бронхопневмония. При появлении симптомов следует немедленно обратиться к врачу и прекратить работу голосом. Верный диагноз может быть поставлен поздно. Такие случаи известны, особенно в среде певцов, поющих в театрах, где тяжелые костюмы, пыль и сквозняки в кулисах, резкое переохлаждение представляют опасность

для организма исполнителя. Известен случай потери голоса певицей, с которой это неожиданно случилось прямо во время спектакля. Перенесенное на ногах вирусное заболевание, напряженная работа, несвоевременно поставленный диагноз явились причиной последующего длительного лечения. Во избежание подобных случаев, обращаться нужно в места, где давно и серьезно работают врачи с поющими людьми и потому, как говорят, знают, где надо искать болезнь и на что обращать внимание. Этой певице повезло: после продолжительных мытарств наконец ее заболевание было диагностировано как бронхопневмония, пение во время и после которой и привели к потере голоса.

*Ринит* (насморк). Самое частое заболевание – воспаление слизистой оболочки носа. Причина возникновения насморка – простуда, охлаждение. В первые день-два при насморке голос вроде звучит. Певцы даже говорят, что при этом лицевые резонаторные ощущения проявляются ярче. Но через некоторое время воспаление может спуститься по слизистой ниже. Отечная слизистая глотки и гортани – плохой помощник в пении. Певец и зрители начнут слышать отчетливый гнусавый призыв, изменится тембр голоса из-за проблем резонирования в ротоглоточном канале в связи с состоянием слизистой.

Лучшее средство для предупреждения острого простудного насморка – закаливание всего организма. Это снижает сопротивляемость организма в борьбе с инфекцией. Иногда, при остром насморке, процесс может перейти на слизистые оболочки придаточных пазух носа, что называется – синуситом. Примером синусита является нередко встречающееся воспаление гайморовой пазухи – гайморит, и воспаление лобной пазухи – фронтит. Часто повторяющийся насморк может перейти в хронический.

При воспалении слизистой носа очень помогает ментоловый карандаш. Хороши при заложенности носа отвлекающие процедуры: горячие ножные ванны; горчичники на икры, на ступни; 1-2 % раствор эфедрина по 5 капель в каждую ноздрю, через 2-3 часа; 1 % ментоловое масло по 5 капель, 3 раза в день. Правило закапывания капель в нос: закапать лекарство в ноздрю и наклонить голову к плечу в ту же сторону. Правило очистки носа при насморке: при остром насморке, особенно, когда нос заложен полностью, нельзя сморкаться. В это время в носу или носоглотке бывает много болезнетворных микробов. При сморкании слизь может из носоглотки попасть в среднее ухо (через евстахиеву трубу), и, таким образом, вызвать отит. Если нос не заложен полностью, слизь выдувают слегка, без напора,

чередую опорожнение левой и правой ноздри. Если у здорового человека возникает необходимость сморкаться, то при этом надо держать рот полуоткрытым и осторожно освободить сначала одну, а затем и другую ноздрю [7, с. 78].

*Тонзиллит* – воспаление миндалин. Острый тонзиллит имеет и другое название – ангина. Заболевание возникает в сырую, холодную погоду, и, как инфекционное, легко передается при общении от больного к здоровому. Во время ангины человек испытывает недомогание, головную боль, разбитость, повышенную температуру. Ангина вызывает также набухание шейных лимфатических узлов. Лечиться обязательно у врача, так как при этом заболевании нередко осложнения (воспаления среднего уха, ревматизм, поражение внутренней оболочки сердца – эндокардит).

Постельный режим до падения температуры. Теплая, жидкая пища, чтобы не травмировать воспаленную глотку, обильное питье (тёплый чай с лимоном, боржоми). На шею согревающие компрессы. Полоскать горло дезинфицирующими растворами: борная кислота (1 чайная ложка на стакан воды), риванол (0,1 % раствор), грамицидин (1 ампула на 1 стакан кипяченой воды), поваренная соль и йод (1 чайная ложка соли + 2-3 капли йода на 1 стакан воды), настой эвкалипта или ромашки (теплый), горячий зверобой (заварить 1 столовую ложку на 1 стакан кипятка, оставить настаиваться. Пить, когда температура станет приемлемой для слизистой).

*Трахеит* – воспаление слизистой оболочки трахеи. Это заболевание очень часто у людей «голосовых» профессий, так как чрезмерная голосовая нагрузка ведет к раздражению слизистой оболочки трахеи, что делает ее более восприимчивой к инфекции, простуде, чувствительной к колебаниям температуры, сквознякам. При трахеите набухает слизистая, нарушается голосовая функция при неизменных голосовых связках. Наблюдается кашель с мокротой, иногда очень вязкой и трудно откашливаемой, утомляемость, хрипота, неточность интонации, сухость, царапины, жжение в горле при попытках к пению. Имеет значение, какой участок трахеи воспалён. Особенно страдает голосовая функция при подсвязочном трахеите. Выздоровление наступает через одну-две недели. Врач назначает теплое щелочное питье, паровые ингаляции, противокашлевые и отхаркивающие средства. Помимо инфекционных трахеитов могут быть трахеиты вследствие резкого повышения внутрибронхиального давления при форсировании голоса, при крике, перегрузке дыхания, неправильном пении.

*Фарингит* – воспаление слизистой оболочки задней стенки глотки. Различают острый и хронический. Острый фарингит сочетается с ринитом (воспаление слизистой оболочки носа). Пение при фарингите не только не показано, но и затруднено, так как это заболевание полностью и сильно нарушает состояние слизистой задней стенки глотки. На ней появляются набухшие покрасневшие участки слизистой с гнойными налетами, выступают в виде ярко-красных зёрен отдельные фолликулы, отмечается отечность слизистой, гиперемия (увеличение кровенаполнения) язычка, у человека поднимается температура до 37-37,5 °С, появляется озноб, глотание становится затрудненным, и даже обычный разговор оказывается болезненным. Более того, хронический фарингит считался заболеванием, которое не даёт возможности профессионально заниматься пением. Хронический фарингит имеет несколько разновидностей: катаральный, гипертрофический и атрофический. Следует отметить, что полоскание народными средствами – травами, согревающие компрессы, ингаляции, снятие голосовой нагрузки певцу, наверняка, придется сделать в случае острого фарингита. В случае хронического фарингита запрещается голосовая нагрузка, острая и пряная пища, курение, алкоголь. Врачом назначаются щелочные полоскания. При гипертрофическом фарингите применяют смазывание слизистой глотки 1-2 % раствором нитрата серебра, при атрофическом – раствором Люголя.

### **Заболевания голосовых связок**

*Фонастения* – ослабленное смыкание связок. Может возникнуть при голосовой перенагрузке в результате усталости нервной системы. Врач не увидит изменений в состоянии слизистой носоглотки, но у певца возникают жалобы на першение, осиплость, плохо звучащее форте и невозможность петь пиано. Это – функциональное заболевание, которое может устранить непродолжительный отдых, хороший сон и усиленное питание. Функциональные расстройства голосового аппарата имеют особенное значение для певцов не только потому, что они количественно преобладают надинаго рода болезням голоса (например, заболеваниями воспалительного характера), но еще и потому, что они по самому своему существу являются крайне вредными для голоса и оказывают разрушающее действие на него. Имгофер в своей книге «Болезни голоса певцов» характеризует фонастению как бич для певцов, как болезнь особенно тягостную потому, что характерной особенностью фонатении представляется расстройство функции

голоса при полном или почти полном отсутствии изменений в голосовом аппарате. Часто повторяющаяся фонастения может перейти в устойчиво-несмыкание.

Первая причина – неправильное пение, а потому быстро наступающая и повторяющаяся, хроническая усталость связок. Другая причина несмыкания – это пение в больном состоянии (например, при ларингите или при остаточных явлениях после перенесенного гриппа), когда инфекция глубоко проникает в мышцы, сводящие голосовые связки. В голосе появляется сиплый призыв, возникающий даже после непродолжительного пения, становится нечистой интонация, голос перестает держать tessitura, далее возникает усталость в мышцах шеи и в области связок.

Лечение хронического несмыкания может длиться несколько месяцев. Заболеваниями связок занимается врач-фониатр. Первое лекарство – полное молчание. У женщин несмыкание и даже полная потеря голоса (афония) может возникнуть из-за сильного стресса.

*Кровоизлияние в связки.* В момент сильного напряжения голоса (при крике, форсировке, при плохо взятой верхней ноте) может произойти разрыв кровеносных сосудов в связках – кровоизлияние. Появляется внезапная хрипота. Осмотр показывает, что связка залита кровью. В этом случае предписывается полное молчание. У женщин при пении в менструальные дни может также произойти кровоизлияние в связки. Кровеносные сосуды в эти дни становятся ломкими, голосовые складки (связки) и вся слизистая набухают и становятся розовыми, покрываются комочками слизи. Поэтому пение в менструальные дни должно быть запрещено, даже и в том случае, когда певец настаивает, что голос хорошо звучит. Голос одних певиц действительно может звучать в эти дни, у других – нет, он становится полностью неуправляемым. Правда, в концертной жизни певцов бывают критические положения, когда петь приходится – гастроль, пение в ансамбле, когда партию исполняет один человек и его нечем заменить. И все-таки, это нужно делать только в самых крайних случаях.

*Певческие узелки.* Данное нарушение также называют гиперпластическими или «певческими» узелками. Под этим термином понимают небольшие парные образования, которые симметрично локализируются по краям голосовых складок. Провоцирующими факторами появления узелков являются частые воспаления в органах дыхательной системы. Такие процессы меняют трофику тканей, что влечет нарушение движения лимфы и крови. Понемногу ткань разрастается, наблюдается

выпячивание бугорков. Если высокая нагрузка сохраняется, размеры увеличиваются. Частые кровоизлияния могут привести к образованию узелков на голосовых связках, как, впрочем, и неправильное использование голосовых данных и неправильные навыки пения (пение с пересмыканием связок и с форсировкой, например). Они имеют небольшие размеры и состоят из фиброзной ткани. В отдельных случаях такие узелки приобретают диффузную форму и поражают большую часть складок. Это приводит к существенному изменению тембра голоса.

Все, что связано с чрезмерным напряжением голосовых связок, постепенно приводит к их повреждению. Это вызывает воспаление, пока, наконец, в горле не появляются узелки. Узелок не дает смыкаться голосовым связкам. Певческий голос может исчезнуть совсем. Если при длительном молчании узелок не рассасывается, то его удаляют оперативным путем. На начальном этапе развития недуга у человека возникает голосовая усталость. При повышенном синтезе слизи появляются хрипы. По мере прогрессирования недуга они приобретают более выраженный характер и наблюдаются постоянно. После ночного сна данные симптомы уменьшаются, а затем снова нарастают.

При проведении ларингоскопии врач выявляет слизистые выделения. Они локализируются на границе между передней и средней зонами. При выведении мокроты в этой части можно увидеть симметричные неровности.

На начальной стадии недуга выступ визуализируется лишь на одной связке. При постоянном повреждении появляется симметричная неровность со второй стороны. При заметных проявлениях узелки достигают размеров головки булавки. Эти образования препятствуют полному смыканию связок.

Как следствие, образуется щель, в которую свободно проникает воздух. Это приводит к снижению вибрации. Как следствие, голос становится хриплым и дребезжащим.

**Закаливание организма** – это система профилактических мероприятий, направленных на сопротивляемость организма неблагоприятным факторам окружающей среды. Оздоровительное закаливание помогает организму повысить адаптацию к условиям внешней среды. То есть закалённый организм даже при значительных колебаниях температуры окружающей среды поддерживает температуру внутренних органов в достаточно узких границах. Например, при резком снижении или повышении температуры внешней среды закалённый организм резко реагирует сужением или расширением сосудов на угрозу возможного

сильного охлаждения либо перегрева, и ограничит или повысит теплоотдачу. Тогда как незакаленный организм не сможет так быстро отреагировать, и получит переохлаждение или перегрев.

Кроме этого, закаливание человека повышает выносливость организма, укрепляет нервную систему, повышает иммунитет и сопротивляемость болезням. Закаливание считают одним из лучших способов сохранить здоровье.

Закаливание организма можно разделить на несколько видов в зависимости от проводимых процедур:

*Аэротерапия* – закаливание воздухом. Данный вид закаливания включает в себя воздушные ванны и долгие прогулки на свежем воздухе. Свежий воздух закаляет организм путем охлаждения кожных рецепторов и нервных окончаний слизистой и тем самым совершенствует терморегуляцию организма. Закаливание воздухом полезно для психоэмоционального состояния человека, повышения иммунитета, насыщения организма кислородом и тем самым способствует нормализации работы большинства органов и систем организма. Закаливание воздухом является самым простым и доступным методом закаливания. Необходимо больше времени проводить на свежем воздухе вне зависимости от погоды и времени года.

*Гелиотерапия* – воздействие на организм солнечным светом и теплом. Закаливание солнцем повышает устойчивость нервной системы, ускоряет обменные процессы организма, повышает сопротивляемость организма, улучшает кровообращение, улучшает работу мышечной системы, имеет тонизирующее воздействие почти на все функции организма. Закаливание солнцем может не только принести пользу, но и оказать очень большой вред, поэтому к этому виду закаливания нужно относиться очень ответственно и соблюдать все правила закаливания солнцем.

*Хождение босиком.* Этот вид закаливания полезен и детям и взрослым. На стопах человека находится большое количество биологически активных точек, которые при хождении босиком стимулируются и помогают нормализовать работу многих органов и систем организма. Хождение босиком повышает сопротивляемость организма к простудным заболеваниям, повышает иммунитет. Этот вид закаливания является хорошей профилактикой очень многих заболеваний.

*Закаливание водой* – это очень полезная для организма человека процедура. При водном закаливании циркуляция крови в организме

происходит интенсивней, принося органам и системам организма дополнительный кислород и питательные вещества. Закаливание водой можно разделить на несколько видов:

1. *Обтирание*. Обтирание является самой нежной и щадящей из всех закаливающих процедур водой. Обтирание можно применять с самого раннего детского возраста. Обтирание можно проводить губкой, рукой или полотенцем, смоченными в воде. Сначала обтирают верхнюю часть тела, затем растирают ее сухим полотенцем, а потом обтирают нижнюю часть тела и тоже растирают сухим полотенцем. .

2. *Обливание*. Обливание более эффективная по оказываемому влиянию процедура, чем обтирание. Обливание может быть общим, то есть всего тела и местным – обливание ног. После процедуры обливания необходимо растереть тело сухим полотенцем.

3. *Душ*. Закаливание душем еще более эффективная процедура закаливания, чем обтирание и обливание. Вариантов закаливания душем два, это прохладный (холодный) душ и контрастный душ.

Лечебное купание и моржевание. Этот вид закаливания водой с каждым годом становится все более популярным. Лечебное купание и моржевание прекрасно влияет на все органы и системы организма человека, улучшается работа сердца, легких, совершенствуется система терморегуляции. Этот вид закаливания предполагает строжайшее соблюдение всех правил для данного вида. Начинать моржевание необходимо после консультации с врачом.

### **Правила закаливания**

– Начинать закаливающие процедуры необходимо, когда человек полностью здоров. Детям и людям, страдающим различными заболеваниями можно начинать закаливание с щадящих процедур и только после консультации с врачом.

– Необходимо соблюдать принцип постепенности. Это касается как температурного режима, так и временных рамок закаливающих процедур. При закаливании водой нужно начинать процедуры с воды комнатной температуры, постепенно понижая ее на 1-2 градуса. При закаливании солнцем также необходимо соблюдать принцип постепенности и начинать пребывание на солнце с нескольких минут, постепенно увеличивая время нахождения на солнце.

– Важно проводить закаливающие процедуры регулярно, без больших промежутков, в любую погоду и время года. Если все-таки пришлось на

длительное время прервать закаливание, то возобновлять его необходимо с более щадящих процедур.

– Сочетание закаливания с физическими упражнениями гораздо повысит эффективность закаливающих процедур и благотворно повлияет на весь организм.

– Закаливание должно приносить бодрость и радость. Если недомогание после закаливающих процедур, то необходимо прекратить закаливание и обратиться к врачу.

– При закаливании нужно учитывать индивидуальные особенности человека, состояние здоровья, время года, природно-климатические условия.

– Выполняя закаливающие процедуры необходимо проводить самоконтроль; оценивать общее самочувствие, пульс, кровяное давление, аппетит и другие показатели в зависимости от индивидуальных особенностей организма.

– Следует помнить, что закаливание – это одна из составляющих здорового образа жизни!

*Таким образом,* знания по гигиене голоса, бережное отношение к своему голосовому аппарату, систематические занятия по голосоведению, расширению диапазона и звучания и повышению выносливости голоса позволяют сохранить и развить природные качества голоса. Певец должен быть каждый день в вокальной форме. Для этого ему надо придерживаться определенных гигиенических правил. Надо беречь голосовой аппарат от утомления: много не разговаривать, не перепевать, не злоупотреблять высокими нотами и громким пением. Необходимо следить за состоянием слизистых оболочек верхних дыхательных путей, не допуская их воспаления. Это предохраняет от гриппозных и других капельных инфекций. Надо избегать резких смен температуры, сухого, пыльного воздуха и дышать по возможности носом. Певец – это прежде всего здоровый человек с устойчивой психикой, крепкими нервами, хорошим тонусом мышц и здоровыми внутренними органами.

#### **Список литературы:**

1. Вильсон Д.К. Нарушение голоса у детей. М., 1990.
2. Дмитриев Л.Б. Голосовой аппарат певца: наглядное пособие М.: Музыка, 1964. 34 с.
3. Дмитриев Л.Б. Голосообразование у певцов. М.: Музгиз, 1962. 56 с.
4. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М.: Музыка, 1968. 675 с.

5. Левидов И.И. Певческий голос в здоровом и больном состоянии. Л. – М.: Искусство, 1939. 266 с.
6. Менабени А.Г. Методика обучения сольному пению. М.: Просвещение, 1987. С. 47-92.
7. Пекерская Е.М. Вокальный букварь. М., 1996.
8. Психомоторика: словарь-справочник. М.: ВЛАДОС. В.П. Дудьев, 2008.
9. Юдин С.П. Формирование голоса певца. М.: Гос. муз.изд-во, 1962. 167с.
10. <http://samadova.ru/index.php/stati/gigiena-golosa>.
11. <https://music-education.ru/5-vrednyx-i-5-poleznyx-produktov-dlya-vokalista>.