

**ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ «РОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ
АКАДЕМИЯ ГОЛОСА»**

**III МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОНГРЕСС
«ГОЛОС»**

**(III КОНГРЕСС РОССИЙСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ ГОЛОСА)**

**29 сентября — 1 октября 2011 года,
Москва**

**СБОРНИК
НАУЧНЫХ ТРУДОВ**

**Москва
2011**

УДК 616.2*372.016:78

ББК 56.8*85.31

С6 23

Ответственный редактор и составитель:

канд. мед. наук, доц. Рудин Л.Б.

Редакционная коллегия:

Агин М.С. (канд. пед. наук, профессор),

Бруссер А.М. (канд. пед. наук, профессор),

Орлова О.С. (д-р пед. наук, профессор),

Оссовская М.П. (канд. филол. наук, профессор),

Степанова Ю.Е. (д-р мед. наук, профессор)

С6 23 **Сборник научных трудов.** III международный междисциплинарный конгресс «Голос» (III Конгресс Российской общественной академии голоса). М.: Граница, 2011. 184 с.

УДК 616.2*372.016:78

ББК 56.8*85.31

ISBN 978-5-94691-312-6

© Российская общественная академия
голоса, 2011

© Издательская группа «Граница», 2011

ВВЕДЕНИЕ

Уважаемые коллеги!

Проведение III Международного междисциплинарного конгресса «Голос» является значимым событием для Российской общественной академии голоса. Оно подтверждает её жизнеспособность и активную разностороннюю деятельность. Мероприятия такого уровня подводят промежуточные итоги, очерчивают перспективные планы, анализируют новые виды сотрудничества.

Мы рады приветствовать как постоянных участников Конгресса, так и его новых приверженцев — российских и иностранных специалистов, которые предоставили свои научно-методические разработки для данного сборника.

Важно отметить, что опубликованные статьи можно условно разделить на оригинальные статьи и тезисы докладов. Инновационным стало опубликование работ на английском языке, поступивших от зарубежных коллег. Однако общее количество публикаций стало меньше по сравнению со сборниками трудов I и II Конгрессов. Отчасти это связано с вновь созданным журналом «Голос и речь», куда и переориентировано часть материалов. Несмотря на это, сборник достаточно информативен, содержит интересные сведения, в том числе авторские инновации.

Желаем всем продуктивной работы и радости сотрудничества!

**А.М. Бруссер,
Л.Б. Рудин**

ОСНОВНЫЕ НЕДОСТАТКИ ПЕВЧЕСКОГО ГОЛОСА И РЕЧИ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

(из опыта педагогической работы)

© Агин М.С., 2011

*Заслуженный деятель искусств РФ, Заслуженный работник высшей школы РФ,
кандидат педагогических наук, профессор ФГОУ ВПО «Российская академия
музыки имени Гнесиных»*

Многолетний опыт работы со студентами показывает, что успешная профессиональная подготовка певца во многом зависит от того, как скоро будет решена проблема, связанная с исправлением основных недостатков голоса, которые, как правило, присущи почти всем начинающим певцам. На это указывал ещё великий М. Глинка: «Все голоса вообще (простые и сложные) от природы несовершенны и требуют учения, цель которого исправить недостатки и усовершенствовать голос».

Сложность вокального искусства состоит из нескольких принципиально важных моментов. Первый заключается в том, что работа певческого аппарата скрыта от наших глаз и певец строит свой инструмент как бы на ощупь, вслепую, опираясь только на свои ощущения и веру в педагога. Возможно, поэтому иногда появляются педагоги-шарлатаны, готовые за деньги в течение одного или двух месяцев сделать из певца Карузо. Второй момент — в певческом процессе принимает участие не какой-то отдельный орган человека, а весь его организм — певческое дыхание, артикуляционный аппарат, гортань, всевозможные мышцы, головные и грудные резонаторные полости и т.д.; на звуковедение влияет обмен веществ, самочувствие певца, его психологический настрой и многое, многое другое.



Поэтому только скоординированная работа всего организма может дать положительный результат. Третий момент — работа в классе сольного пения носит индивидуальный характер, и поэтому каждый педагог волен применять любую методику, которую он считает правильной. Так было и раньше. Например, ещё в далёком 1909 году в своей книге «Роль природы в постановке голоса у певцов и ораторов» Л. Герит-Виардо, имеющая 45-летний опыт педагогической работы, на поставленный вопрос, как излечиваются недочёты голоса, писала: «Едва ли можно найти двух преподавателей с одинаковым мнением по этому вопросу, и всё это благодаря различным «методам», которые каждый старается защищать. Уже само понятие «метода» сделалось для нас ненавистным, а о сущности его и говорить нечего». Четвёртый момент — исправление тех или иных недостатков напрямую зависит не только от компетентности педагога, но и от того, насколько сам ученик понимает, какие цели и задачи перед ним стоят и как их выполнить. По мнению известного итальянский баса Бональдо Джайоти, «величайшая трагедия в жизни певца заключается в том, что он может правильно оценить других, но не себя». Это совершенно верно. Не зря ведь говорят, что голос ученика находится в ухе педагога. Хотелось бы добавить, что педагог, как хирург, ошибаться не имеет права, в его руках не только голос ученика, но и его будущая творческая судьба.

В данной работе мы попытаемся определить круг основных недостатков, причины их возникновения и показать пути, которые позволили бы эти недостатки устранить. Надо сразу сказать, что, на наш взгляд, борьба с недостатками певческого голоса как велась, так и будет продолжаться, пока будет существовать вокальное искусство. Но мы можем в определённой мере скоординировать и унифицировать работу по исправлению недостатков голоса, если на основе обобщения педагогического опыта и научных исследований выстроим систему, позволяющую не интуитивно, а целенаправленно, со знанием дела применять полученные знания на практике.

К сожалению, на наш взгляд, большой процент проблем с постановкой голоса возникает на первом этапе обучения, в

среднем звене. В этот период молодые певцы, как правило, полностью доверяют своим педагогам, а те иногда, пользуясь такой привилегией, нарушают главную заповедь, которая должна существовать в любом деле — не навреди! Педагоги дают большие временные нагрузки на неокрепший певческий аппарат, разрешают (а иногда и просят) исполнять завышенный репертуар и т.д. Всё это приводит к тому, что голоса деформируются, портятся, уходит их первоначальная свежесть и лёгкость, страдает тембр голоса. В 16–19 лет девочки и мальчики уже сипят, форсируют звук, не могут допеть произведения, поют зачастую фальшиво и, что самое страшное, иногда даже не слышат этих дефектов.

Одна из важнейших проблем, которая стоит на первом месте перед педагогом-вокалистом, заключается в том, чтобы правильно диагностировать певческие возможности голоса своего ученика. Особенно аккуратно необходимо подходить к выявлению его психо-физиологических и эмоциональных составляющих. Надо помнить, что во время пения нервная система человека постоянно задействована и не всегда удаётся её полностью контролировать. Например, встречающиеся психологические зажимы часто мешают работе дыхания, чёткой артикуляции губ, а в целом работе всего мышечного аппарата. «Нервы отнимают у нас около двадцати процентов, но ещё остаются восемьдесят процентов на то, чтобы контролировать технику», — замечает знаменитая американская певица Мартина Оррайо. Безусловно, вокальную технику необходимо совершенствовать и контролировать, так как она имеет огромное значение в профессиональной деятельности певца, от неё зависит владение певческой школой. Но сбрасывать со счетов двадцать процентов, о которых говорит Оррайо, нельзя. Поэтому, намечая эффективные пути развития голоса, необходимо правильно определить все его положительные и отрицательные стороны, выявить (если они присутствуют) недостатки и наметить пути их исправления.

Приступая к рассмотрению этой сложной темы, сразу хочется отметить тот факт, что все недостатки голоса и речи в пении не изолированы, они в той или иной степени связаны между собой и влияют друг на друга. Итак, рассмотрим про-



блемы, непосредственно влияющие на тембр певческого голоса, связанные с горловым и носовым призвуками, с певческим дыханием (форсировка, фальшивое интонирование, дефекты вибрато) и разборчивостью вокальной речи.

90% успеха зависит от красоты певческого голоса. К сожалению, необработанные голоса или плохо владеющие техникой пения часто «заглушают» эту красоту, т.е. *тембр* голоса. Зачастую он может быть: носовым, горловым, иметь стёртый (старческий) призвук и сипоту. Причины здесь могут быть органические (природные) и изменяющиеся (приобретённые). К первым относятся форма и объём грудных и головных резонаторов, ко вторым — низкое или высокое положение гортани, работа голосовых складок и мягкого нёба, положение языка, открытие полости рта и т.д. Если тембр голоса тусклый, можно постараться звук приблизить, и он станет более ярким. Если резкий, можно постараться его смягчить определёнными упражнениями. Хуже всего, когда тембр голоса имеет сильный горловой призвук. Здесь надо быть очень осторожным, чтобы при устранении этого дефекта не снять звук с опоры и чтобы голос не потерял индивидуальное тембральное качество (краску). При исправлении этого недостатка очень важно, говорит Мартина Оррайо, «чтобы атака была нежной... Но самое главное — вы не должны ничего чувствовать в горле, когда поёте».

Часто высказываются самые разные мнения о том, что положение гортани в пении существенно отражается на тембре голоса. В какой-то степени это безусловно так. Скажем одно — гортань должна находиться в несколько пониженном состоянии, но ни в коем случае не быть утрированно расширенной. Сильно расширенная гортань приведёт к тому, что тембр голоса начнёт звучать тускло, потеряет свою яркость и полётность.

Одним из существенных недостатков, влияющих на тембр голоса, является *горловой призвук*. Он зависит от неестественного поднимания гортани и подъязычной кости, от сильного напряжения мускулов шеи, поднятого языка и т.д. Определённую роль здесь играет и дыхание. Если оно не свободно, ответственность при извлечении звука во многом ложится на тон-

кие мышцы гортани. Эти мышцы, не предназначенные для подобного процесса, напрягаются и расстраивают свободную работу (игру) голосовых складок, что ведёт к горловому звучанию. У певца одним из девизов должно быть — мускулатуры горла не существует! Пение не должно травмировать голосовой аппарат певца.

Иногда у певца можно заметить такой недостаток, как, например, носовой призывк. Это происходит от опускания мягкого нёба, оттого, что средняя и задняя части языка поднимаются вверх по направлению к нёбу. Часть звуковых волн направляется в задние отверстия носовой полости. В этом случае звук может быть также и глухим. В маленьком помещении такой голос может звучать достаточно ярко, но в большом он будет мало слышен. При опущенном мягком нёбе нарушается связь с головными резонаторами.

Дыхание — это источник звука, и опровергать это никто не собирается. Однако мы часто упрощённо понимаем процесс певческого дыхания, так как наблюдаем только его внешнюю сторону: видим, как в основном ведут себя межрёберные мышцы и мышцы живота. Контролируемые сознанием мышцы «неуклюжие» и большие. Однако существует ещё огромное количество дыхательных мышц, не подчиняющихся контролю нашего сознания. Они сложны и находятся в глубине тела. А так как дыхание рефлекторно, единственное, что мы можем сделать, чтобы восстановить рефлекторный потенциал дыхания, это убрать мешающие ему мышечные зажимы. Ещё раз хочется напомнить, что певец — это машина, которая работает на воздухе (дыхании).

Иногда у ученика правильно формируется звук на дыхании (атака), но выдох короткий, беспокойный из-за плохой опоры дыхания. В этом случае, чтобы компенсировать отсутствие силы у дыхания, мышцы горла, челюсти, губ и языка несут двойную нагрузку. Этого допускать нельзя. Данный недостаток связан с отсутствием опоры дыхания, которая предполагает следующее: сохранить вдыхательное положение мускулов диафрагмы и рёбер, регулировать дыхательную струю при выдохе, следить за равномерной подачей дыхания к связкам и



эластичной работой брюшного пресса (наиболее целесообразно нижнерёберно-диафрагматическое дыхание).

Дыхание должно быть бесшумным и осуществляться одновременно через нос и рот, что поможет фиксировать ощущение верхних резонаторов. Певец всё время должен петь с ощущением экономного расходования воздуха, но в то же время он ни в коем случае не должен замыкать струю воздуха при выдохе. Во время пения всё (кроме диафрагмы) должно быть освобождено от напряжения. На это указывает, например, известная итальянская певица Магда Оливеро: «Когда я делаю вдох, я всегда чувствую свою диафрагму. Если я вдыхаю и не ощущаю движения диафрагмы, это признак того, что в моём организме что-то не в порядке».

Многие недостатки напрямую зависят от неправильного дыхания. Если дыхательная струя, например, с большой скоростью ударяет о голосовые связки, они неестественно напрягаются, и происходит *форсированное* звучание голоса. Очень важно научиться петь ярким полётным звуком, но без форсировки и зажима. Это достигается большим трудом. В одном из интервью знаменитая шведская певица Биргит Нильсон сказала: «И прошло много лет, прежде чем я смогла расслабиться. Много лет я пропела, напрягая свои голосовые связки». Слава Богу, что певица в конце концов нашла способ, как направлять звук в голову на опоре, не подвергая напряжению голосовые связки.

Если мышца вдоха (диафрагма) работает неактивно, плохо сокращается и не опускается, певец не сможет почувствовать опору, и звучание, как правило, будет вяловатое, появится *фальшивое интонирование*. Ещё хуже, когда певец не может контролировать дыхательную струю, неосознанно варьирует её скорость (увеличивает или, наоборот, уменьшает). В этом случае появляется позиционная неустойчивость звука. На слух певец как будто поёт чисто, но в то же время как-то и неустойчиво. Если с этим недостатком не бороться, последствия будут плачевные. Мышечный аппарат очень быстро привыкнет к такой установке, а чтобы её исправить (если, конечно, это будет возможно), потребуется много времени и усилий.

Дыхание напрямую связано с исполнением той или иной фразы во времени. Если она короткая, не стоит брать много дыхания; а если певец хочет наполнить голос эмоциями, дыхание, безусловно, должно быть более глубоким и опёртым. Та же Магда Оливеро говорила: «Конечно, глубина вдоха зависит от фразы, которую нам предстоит спеть. Было бы смешно накачивать полные лёгкие воздухом, чтобы спеть короткую фразу. Но если фраза длинная или предстоит петь высокие ноты, нужно иметь воздух в запасе». Здесь хотелось бы добавить и ещё одно — если фраза идёт сверху вниз, нельзя позволять дыханию идти вниз вместе с мелодией. Когда мелодия идёт вниз, певец должен обязательно удерживать высокую позицию и опёртое звучание голоса.

На певческое дыхание воздействует много моментов. Один из них — душевное волнение, которое зачастую появляется перед выступлением (особенно у неопытного певца). Оно передаёт импульс дыханию, которое становится беспокойным. Да ещё неправильная осанка (впалая грудь, согнутая спина и т.д.) играет большую отрицательную роль. Всё это затрудняет работу межрёберных мышц при дыхании, мешает свободной работе диафрагмы, а в целом свободному, естественному голосоведению.

Работа над голосом должна вестись между освобождением от напряжения дыхательной мускулатуры, имеющей дело с источником звука, и освобождением от напряжения мышц горла, языка и подбородка, образующих канал, по которому движется звук. До тех пор, пока мышцы челюсти, языка и горла будут оказывать поддержку в звучании, дыхание будет лениво исполнять свои прямые обязанности. Порой нелегко заметить эту ошибку и избавиться от неё. Основная работа должна быть направлена на то, чтобы мышцы выполняли ту работу, для которой они предназначены.

Надо помнить самое главное, что устраняя напряжение, мы таким образом создаём новые возможности для звучания голоса. А следующий, не менее важный этап, должен быть направлен на воспитание определённых мышц гибкими и послушными воле исполнителя. Важнейшей целью педагога-вокалиста является возвращение мускулатуре певца природной спо-



способности к произвольной реакции, которая приведёт, в свою очередь, к естественному, эластичному, эталонному звучанию, к чему мы все и стремимся.

«Одной из весьма характерных, важных и ещё далеко не достаточно изученных эстетических особенностей певческого голоса является наличие вибрато в звуке гласных» (В. Морозов). Вибрато сильно влияет на эстетическую оценку звука, делает голос ярким и полётным, придаёт ему красивое звучание. Но оно выполняет и ещё одну важную эстетическую роль — скрывает неточности интонации. Наличие хорошего вибрато (6–7 Гц), как бы поглощает все неточности интонации, и они становятся неощутимы на слух.

На качество голоса влияют такие *дефекты вибрато*, как тремоляция (8–9 Гц) или качание звука (3–4 Гц). В отдельных редких случаях у певцов встречается прямое и плоское звучание голоса. Причины здесь могут быть разные. Например, тремоляция может быть связана с форсировкой и перенапряжением мышц голосового аппарата, излишней активностью мышц глотки. Этот дефект может присутствовать и от неверно сформированной гласной. Качание возможно от того, что голосовые мышцы не справляются с большим посылом дыхания, оно зависит также от форсированного пения и одновременно от вялости мышц гортани и глотки. Дефекты вибрато связаны с тем, что поющий не умеет поддерживать воздушную струю во время выдоха. Вследствие этого при звуковедении выходит некоторое количество недействующего воздуха, который мешает правильной вибрации голосовых складок. Ещё одной из причин неправильного вибрато может быть дрожание маленького язычка. Если во время фонации маленький язычок недостаточно приподнят, столб звучащего воздуха как бы разделяется мягким нёбом на две части. От напора воздуха язычок начинает дрожать, это передаётся определённому количеству звуковых волн и появляется тремоляция или качка голоса. От форсировки высоких тонов мышцы гортани переутомляются, ослабевают, теряют требуемую эластичность. В исправлении данного недостатка большую роль может сыграть пение в фальцетно-микстовой манере на гласный [у]

на всём участке диапазона (см. статью М. Агина в журнале «Голос и речь». № 2. 2010).

Много проблем обычно связано с *разборчивостью вокальной речи*. Очень неприятно, когда слушатель не понимает, на каком языке поёт певец, или смысл слов поющего доходит изредка только в конце произведения. Это говорит о том, что естественной работе артикуляционного аппарата что-то мешает — нет связи между работой дыхания, голосовыми складками и мышцами гортани, не включены в работу грудные и головные резонаторы. В этом случае певец всю творческую жизнь будет находиться в мучительных поисках стабильности.

Когда голос не свободен, происходит расстройство резонаторной системы. Это напрямую относится и к дыхательным мышцам. Если они напряжены, то и мышцы, выстилающие гортань, тоже напряжены. Чем больше органы дыхания и резонаторы подвержены зажимам, тем больше их звукообразующая роль переходит к языку и губам. А мы знаем, что язык, являясь главным артикуляционным органом, опосредованно прикреплен к гортани, гортань, в свою очередь, соединяется через трахеобронхиальное дерево с диафрагмой, т.е. в этом процессе задействован весь звукообразующий механизм. Он берёт на себя ответственность в тех случаях, когда дыхание не свободно. Некоторые голоса из-за напряжения языка издают скрипящий, неприятный звук. И пока язык напряжён, он будет затрагивать больше усилий на артикуляцию, чем необходимо. В итоге ответы на импульсы, исходящие из речевого центра головного мозга, станут гораздо примитивнее. По всему голосовому диапазону звуки должны формироваться без всякого напряжения в задней части языка. Для того, чтобы голос свободно выражал эмоции, мышцы языка должны быть расслаблены.

Нельзя забывать и о том, что именно губы («часовые рта»), являясь частью лицевой мускулатуры, по меткому выражению выдающегося американского педагога Кристин Линклейтер, могут выполнять роль либо тюремной решётки, либо «легко открывающейся двери с хорошо смазанными петлями». Часто дискуссии идут о том, как лучше петь — на улыбке или нет. Нам кажется, что это беспредметный спор. Важно не



то, поёт певец на улыбке или нет, а то, насколько свободна его верхняя губа, так как именно она в первую очередь играет большую роль в артикуляции. Учёные лингвисты подсчитали, что когда верхняя губа зажата, на долю нижней выпадает до 85% усилий. Возможно, что для дополнительной помощи она привлекает и челюсть, хотя по сравнению с губой челюсть чересчур неуклюжа. Но и этот факт нельзя сбрасывать со счетов. Часто мы видим из практики, как у некоторых вокалистов неестественно работает нижняя челюсть, каким невероятным трудом они преодолевают этот недостаток.

При формировании певческого слова немаловажную роль, помимо передней и задней частей языка и губ, играют купол рта, задняя часть твёрдого нёба и само мягкое нёбо. Можно сказать, что согласные формируются с помощью двух артикуляционных поверхностей, голосовых складок и губ, прерывающих поток дыхания и звука. Знаменитый тенор Николай Гедда в связи с этим советует певцам следующее: «что бы ты ни пел, в какой угодно позиции, или на какой угодно ноте, согласная, с которой начинается слово, всегда должна звучать на той же высоте, что и последующая гласная». Гласные же образуются при движении языка и губ, которые придают дыхательному потоку вибраций различные формы. Они должны строиться в высокой позиции. По меткому выражению Тито Скипа, «гласные должны падать сверху». Но при этом слова во время пения необходимо произносить с объёмом, тогда они будут понятными и доступными для слушателя.

Ясность мысли, выраженной в слове, зависит от точности артикуляции. В процессе артикуляции мы часто сталкиваемся с несовершенством нашего мускульного аппарата. В связи с этим хотелось бы сказать следующее — мышцы не должны играть роль пассивного наблюдателя, как часто мы это видим на практике. Они должны быть активны для более чёткого выражения мыслей и чувств (здесь нельзя путать усилия мышц с их зажимом).

Ещё один очень важный момент связан с разборчивостью вокальной речи. Педагог, обучая певца певческим установкам, должен следить за тем, чтобы не страдала разговорная речь

ученика, помнить о том, что они взаимосвязаны. На это своевременно указывает Л. Рудин в своей работе «Основы голосо-ведения». В разделе 15 золотых принципов вокальной и речевой педагогики он пишет: «Для певца работа над речью имеет не меньшее значение, чем сама вокальная техника, а на профессиональную речь вокальная техника оказывает весьма положительное влияние».

Певец должен иметь определённую эмоциональную настройку, чтобы выразить те чувства, которые заложены в том или ином произведении, в той или иной оперной партии. Из всех частей тела именно лицо может быть как наибольшим, так и наименьшим выразителем этих эмоций. Значит, и этот вопрос очень важен. При зажимах у некоторых вокалистов лицо может принимать форму бесчувственной маски или, наоборот, постоянно искажаться в какой-либо гримасе. Многие зависят от того, как певец реагирует на изменения настроений, как он может управлять подобно другим мышцам тела мышцами лица, наконец, насколько они эластичны. Выражение лица и звучание голоса должны гармонировать со словами, которые поёт певец. В первую очередь, здесь главным помощником является зеркало.

Резонаторы играют огромную роль в певческом процессе, многие недостатки вокальной техники связаны с их недооценкой или неумением использовать в работе. Надо отметить, что между высотой звука и формой и размерами резонаторных поверхностей существует прямая связь. Их формы и размеры меняются в зависимости от степени напряжения в мускулах ткани, выстилающей эти поверхности. В свою очередь, мускульные ткани резонаторных полостей реагируют на любое изменение настроения. Их растяжение помогает настроить резонаторы на высоту, создаваемую возросшим потоком энергии. При положительных эмоциях, соответственно, натягиваются мышечные ткани верхней части гортани, повышается их тонус, мягкое нёбо поднимается, и звук заполняет гайморовы полости. При комфортном пении, которое вызывает у самого поющего степень наивысшего восторга, давление на связки и их ответное напряжение воспроизводит звук, кото-



рый найдёт себе резонаторы в безупречном по своей акустике куполе глотке, которая представляет собой идеальный резонатор. Недаром многие вокалисты при хорошем звуковедении говорят, что у них звенит в голове или голова кружится. Это всего лишь небольшая модель взаимосвязи эмоциональной энергии и резонаторного ответа на неё. При её чётком понимании певец может достичь очень высоких результатов.

Одна из выдающихся представительниц *bel canto*, солистка Метрополитен-опера Мэрилин Хорн, как-то сказала: «Пение — это на 95 процентов мозга». Мы с нею полностью согласны. Безусловно, всем процессом голосообразования командует голова. Поэтому для того, чтобы красиво звучал голос, помимо владения вокальной техникой, надо ещё и думать красиво! Тогда и недостатки голоса и речи будут ликвидированы как можно быстрее. Поэтому главная задача педагога — не механически устранять те или иные недостатки, а научить ученика сознательно и целенаправленно работать над совершенствованием своего голоса.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Агин М.С. Недостатки голоса и пути их преодоления. Перспективы развития вокального образования: методические рекомендации. М., 1986. С. 40–46.
2. Багадуров В. Глинка как певец и педагог. М.И. Глинка: сб. материалов и статей. М., 1950. С. 288–343.
3. Герит-Виардо Л. Роль природы в постановке голоса у певцов и ораторов. М., 1909.
4. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М., 1968.
5. Линклэйтер К. Освобождение голоса. М., 1993.
6. Мирзоева М. Педагогические принципы Софьи Григорьевны Рубинштейн. Музыкальное исполнительство: сб. статей № 8. М., 1973.
7. Морозов В.П. Искусство резонансного пения. М., 2000.
8. Рудин Л.Б. Основы голосоведения. М., 2009.
9. Секреты вокальной техники раскрывают великие оперные певцы. М., 2010.
10. Сонки С. Теория постановки голоса. М., 1925.

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КУРСА СЦЕНИЧЕСКОЙ РЕЧИ В ПРОЦЕССЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ

(тезисы доклада)

© Бруссер А.М., 2011

*Заслуженный работник высшей школы РФ, Почётный работник
образования города Москвы, кандидат педагогических наук,
профессор ФГОУ ВПО «Театральный институт имени Бориса Щукина
при Государственном Академическом театре имени Евг. Вахтангова»*

В театральной Школе традиционно сосуществуют представители различных поколений. Именно их общение, взаимодействие создаёт уникальную связь основателей с работающими в разные годы педагогами. Происходит естественный процесс — старшие, умудрённые опытом, уходят, молодые, азартные, но неопытные, приходят им на смену и сразу претендуют занять значимое место в профессии. А ведь формирование, становление педагогической индивидуальности — длительный творческий процесс. Стандарты и общепринятые формы учебных программ и методических пособий имеют строгие структурные рамки, в которых сложно уместить живой творческий процесс. Надо признать, что есть методы обучения, которые сложно зафиксировать и описать. Это такие неуловимые субстанции, как атмосфера, юмор, энергетика, заразительность, эмоциональность — то, без чего профессия актёра не существует. Именно поэтому профессиональное обучение актёров, режиссёров, театральных педагогов передаётся «из рук в руки», «из уст в уста», опытные педагоги внимательным взглядом пытаются разглядеть в своих учениках будущего



коллегу, человека интересующегося, беспокойного. И всё же необходимо предпринять попытки фиксировать и обобщать огромный практический опыт, накопленный разными поколениями преподавателей по сценической речи в обучении молодых специалистов.

Многие годы в театральных Школах России была такая форма обучения, как ассистентура-стажировка — двухлетний курс, на протяжении которого учащийся осваивал новую профессию, имел возможность созерцательной стажировки по выбранной специальности (все профилирующие кафедры), а также лекционного обучения по таким предметам, как философия, эстетика, педагогика и т.д. Заканчивалась стажировка сдачей экзаменов на кандидатский минимум и присвоением квалификации «педагог по сценической речи». Такие специалисты, как правило, пополняли ряды преподавателей средних и высших театральных учебных заведений. Таким образом, складывалось новое поколение театральных педагогов.

В 1992 году, после отмены ассистентуры-стажировки, Театральный институт им. Бориса Щукина начал активно пропагандировать стажировку в рамках повышения квалификации педагогических кадров (от 72 до 500 часов) по профилирующим кафедрам: мастерство актёра, сценическая речь, сценическое движение и пр. В первую очередь, данные программы направлены на специалистов, уже имеющих педагогическую практику в области различных форм и уровней театрального образования (в том числе государственные и коммерческие вузы, гуманитарные колледжи, детские школы искусств, театральные студии, самодеятельные и профессиональные коллективы и т.д.). За эти годы кафедрой сценической речи было выпущено около 40 стажёров, которые активно занимаются педагогической деятельностью.

Кроме этого, институт открыл магистерскую программу, которая также пользуется большим спросом. Магистранты практических кафедр ориентированы на освоение педагогических навыков, в свою очередь, их научная деятельность — написание магистерской диссертации — носит, как правило, методический характер.

С 2005 года был введён авторский лекционно-практический курс «Методика преподавания предмета «Сценическая речь»», который является частью учебного плана магистратуры «Театральное искусство».

В 2006 году нами совместно с профессором М.П. Оссовской была разработана программа по сценической речи для магистрантов. Это была первая попытка обобщить практический опыт кафедры по подготовке педагогических кадров по предмету «Сценическая речь» [1].

За эти годы курс «Методика преподавания...» неоднократно уточнялся, конкретизировался и развивался. Обусловлено это было особенностями стажёрских групп, которые можно обозначить следующим образом:

- базовое образование — актёрский факультет средних и высших театральных Школ России;
- наличие педагогической практики с различными категориями слушателей;
- отсутствие системного взгляда на преподавание предмета «Сценическая речь»;
- осознанное желание повысить свой профессиональный уровень.

Анализ этих особенностей дал автору возможность разработать учебную программу для данного контингента учащихся. Ниже приведём некоторые выдержки.

Цели обучения:

- подготовка педагогов по предмету «Сценическая речь»;
- повышение профессиональной компетентности;
- формирование творческой педагогической индивидуальности.

Задачи обучения:

- освоение теоретических основ предмета;
- овладение методикой преподавания предмета «Сценическая речь», предусмотренного учебной программой для студентов актёрского факультета Театрального института имени Бориса Щукина;
- освоение междисциплинарных, межпредметных и внутрипредметных связей;
- приобретение педагогических навыков преподавания.



Краткое содержание курса.

Первый семестр (17 недель).

1. Введение: цели и задачи предмета «Методика преподавания предмета «Сценическая речь»».

2. Предмет «Сценическая речь» в системе общего образования — междисциплинарные связи.

3. Предмет «Сценическая речь» в системе театрального образования — межпредметные связи.

4. Комплексность преподавания — ведущий принцип обучения. Внутрипредметные связи.

5. Обзор специальной литературы различных театральных Школ (основные издания, специфика преподавания, ведущие педагоги).

6. Составляющие педагогической компетентности.

7. Учебная программа актёрского факультета Театрального института имени Бориса Щукина.

8. Организация учебного процесса.

9. Индивидуальность педагогического подхода.

10. Педагогическое внимание.

11. Типичные ошибки (диагностика — пути исправления).

12. Упражнение (задача — методические рекомендации — педагогический показ — просмотр — комплексный контроль).

13. Развитие педагогической фантазии как способ формирования педагогической индивидуальности.

14. Урок — прогон — показ, методическое обсуждение кафедры.

15. Основы анатомии голосового аппарата и физиологии фонации.

16. Раздел «Дыхание». Место раздела в комплексном освоении предмета «Сценическая речь».

17. Анализ рекомендуемой литературы по данному разделу.

18. Методика и приёмы преподавания.

19. Типичные ошибки студентов и преподавателей.

20. Практикум по составлению методических линеек.

21. Формы итогового контроля.

22. Раздел «Голос». Место раздела в комплексном освоении предмета «Сценическая речь».

23. Методика и методы преподавания.
24. Типичные ошибки студентов и преподавателей.
25. Практикум по составлению методических линеек.
26. Формы итогового контроля.

Второй семестр (17 недель).

1. Раздел «Дикция». Место раздела в комплексном освоении предмета «Сценическая речь».

2. Анализ рекомендуемой литературы по данному разделу.

3. Методика и методы преподавания.

4. Типичные ошибки студентов и преподавателей.

5. Практикум по составлению методических линеек.

6. Формы итогового контроля.

7. Раздел «Орфоэпия». Место раздела в комплексном освоении предмета «Сценическая речь».

8. Анализ рекомендуемой литературы по данному разделу.

9. Методика и методы преподавания.

10. Типичные ошибки студентов и преподавателей.

11. Практикум по составлению методических линеек.

12. Формы итогового контроля.

13. Раздел «Анализ текста» — логика прозы, логика стиха. Место раздела в комплексном освоении предмета «Сценическая речь».

14. Анализ рекомендуемой литературы по данному разделу.

15. Методика и методы преподавания.

16. Типичные ошибки студентов и преподавателей.

17. Практикум по составлению методических линеек.

18. Формы итогового контроля.

19. Практикум — комплексное освоение предмета.

Занятия проводятся в групповом варианте один раз в неделю. По согласованию стажёра или магистранта с куратором или научным руководителем к лекционно-практическому курсу «Методика преподавания...» прибавляются дополнительные часы созерцательной практики и самостоятельной педагогической работы. Часы могут быть увеличены до объёма 144 ч, 250 ч, 500 ч (для каждого учащегося разрабатывается соответствующий учебный план).



Итоговой формой обучения (2 семестр) является зачёт по методике преподавания предмета «Сценическая речь», а также проведение открытого урока по технике речи со студентами Театрального института имени Бориса Щукина (актёрский факультет, подготовительные курсы, дополнительное образование) или предоставление видео материалов, в которых отражена педагогическая деятельность учащегося на основном месте работы (детский коллектив, курсы повышения квалификации, тренинги с разнообразным контингентом слушателей и т.п.). По окончанию повышения квалификации более 144 ч учащийся должен предоставить на кафедру письменную работу (реферат, методическая разработка); для магистрантов — диссертационное исследование по вопросам преподавания сценической речи.

Проведённый анализ письменных работ, а также вопросов, задаваемых учащимися, явно показывает, что занятия по «Методике преподавания...» должны проходить в тесном взаимодействии с созерцательной практикой учащихся. И сразу же, в первые недели обучения, встаёт несколько серьёзных вопросов: Что созерцать? На что обратить внимание? Что и как анализировать? По каким критериям оценивать? Ответить на эти вопросы не так просто! Каждое методическое занятие традиционно начинается с впечатлений, полученных в процессе недельного созерцательного опыта. На начальном этапе обучения впечатления носят эмоционально-непрофессиональный характер: «Вот это упражнение мне понравилось, буду его делать со своими студентами». Однако на вопрос: какова его цель и как оно соотносится с другими упражнениями урока? — ответа нет. Или: «Была ужасная дисциплина, и педагог поступил так-то и так-то», — оценочно комментирует стажёр или магистрант. «А как бы вы вышли из этой ситуации?» — ответа опять нет! А ведь у человека за спиной несколько лет педагогической работы, он занимается со школьниками, студентами, взрослыми людьми! Постепенно, осваивая шаг за шагом темы «Методики преподавания...», учащиеся начинают понимать, что «впечатления» не просто обмен мнениями «понравилось — не понравилось», они требуют ясного взгляда на пред-

мет в целом и на методику его преподавания в частности, а также способствуют выработке профессиональных критериев оценки, уточнению методических ресурсов преподавания, расширению педагогических навыков и т.п.

Можно утверждать, что разумное сочетание лекционно-практического курса «Методика преподавания предмета «Сценическая речь»» и созерцательной практики молодого специалиста реально повышает его профессиональную компетентность и способствует формированию его педагогической индивидуальности.



ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРИЕНТИРОВ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ МОЛОДЫХ ПЕВЦОВ

© Игнатова Т.В., 2011

концертмейстер ОГОУ СПО «Ростовский колледж искусств»

Избранная проблематика непосредственно обращена к современной исполнительской практике, этим уже определяется её актуальность. Судьба отечественной вокальной школы во многом зависит от того, насколько гармонично и правильно формируется профессиональное сознание тех, кому приумножать исполнительские традиции, которыми по праву гордится Россия. В связи с этим, на наш взгляд, следует подвергнуть анализу не взятые изолированно друг от друга элементы вокальной техники или наиболее известные методики — куда важнее рассмотреть шкалу профессиональных ценностей, которой в подавляющем большинстве случаев руководствуются современные педагоги и их воспитанники, приобщающиеся к великому искусству вокала.

Однако поставим вопрос по-другому: какие творческие задачи встают в первую очередь перед начинающими вокалистами и каких профессиональных навыков им, не покинувшим консерваторские стены, зачастую недостаёт для осуществления успешной карьеры? Достаточно обратиться к монографиям, посвящённым корифеям оперной сцены таким, как И. Архипова, А. Иванов, И. Козловский, С. Лемешев, П. Лисициан, Н. Обухова, уже ушедшим и ныне живущим, в числе которых Е. Образцова, Е. Нестеренко, Б. Руденко и другие, чтобы понять: современная сцена заинтересована не просто в обладателях выдающихся голосов, а в незаурядных личностях. Об этом красноречиво свидетельствуют на страницах

своих книг сами певцы. Так, например, С.Б. Яковенко считает по-настоящему отрицательным героем нашего времени певца, который остро именуется им «шкафом для хранения голоса». Е.Е. Нестеренко справедливо сетует на отсутствие у некоторых начинающих вокалистов навыков домашней самостоятельной работы. «Беда таких певцов, — пишет он, — и в том, что они много времени тратят на изучение ролей или произведений, и в том, что они не умеют активно воспринимать нотный материал, над которым надо тщательно и упорно работать артисту» [4].

Формирование профессиональных взглядов восходящих звёзд теснейшим образом связано с педагогическим кредо их наставников. Великим достоянием отечественной школы, как следует из исторических и теоретических трудов М.С. Агина, В.М. Багадурова, Л.Б. Дмитриева, В.П. Морозова, А.С. Яковлевой, Л. В. Ярославцевой и других исследователей, является органическое единство технических и художественных задач [6]. Невозможно разграничить воспитательный процесс на два этапа, один из которых был бы направлен на оснащение ученика вокально-техническими приёмами, а другой целиком подчинялся бы поиску выразительных средств. В противном случае никогда бы не заявил о себе так ярко неподражаемый феномен певца-художника, воплощённый в творчестве А.В. Неждановой, Л.В. Собинова, Ф.И. Шаляпина. В связи с этим основными задачами предлагаемого сообщения являются:

- рассмотрение важнейших дефиниций, играющих существенную роль в развитии профессионального сознания начинающего вокалиста;
- уяснение самоценности и взаимосвязи процессов правильного звукоизвлечения и выразительного интонирования;
- трактовка самого прочтения певцом нотного текста как художественного акта.

Для решения поставленных задач попытаемся объединить достижения академического музыкознания, музыкальной психологии, истории и теории В.В. Медушевского, Е.В. Назайкинского [2, 3] и обширный сценический опыт, обобщённый в работах Е.Е. Нестеренко и С.Б. Яковенко, который, в частности, одним из первых обратил внимание на своеобразии про-



фессионального языка, особенно распространённого в консерваторской среде. Оставляя в стороне строгую терминологию и метафоричность, выделим одно ключевое слово, преобладающее в лексиконе начинающих, — звук! Именно он — сильный, яркий, близкий, чистый, полётный — как путеводный луч особенно тревожит новичков и их наставников, которым, впрочем, всегда необходимо помнить о том, что, обучая своих подопечных азам певческого звукоизвлечения, они в то же время приобщают их к искусству интонирования. Блестящим примером служат сохранившиеся на грампластинках записи уроков профессора М.Э. Донец-Тейссейр: даже студенткам младших курсов предлагалось не просто пропеть, а исполнить обычное арпеджио «умоляюще», «гневно» и т. п.

Но если пiski интонационной выразительности сближают вокальных педагогов с преподавателями-инструменталистами, то особая сосредоточенность внимания на звуковых параметрах действительно остаётся прерогативой певцов, поскольку именно им на протяжении всей профессиональной жизни приходится заниматься «строительством» (особенно на начальном этапе обучения), настройкой и совершенствованием своего уникального инструмента — голоса. И, конечно же, начинающего вокалиста необходимо на доступном для него уровне знакомить с распространёнными в современном языкознании представлениями о звуке и интонации и вводить в круг основных понятий, разработанных в частности Е.В. Назайкинским. Так, вслед за выдающимся учёным, молодой певец может прийти к выводу о том, что из трёх понятий — «звук»-»тон»-»нота» — именно звук отвечает требованиям семиотики и, благодаря ассоциациям, обрастает семантикой и хранит её. Это позволит начинающему певцу относиться к звуку не только как к акустическому явлению, но и научиться осознанно слышать и слушать, выделяя слухом и воспроизводя голосом, выражаясь языком исследователя, тоновые и нотные сцепления, интонационные формулы и тематические построения. Не перегружая формирующееся сознание сложными терминами, педагогу следует деликатно и гибко подвести своего воспитанника к пониманию того, что существует звуковая и интонационная семантика и что именно интонация является

универсальной категорией. Ученику стоит задуматься над тем, что интонация присуща не только человеку и способна выражать внутреннее состояние различных живых существ с помощью голосовой реакции и что именно человек способен наполнить её богатым спектром чувств и мыслей. Тогда понятно, что человек, наделённый профессиональным голосом, должен постичь основы выразительного вокального интонирования, а не просто хорошо звучать. И, конечно, «рекордсмены верхних нот», которые встречаются нередко среди новичков, должны постепенно с помощью педагога переключить своё внимание с дискретности отдельно взятых звуков на интонационную связность как основу академического пения.

Культивируя звук, наполняемый смыслом, «обрастающий» ассоциациями, педагог своему подопечному помогает развивать звуковысотный и тембральный слух, а в целом — совершенствовать слух вокальный, способствующий формированию верного певческого стереотипа.

Не секрет, что довольно часто педагогу приходится переориентировать своего ученика, нацеленного на достижение максимальной голосовой мощи. Убедив на практике своего подопечного в том, что сила звука является величиной относительной, не менее существенно упорядочить и его представления о вокальном тембре, связывая его не только с основными акустическими источниками — генератором и резонаторами. Углублённые исследования Л.Б. Дмитриева и В.П. Морозова позволяют достаточно подробно и точно уяснить процесс формирования тембра с целью обнаружить его неповторимую индивидуальность. Прав, безусловно, Е.Е. Нестеренко, считая, что «...красота тембра вокалиста — понятие весьма сложное» и что «...в подавляющем большинстве случаев под словами «красивый голос» мы подразумеваем не только физиологическую его красоту» [4].

Уже в начале профессионального пути певец призван осознать своё предназначение: выразительно интонируя художественный текст, превращать свой голос, наделённый тембровым своеобразием, оснащённый техническими навыками, в совершенный инструмент, позволяющий исполнителю предла-



гать свою яркую, индивидуальную и в то же время точно отвечающую авторскому замыслу художественную интерпретацию вокального сочинения. Но насколько зрелым оказывается профессиональное сознание молодого исполнителя сегодня, с какими проблемами образовательного процесса и в среднем, и в высшем звене он сталкивается? Обратим внимание на недостаточную музыкальную эрудицию молодых вокалистов. В учебных курсах, к сожалению, не занимает достойного места предмет под названием «чтение с листа» или «знакомство с вокальной литературой» (и самостоятельно, и с помощью концертмейстера). Диапазон изучаемой музыки нельзя ограничивать только произведениями, которые вокалист проходит с педагогом в классе по специальности. Но эта проблема посредством совершенствования учебного плана и перераспределения часов решается легко в отличие от другой, вызывавшей не раз беспокойство и протест музыкальной общественности. Как хорошо известно, вся система академического музыкального образования направлена исключительно на изучение шедевров. «Это хорошо!» — будут утверждать одни. Благодаря подобной тенденции возникает иллюзия, что произведение всегда остаётся неизменным, хотя в действительности оно живёт, развивается, обрастает новыми ассоциациями, рождаемыми новыми эпохами и пр. И тогда складывается противоположная точка зрения, выраженная А. Модем, который утверждал, что так называемая двухмерная запись нотного текста, отражающая звуковысотный и ритмический параметры, вообще не содержит эстетического наполнения, которое целиком зависит от исполнителя. Цитируя этого исследователя и оспаривая его воззрения, Е.В. Назайкинский правомерно связывает пафос музыкального искусства с единством интонации и структуры [3].

Но стараясь совместить в данном сообщении теоретические и исполнительные аспекты, попытаемся определить важнейшие постулаты, верность которым истинный интерпретатор вокальных сочинений должен хранить и в процессе учёбы и на протяжении последующей творческой деятельности:

— следовать «букве» художественного текста — и поэтический и музыкальный текст заучивать с предельной точностью

и тщательностью, обращая внимание на тончайшие стилистические детали;

— рассматривать данный опус или оперную партию в ближайшем художественном контексте;

— воспринимать фактуру вокального произведения как целостность, особенно тщательно продумывая и домысливая содержание и драматургию тех эпизодов, где голос «молчит»;

— остерегаться копирования готовых исполнительных решений, намечать свой драматургический план до знакомства с существующими записями — на основе прослушивания и просмотра их осуществлять сравнительный анализ;

— стремиться к равновесию между технической обработкой текста и его художественным воплощением.

В заключение напомним слова А.Н. Серова, прозвучавшие более полутора века назад и, несмотря на это, прямо корреспондирующие с мыслями современных ученых: «Одни ноты этих романсов и песен — не больше, как мёртвая буква» [5]. И здесь же, в своих воспоминаниях о Глинке-композиторе и Глинке-интерпретаторе собственных вокальных сочинений, Серов предельно точно и лаконично, как завет будущим поколениям, сформулировал универсальный «рецепт» превращения «мёртвой буквы» в живую музыку: «Глубокая музыкальность, художественный вкус и верность смыслу в малейшем оттенке...» [5].

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Асафьев Б.В. Музыкальная форма как процесс. М.: Музыка, 1971. 376 с.
2. Медушевский В.В. О закономерностях и средствах художественного воздействия музыки. М.: Музыка, 1976. 254 с.
3. Назайкинский Е.В. О психологии музыкального восприятия. М.: Музыка, 1972. 383 с.
4. Нестеренко Е.Е. Размышления о профессии. М.: Искусство, 1985. 184 с., ил.
5. Серов А.Н. Воспоминания о Михаиле Ивановиче Глинке // М. И. Глинка в воспоминаниях современников. М.: Музгиз, 1955. С. 66-100.
6. Яковлева А.С. Вокальная школа московской консерватории. Первое десятилетие 1866-1916. М.: Изд-во МГК, 1999. 108 с.



НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ЗАНЯТИЙ ВОКАЛОМ СО СТУДЕНТАМИ-АКТЁРАМИ

(тезисы доклада)

© Ичева Г.В., 2011

*доцент ФГБОУ ВПО «Новгородский государственный
университет имени Ярослава Мудрого»*

Изучение дисциплины «сольное пение» студентами-актёрами имеет целью не столько профессиональное овладение вокальным искусством, сколько служит важным средством музыкального воспитания в целом, поскольку на актёрские отделения, как правило, принимаются студенты вне зависимости от их музыкальных и вокальных данных (наличие таковых лишь предполагается).

Актёр-певец должен владеть сразу тремя искусствами — вокальным, музыкальным и сценическим, что и определяет основной круг задач обучения сольному пению студентов-актёров. К сожалению, на сегодняшний день литература, специально посвящённая проблемам вокального образования будущих драматических актёров, практически отсутствует.

Студенты-актёры занимаются по предмету «сольное пение» один час в неделю, что само по себе чрезвычайно мало. К тому же, как уже было отмечено, приём абитуриентов обычно проводится без учёта их музыкально-вокальных данных. Таким образом, зачастую приходится обучать вокалу юношей и девушек, у которых отсутствуют минимальные музыкальные данные (слух, ритм, голос). Сверх того, не имея какой-либо музыкально-вокальной подготовки, студенты актёрской специализации в большинстве случаев страдают различного рода голосовыми нарушениями.

Исходя из этого, существенное значение при работе с ними приобретают комплексный подход и тесный контакт с педагогами по сценической речи и сценическому мастерству. Необходимо научить актёра владеть своим голосовым аппаратом, развить его музыкальную культуру, обогатить тем необходимым репертуаром, который пригодится ему в профессиональной работе.

В настоящее время существует большое число методик постановки голоса. Все они объединяются общими закономерностями (акустикой, физиологией, психологией и т.д.). Предлагая студентам какие-либо сведения, необходимо исходить из современных научных данных. Вместе с тем, яркие сравнения помогут ученикам быстрее понять суть той или иной проблемы или задачи.

Доминирующим в обучении актёров является не звук как таковой, а слово в звуке. Они должны уметь образно передать всю пластику чувств, состояний, «событий» исполняемого музыкального произведения. Это положение определяет специфику подбора репертуара для актёра. Необходимо выбирать такие произведения, которые ставили бы перед исполнителем те или иные актёрские задачи.

Однако прежде чем говорить о репертуаре, следует коснуться собственно технологии вокальных занятий со студентами-актёрами.

Не следует использовать в учебном процессе упражнения, представляющие трудности для запоминания. Методически эти упражнения должны быть направлены на:

- установку положения гортани;
- активную работу диафрагмы, дающую возможность правильной регуляции выдоха и «опоры» звука;
- развитие резонаторных областей (в особенности грудного резонатора);
- работу артикуляционного аппарата;
- подвижность голоса.

Основными вокально-технологическими требованиями к актёрам являются:

- несколько опущенное положение гортани или её нормальное положение (особенно для женских голосов);



- поднятая нёбная занавеска;
- дыхание комплексное (основное брюшное, костно-абдоминальное; однако в зависимости от задач и индивидуального физиологического строения необходимо умение пользоваться любым из пяти типов дыхания);
- активная (мягкая) атака звука.

При работе со студентами-актёрами, как правило, используются упражнения в пределах терции или квинты, так как задача расширения диапазона для них неактуальна. Кроме того, верхний регистр предполагает доминирование головного резонатора, а актёру необходимо приблизить вокальный голос к речевому. Значит, особо следует укреплять середину и нижний регистр. Упражнения идут сначала в темпе *moderato* и *lento* (именно в таком порядке), а для развития подвижности голоса, работы диафрагмы и гортани применяется *staccato* в темпах *allegretto* и *allegro*. Упражнения исполняются на слогах: *ма, мо, да, до, на, но, ля, лё*. После первого года обучения могут употребляться также гласные [и], [э], [у], но исключительно в индивидуальном порядке.

Здесь необходимо упомянуть о том, что на первом году обучения в рамках дисциплины «сольное пение» мы уделяем внимание ознакомлению студентов-актёров с музыкальной грамотой, что даёт им возможность самостоятельно работать над репертуаром. В целом для интенсификации общемузыкального развития студентов-актёров рекомендуется закреплять на уроках вокала те навыки и знания, которые они получают на музыкально-исторических и музыкально-теоретических дисциплинах. Сверх того, в рамках учебного плана студенты осваивают начатки игры на таких музыкальных инструментах, как фортепиано и баян. Все эти знания и навыки, тем не менее, не выходят за рамки требований, предъявляемых к общемузыкальной подготовке актёра.

Музыкальное воспитание актёра помогает ему почувствовать и глубже понять драматургию образа. Но здесь возникает ещё одна немаловажная проблема. На сцене актёр действует в общении с партнёрами (т.е. в ансамбле), а не изолированно, поэтому на занятиях вокала необходимо приобщать студентов

к ансамблевому пению, к общению через музыкальное слово. Если частью работы со студентами-актёрами над сольными распевочными упражнениями является их неперменное исполнение в том или ином характере (мужественно, зло, весело, радостно, грустно, с любовью и т.д.), то на начальном этапе приобщения к пению в ансамбле такие упражнения могут приобретать вид некой вокальной «сценки» между двумя, а позднее и между тремя студентами. Студентам даётся определённое актёрское задание представить упрощённый вокальный диалог на предложенную или выбранную ими самими тему; основой «диалога» служат всё те же упражнения на заданные слоги в заданном темпе. Подобные «сценки» приносят студентам-актёрам большую пользу: они начинают слушать себя и друг друга, учатся самовыражению не при помощи слов, а с помощью музыкальной интонации (музыкальную фразу надо понять и логично на неё ответить), развивая тем самым своё музыкально-образное мышление. К тому же в процессе исполнения музыкальных «сценок» они отвлекаются от вокально-технических задач, что приводит к освобождению певческого аппарата (в других ситуациях преодолеть зажатость бывает довольно трудно).

Вокализы актёры по большей части не поют, так как основное внимание в их вокальной подготовке уделяется работе со словом.

Возвращаясь к проблеме подбора репертуара, следует отметить, что специальных хрестоматий для драматических актёров очень мало (скорее, они вовсе отсутствуют). Приходится самим аранжировать романсы и песни, делая их переложения на два или несколько голосов. Кроме того, для использования студентами их вокального репертуара в учебных спектаклях, нами делаются инструментальные переложения аккомпанементов (обычно с фортепианного на гитарный). В качестве примеров приведём следующие романсы: А. Дюбюк «Не обмани», А. Булахов «Не пробуждай воспоминаний», четырёхголосная русская народная песня «Вечерний звон» и др.

Основу репертуара студентов-актёров составляют народная песня, старинный русский романс, русский и зарубежный



романс, советская песня. Подбор репертуара ведётся, исходя из индивидуальных качеств (вплоть до черт характера) и профессиональных данных каждого студента. Зачёты по дисциплине «сольное пение» у студентов-актёров проходят в форме отчётного концерта, где каждый из них показывает музыкальные воплощения словесного образа исполняемого произведения.

Отдельно следует сказать о тех студентах, которые совершенно не ориентируются в музыке (не имеют слуха, ритма и даже голоса). С ними занятия проходят несколько иначе. Даются секундные попевки-«раскачки» вверх и вниз в диапазоне терции-квинты. Сложность занятий с такими студентами заключается в том, что определить их вокальный рабочий диапазон бывает весьма затруднительно, так как они на первых порах не могут воспроизвести даже один звук. Приходится применять методы психологического воздействия — учить внушению себе способности воспроизвести тот или иной звук. Все упражнения исполняются в темпе *molto lento*, что способствует — помимо контроля чистоты интонации — пению «на воздухе» с использованием при этом брюшного дыхания и ровного певческого выдоха. Затем даётся упражнение на глубокое *staccato* в темпе *moderato* тоже в интервал секунды, что даёт возможность установить опору звука, положение гортани и активизировать работу диафрагмы. И только потом предлагаются произведения речитативно-декламационного характера, где не требуется кантиленного звучания и выпевания длинных нот, так как удержать чистую интонацию этим студентам трудно.

Таким образом, на занятиях по сольному пению со студентами-актёрами важным условием получения положительных результатов является следующая нехитрая установка: педагог должен видеть перед собой не голос, который необходимо профессионально шлифовать, а актёра-творца, способного выразить себя в слове и музыке.

MULTIDISCIPLINARY TEAMWORK IN THE VOICE RESTORATION OF PATIENTS WITH TRACHEO-ESOPHAGEAL VOICE PROSTHESIS

© Karling Jonas¹, Margolin Gregory², 2011

*1 – SLP, Ph.D., Karolinska Institute, Stockholm, Sweden,
2 – M.D., Ph.D., Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden*

Introduction. Today, the most common way to restore voice after a total laryngectomy is to create a tracheo-esophageal (TE) fistula (Hilgers et.al., 1990 and 1993). The fistula will remain open with the aid of a voice prosthesis that allows exhaled pulmonary air to pass into the esophagus where the voice will be created. The voice prosthesis will also protect the lungs from food and liquids when swallowing. In almost every case, the patients can leave the hospital after a laryngectomy with a new functioning voice.

The care of the patients differ among countries and clinics but in many places where the regime with tracheo-esophageal puncture (TEP) has been introduced, it is the sole surgeon who takes all responsibility for supporting the laryngectomized patients with all the accessories needed and with all the problems that may arise. At the Karolinska University Hospital in Stockholm, Sweden, a multidisciplinary teamwork has been build up during the past years as a necessary consequence of those patients' needs after the surgery. It is not just to put in a voice prosthesis and tell the patient to cover the stoma and start to speak. In many cases the voice quality and voice fluency of the patient can be improved with exercises and there are different adverse events that must be dealt with by a professional staff.

The aim of this study was to examine the patients' need of voice restoration after total laryngectomy.

Materials and methods. The incidence of laryngeal cancer in Sweden is about 2.5 per 100 000 inhabitanace. About 25% of these



need a total laryngectomy due to failure or recurrences after radiotherapy. In Stockholm about 7–15 laryngectomies are performed every year. The hospital has used TEP the last 20 years and we have experiences from 300 patients so far. In this study we show the results from 92 consecutive patients from the last 9 years.

We have looked into different parameters:

- need for voice prosthesis replacement due to leakage through;
- adverse events due to fistula problems;
- problems related to voice and speech.

Results. Leakage through the voice prosthesis. For the 92 laryngectomized patients with voice prosthesis, the average time between the replacements, in most cases due to leakage through because of candida overgrowth, was 167 days (5,5 months). To reach this rather sufficient result, the patients were trained by the nurses and speech therapists to carefully clean the voice prosthesis with the brush and the flush. In patients with excessive candida growth they were taught to administer anticandida solution into the prosthesis with the help of the brush.

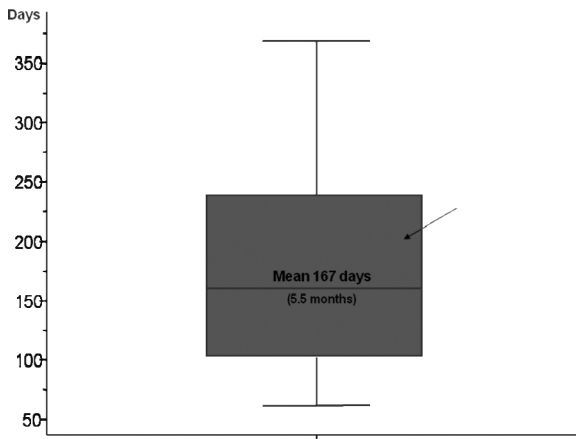


Fig. 1. Amount of days between replacement of Provox 2 voice prosthesis (n = 92)

Adverse events due to fistula problems. Eighteen patients (20%) showed problems with leakage around the voice prosthesis. The leakages were sealed by different kinds of solutions. Primarily we adjusted the fistula length to the thickness of the wall to let the flanges of the voice prosthesis seal. If that was not sufficient, we put an XtraFlange (Atos Medical, ref. 7275) between tracheal wall and the tracheal flange. In cases with very wide fistula we put a suture sling around the fistula or injected collagen or hyaluron acid in the fistula edges. We also used the growth factor Granulocyte-Macrophage-Colony-Stimulating Factor (GM-CSF) that shrunk the fistula after just one day (Margolin et.al., 2001).

Problems related to voice and speech. In average, the patients returned to the outpatient clinic to meet with the speech therapist 4 to 5 times before they were able to manage by their own.

During this time they reinforced their capability in synchronizing closing the tracheo-stoma with the finger and to speak. They also were taught to use the brush and the flush. One very important factor was to teach the patients how to use the plug in case of leakage through the voice prosthesis prior to replacement.

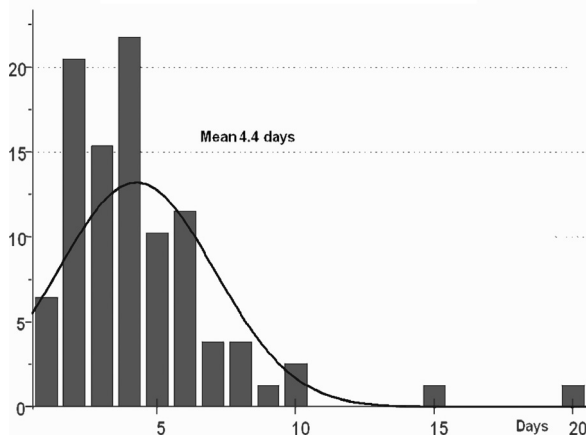


Fig. 2. Amount of visits required at the outpatient clinic after homecoming (n = 92).

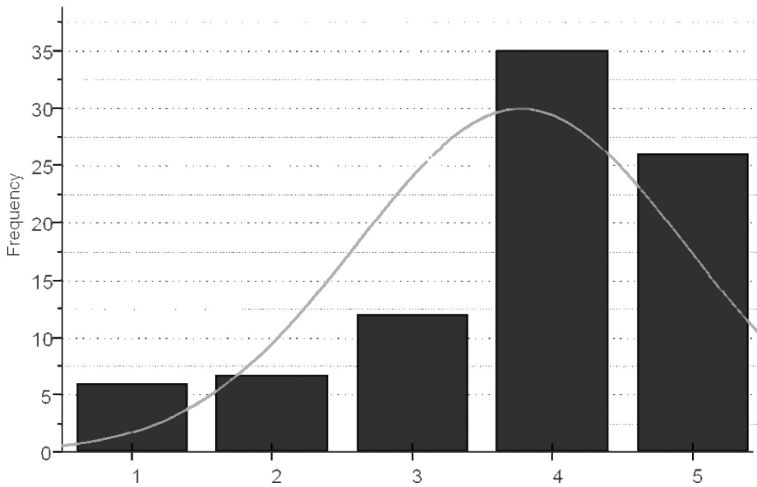


Fig. 3. The overall voice quality according to a 5-point scale (1 = very poor voice, 5 = excellent voice), (n = 92).

In Sweden every patient uses the heat- and moister exchanger (HME) system. To be able to do that, the speech therapist has to teach the patient how to choose the right adhesive or to use a LaryTube or a LaryButton to house the HME cassette.

Twelve patients (11%) had difficulties in developing a functional tracheo-esophageal voice due to spasm. They were first tested by injecting 10 ml of 10 mg Xylocain anesthetic fluid into the crico-pharyngeal muscle. All of them could phonate about 10 minutes after the injection and was thus treated with 30–40 units of Botulinum toxin into the same muscle (Chao et.al. 2004, Bayles et.al., 2004). Only one of these patients has to come regularly twice a year for repeated Botox injections while the others have good functional phonation just after one injection.

Two patients (2%) got nausea when trying to phonate and had to go in intensive voice therapy before this reaction was extinguished.

Discussion. At the Karolinska University hospital, the patients meet the speech therapist or a specialized ENT-nurse when problems arise. The problems can then easily be identified and sol-

ved. In cases of replacement or treating leakage around or making Botox injections, appointment is made with the surgeon. If the patient has difficulties in producing voice there are a lot of ordinary speech and voice therapy regimes that can be performed by the speech therapist to help the patients.

Conclusion. When a laryngectomized patient gets a voice prosthesis it means a lifelong commitment by the caregiver to support the patients needs. A single surgeon will have difficulties in the maintenance of all the patients and we have found it crucial to build a teamwork with the surgeon and other caregivers (ENT-doctor, phoniatican, speech therapist, nurse) to give the patient the best support.

REFERENCES

1. Hilgers F.J., Schouwenburg P.F. A new low-resistance, self-retaining prosthesis (Provox) for voice rehabilitation after total laryngectomy // *Laryngoscope*. 1990. Nov. 100 (11). P. 1202–1207.
2. Hilgers F.J., Balm A.J. Long-term results of vocal rehabilitation after total laryngectomy with the low-resistance, indwelling Provox voice prosthesis system // *Otolaryngol. clin. Allied Sci*. 1993. Dec. 18 (6). P. 517–523.
3. Leakage around voice prosthesis in laryngectomees: treatment with local GM-CSF // Margolin G. [et al.] / *Head Neck*. 2001. Nov. 23 (11). P. 1006–1010.
4. Chao S.S., Graham S.M., Hoffman H.T. Management of pharyngoesophageal spasm with Botox // *Otolaryngol. clin. North Am*. 2004. Jun. 37 (3). P. 559–566.
5. Bayles S.W., Deschler D.G. Operative prevention and management of voice-limiting pharyngoesophageal spasm // *Otolaryngol. clin. North Am*. 2004. Jun. 37 (3). P. 547–558.



БЕЗЗВУЧНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКА ПЕВЧЕСКОГО ДЫХАНИЯ У НАЧИНАЮЩИХ ВОКАЛИСТОВ

© Кондратенко Н.Р., 2011

*преподаватель МБОУК ДОД «Детская музыкальная школа № 2
имени М.И. Глинки», ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет»*

Предлагаемая вниманию читателя работа посвящена проблеме изучения значения беззвучных дыхательных упражнений, способствующих формированию навыка певческого дыхания у начинающих вокалистов. В существующих источниках эти упражнения оцениваются как важный фактор в воспитании голоса. Многие из практикующих педагогов используют их в качестве базовых в формировании навыка певческого дыхания. Отечественный педагог И.П. Прянишников считает эти упражнения весьма полезными для тренировки диафрагмы — голос при занятии не утомляется, а дыхание воспитывается [8]. Приверженец итальянской школы, работавший в России, маэстро С.М. Сонки, называл этот вид упражнений «механическим». С их помощью он добивался увеличения объема лёгких у поющего [9]. В методе профессора Санкт-Петербургской консерватории В.М. Луканина также упоминаются дыхательные упражнения без голоса [7]. Данный вид упражнений в его методе преподавания является вспомогательным в выработке правильной установки вдоха и выдоха. Подобный вид упражнений, специально подобранных для вокалистов, предлагает доктор медицинских наук З.И. Анিকেева. Они укрепляют дыхательную систему вокали-

ста и способствуют освоению приёмов вдоха и выдоха [1]. Другие авторы описывают эти упражнения либо как повышающие физическую выносливость вокалиста, либо как отвлекающие, снимающие зажим, и чаще всего конкретика этих упражнений теряется в контексте с общей развивающей гимнастикой.

Всё это подтверждает необходимость включения этих приёмов в систему обучения начинающего вокалиста и использование их в педагогической деятельности. Анализ итогов работы вокальных педагогов заставляет задуматься и оценить необходимость использования ими беззвучных дыхательных упражнений в работе с начинающими вокалистами.

Цель исследования: изучить динамику изменений в голосе под влиянием использования комплекса беззвучных дыхательных упражнений в процессе обучения начинающего вокалиста.

Задачи исследования:

1. Диагностировать наличие проблем в голосе на начальном этапе обучения.
2. Определить степень необходимости применения беззвучных дыхательных упражнений с учётом индивидуальных особенностей голоса обучаемого.
3. Систематизировать собственный опыт работы применения беззвучных дыхательных упражнений с начинающими вокалистами, учитывая при этом опыт работы ведущих представителей отечественной вокальной школы.

Наблюдение за начинающими вокалистами в возрасте от 14 лет до 21 года и апробация данного вида дыхательных упражнений проводилась на базе детской музыкальной школы № 2 им. М.И. Глинки г. Екатеринбурга в период с 2006 по 2011 год. Время наблюдения за каждым учеником и работы с ним в среднем составляло 1,5–2 года. Следует отметить, что достигнутые результаты внедрялись в учебный процесс и на последующих этапах обучения.

На начальном этапе обучения недостатки в состоянии голосового аппарата наблюдались у 90% начинающих вокалистов. Из них наиболее очевидными являются следующие: высокое дыхание (ключичное и грудное), интонационная неустойчи-



вость, мелодекламация. У некоторых в голосе наблюдались такие недостатки, как присутствие горлового или «гнусавого» призвука и тремоляции. Устранение их учащимися зачастую осуществлялось способом многократного повторения произведения, которое приводило к дисфонии. В некоторых случаях эти явления носили устойчивый характер.

Подобный подход к решению поставленной задачи не давал желаемого результата, однако обучаемые не уделяли этому факту должного внимания и продолжали сохранять голосовые нагрузки. Были случаи, когда проблемы с голосом в виде дисфонии сохранялись от месяца до полугода. В этой ситуации дополнительным негативным фактором выступало отсутствие даже начального музыкального образования.

В данном исследовании приняло участие 57 начинающих вокалистов, учащихся вокального отделения музыкальной школы. Перед началом обучения были определены 2 подгруппы: экспериментальная (29 человек) и контрольная (28 человек). Работа с начинающими вокалистами в экспериментальной подгруппе осуществлялась преимущественно по желанию самих учащихся освоить нововведённый комплекс дыхательных упражнений. В контрольную подгруппу вошли все остальные учащиеся. Частота распределения недостатков в обеих подгруппах сложилась естественным способом.

В связи с этим важно подчеркнуть, что в первой экспериментальной подгруппе в основу работы с учащимися был положен комплекс беззвучных дыхательных упражнений, направленный на формирование правильного вдоха и выдоха в пении. На каждое из упражнений отводилось по 1–2 минуты, что приравнивается к 10–15 повторениям. При необходимости в течение урока комплекс рекомендовалось повторить либо полностью, либо некоторые из наиболее подходящих для учащегося упражнений. Последовательность упражнений может определяться произвольным образом. Внимание концентрируется на выдохе, так как выдох в выработке навыка певческого дыхания является основной функцией, которую необходимо научиться контролировать.

Упражнение 1

Встать прямо. Ноги чуть меньше ширины плеч. Спина прямая. Руки выше пояса, на двух нижних рёбрах. Сделать вдох, сосредоточив внимание на том, чтобы рёбра немного раздвинулись. Живот чуть подаётся вперёд. На 2–3 секунды задержав дыхание, сделать выдох.

Закрепив это упражнение, выдох необходимо удлинить в два раза, используя метроном.

Упражнение 2

Положение тела согласно упражнению № 1. Сделать вдох, присев как бы на край стула, сосредоточив внимание на нижнем отделе грудной клетки. Поднимаясь, сделать выдох.

Закрепив упражнение между вдохом и выдохом, необходимо добавить задержку дыхания на 2–3 секунды. Далее так же удлинить выдох вдвое.

Упражнение 3

Сесть на край стула. Ноги вместе. Спина прямая. Руки выше пояса, на двух нижних рёбрах. Сделать глубокий вдох, сосредоточив внимание на том, чтобы рёбра раздвинулись, а живот чуть подавался вперёд. Задержать на 2–3 секунды и медленно выдыхать, не допуская быстрого «спадения» рёбер.

Упражнение 4

Положение тела согласно упражнению № 3. Сделать глубокий вдох, сосредоточив внимание на нижнем отделе грудной клетки. Выполнять выдох прерывисто с одинаковыми интервалами, не допуская быстрого «спадения» рёбер.

Упражнение 5

Дыхание «собачкой». Встать прямо. Мысленно разделив живот на три части от солнечного сплетения, положить руку на нижнюю треть. Рот приоткрыт (ощущение зевка), дыхание быстрое. Обратит внимание на то, чтобы живот на вдохе всё время подавался вперёд. Далее, акцентируя внимание на выдохе, найти удобный ритм выполнения этого упражнения.



Результаты применения комплекса беззвучных дыхательных упражнений в течение полного срока обучения 1,5–2 года в сравнении с первоначальными данными представлены в следующей таблице:

Недостатки в голосе	Экспериментальная подгруппа (29 человек)			Контрольная подгруппа (28 человек)		
	до	после	изменение	до	после	изменение
Высокое дыхание (ключичное)	1	0	–1	1	1	0
Высокое дыхание (грудное)	19	8	–11	14	13	–1
Интонационная неустойчивость	20	14	–6	11	8	–3
Мелодекламация	8	3	–5	11	6	–5
Тремоляция	1	1	0	5	4	–1
«Гнусавый» призывок	4	1	–3	6	3	–3
Горловой призывок	8	1	–7	6	5	–1
Итого:	61	28	–33	54	40	–14

Таким образом, в экспериментальной подгруппе количество недостатков уменьшилось на 54%. В контрольной подгруппе уменьшение количества недостатков составило 25%.

Наиболее высокий результат данный вид упражнений оказал на учащихся с высоким дыханием (ключичное, грудное). Активизировалась работа важнейшей мышцы вдоха — диафрагмы [5]. Учащиеся перестали поджимать живот и поднимать плечи.

Неплохой результат при применении комплекса беззвучных дыхательных упражнений был у учащихся с горловым призывком и интонационной неустойчивостью (см. таблицу). Устранить интонационную неустойчивость с тенденцией к завышению удалось достаточно быстро, спустя 6–8 месяцев.

Добиться существенных изменений при использовании комплекса беззвучных дыхательных упражнений у учащихся с такими недостатками, как «гнусавый» призывок, мелодекламация и тремоляция представило особую трудность. Однако

следует отметить тот факт, что некоторые учащиеся с мелодекламационным пением в процессе обучения с применением комплекса беззвучных дыхательных упражнений всё же имели изменения в голосе в лучшую сторону. Тембр голоса у этих учащихся стал значительно ярче, у некоторых отмечено грудное звучание.

У учащихся с «гнусявым» призвуком и тремоляцией значимых изменений не произошло. Следовательно, в данной ситуации применимость комплекса беззвучных дыхательных упражнений требует дополнительного исследования и коррекции для недостатков этих категорий.

Таким образом, наблюдая за учащимися, использующими приёмы комплекса беззвучных дыхательных упражнений, можно признать практическую целесообразность его применения в процессе обучения навыку певческого дыхания. Работа вокального педагога с применением описанного метода положительно влияет на развитие голоса, подтверждением чему служат успешные выступления учащихся экспериментальной группы в концертах и фестивалях.

Оценивая результаты работы с активным включением беззвучных дыхательных упражнений и сравнивая итоги работы подгрупп экспериментальной и контрольной, можно сделать следующие выводы:

1. Комплекс беззвучных дыхательных упражнений может стать базовой основой в работе педагога-вокалиста, направленной на выработку навыка певческого дыхания.

2. Комплекс беззвучных дыхательных упражнений эффективен для устранения следующих недостатков: высокое дыхание (ключичное, грудное), интонационная неустойчивость, горловой призвук.

3. Комплекс беззвучных дыхательных упражнений недостаточно эффективен для устранения мелодекламации, тремоляции и «гнусявого» призвука в голосе.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аникеева З.И., Аникеев Ф.М. Как развивать певческий голос. Кишинёв: Штиинца, 1981. 124 с. Ил.



2. Вокальная школа Петербургской консерватории: Страницы истории: сб. тр. СПб., 2008. 216 с.
3. Вопросы вокальной педагогики: сб. тр. / под ред. Л.Б. Дмитриева. Л.: Музыка, 1976. Вып. 5. 264 с.
4. Вопросы вокальной педагогики: сб. тр. / под ред. Л.Б. Дмитриева. Л.: Музыка, 1982. Вып. 6. 184 с.
5. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М.: Музыка, 2000. 368 с., ноты, ил.
6. Зи Ненси. Искусство дыхания. Шесть простых уроков для достижения успеха, здоровья и процветания / пер. с англ. Е. Винецкой. К.: София; М.: ИД «София», 2003. 272 с.
7. Ламперти Франческо. Искусство пения. СПб, М., Кр., 2009. 75 с.
8. Луканин В.М. Мой метод работы с певцами. Л., 1972. 117 с.
9. Ниши К. Энергетическое дыхание. СПб.: ИК «Невский проспект», 2001. 128 с.
10. Прянишников И.П. Советы обучающимся пению. М.: Государственное музыкальное изд-во, 1998. 112 с.
11. Сонки С.М. Теория постановки голоса в связи с физиологией органов дыхания и гортани. М., 1885. 245 с.
12. Фучито Сальваторе, Бейер Барнет Дж. Искусство пения и вокальная методика Энрико Карузо / пер. с нем. Е.Е. Шведе. 3-е изд., доп. СПб.: Композитор — Санкт-Петербург, 2005. 56 с.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ НЁБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНЫХ С ДИСФОНИЯМИ

(тезисы доклада)

© Корень Е.Е.¹, Степанова Ю.Е.², Косенко В.А.³, 2011

1 — врач-отоларинголог, 2 — доктор медицинских наук, руководитель отдела патофизиологии голоса и речи, 3 — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник ФБУ «Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи»

Диагностика и эффективность лечения дисфоний во многом зависят от правильного понимания причин их возникновения. Поэтому изучение этиологии и патогенеза заболеваний гортани являются важной проблемой оториноларингологии.

Клинические наблюдения различных авторов свидетельствуют о том, что заболевания лимфоидного глоточного кольца могут быть причиной нарушения голоса и возникновения как функциональных, так и органических дисфоний.

Ранее было доказано, что нёбные миндалины как орган иммунитета способны повышать свою активность в ответ на увеличение численности и состава местной микрофлоры. Бактериальная обсеменённость крипт на фоне резкого снижения количества клеток лимфоидного ряда и высокое содержание продуктов распада биологического материала является одним из признаков нарушения функциональной полноценности миндалин, связанным с ослаблением их внешней иммунологической активности. Поэтому лакуны нередко становятся местом появления и продолжительной вегетации патогенных и резидентных микроорганизмов.

Однако, несмотря на большое количество клинических работ, отражающих влияние хронических очагов инфекции в



глотке на функциональное состояние гортани, исследований микробиологического и цитологического состояния нёбных миндалин у больных с различными заболеваниями гортани не проводилось.

Поэтому **целью нашего исследования** явился анализ микробиологического и цитологического состояния нёбных миндалин у взрослых больных с функциональными и органическими дисфониями.

Материалы и методы исследования. В СПб НИИ ЛОР с 2007 по 2010 г. проведено функциональное исследование нёбных миндалин, а также местного иммунитета слизистых оболочек верхних дыхательных путей у 93 больных с дисфонией. Обследованы 65 (71%) женщин и 28 (29%) мужчин. Больные были разделены на 2 группы. В первую группу вошли 27 человек с функциональными дисфониями по гипотонусному и гипогипертонусному типу (ФД). Вторую группу с органическими дисфониями (ОД) составили 66 пациентов, у которых диагностировали хронический ларингит, полипы и узелки голосовых складок. Длительность нарушений голосовой функции в группе больных с ФД составила $1,6 \pm 1,2$ лет и $2,1 \pm 1,0$ года с ОД. Средний возраст пациентов в первой группе $31,5 \pm 4,7$ года, во второй — $34,7 \pm 6,3$ года.

Клинические признаки хронического тонзиллита были выявлены у 13 (47%) пациентов с ФД и у 36 (55%) с ОД. Больные обеих групп жаловались на быструю утомляемость голоса, охриплость, першение, некоторые пациенты отмечали ощущение дискомфорта в глотке, образование казеозных пробок в лакунах нёбных миндалин с неприятным запахом.

При этом у 1 (2%) пациента с функциональными и у 5 (8%) с органическими нарушениями голоса диагностирована декомпенсированная форма хронического тонзиллита, у остальных больных — компенсированная форма хронического тонзиллита.

Микробиологический и цитологический методы. Методом прижизненной диагностики, предложенным Е.Л. Поповым и П.Н. Пущиной (1985), мы изучали функциональную активность нёбных миндалин. Содержимое лакун обеих нёбных

миндалин получали с помощью специально разработанного устройства, которое состояло из инсулинового шприца и канюли, с напаянным на конце щитком для перекрытия устья лакун в момент получения материала, что позволяет исключить загрязнение материала многочисленными посторонними факторами, находящимися в ротоглотке. Одновременная оценка функционального состояния обеих миндалин необходима в связи с тем, что у одного и того же больного цитологическая и бактериологическая характеристика содержимого крипт правой и левой нёбных миндалин может быть различной.

Общую бактериальную обсеменённость колониями микроорганизмов и их видовую принадлежность оценивали по результатам микробиологического исследования. Количество лимфоцитов в содержимом лакун нёбных миндалин, выраженность десквамации эпителия (по количеству пластов эпителиальных клеток), а также степень загрязнения межклеточного пространства продуктами распада биологического материала определяли при цитологическом исследовании.

Полученное патологическое содержимое крипт в дальнейшем подвергали бактериологическому исследованию согласно общепринятым методам (приказ Министерства здравоохранения РФ № 535). Для идентификации *Streptococcus pyogenes* и *Staphylococcus aureus* дополнительно использовали метод экспресс-диагностики с помощью коагутинационных наборов.

На основании комплексного учёта данных цитологического и микробиологического исследований содержимого лакун с вычислением коэффициента «К» судили о функциональном состоянии нёбных миндалин. Показатель «К» вычисляется как отношение количества лимфоцитов в 1 большом квадрате счётной камеры Горяева к числу (в тыс.) выросших колоний микроорганизмов. Значение $K > 1$ свидетельствует о компенсации иммунологических функций нёбных миндалин, а $K < 1$ — о декомпенсации.

Статистическую обработку полученных данных выполняли в приложении Microsoft Excel 2000, была использована программа «описательная статистика». Результаты математической обработки отражены в таблицах и гистограммах.



Результаты исследования и их обсуждение. При качественном анализе бактериального обсеменения были выявлены следующие отличия: у пациентов с функциональной дисфонией обнаружено 3 вида микроорганизмов, а с органическими дисфониями — 5 видов. У всех больных с ОД и ФД встречались следующие виды микроорганизмов: *Staphylococcus aureus*, *Neisseria spp.* и *Streptococcus spp.* Такие патогенные микроорганизмы, как *Streptococcus pyogenes* и *Haemophilus spp.*, обнаружены только у больных с органическими дисфониями. Общая бактериальная обсеменённость у пациентов с ФД составила 190%, а с ОД — 253%. Следует отметить, что обсеменённость патогенными и условно-патогенными микроорганизмами у пациентов с ФД была ниже (48%), чем у больных с ОД (71%). Обращает на себя внимание высокое обсеменение миндалин *Staphylococcus aureus* у пациентов обеих групп, которое обнаружено у 48% больных с ФД и у 54% с ОД.

Как показали результаты проведённого количественного анализа, для больных с органическими дисфониями характерно статистически значимое увеличение численности микрофлоры лакун миндалин по сравнению с бактериальным обсеменением крипт у пациентов с функциональными нарушениями голоса ($p < 0,05$). Общее бактериальное обсеменение лакун нёбных миндалин у пациентов с ОД в 6,3 раза превышало обсеменённость при ФД и было обусловлено как патогенной (*Streptococcus pyogenes* и *Haemophilus spp.*), так и резидентной (*Neisseria spp.* и *Streptococcus spp.*) микрофлорой.

Повышенное загрязнение межклеточного фона продуктами распада биологического материала выявлено у 13% и 50% больных первой и второй групп (соответственно). Десквамированные эпителиальные клетки как показатель степени нарушения эпителиального барьера в количестве более 40 (для каждой миндалины) обнаружены при микроскопии в 25% и 40% случаев у пациентов с ФД и ОД (соответственно).

Количественный анализ степени бактериальной обсеменённости и количества клеток лимфоидного ряда в криптах нёбных миндалин был проведён с использованием коэффициента «К». У больных с ФД среднее значение показателя «К» было

достоверно выше и составило $19,0 \pm 11,6$, а при ОД $3,7 \pm 2,2$. Это означает, что функционально полноценных миндалин при ОД меньше, чем при ФД.

Исходя из результатов проведённого исследования, следует, что у пациентов с органическими заболеваниями гортани были выявлены количественные и качественные различия бактериального обсеменения миндалин, отличающие их от больных функциональными дисфониями. Выявленные изменения сопровождалось снижением количества клеток лимфоцитарного ряда и свидетельствовали о декомпенсации функциональной активности нёбных миндалин у больных с органическими дисфониями. Это указывает на то, что декомпенсация функциональной активности нёбных миндалин играет значимую роль в патогенезе органических дисфоний. Выявленные иммунологические нарушения у пациентов с дисфониями требуют проведения своевременного комплексного обследования и патогенетического лечения.



ПРОБЛЕМА ВЫСОТЫ СТРОЯ В СОВРЕМЕННОМ ОПЕРНОМ ТЕАТРЕ

© Ландо П.Б., 2011

*профессор ФГОУ ВПО «Московская государственная консерватория
(университет) имени П.И. Чайковского»*

Думается, что проблема интонирования для оперного певца является одной из центральных в современном оперном театре. Сам термин «интонирование» понимается сегодня достаточно широко и включает в себя множество разнообразных качеств, абсолютно необходимых для современного оперного артиста. Это не только особое вокальное произнесение текста (слов) роли, которое включает в себя образные и смысловые оттенки слова, подтексты сценического общения, но и художественно выразительное пропевание музыкального текста, содержащего множество вариаций темпа, ритма, штрихов, акцентуации, нюансировки и т. п. Ясно, что такое расширенное понимание термина «интонирование» включает в себя очень большое разнообразие артистических и музыкальных явлений вокально-сценического искусства в опере.

Нам хотелось бы, опираясь преимущественно на свой, более чем 40-летний дирижёрский, театральный и педагогический опыт, проанализировать проблемы вокального интонирования в более узком профессиональном аспекте, так как они особенно важны для обучения оперных певцов. В целях подробного исследования проблемы примем как рабочий термин понимание вокальной интонации только как тембровое качество звуко-высотности пения в опере. Для того чтобы изложить соображения по этому поводу, все остальные аспекты оперного интонирования временно не будем рассматривать, хотя они, несом-

ненно, так же влияют на чистоту и осмысленность пения, как, например, ритм или артикуляция.

Рассмотрим для начала соотношение пропевания ступеней лада как основы певческого интонирования и звуковысотность темперированной системы настройки. Как известно, почти всё разнообразие ладов в европейской музыке укладывается в современный 12-тоновый хроматический звукоряд, который триумфально был закреплён в музыке великим И.С. Бахом в его программном цикле прелюдий и фуг «Хорошо темперированный клавир». В темперированном строе, как известно, только октавы (квинтдецимы и т.д.) являются акустически чистыми, остальные интервалы равномерно чуть фальшивы (на так называемую Пифагорову комму). В пении мы пользуемся натуральным строем, причём в восходящем движении есть тенденция к повышению ступеней, а в нисходящем к понижению. Когда же звучит рояль, мы при восприятии мысленно дотягиваем его звуки в соответствии со своим ладовым чувством или звучащим аккордом до натурального звучания. Лад как явление не укладывается в темперацию.

Ступени лада, как известно, обладают своей особой краской и степенью тяготения к опорам лада, и во время пения с фортепиано ступени лада у певца почти никогда точно не совпадают с темперированным звучанием фортепиано, за исключением тоник. Оркестр так же, как и певец, музицирует в натуральном строе, поэтому все ступени при осознанном певческом интонировании совпадают по высоте с оркестром. Критерий чистоты интонации укладывается в понятие чистого строя при пении мелодии. В ансамблях, если поются аккорды, строй имеет несколько другую природу — обертоновую, которая также оказывает влияние на певческую интонацию, однако подробно в данной статье рассматриваться не будет.

Из большого опыта работы с певцами напрашивается вывод, что ладовые позиции (позиции ступеней лада) лежат в основе вокальной позиции. Ведь иногда слышно: певец низит — поёт «под нотой», или, бывает, высит — «задирает». Причины этого явления нельзя объяснить только недостаточной сольфеджийной подготовкой, ведь и певцы с абсолютным слухом зачастую



грешат такими недостатками (несколько позже рассмотрим проблемы вокалистов-абсолютников подробнее). Если певец низит, говорят, что у него низкая позиция, если высит, говорят, что позиция задрана, и т. п.

Зададимся вопросом: что такое вокальная позиция, сколько и каких существует вокальных позиций? Для того чтобы ответить на этот вопрос, попробуем сначала ответить на другой вопрос: сколько имеется для певца в музыке ладовых позиций? Возьмём хроматический звукоряд из 12 тонов в первой октаве и запишем ступени наиболее употребительных ладов с альтерацией в восходящем и нисходящем порядке (все виды мажора и минора, натуральные лады, пентатоника, цепные лады, лады М.И. Глинки, Н.А. Римского-Корсакова, Д.Д. Шостаковича):

Таблица № 1

С № 1	Cis № 2	D № 3	Dis № 4	E № 5	Eis № 6	F № 7	Fis № 8	G № 9	Gis № 10	A № 11	Ais № 12	H № 13
—	Des	Eses	Es	Fes	—	Geses	Ges	Ases	As	Heses	B	Ces
—	№ 14	№ 15	№ 16	№ 17	—	№ 19	№ 20	№ 21	№ 22	№ 23	№ 24	№ 25

В этом своего рода «мультиладе», построенном от звука До, наличествуют 24 ладовые позиции, которые практически охватывают всё богатство интонационных связей в ладах, построенных от До. Из таблицы видно, что связаны многие ладовые позиции друг с другом энгармонизмом.

Если сравнить звучание любого лада в звуках темперированного хроматического 12-тонового звукоряда, например, в первой октаве от звука До, с пением звукорядов любых ладов в этой же октаве, то мы заметим, что ступени ладов в разной степени чуть выше или чуть ниже соответствующих звуков темперированного ряда, кроме первой ступени. Степень несовпадения с температурцией других ступеней лада в натуральной певческой интонации зависит от положения ступени в ладовой системе, например, третья и шестая ступень натурального мажора чуть светлее, а в натуральном миноре третья, шестая и седьмая чуть темнее, вводные и альтерированные ступени звучат в пении острее других и т. д. Из этого можно сделать вывод,

что каждый звук темперированного ряда имеет для певца некоторую зону (Гарбузов), внутри которой тон звучит в пении ниже или выше. Значит, в диапазоне певца имеется минимум две октавы; например, у тенора по записи между звуком До 1-й октавы и звуком До 3-й октавы имеется 25 звуковых зон внутри темперированного звукоряда: 12 зон в 1-й октаве + 12 зон во 2-й октаве + 1 зона в 3-й октаве = 25. Всего в певческом диапазоне 25 зон для интонирования.

Ясно, что певческого звучания вне какой-либо гласной, выдержанного на дыхании ровного звука, быть не может. Выдержанный тон — это основа музыкального искусства. Следовательно, артикуляция, тембр и ровность звуковедения на дыхании играют большую роль в чистом интонировании. За долгие годы дирижёрской работы с вокалистами у нас выработалось понимание того, что в интонировании для певца «выше» — зачастую значит одновременно и совсем немного светлее (открытее), а «ниже» — одновременно совсем и немного темнее (прикрытее). Большую роль в интонировании также имеет умение певца чисто петь переходные ноты, в интонировании которых имеются свои специфические трудности. Заметим также, что, несмотря на тождественные ладовые позиции в разных тесситурах, у певца есть принципиальные особенности в интонировании верхней, средней и нижней частей диапазона.

Рассмотрим теперь, как именно располагаются ладовые позиции на высоте зоны звука темперированного ряда у певца. Будем исходить из того, что в каждой зоне может находиться любая ладовая позиция. Объединим ладовые позиции в группы по общности интонирования и обозначим все местоположения их с использованием *табл. 1*.

1. Ладовая позиция № 1. Назовём её опорной. Опорная ладовая позиция, как уже отмечалось, в каждой зоне полностью совпадает с высотой звука темперированного ряда.

2. Высокая ладовая позиция, в неё входят №№ 3, 5, 7, 9, 11, причём позиция № 7 умеренно высокая (об этом несколько позже).

3. Низкая ладовая позиция. Это позиции лада №№ 16, 21, 23.



4. Повышенная №№ 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13. Причём позиция №13 может быть высокой (об этом также несколько позже).

5. Пониженная ладовая позиция №№ 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 24.

Выше было отмечено, что ладовая позиция № 7 чуть ниже, чем высокая, а позиция № 13 может быть и высокой. Вообще, надо иметь в виду, что реальное интонирование как художественное явление очень богато. Как уже отмечалось, при восходящем движении, как правило, позиции чуть повышаются, при нисходящем, наоборот, понижаются. Далее для интонирования имеет большое значение движение гармонии в оркестре. Аккорд или смена аккордов, количество звуков мелодии на аккорд или число аккордов на звук в мелодии в значительной мере определяют процесс интонирования. Опираясь на опыт совместной работы с артистами очень высокого класса: Г.А. Писаренко, Е.В. Образцовой, Е.В. Джафаровым, Э. Курмангалиевым, И.В. Бочковой, Д. Шварцман, В.М. Ивановым, М. Лубоцким и многими другими, можно утверждать, что в выразительных целях выдающиеся певцы и инструменталисты широко пользуются разнообразными интонационными переходами между выявленными ладовыми позициями.

Сведём ладовые позиции в таблицу, так как всё богатство интонирования укладывается в пять положений внутри позиции.

Таблица № 2

Ладовые позиции в пении на высоте одного темперированного звука

ПОНИЖЕННАЯ	НИЗКАЯ	ОПОРНАЯ	ВЫСОКАЯ	ПОВЫШЕННАЯ
------------	--------	---------	---------	------------

Теперь можно попытаться ответить на вопрос: сколько имеется в музыке ладовых позиций? 24 позиции имеются в каждой серии, темперированных звуков всего 12; следовательно, всего ладовых позиций у певца $12 \cdot 24 = 288$. Добавим к этому числу ещё 12 для верхней опорной ладовой позиции. Получаем: $288 + 12 = 300$.

Будем теперь для простоты изложения считать две полных октавы диапазона необходимыми и достаточными для профес-

сионального певца. Исходя из того, что было отмечено выше, все части диапазона певца: низкая, средняя и высокая тесситуры не тождественны для голосового «звукоизвлечения», так как имеют свои специфические особенности.

Пора разобраться в том, что мы считаем вокальной позицией с точки зрения изложенных идей. Понятие позиции издавна существует в музыкальном исполнительстве. Например, в дирижировании позицией называется положение рук дирижёра относительно его корпуса и расположения исполнительского коллектива; в струнном исполнительстве позицией считается положение пальцев левой руки на грифе инструмента, в частности на скрипке позиции имеют номера и делятся на чётные и нечётные и т.д.

Вокалист же — сам себе инструмент, поэтому можно считать позицией положение певческого аппарата по отношению к одному «извлекаемому» тону.

Учитывая, что в диапазоне певца 25 зон для интонирования по числу темперированных полутонов, каждая из которых может быть любой ступенью лада; имея ввиду то обстоятельство, что всё разнообразие ладовых позиций сводится к 5 позициям на высоте зоны одного темперированного звука (см. *табл. № 2*); считая, что вокальной позицией называется положение певческого аппарата для извлечения музыкального тона определённой высоты и тембра, длительности в определённом темпе, степени громкости, характера выразительности; полагая, что в вокальной позиции имеются по меньшей мере 5 интонационных положений: опорное, низкое, высокое, пониженное, повышенное; учитывая, что эти положения вокальной позиции нужны для передачи основных интонационных особенностей выявления основ ладового и аккордового разнообразия музыкального языка, делаем выводы:

1. Поскольку имеется в диапазоне вокалиста 25 темперированных полутонов-зон, то в пении имеется 25 опорных вокальных позиций для интонирования темперированного звукоряда.

2. В каждой из 25 вокальных позиций пения имеется в высоте одной зоны интонирования ещё 4 положения для инто-



нирования ступеней ладов выше или ниже темперированных: высокое, низкое, повышенное и пониженное для передачи основных ладовых связей музыки. Назовём эти пять положений внутри вокальной позиции вокальной аппликатурой: опорная, осветлённая, светлая, притемнённая, тёмная. Певцу нельзя говорить выше или ниже, надо говорить темнее, светлее и т.д.

3. Следовательно, в пении $25 \cdot 5 = 125$ вокальных позиций.

Это своего рода «менделеевская» таблица всех позиций имеющихся звуков для вокалиста. Пока вокалист последовательно и тщательно её не усвоит, основы для чистого художественного интонирования он не приобретёт.

Теперь можно сформулировать качества, необходимые для вокальной позиции.

1. Свобода от разного рода зажимов, но не расслабленность. Поддержанность всего аппарата на любой гласной, которая обеспечивает гибкость, пластичность позиции и одновременно необходимую упругость. Ведь все 5 положений позиции должны быть рядом и наготове, как пять пальцев пианиста.

2. Объём дыхания должен соответствовать длительности и интенсивности фразы. Если взять больше дыхания, чем нужно, то в начале фразы возможно ненужное повышение интонации, а в конце фразы также нежелательное понижение. В этом случае ещё искажается и нужный по музыке рельеф фразы.

3. Смены позиций должны происходить плавно или резко в зависимости от характера музыки без сбрасывания тесситуры на переходе и в момент дыхания. Главное, смены должны происходить незаметно для слушателя-зрителя, как бы сами собой.

Позиции в пении, на наш взгляд, объединяет положение певческого аппарата и по отношению к тесситурной и межтесситурной группе звуков, объединённых ритмом, т. е. к мотиву или фразе. Сменой такой своего рода суперпозиции (тесситурной и межтесситурной) в пении можно считать переход от одной фразы к другой. Это довольно сложное и весьма важное для певца дело — смена позиций, как уже отмечалось, без

сброса тесситуры, так как имеет большое значение для нормальной интонации.

Теперь можно объяснить интонационные трудности, зачастую возникающие у вокалистов, имеющих абсолютный слух. Одной памяти на абсолютную высоту звука мало для чистого интонирования. Как правило, главная трудность — это преодолеть для абсолютника-вокалиста застылость вокальной позиции на каждый тон, являющийся сознанию по привычке, возникшей у него в довокальный период. Мы выяснили, что одинаковых вокальных позиций нет. А если интонационный слух молчит — не развит, в сознании абсолютника возникают, как правило, позиции звуков «ладов До», а ведь в других ладах они совсем иные: в родственных тональностях близкие, а в отдалённых совершенно другие — очень далёкие.

Как же быть с этим ладовым богатством, как же разобраться в том, как рационально обучить пользованию этими сокровищами музыкального языка не только абсолютника-вокалиста, но и певца, обладающего относительным слухом?

Интонирование ведёт главное оружие музыканта — его развитый слух. Для певца важны следующие виды слуха:

1. Ритмический. Причём ритм «должен жить» в аппарате певца.
2. Тембровый.
3. Артикуляционный.
4. Звуковысотный.
5. Мелодический — ладово-интонационный.
6. Интервальный.
7. Гармонический.
8. Внутренний. Комплексный, синтезирующий все остальные. Предслышание — вот его главная функция.

Именно предслышание, глубина и объём развитого внутреннего слуха играет, на наш взгляд, ведущую роль в осмысленном, т.е. чистом интонировании. Скрепляет же все виды слуха певца слуховая и мышечная память его вокального аппарата. Мышечно-слуховая память вокалиста — феноменальное качество певческой одарённости. Из всех музыкантов певцы в этом плане самые одарённые. Именно это данное от бога вместе с



голосом качество позволяет певцу в относительно короткий, в два-три раза меньший по сравнению с инструменталистами разных специальностей срок овладеть своей профессией. Но есть у певца одна особенность — он в полной мере себя не слышит. Певец нуждается в помощи педагога, концертмейстера и дирижёра. Роль режиссёра и балетмейстера в выразительном пластичном интонировании для певца также очень важна.

Теперь, когда намечены контуры того, как интонирует вокалист, можно рассмотреть, как связана высота строя с пением в современном оперном театре.

К истории вопроса. Как известно, эталонная частота колебания Ля первой октавы ко времени изобретения камертона в 1711 г. английским музыкантом Дж. Шором была 419,9 Гц (839,8 простого колебания в секунду). Позже она постепенно повышалась и в середине XIX века доходила в отдельных странах до 453–456 Гц. В конце XVIII века работающий в Петербурге композитор и дирижёр Дж. Сарти ввёл в России «петербургский камертон» с частотой Ля первой октавы 436 Гц. Спустя почти семь десятилетий (в 1858 г.) Парижская академия наук предложила так называемый нормальный камертон с частотой Ля первой октавы 435 Гц (т. е. почти такой же, как петербургский). В 1835 г. на международной конференции в Вене эта частота была принята как международный эталон высоты звука и получила название музыкального строя (в отличие от физического строя, равного 426,66 Гц). В начале XX века частота нормального камертона в большинстве стран вновь повысилась до 440 Гц. В СССР с 1 января 1936 г. действовал общесоюзный стандарт с частотой Ля первой октавы 440 Гц (ОСТ 7710).

Можно констатировать, что оркестровое исполнительство неуклонно стремится к повышению высоты строя. В начале XXI века мы опять наблюдаем волну такого повышения.

Тому есть много причин — строятся большие концертные и театральные залы, оркестры и солисты стремятся к большей интенсивности и экспрессии звучания. Однако это только отчасти объясняет повышение строя. Есть и более глубокая причина, которая коренится в природе самого темперирован-

ного и натурального звукоряда. Настройщики роялей прекрасно знают о так называемой «кривой Рейлсбека». Мы выше частично отмечали это явление и в пении — верхние регистры интонируются по кривой несколько выше, низкие несколько ниже. Это связано с тем, что натуральный строй не замкнут, в отличие от темперированного, — он стремится к бесконечности. На наш взгляд, есть ещё одна причина — басовые ноты — основа аккордового строения музыки, они двигаются, как правило, значительно медленней мелодии. А так как действуют все причины, перечисленные выше, необходимо верхние регистры дополнительно, как правило, интонировать в сторону повышения. Поэтому оркестры, а вместе с ними и певцы всё время стремятся интонировать выше и выше. Именно отсюда появляется тенденция говорить о высокой певческой позиции.

Явление повышения строя приводит к тому, что произведения, написанные композиторами в XVIII или XIX веке, звучат сегодня выше на интервал чуть более полутона, т. е. в другом тоне! Хорошая задачка для аутентистов! Вспоминаю такой случай из своей практики. В 1980 году мне пришлось дирижировать симфоническим концертом из произведений композиторов кафедры композиции РАМ имени Гнесиных Н.И. Пейко, А.А. Муравлёва, Ф.Е. Витачека, А.Л. Ларина и других. После концерта Николай Иванович Пейко пригласил всех на сиделки в кафе Союза композиторов. Когда мы сидели за стол, стул у Фабия Евгеньевича Витачека, обладавшего феноменальным слухом, скрипнул. Отчётливо был слышен звук фа первой октавы. Николай Иванович, хитро прищурившись, спросил: «Фабик! Какая нота?». Витачек ответил: «Коля! Вам как? По-старому или по-новому?» И они весело засмеялись. Меня тогда поразило, что буквально при жизни одного поколения высота строя так изменилась.

Явление это зафиксировано в клавирах опер и оперной практике. Например, Ария Дона Базилио в опере Дж. Россини «Севильский цирюльник» не в ре мажоре, а в до мажоре и даже издана в этой тональности, ария Дона Паскуале из одноимённой оперы Г. Доницетти исполняется не в до мажоре, а в си бемоль мажоре, ария Валентина из оперы Ш. Гуно «Фауст»



исполняется в ре мажоре на полтона ниже, в опере «Пиковая Дама» П.И. Чайковского ария Германа «Что наша жизнь» имеется в двух вариантах с разницей в тон и т.д. и т.п. Тональный план при таких подходах нарушается, приходится транспонировать предыдущие или последующие фрагменты произведения, что в принципе плохо. Любопытно, что когда композиторы используют цитаты, то мы наблюдаем результаты этого высотного «потопа». Так, в первой части «Симфонических танцев» С.В. Рахманинов цитирует знаменитую *Vadineri* — Шутку из 2-й оркестровой сюиты И.С. Баха в до миноре, а не в си миноре.

К сожалению, сегодня высота строя Ля первой октавы = 440, при температуре 20°C в России не соблюдается. Приходится констатировать, что оркестры играют сегодня не ниже 442 Гц, а очень часто значительно выше — до 446–468 Гц. Мало того, духовые инструменты изготавливаются исходя из расчёта Ля = 442 Гц.

Получается, что певец обучается пению в РФ при высоте настройки Ля = 440 (как правило, рояли в подавляющем большинстве ещё и низят); когда выходит на оркестр, то вынужден петь в другой высоте и чем выше, тем это более сложнее. Ведь исходя из изложенного ранее, становится понятно, что вся «вокальная аппликатура сдвинута», причём очень заметно, сдвигается также механизм интонирования переходных нот, а при очень значительном повышении строя до Ля = 448 верхний край диапазона певца становится проблемным, напряжённым. Мало того, теряется необходимая интонационная гибкость верхней части диапазона. Конечно, существуют механизмы адаптации, особенно у женских голосов, однако тенорам и басам приходится невероятно тяжело. И мы сегодня наблюдаем нехватку этих голосов. Многие молодые певицы быстро истирают голоса, и наше искусство несёт невосполнимые потери. Качество этого «аппликатурного» сдвига является разностью частот темперированного строя. Его довольно трудно измерить в центах, неясно, какой должен быть цент — абсолютный или относительный. Впрочем, на слух и так понятно.



Можно сделать выводы:

1. Повышение высоты строя выше $Ля_1 = 440$ без учёта природы человеческого голоса недопустимо. Совершенно ясно: должен быть отдельный от оркестрового оперный камертон.

2. Высота оперного камертона, на наш взгляд, должна быть $Ля = 436$ Гц. Тогда певцы будут иметь необходимый запас верхнего диапазона и смогут без дополнительных трудностей заниматься сложнейшей артистической профессией нашего времени. Именно в строе $Ля = 436$ написаны все выдающиеся произведения оперной классики второй половины XIX и начала XX века.

3. Давно назрела необходимость созыва всероссийской конференции по вопросам оптимальной высоты строя в оперном театре и подготовки проекта соответствующего обращения к мировой музыкальной общественности.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Гарбузов Н.А. Зонная природа звуковысотного слуха. М., Л., 1948.
2. Гарбузов Н.А. Внутризонный интонационный слух и методы его развития. М., Л., 1951.
3. Морозов В.П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники. М.: Московская консерватория, ИП РАН, Центр «Искусство и наука», Редакционно-издательский отдел, Издательский отдел Института психологии РАН, 2002.
4. Чесноков П.Г. Хор и управление им. М., 1961.

ОБ УМЕНИИ УЧИТЕЛЕЙ МУЗЫКИ УПРАВЛЯТЬ СВОИМ ГОЛОСОМ

(тезисы доклада)

© Ланкина Е.Е., 2011

*доцент ФГОУ ВПО «Томский государственный
педагогический университет»*

Первое десятилетие XXI века внесло существенные изменения в музыкально-педагогическую науку и практику. Оно ознаменовалось выходом в свет новых учебников по методологии, истории, теории, методике музыкального образования, интересных творческих работ по музыкальному воспитанию детей, в том числе вокально-хоровому исполнительству, эстетике пения. Весомым, ярким событием явился в начале декабря 2004 года Международный студенческий конкурс учителей музыки в Москве, посвящённый 100-летию Д.Б. Кабалевского. В ноябре 2010 года в Санкт-Петербурге состоялся Международный конкурс учителей музыки, расширивший поле соревнования в педагогическом мастерстве, а именно в двух номинациях: для студентов и для практикующих учителей.

Новый век открыл новые взгляды на саму постановку вопроса о реальных изменениях музыкального образования в нашей стране. Многочисленные дебаты по проблеме статуса урока музыки в школе — быть ему в образовательном стандарте, как прежде, или вынести за урочные рамки, повышать количество часов, отводимое на него, или оставить час в неделю, как прежде, и многие другие вопросы звучали на заседаниях УМО России по музыкальному образованию, на конференциях, в прессе. Трудности, связанные с финансовым кризисом в стране, не позволяют поднять на желаемую высоту базу



обеспечения музыкального образования. Но, несмотря на невероятно сложное время, музыкальное образование было и остаётся востребованным в массовой школе, обществе вообще, а получение дополнительного музыкально-эстетического образования — престижным явлением нашей жизни.

Творческая личность, способная находить гибкий подход в решении сложных проблем, принимать нестандартные решения, мыслить в ключе инноваций и при этом умеющая сохранять и приумножать традиции, несущая нравственно-эстетический духовный заряд подрастающему поколению — это идеал современности. Профессия учителя музыки — специалиста широкого профиля, без которого невозможно полноценное эстетическое воспитание детей и юношества — должна быть по достоинству оценена государством и обществом. Именно учитель музыки является личностью, призванной открывать всем без исключения детям прекрасное в искусстве и жизни посредством уникального, тончайшего языка, идущего, по словам Сергея Рахманинова, «от сердца к сердцу» — языка Музыка. Способен художественно передать этот прекрасный язык музыки, её эстетику, мелодику образов, только истинный педагог — мастер, владеющий живой речью и выразительным пением.

В процессе урока учитель музыки активно пользуется голосом — как в речевом, так и в певческом режиме. Вот почему студентам специальности «музыкальное образование» необходимо знать основы умения управлять своим пением и речью. Выделим компоненты структуры этого умения. Это, в первую очередь, умение красиво, выразительно петь и рассказывать, сочетать исполнение музыкальных произведений и показ голосом вокально-хоровых упражнений, фрагментов разучиваемых песен. Это умение соблюдать правила профилактики профессиональных заболеваний и гигиены голосового аппарата. Одним из чрезвычайно важных специфических умений мы считаем умение учителя музыки переключать свой голосовой аппарат с певческого режима на режим речевой. Во время урока голос учителя музыки постоянно находится в «рабочем» состоянии и выполняет не только функцию воспроизведения, но принимает активное участие в процессе восприятия музыки

(наравне со слухом), то есть соучаствует в любом роде музыкальной деятельности. Следовательно, учитель музыки практически не имеет пауз для отдыха и должен предельно рационально включать свой голос в работу.

В результате многолетнего опыта работы со студентами-практикантами мы выделяем несколько особо важных деталей, которые, на наш взгляд, составляют основу умения учителя музыки управлять голосовым аппаратом. Это умение петь без сопровождения, умение петь под аккомпанемент, умение переключаться с пения исполнительского на «педагогическое», умение выразительно говорить, рассказывать, объяснять, умение соблюдать правила гигиены голоса и профилактики профессиональных заболеваний учителя, связанных с голосовым аппаратом.

Коротко охарактеризуем каждый компонент вышеназванного умения.

1. Умение петь без сопровождения. Это чистое и выразительное исполнение вокального произведения без поддержки музыкального инструмента. Оно является необходимым и ценным качеством работы музыканта, ведь ему часто приходится быть далеко от инструмента, показывая фразы, проходя по рядам учащихся, пропевая мелодию с целью поддержки чистоты интонации, обращаясь попеременно к той или иной партии поющих (например, двухголосную песню или канон) и помогая им.

2. Умение петь под аккомпанемент — это создание новых условно-рефлекторных связей, чёткой координации между голосовым и пианистическим аппаратом, т.е. образование нового сложного навыка, связанного с ансамблем между голосом и фортепианным сопровождением (в основной тональности, транспорте, облегчённом виде, в виде гармонического остова), с сочетанием исполнительских и концертмейстерских навыков.

3. Умение переключаться с пения исполнительского на пение «педагогическое». Это умение выразительно исполнить вокальное произведение (показ песни, исполнение песни, романса, арии) и свободно перейти на показ фрагмента (фразы, первого звука мелодии, трудного интервала и др.), свободный



переход показов технических приёмов (копирования, показа фальцетного звучания, утрировки и т.д.).

4. Умение свободно переключаться с певческого режима на речевой и обратно. Это гибкое, свободное переключение голосового аппарата с пения вокально-хоровых произведений во время их показа и разучивания на речь — пояснения, беседу, замечания.

5. Умение выразительно рассказывать, беседовать, объяснять — это воплощение литературно-художественных образов музыкального произведения в звучащей речи, умение найти в ней средства, с помощью которых правдиво, увлекательно, точно в соответствии с замыслом композитора и автора слов передать идеи и чувства, заложенные в произведении.

6. Умение соблюдать правила профилактики и гигиены голосового аппарата — соблюдать режим дня (сон, отдых, объём голосовой нагрузки), закаливание организма, профилактика нервных, инфекционных заболеваний, личной и общественной гигиены.

Итак, выполнение каждого компонента требует от учителя музыки интегрированных, «синтетических» знаний и навыков, необходимых для осуществления художественных задач на занятиях искусства. Оттого, насколько рационально учитель музыки использует на уроке пение и речь, зависит не менее половины успеха. Работа в школе предъявляет высокие требования к профессиональной подготовке учителя. Учитель музыки должен владеть элементарными знаниями в области общей и музыкальной психологии, артпедагогике, арттерапии и, конечно же, медицины. Чтобы овладеть умением управлять голосом, учитель музыки должен знать анатомию и физиологию голосового аппарата, уметь пользоваться разнообразными вокальными навыками, владеть сценической речью, тщательно контролировать работу своего голосового аппарата, управлять своим психическим состоянием, выдерживать длительные голосовые нагрузки, грамотно самостоятельно распеваться, знать основы гигиены голоса.

Исследование и глубокое изучение проблем голоса и умения управлять им обогащает будущих учителей музыки и молодых

специалистов новыми знаниями и навыками. Методические рекомендации по данному вопросу помогают рационально распределять голосовую нагрузку, находить оптимальный режим работы голосового аппарата с учётом индивидуальных особенностей педагога, способствуют созданию условий для творческого труда учителя музыки, повышают само качество современного урока музыки — уникального урока искусства для всех без исключения школьников.

Формирование нравственной и музыкально-эстетической культуры ребёнка является главной целью учителя музыки и высоким результатом музыкальных занятий. Качественные изменения, происходящие в ребёнке, проявляются во всех компонентах его музыкальной культуры: его музыкальном опыте, музыкальном творчестве, где на первом месте, несомненно, стоит любимейший вид деятельности — пение. Умело владеющий своим естественным музыкальным инструментом — голосом, учитель пользуется всем диапазоном возможностей этого уникального человеческого дара, могущего художественно донести красоту музыки и пения. И недаром раньше в дипломах специалистов данного профиля подчёркивался именно сущностный характер столь важной для общества квалификации педагога — «учитель музыки и пения».



ЛИЧНОСТЬ ПЕВЦА КАК ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ

© Мещерякова Н.А., 2011

*кандидат искусствоведения, доцент ФГОУ ВПО «Ростовская
государственная консерватория (академия) им. С.В. Рахманинова»*

В наши дни с особой очевидностью заявляет о себе проблема творческого самоопределения певца, его профессиональной востребованности. К насущным вопросам самореализации творческой личности обращаются сегодня не только люди сцены — сами вокалисты, а также теоретики и историки вокального искусства, но и представители смежных научных областей. К интересным размышлениям о том, каким закономерностям и случайностям нередко подчиняется певческая судьба, — а их немало в монографиях Н. Гедды, П. Даминго, Лаури-Вольпи, С. Левика, Т. Руффо, Е. Нестеренко, Ф. Шаляпина, в исследованиях В. Багадунова, С. Яковенко, А. Яковлевой и др. — присоединяются глубокие наблюдения Г. В. Иванченко. Названия её исследований по философии и психологии искусства говорят сами за себя: «Личностный потенциал и возможности: мотивационные аспекты» (2002), «Самореализация личности — процесс, результат, система» (2003), «Как понимают творчество и профессионализм студенты творческих вузов сегодня» (2005) и, наконец, статья, послужившая толчком к подобному развороту темы в данном сообщении, — «Самоопределение личности как открытый проект» (2005).

Предлагаемая нами работа преследует, на наш взгляд, актуальную цель: осмыслить и представить на документальном материале важную закономерность взаимодействия индивидуальной творческой программы певца с художественными потребностями его времени. Применяемый здесь исторический метод и используемые принципы сравнительного анализа помогают

справиться с основными задачами: представить, используя реликтовые источники личного происхождения — воспоминания, автобиографические очерки, записные книжки, наиболее яркие художественные проекты «золотой эры вокального искусства», совпавшей с эпохой Серебряного века («Кружок любителей русской музыки» и «Дом песни»), и показать, как в русле общественно-значимых проектов, значительно изменивших профессиональные ориентиры отечественных певцов, неповторимо воплотились личные творческие потребности и исполнительские идеалы наиболее ярких интерпретаторов вокальной музыки. Изучение достижений прошлого здесь, конечно же, направлено на выяснение тех принципов творческой самоорганизации, которые позволяют молодым наследникам титанов минувших эпох достигать сценических успехов, способствуя расцвету мировой и отечественной вокальной культуры.

Исторический опыт наиболее ярких представителей исполнительских традиций, в первую очередь отечественных, убеждает нас в непреложном факте: чем богаче, самобытнее и многограннее талант певца, тем больше процесс его самораскрытия, самосовершенствования оказывается связан с важнейшими художественными тенденциями времени. Так, для корифеев русской оперного искусства рубежа XIX–XX веков А.В. Неждановой, Л.В. Собинова и Ф.И. Шаляпина творческой сверхзадачей стало воплощение на сцене новых для того времени эстетических норм, характеризующих синтетические устремления певца-актёра. Кроме того, Л. Собинов и его современники, такие как Е. Азёрская, А. Богданович, С. Гладкая, И. Грызунов, М. Дейша-Сионицкая, Л. Донской, Е. Жуковская, Н. Забела-Врубель, Е. Збруева, Н. Кедров, А. Киселевская, А. Мозжухин, П. Оленин, Н. Славина и ряд других выдающихся личностей, стали участниками грандиозного по своему историческому значению художественного проекта под названием Кружок любителей русской музыки. За всё время своего существования (1896–1912) под руководством четы энтузиастов и просветителей — пианистки М.С. Керзиной и присяжного поверенного А.М. Керзина — это творческое объединение, свободное от официального устава и внешней цензуры, сыграло неоспоримую



роль в развитии камерно-вокального исполнительства России, определило его современные пути, обусловило появление новых форм концертной жизни и новых художественных идеалов в певческой среде, пробудило огромный общественный интерес к вокальному искусству вообще и камерным жанрам в частности. Уникальные материалы — воспоминания о деятельности Кружка М.С. Керзиной, исторический рассказ о деятельности Кружка его участницы, замечательной русской певицы Е.Ю. Жуковской, позволяют точнее разглядеть внутренние механизмы и осмыслить скрытую динамику этого интереснейшего творческого процесса. Так, Жуковской приводится интересная статистика, отражающая масштабы деятельности Кружка: «За 10 лет в концертах кружка приняли участие 11 исполнителей, среди которых было 68 вокалистов» [2].

Автобиографические записки современницы Керзиных, выдающейся российской камерной певицы М.А. Олениной-Дальгейм, дают возможность рассмотреть во всём богатстве его составляющих уникальный художественный проект, осуществляемый ею на протяжении всей долгой и плодотворной жизни (1869–1970) и получивший наиболее полное воплощение в легендарном «Доме песни».

Интересно, что начало концертной деятельности певицы и музыкально-просветительской работы кружка было отмечено одним и тем же годом (1896) и подчинено пропаганде музыки Мусоргского — композитора, которого, по свидетельству М. Керзиной, «...никто из артистов не знал... всё, что пробовали мы показывать артистам из Мусоргского, вызывало тогда только их негодование» [4, 6]. В ещё более сложных условиях — вдали от родины, на концертных площадках Европы — проводила отважный творческий эксперимент М.А. Оленина-Дальгейм вместе с супругом и соратником П. Альгеймом, облекая его в непривычную форму конференций, сочетавших лекцию с концертной частью. Но, по словам певицы, «именно Франция и Бельгия... первые оценили интимный реализм Мусоргского» [5]. Вокальная музыка Мусоргского, исполняемая на собраниях Керзинского кружка певцами-экспериментаторами, завоевала признание отечественной публики, которая, в свою оче-

редь, вдохновляла исполнителей: «...Видя такой успех его произведений у публики, и артисты перестали уже так упорно уклоняться от Мусоргского». Благодаря параллельному существованию этих двух проектов и слушатели и сами интерпретаторы впервые открывали для себя русскую вокальную музыку, которая в то время, по свидетельству М.С. Керзиной, «артистам... была совсем не знакома, да и вообще в то время она нигде в Москве не исполнялась» [4]. Программы Кружка, включавшие произведения Мусоргского, Бородина, Римского-Корсакова, затем Рахманинова, Черепнина, Гречанинова, явившиеся тогда откровением, монографические концерты, посвящённые вокальному творчеству Глинки, Чайковского, Аренского, явились основой современного вокального репертуара — учебного и концертного. Вечера «Дома песни», знакомившие постоянных членов слушательской общины с антологией камерно-вокальных жанров, принадлежащих разным странам и эпохам, послужили прообразом программ, которые стали украшением камерных концертов таких великих мастеров, как З. Лодий, Н. Дорлиак, З. Долуханова, В. Иванова, Н. Юренёва. Творческой наследницей этой великой традиции стала Г. Писаренко, принимавшая заветы Олениной-Дальгейм из первых уст.

Какие же личностные качества понадобились певцам для реализации названных проектов, и насколько сами эти проекты способствовали расцвету творческой индивидуальности каждого из участников?

Исторический опыт М.А. Олениной-Дальгейм содержит чёткие ответы, которые приближаются к серьёзным выводам:

1. Чрезвычайную важность приобретают репертуарные и стилевые пристрастия певца, в дальнейшем определяющие его исполнительский облик. Так, устойчивый интерес Марии Олениной к вокальным опусам Новой русской школы — с ними её ещё в детстве почти случайно познакомил старший брат — возник у юной певицы ещё до начала регулярных занятий пением (вначале с Ю.Ф. Платоновой, затем с А.Н. Молаас, которая, по определению благодарной ученицы, «...была певицей всей Могучей кучки» [6, 4].

2. Повышенное внимание к особенностям своего типа голоса, иными словами, бережное отношение к собственной



вокальной природе и предотвращение любых попыток произвольно вторгаться в неё, проявилось у Олениной в постепенном отказе от занятий с Платоновой, предложившей воспитаннице работу над партией Снегурочки. Как следует из автобиографического очерка Олениной, она «...понимала отлично, что не была [конечно] *soprano lyrique*» [6, 4].

3. Верность избранному творческому амплу играет огромную роль в певческой судьбе, хотя нередко заставляет певца противостоять расхожим мнениям о профессиональном престиже и побуждает двигаться против течения. Так было и с Марией Олениной-Дальгейм. «Когда я кончила своё вокальное образование, то я отказалась поступать в *Opera Comique*, к чему меня готовила моя преподавательница (*m-lle Blanchette*. — Н. М.)» [6, 4]. Лишь дважды выступив на оперной сцене — в партиях Марфы в «Хованщине» и Кармен, певица и там сохранила верность принципам камерного стиля. «Какая я есть, такой и останусь до последнего вздоха» [7, 5] — от этого девиза певица не отступала никогда. С другой стороны, принципиальная позиция участников Керзинского кружка заключалась в регулярном совмещении оперной сцены и камерной эстрады. Так, Л.В. Собинов, по свидетельству Е.Ю. Жуковской, «за 10 лет... выступил 36 раз и спел 150 романсов и арий» [2]. «Он участвовал почти в каждом вечере, — с благодарностью вспоминала о певце М.С. Керзина. — Впоследствии Собинов, сделавшись знаменитым тенором, продолжал по-прежнему горячо относиться к нашему делу и сильно помогал нам распространять русскую музыку» [4].

4. Активное творческое взаимодействие с партнёрами неизбежно служит основой художественного проекта, способствуя максимальному самораскрытию личности. Структурным основанием проекта Олениной-Дальгейм являлась окружность, по орбите которой вращались выдающиеся современники певицы — композиторы (Н. Метнер, С. Танеев, К. Дебюсси), пианисты (Е. Богословский, А. Гольденвейзер, Г. Конюс, П. Ламм), поэты и переводчики (А. Белый, В. Брюсов, С. Мюрат, М. Шик). В центре круга неизменно находилась сама Оленина, иногда в роли помощницы и участницы программы привле-

кавшая подругу и единомышленницу, певицу и педагога Анну Тарасевич-Стенбок; однако радиусы взаимодействия внутри круга были весьма заметны. Атмосфера дружной кружковской семьи вообще отличалась коллегиальностью: певцы постоянно участвовали в совместном обсуждении программ и коллективном прослушивании новичков; кроме того, в отличие от многих своих предшественников, стремились к устойчивому союзу с концертмейстерами и дорожили постоянными творческими контактами с композиторами — Н. Римским-Корсаковым, Ц. Кюи, С. Танеевым.

5. «Больше, чем певица», — так отзывался об Олениной-Дальгейм активный участник её проекта А. Белый [1]. Быть больше, чем певцом — такая формулировка предполагает не только профессионализм исполнителя и верность его авторскому замыслу, но ещё и причастность певца к внутренней организации проекта и, как отмечала Оленина-Дальгейм в своей книге, посвящённой Мусоргскому [5], это необходимость проявлять доверие к публике — видеть в ней равноправного участника творческого начинания, воспитывать в слушателях культуру восприятия и, наконец, воплощать свои художественные идеи в самостоятельных литературных трудах.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Белый А. Окно в будущее (Оленина-Дальгейм) // Шапошникова Н.В., Оленины. Серия «Мир воспоминаний», Касимов. 2010.
2. Жуковская Е.Ю. Музыкальная Москва конца 19 и начала 20 столетия. «Кружок любителей русской музыки» (Керзинский кружок). ГЦМК им. М. И. Глинки. Ф. 211. Ед. хр. 4.
3. Иванченко Г.В. Самореализация личности как открытый проект // Человек. 2005. №3. С. 5-16.
4. Керзина М.С. Записная книжка. Воспоминания о Кружке любителей русской музыки. ГМЦК им. М. И. Глинки. Ф. 286. Ед. хр. 152. 67 л. 1 л. обл.
5. Оленина-Дальгейм М.А. Заветы М.П. Мусоргского. М., 1910.
6. Оленина-Дальгейм М.А. Краткая биография. ГМЦК им. М.И. Глинки. Ф. 256. Ед. хр. 4971. 5 л.
7. Оленина-Дальгейм М.А. Сновидения и воспоминания. ГМЦК им. М.И. Глинки. Ф. 256. Ед. хр. 6095. 150 л.



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА В УСЛОВИЯХ ФОНИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

(тезисы доклада)

© Михалевская А.А., 2011

*логопед ФГУ «Научно- клинический центр оториноларингологии
ФМБА России»*

Современный подход к восстановлению голосовой функции базируется на комплексном медико-психолого-педагогическом воздействии. Работа логопеда (фонопеда) фониатрического отделения включает диагностику, профилактику голосовых расстройств и их исправление специальными педагогическими приёмами. Фонопедию можно определить как комплекс педагогического воздействия, направленного на постепенную активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата гортани специальными упражнениями, коррекцию дыхания и личности обучающегося. Преимущество метода фонопедии заключается в возможности предупреждения и устранения заболевания в результате перестройки механизма голосообразования. Выбор методов фонопедического воздействия основывается на характере патологии, её локализации, причинах и развитии, что выясняется в ходе логопедического обследования.

Традиционно логопедическое обследование включает изучение анамнестических данных, медицинской документации, аудитивную оценку качества фонации, исследование речевого слуха, дыхания.

В настоящее время существует возможность применения инструментальных методов исследования голосовой функции. Это позволяет получать развёрнутую, объективную и наглядную информацию об акустических параметрах голоса, фона-

ционном дыхании. Существуют различные компьютерные версии анализа как речевого, так и вокального голоса. В логопедическое обследование должны быть обязательно включены анализ акустических характеристик звука и определение «голосового поля». Современные исследования включают тесты голосовой нагрузки, которые определяют выносливость голоса, а также ряд других параметров, чувствительных к малейшим изменениям качества звучания. Новейшие специализированные компьютерные технологии способствуют совершенствованию методов профессионального отбора и ориентации лиц, желающих посвятить себя голосо-речевой профессии. Так, объективные методы оценки вокальной одарённости — не противопоставление, а дополнение к традиционным субъективным вокально-педагогическим методам. Таким образом, комплексное обследование голосовой функции способствует дифференциальной диагностике различных форм патологии голосового аппарата.

Коррекционно-педагогическая работа проводится логопедом при всех видах патологии голоса как органического, так и функционального генеза. Комплексное медико-социально-педагогическое воздействие реализуется в следующих направлениях работы: в восстановлении анатомо-физиологической структуры аппарата фонации, согласованности всех звеньев речедвигательного и речеслухового анализаторов, формирования и закреплении навыков правильного голосообразования и коррекции поведения и личности обучающегося. Ведущая роль при восстановлении большинства нарушений голоса различной этиологии принадлежит функциональным тренировкам голосового аппарата, благодаря которым формируется оптимальный способ голосообразования.

Коррекционно-педагогическая работа основана на использовании следующих общедидактических принципов и принципов специальной педагогики: индивидуального подхода, систематичности, сознательности и активности, доступности, постепенного повышения требований, развития, всестороннего воздействия, а также на основе этиопатогенетического принципа, принципов учёта симптоматики, комплексности.



Программа реабилитационно-педагогических мероприятий должна быть дифференцирована, патогенетически обусловлена и личностно ориентирована. Несмотря на достаточно многочисленные клинические и педагогические исследования различных видов голосовой патологии, целесообразно совершенствование реабилитационных мероприятий для оптимизации логопедической работы. Поэтому для восстановления голосовой функции, наряду с традиционными фонопедическими методиками, применяется биологически обратная связь (БОС). Существуют различные приборы БОС, передающие слуховую, зрительную и тактильную информацию о физиологических процессах. Благодаря БОС пациенты могут сознательно управлять и контролировать частоту и амплитуду колебаний голосовых складок, их степень напряжения. Дифференцированное применение биологически обратной связи определяется степенью нарушения голосовой функции, состоянием речевого слуха, психологическими особенностями пациента. На рынке информационных технологий появляются новые версии компьютерных программ, рассчитанные на детей дошкольного, школьного возраста и взрослых. Дети дошкольного и школьного возраста с большим интересом занимаются с компьютерными программами. Подбираются индивидуальные задания, соответствующие по своему содержанию зоне актуального и ближайшего развития ребёнка. У логопеда появляется возможность активировать записи пациентов, сохранять отчёты для последующего просмотра и вносить комментарии о ходе голосовой терапии.

Постепенно внедряется в логопедическую практику метод нейромышечной электрофонопедической стимуляции гортани. Он используется при парезах и параличах гортани, гипотонусных и психогенных дисфониях. Хотелось бы обратить внимание на необходимость выполнения фонопедических упражнений на начальном этапе работы под обязательным контролем логопеда.

В задачи логопеда входит формирование нового механизма голосообразования у ларингэктомизированных больных. Необходимо владеть методикой формирования пищевода

голоса, обучать применению голосообразующих аппаратов и трахеопищеводной речи с помощью голосового протеза.

Наряду с эффективным логопедическим воздействием, направленным на преодоление нарушения голосовой функции, важна оптимизация процесса раннего выявления и профилактики расстройств голоса. Это позволит предотвратить переход нарушений в хронические. Профилактическое направление работы логопеда заключается в формировании навыков правильного голосоведения у лиц голосо-речевых профессий. Навыки поставленного голоса позволяют приспособиться голосовому аппарату к повышенной голосовой нагрузке, обеспечивая, таким образом, профессиональное долголетие. Постановка речевого голоса является основным превентивным мероприятием по предупреждению нарушений голоса у лиц голосо-речевых профессий.

Выводы:

1. Основные акустические параметры голоса необходимо вносить в стандартные протоколы обследования всех больных с нарушениями голособразования.

2. Применение инструментальных методов исследования голоса объективно оценивает состояние голосовой функции и эффективность применяемых логопедических технологий.

3. Использование биологически обратной связи способствует обретению навыков самоконтроля, снимает психологическое напряжение, тем самым сокращая сроки реабилитации.

4. Организация работы логопеда с использованием современных научно обоснованных методов обследования и реабилитации позволяет повысить эффективность коррекционно-педагогической работы при всех видах патологии голосового аппарата.



МЫСЛЬ КАК ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ ПСИХОФИЗИОЛОГИИ ВОКАЛИЗАЦИИ

(тезисы доклада)

© Миценко Г.И., 2011

*старший преподаватель ФГОУ ВПО
«Московский государственный университет культуры и искусств»*

На протяжении многих лет объектом нашего внимания являются подсознательные певческие координации. Применяя методику обучения на подсознании и соответственно применяя певческую психику, автору удалось сделать вывод, что организм сам направляет звуковой процесс в правильное русло, исправляет искажения, приобретённые неправильным обучением.

На кафедре академического пения МГУКИ эта методика нашла понимание и стала применяться при обучении вокалистов. С методикой неоднократно знакомились участники конференции «Вокальное образование XXI века», которая проводилась с 2003 по 2010 г.

Применяя эту методику мы добились следующих результатов: 6 учеников имеют звания Лауреатов и Дипломантов международных конкурсов (им. Свиридова, молодых оперных певцов, конкурса памяти Лучано Паваротти, современного искусства и исполнительства), 6 являются солистами оперы.

Занимаясь по данной методике, у двоих за достаточно короткий срок (12 и 8 месяцев) было достигнуто восстановление голоса, выраженные недостатки которого характеризовали учеников как профнепригодных. Первая из них, сопрано, теперь солистка Марийского государственного театра оперы и балета им. Сапаева. Другой, тенор, работает в театре оперетты г. Ташкента, исполняет главные партии, солист оперной студии.

Метод применяется в Марийском государственном оперном театре, музыкальном училище г. Оренбурга и университете культуры г. Чебоксары.

Звуковой процесс в природе подчиняется постоянным законам физики вселенной. Хаотично звучание не происходит.

1. Звучание возникает от передачи (приказа) мысли. Какова цель звучания?

Прежде всего, это преодоление пространства звуковой энергией. На звуковую энергию накладывается слово, рождённое мыслью. Но энергия может быть и без слова: стоны, испуг, сигналы и т.п. Энергия может быть слабая и очень сильная.

Для преодоления пространства на далёкие расстояния необходима сильная энергия. За счёт чего усиливается звуковая энергия? Энергия усиливается в результате подачи воздушной струи, на которой происходит звучание.

Если вы хотите прозвучать в пространство, сначала делается вдох, затем вы издаёте звучание в пространство. При этом воздушный столб держится плотно всеми участвующими в дыхательном процессе мышцами. Как единое целое, дыхательный процесс происходит активно и согласованно, он скоординирован. Организм подготовлен к звучанию, к подаче большой звуковой энергии на пространство. Что же несёт эту энергию? Энергию несёт плотный столб, меняющий сжатие в зависимости от преодолеваемого пространства. Плотность столба — величина изменяющаяся.

2. Увеличение энергии зависит от увеличения сжатия подаваемой струи воздуха. Вы мысленно увеличиваете или уменьшаете преодолеваемое пространство и манипулируете звуками от пиано до форте.

Никакие действия и усилия дикционного аппарата не увеличат энергетику звучания, так как **подача звуковой энергии зависит от пространственного мышления**, которое и управляет энергией звукового процесса.

Являясь служебной функцией, звучание человека полностью подчиняется направлению мысли, которая управляет всеми процессами звукоизвлечения и дыхания, работающими рефлекторно.



Только в этом случае звуковые координации не искажены. Пример — игры детей: максимальные эмоции, максимальная энергетика, при этом нет никаких вредных для здоровья голосового аппарата результатов. Т.е. приспособление человека к большой звуковой энергии заложено природной координацией, и наша задача — натренировать эту энергию на природных эмоциональных состояниях (окликание, требование, утверждение, дразнение). Мысль направляет рефлекторные координации. Например, при дразнении все координации направлены на увеличение энергетики произношения (применяется при вялой природной реакции и малозвучном голосе).

Высотность мелодической линии также связана с пространственным воображением, так как природой заложена зависимость высоты тона от пространства. Например, зовём: дети! Не откликаются. Повторяем зов на более высоком тоне — опять не откликаются; следующий зов — опять повышаем тон. Т.е. желание произвести действие зова и добиться результата заставляет увеличивать высотность. Всё происходит рефлекторно, на подсознании, так как высокий тон дальше летит.

Наша задача — мыслить постоянным ощущением пространства параллельно с мелодической линией.

Воображаемое пространство и высотное положение звука заложены в человеке как параллельные составляющие. Организм идеально сочетает три составляющие: пространственное воображение, мелодическую мысль и образование звука. При этом интонирование и резонирование происходят идеально точно.

Таким образом, психика певца неразрывно связана с понятиями пространства и высотным положением звука.

По мере продвижения к верхним нотам диапазона мысленно увеличивается пространство; при этом надо не забывать о лёгкости и почти неощутимости языка. Ощущение пространства само даёт норму произношения и закрепления слова.

О формировании звуков речи не надо задумываться специально, так как это подсознательная координация, диктуемая общим мыслительным процессом. Обращаем внимание на то, что когда мы говорим, мы не контролируем процесс речевых построений, мы контролируем мысль.

Как происходит тренинг?

1. Дайте любые интервалы на различные слоги или гласные. Очень хорошо давать квинты, кварты, октаву. Если интервал восходящий, просите поющего применять воображение на увеличение пространства к верхней ноте. Если поющий мыслит пространством, у него правильно укладывается язык, удерживается гортань от «задирания» при прохождении навверх. Сначала овладейте диапазоном от «до1» до «ми2». Затем можно переходить к более высокому диапазону от «ми2» до «ля2».

2. При пении в более высоком диапазоне советуем петь упражнения сверху вниз, например, «ми2» — «ми1» (октава) на слог «кто?» как оклик с высоты. Чем выше разрабатывается диапазон, тем больше необходимо увеличивать пространственное воображение, и мыслью пытаться достичь воображаемую точку пространства, которую мы хотели достигнуть звуком.

Организм применяет для увеличения звуковой энергии следующие приспособления:

- повышение тона (высокий тон дальше летит);
- уплотняется воздушный столб, сопровождающий звучание;
- максимально сокращаются мышцы, держа в тонусе диафрагму, не давая всему столбу потерять энергию сжатия.

Во время пения необходимо отключать все ощущения: язык не ощущается, тело свободно, организм мобилизуется для взятия высотности. Контролируем только мелодическое и пространственное мышление. Воображаемую точку в пространстве хотим достать звуком. Подсознание само строит место звучания, место слова, как будто этим словом достаём воображаемую точку. Ещё очень важно: язык держит гортань, страхует её постоянное положение.

Необходимо научиться «манипулировать» воздухом в области носоглотки и гортани, создавая «сжатую» воздушную звучащую струю. Поэтому человеческий голос относится к разряду духовых инструментов.

Все описанные ощущения выявлены в процессе изучения различных природных звуковых координаций, которые слу-



жат приспособлениями организма звучать в пространстве. Они должны являться ориентирами профессиональных певческих координаций.

Выводы.

Мысль формирует координации речи соответственно диапазону и пространству, так как мелодическое и пространственное мышление ощущаются певцом параллельно.

При образовании мелодического слова необходимо настроить психику так, чтобы не ощущать никаких зажатий речевого аппарата, тогда речь формируется мыслью на подсознании, воздух работает соответственно преодолеваемому пространству, меняя энергетику путём большего или меньшего сжатия столба (всё происходит на подсознании). Не производить речь, пока не родилась мысль. Речь идёт только после мысли.

Изложенные пожелания являются советами в области вокальной педагогики и являются скорее тренингом психики певца, нежели традиционным поиском звучания, т.к. мелодический звуковой процесс является частью человеческой психики, связанной музыкальным мышлением и пространственным воображением.

ЗАГАДКИ ПОЛЁТНОСТИ ГОЛОСА В СВЕТЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

© В.П. Морозов, 2011

доктор биологических наук, профессор,
главный научный сотрудник ФГОУ ВПО «Московская государственная
консерватория (университет) имени П.И. Чайковского»

Полётность певческого так же, как и речевого голоса, относится к числу его наиболее важных профессиональных и вместе с тем малоизученных и во многом ещё загадочных свойств.

Первые шаги по экспериментальному изучению природы полётности голоса были предприняты нами ещё в 1960-х годах в Лаборатории по изучению певческого голоса Ленинградской государственной консерватории им. Н.А. Римского-Корсакова (Морозов В.П., 1962, 1965) и продолжаются по настоящее время (Морозов В.П., 2008, 2011).

В практике вокального искусства полётность голоса издавна высоко ценится как свойство его преодолевать значительные расстояния, заполнять концертные залы большого объёма, а главное — хорошо слышаться на фоне музыкального сопровождения (оркестр, хор и др.). Старые итальянские вокальные педагоги называли это свойство термином *portata de la voce*, что означает *способность голоса нести*. В отечественной литературе нередко употребляется термин *носкость голоса* (Аспелунд Д.Л., 1952), что, очевидно, связано с буквальным переводом итальянского *portare* (нести). Мы считаем, что для обозначения указанного свойства голоса более удачным русским термином является полётность голоса (Морозов В.П., Барсов Ю.А., 1965; Морозов В.П., 2008).



Весьма любопытно, что по наблюдениям практиков вокального искусства полётность не является обязательной принадлежностью больших голосов. Нередко оказывается, что голос певца, производящий впечатление мощного звучания в небольшом помещении (например, в классе), «не звучит» на сцене, в большом концертном зале, маскируется звуками музыкального сопровождения («не режет оркестр», по выражению дирижёров), воспринимается на слух глухо и завуалировано. С другой стороны, встречаются весьма «скромные» голоса, казалось бы, совершенно не способные озвучить большие объёмы помещений, но на деле прекрасно звучащие на большой сцене, хорошо слышные во всех местах театрального зала, чётко выделяющиеся на фоне звуков музыкального сопровождения и других голосов, т.е. *полётные* голоса.

Выдающиеся мастера вокального искусства и опытные педагоги всегда придавали исключительно большое значение развитию хорошей полётности голоса. Профессор вокальной кафедры Ленинградской консерватории Е.Г. Ольховский писал: «Полётность (по современной терминологии) голоса Баттистини была исключительной. Он обладал редкой способностью *преодолевать значительные расстояния, плохие акустические условия зрительного зала, преувеличенное звучание оркестра*» (Ольховский Е.Г., 1966, с. 9; курсив мой. — В.М.). Таким же свойством прекрасной полётности обладал голос величайшего из певцов — Ф.И. Шаляпина. «Его голос, — писала Тоти Даль Монте, — прекрасно звучал в любых по размерам помещениях. Я помню, что в Цинциннати (Америка) мы с ним пели спектакль в театре, вмещавшем девять тысяч зрителей, и нас повсюду было превосходно слышно» (цит. по: Морозов В.П., 2008, с. 128). Важно отметить, что сила голоса как Шаляпина, так и Баттистини не была феноменальной, но с избытком компенсировалась великолепной полётностью голоса: «Голос Тита Руффо, сильней моего, но «королём баритонов» называют меня», — не без основания замечал Баттистини.

Несмотря на важность проблемы, практика вокального искусства не выработала количественных критериев для оценки полётности голоса. Полётность обычно оценивается на слух

и характеризуется лишь в приблизительных, качественных терминах (*хорошая* или *плохая*). С этой целью жюри обычно располагается подальше от сцены в глубине зала. При этом важнейшим критерием полётности признаётся свойство голоса *преодолевать маскирующее воздействие звуков* оркестра.

Известно, что на последних турах всех конкурсов вокалистов певцы поют в сопровождении оркестра. Одной из важных целей оркестрового сопровождения является выявление степени полётности голоса.

Долгое время полётность голоса оставалась научно неизученным и загадочным его свойством. Нами впервые предложен метод измерения полётности голоса по критерию, точнее по степени его помехоустойчивости.

Метод измерения полётности голоса по степени его помехоустойчивости

При разработке данного метода возникла необходимость в первую очередь решить два вопроса:

- 1) о выборе помехи;
- 2) о критериях помехоустойчивости.

Что касается первого вопроса, то несмотря на то, что в теории и практике музыкального искусства голос певца и музыкальное сопровождение представляют собой два гармонических компонента единого целого (т.е. ансамбля), с интересующих нас позиций (и понятия помехоустойчивости) звук певческого голоса целесообразно рассматривать как *«полезный сигнал»*, а музыкальное сопровождение — как *«шум»* или *«помеху»*. Вместе с тем, вполне естественно, что избрать в качестве «помехи» звуки музыкального сопровождения (например, оркестр) не представляется целесообразным ввиду чрезвычайной нестационарности и вариабельности акустических параметров этой «естественной помехи» (флуктуаций в широких пределах, уровня интенсивности, спектрального состава, частотно-временных характеристик и пр.). Ввиду этого, в качестве стандартной помехи мы избрали широкополосный шум, аналогичный по своему спектральному составу усреднённому спектру оркестра, т.е. *«есте-*

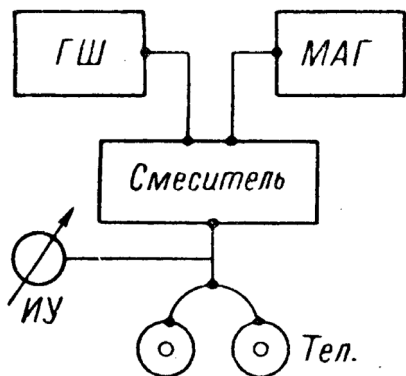


Рис. 1. Блок-схема установки для исследования полётности голоса по критерию его помехоустойчивости:

МАГ — магнитофон с записью исследуемого звука; ГШ — генератор стандартного шума; ИУ — измеритель уровня звука голоса или шума; Тел. — телефоны слушателя.

слушателя. Интенсивность шума, подаваемого на микшер, была постоянной ($U_{ш} = 500$ мВ), громкость звука голоса (U_z) можно было изменять плавным регулятором на выходе магнитофона.

Задача слушателя, выслушивающего через телефоны голос певца на фоне шума, состояла в изменении громкости голоса до установления его пороговой величины (минимальной слышимости) в шуме. После нахождения слушателем минимальной слышимости голоса шум отключался и установленный им уровень звука голоса (точнее — его электрический эквивалент) измерялся при помощи лампового вольтметра.

Критерием помехоустойчивости было взято отношение шум/голос, которое выражалось по формуле:

$$\beta = 20 \cdot \lg U_{ш} / U_z, \text{ дБ},$$

где β — коэффициент помехоустойчивости голоса (в дБ); $U_{ш}$ — напряжение (в мВ) шума на телефонах слушателя; U_z — пороговая величина звука голоса (в мВ) на телефонах слушателя.

ственной помехе» певческому голосу (имеющий максимум спектральной энергии в полосе 160–700 Гц и постепенное спадение к высоким частотам (≈ 9 дБ на октаву)).

Блок-схема установки исследования приведена на рис. 1.

В качестве критерия помехоустойчивости мы избрали критерий пороговой маскировки голоса шумом. Исследуемый звук (т.е. певческий голос), воспроизводимый с магнитофона (МАГ), микшировался с шумовой помехой, подаваемой на микшер с генератора шума (ГШ). С выхода микшера «смесь» сигнала с шумом подавалась на головные телефоны

Двадцатикратный логарифм взят ввиду того, что измеряемые электрические напряжения как эквиваленты уровня голоса и шума на телефонах оператора пропорциональны, как известно, не мощности звука (Вт/см^2), а звуковому давлению (Н/м^2).

Слушателями в наших опытах (по обнаружению голоса в шуме) была группа (7 человек) из числа студентов разных факультетов консерватории. Предварительно слушатели проходили тренировку с тем, чтобы избежать возможности случайных ошибок. Пороги маскировки каждого звука голоса в шуме слушатель находил по нескольку раз, пользуясь как методом увеличения звука голоса от нуля до пороговой величины, так и методом уменьшения его от заведомо надпороговой величины к порогу. Все показания слушателей суммировались, и для каждого звука голоса находилась средняя величина, характеризующая среднюю помехоустойчивость данного голоса.

С целью обеспечения непрерывного звучания исследуемого сигнала в течение всего опыта по определению порогов, который длился не менее 7–10 мин, был применён «метод кольца», т.е. увеличения длительности звучания голоса с помощью специальных технических средств (в частности — компьютерным методом).

Сравнительная помехоустойчивость певческого и речевого голоса

При исследовании помехоустойчивости голоса было взято три группы испытуемых (всего 20 человек):

- 1) профессиональные оперные певцы, обладающие (по мнению специалистов) отличной полётностью голоса;
- 2) студенты консерватории с отличной и хорошей полётностью голоса (по мнению вокальных педагогов);
- 3) группа невокалистов, произносивших протяжно разные гласные обычным речевым способом.

Результаты исследования, приведённые в *табл. 1*, говорят о том, что певческий голос обладает большей помехоустойчивостью



Таблица 1

Коэффициенты помехоустойчивости голоса профессиональных оперных певцов, студентов консерватории и невокалистов (гласный А на средних нотах диапазона голоса)

$$\beta = 20 \cdot \lg U_w / U_e$$

Профессиональные оперные певцы			Студенты консерватории			Невокалисты		
испытываемый	тип голоса	β , дБ	испытываемый	тип голоса	β , дБ	испытываемый	тип голоса	β , дБ
Л. О-и	тенор	27	В. А-в	тенор	26	В. И-н	мужской	17
Г. З-н	тенор	26	В. П-й	тенор	18	Ю. Б-а	мужской	16
В. К-в	тенор	22	О. С-в	баритон	23	В. Б-в	мужской	15
Н. К-н	баритон	21	С. Т-в	баритон	23	П. П-в	мужской	19
Н. О-в	бас	24	И. С-в	бас	17	М. З-р	мужской	16
И. К-я	бас	24	И. Б-ва	м-сопрано	22	Т. П-ва	женский	19
В. М-ва	сопрано	28	Н. К-ва	м-сопрано	21			
Среднее		24,6	Среднее		21,4	Среднее		17,0

($\beta = 20-25$ дБ), чем речевой ($\beta = 17$ дБ). Вместе с тем, как среди певцов, так и среди невокалистов наблюдаются существенные индивидуальные различия по величине коэффициента помехоустойчивости. Анализ этих различий позволяет заключить, что наибольшей помехоустойчивостью обладают звуки голоса, отличающиеся большой *звонкостью*, *серебристостью* тембра. А *менее звонкие* и даже *глухие, завуалированные* звуки невокалистов имеют низкие коэффициенты помехоустойчивости.

Весьма важно, что при оценке степени полётности исследованных нами звуков на слух квалифицированными специалистами (вокальными педагогами) к числу наиболее полётных голосов были отнесены именно те, которые по нашим измерениям имеют наибольшие коэффициенты помехоустойчивости (Л. О-й, В. А-в, В. М-ва и др.). Это дало нам право заключить, что, во-первых, полётность голоса определяется его помехоустойчивостью, а во-вторых, что избранный нами критерий (β) в достаточной мере точно и притом количественно отражает изучаемое свойство голоса.

Мы обнаружили известную зависимость коэффициента помехоустойчивости от типа гласной. Наибольший характер-

рен для гласных [и], [э], наименьший — для [у]. Гласные [о], [а] занимают в этом отношении промежуточное положение. Обнаружилось также, что увеличение высоты основного тона голоса приводит к некоторому увеличению коэффициента помехоустойчивости гласных. Вследствие этого высокие женские голоса имеют более высокий β , чем низкие мужские.

Роль высокой певческой форманты в обеспечении полётности и помехоустойчивости голоса певца

Напомним, что высокая певческая форманта (ВПФ) — это группа усиленных по амплитуде резонаторами голосового аппарата певца высоких гармоник в области *re-sol* четвёртой октавы (ок. 2400–3200 Гц), придающих голосу звонкость, громкость и полётность.

Анализ данных, приведённых в предыдущем разделе, даёт основание считать, что степень полётности и помехоустойчивости определяется качеством тембра голоса и, прежде всего, степенью выраженности высокой певческой форманты (ВПФ). Это, разумеется, следует и из теоретических соображений, вытекающих из сопоставления спектров сигналов и помехи (см. ниже). Практически это подтверждается тем, что наиболее помехоустойчивыми являются звонкие, яркие голоса. Звонкость же, как нами показано, определяется степенью выраженности высоких спектральных составляющих, в основном уровнем ВПФ, названным нами *коэффициентом звонкости голоса* (Морозов В.П., 1965).

С целью дальнейшего изучения количественной зависимости степени помехоустойчивости голоса от относительного уровня ВПФ нами были проделаны опыты по сравнительному измерению помехоустойчивости нормальных вокальных гласных и тех же гласных с полностью отфильтрованной (полосовыми фильтрами) высокой певческой формантой. Для этих опытов были использованы гласные мастеров вокального искусства, содержащие в норме около 30–35% ВПФ (Г. Зобинан, гласный [а] из арии Хозе, нота mi^1 , Н. Охотников, гласный [у], нота do^1).



Таблица 2

Изменение помехоустойчивости голоса (U_z) в шуме ($U_w = 500$ мВ)
и коэффициентов помехоустойчивости ($\beta = 20 \cdot \lg U_w / U_z$)
при подавлении высокой певческой форманты

Оператор	Нормальный гласный		Гласный без ВПФ	
	U_z , мВ	β , дБ	U_z , мВ	β , дБ
М.З.	33,3	23,5	82,1	15,5
Р.А.	27,7	25,1	100,0	13,9
С.А.	19,5	28,1	81,2	15,5
Г.А.	20,7	27,6	89,2	14,9
И.Л.	21,4	27,4	63,0	17,9
Л.Д.	28,1	25,0	70,0	17,0
Среднее	25,2	25,9	81,0	15,8

Результаты опытов, приведённые в табл. 2, говорят о том, что при подавлении ВПФ абсолютные пороги обнаружения голоса в шуме (U_z) существенно увеличиваются, а коэффициенты помехоустойчивости (β) соответственно падают (в среднем с 25,9 до 15,8 дБ). Любопытно, что абсолютный порог обнаружения в том же шуме изолированной высокой певческой форманты (отфильтрованной из тех же гласных) оказался равным 12,5 мВ, что соответствует коэффициенту помехоустойчивости $\beta = 32$ дБ. Таким образом, важная роль высокой певческой форманты в обеспечении хорошей полётности и помехоустойчивости голоса не вызывает сомнений.

Вместе с тем, наши недавние, пока что предварительные исследования показали немаловажную роль и низкой певческой форманты (НПФ) в обеспечении хорошей полётности голоса, которая проявляется во взаимодействии с ВПФ в реальных условиях зрительного зала. Напомним, что низкая певческая форманта (НПФ) — это максимум амплитуды в низкочастотной области спектра певческого голоса (ок. 400–600 Гц), придающий голосу мягкость, массивность, бархатистость.

В этой связи роль ВПФ, образно говоря, подобна роли наколенника стрелы, а роль НПФ — роли её стержня (древка), который несет её наконечник на большое расстояние и обеспечивает стреле пробивную силу.

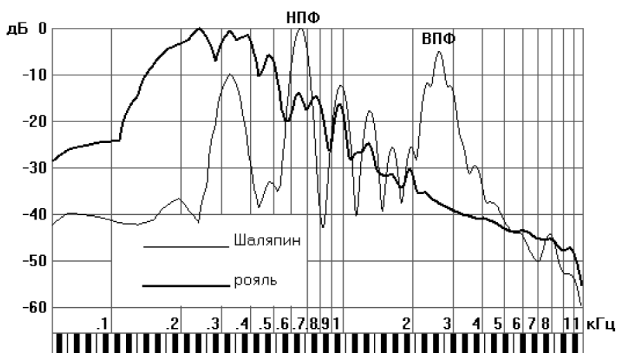


Рис. 2. Сравнительные спектры голоса Ф. Шаляпина и рояля. Романс М.И. Глинки «Сомнение», гласный [а] во фразе «...и жАрко с устами сольются...», слово «жАрко», нота mi^1 . Уровень ВПФ 67,6%, средняя частота 2597,8 Гц.

спектр рояля снижает свою амплитуду. Поскольку же спектр оркестра, как и рояля, также снижается по амплитуде в области высоких частот, то голос певца с хорошо выраженной ВПФ потому и слышится на фоне оркестра («режет оркестр», как говорят дирижёры).

Как хорошо видно, спектр рояля имеет максимум в низкочастотной области (ок. 240–400 Гц) и постепенно спадает по интенсивности к высоким частотам, а голос Шаляпина, благодаря сильно выраженной ВПФ и НПФ (ок. 600 Гц), прекрасно слышится на фоне аккомпанемента. Обращает также на себя внимание очень хорошее совпадение гармонических составляющих спектра рояля и голоса Шаляпина.

По горизонтали: частота спектральных составляющих (кГц, от 0,1 до 11 кГц и соответствующая этим частотам клавиатура рояля). По вертикали: относительный уровень (дБ).

Роль особенностей слухового восприятия ВПФ и вибрато

Хорошая полётность певческого голоса, т.е. слышимость его, в том числе и на фоне оркестра, в значительной степени

Рис. 2 иллюстрирует роль, прежде всего, ВПФ голоса (в данном случае Шаляпина) в преодолении звука музыкального сопровождения. Хорошо видно, как ВПФ как бы прорезает спектр оркестра в области высоких частот, где

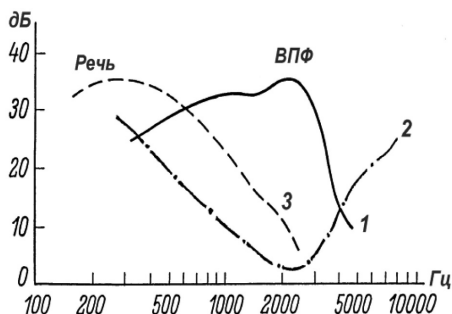


Рис. 3. Сравнение усреднённого спектра певческого голоса (1) и порогов слухового восприятия (2) показывает, что высокая певческая форманта (ВПФ) располагается в зоне максимума слуховой чувствительности (т.е. минимума порогов слуха). Средний спектр речевых звуков (3) имеет максимум в низкочастотной области, т.е. не соответствует максимуму слуховой чувствительности. Эта особенность обеспечивает певческому голосу значительно бóльшую громкость и слышимость по сравнению с речевым звуком, в котором ВПФ отсутствует. По горизонтали — частота звука в герцах, по вертикали — относительная сила звука в децибелах.

чувствительности слуха к амплитудно-частотной модуляции вибрато с частотой 5-7 Гц (Морозов В.П., Черниговская Т.В., 1975).

Таким образом, феномен полётности голоса в свете приведённых экспериментальных данных предстаёт перед нами как весьма сложное явление, так как зависит от взаимодействия формантной структуры голоса и вибрато со спектром музыкального сопровождения (оркестр, хор и др.) и особенностями слухового восприятия.

Практический путь певца к достижению хорошей полётности голоса — овладение резонансной техникой пения, для

определяется и особенностями его слухового восприятия. Слух, как известно, имеет максимум чувствительности в области 2000–3000 Гц, что как раз и соответствует частоте высокой певческой форманты в спектре голоса.

Спектр голоса обычной разговорной речи примерно соответствует спектру оркестра. Поэтому даже громкая речь на фоне оркестра практически не слышна, а голос певца даже той же силы слышен.

На *рис. 3* дано сопоставление спектра певческого голоса и порогов слухового восприятия в сравнении со средним спектром речи.

Исследования выявили также немаловажную роль *вибрато*, повышающего полётность голоса на 2–6 дБ за счет повышенной чув-

которой не существует проблем с оркестром и «плохой» акустикой огромных зрительных залов.

Первопричина полётности голоса — резонансная техника пения

«Голос, лишённый резонанса, — мертворождённый и распространяться не может». Эти слова принадлежат выдающемуся итальянскому певцу Джакомо Лаури-Вольпи, который пел ведущие партии на сцене театра Ла Скала более тридцати лет и «до-диезы которого долетали до луны», как писали о нем в журнале «Париж».

«Потеряв резонанс, перестаёшь быть певцом», — убежденно утверждал также маэстро Дженнаро Барра — выдающийся итальянский вокальный педагог при театре Ла Скала, у которого

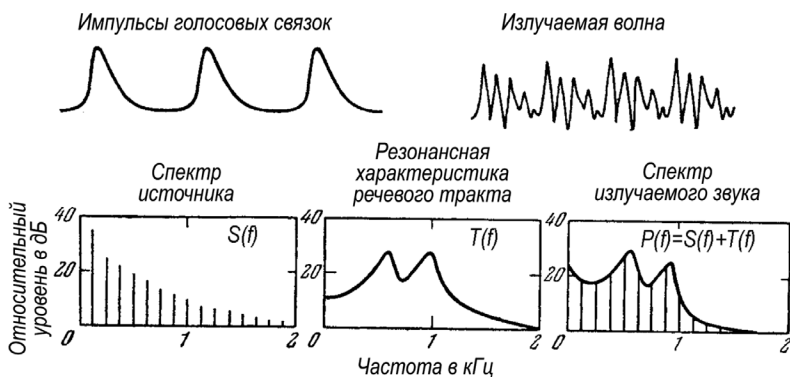


Рис. 4. Схема, поясняющая роль резонаторов речевого тракта в преобразовании спектра голосовых складок в спектр гласных. Импульсы голосовых складок (вверху слева) имеют спектр гармоник $S(f)$, постепенно уменьшающейся амплитуды (внизу слева). Резонаторы голосового тракта настроены в каждый определённый момент звукопроизношения на усиление определённых частот спектра и ослабление других частот ($T(f)$ внизу в середине). В результате некоторые гармоники спектра голосовых складок усиливаются, а другие ослабляются, т.е. образуется спектр, отражающий свойства как голосового источника, так и резонаторов ($S(f) + T(f)$, внизу справа). Вверху справа — схематическое изображение звуковой волны гласного звука (по: Фант Г., 1964).



стажировались многие наши известные певцы, впоследствии — народные артисты СССР (В. Атлантов, И. Богачёва и др.).

В книге «Искусство резонансного пения» (Морозов В.П., 2008) приведены высказывания этих и многих других мастеров вокального искусства о важнейшей роли резонанса в пении и научные обоснования эффективности резонансной техники голосообразования не только в пении, но и в искусстве сценической речи.

Экспериментальные исследования с применением специальной аппаратуры показали, что спектр голоса является результатом взаимодействия активности гортани и резонаторов (рис. 4).

Первичный спектр звука гортани, как это показано ещё прямой скоростной видеосъёмкой их колебаний в лаборатории Белл и последующими работами, представляет собой плавно спадающую линию от основного тона к высоким гармоникам, т.е. по своей природе не содержит никаких максимумов (формант). Формантная же структура певческого и речевого голоса образуется в результате резонансов различных воздухоносных полостей голосового тракта (ротоглоточная, носовая полости, трахея и др.), причём особым образом активизируемых, сонастроенных у певцов, владеющих резонансной техникой.

Резонансное пение (резонансная техника пения) — это пение с максимально возможным использованием певцом резонансных свойств голосового аппарата с целью получения максимального эффекта силы, полётности и эстетических качеств голоса при минимальных физических усилиях, что достигается певцом под контролем вибрационной чувствительности как индикатора резонанса. Иными словами, резонансное пение — это пение с высоким коэффициентом полезного действия (КПД) голосового аппарата на основе использования законов резонанса и психофизиологических средств самоконтроля и усиления резонансных процессов голосообразования.

Описанию акустико-физиологических и психологических механизмов (способов) такого рода сонастройки резонаторов и посвящена книга «Искусство резонансного пения». Несомненно важная роль гортани и голосовых складок в пении рассмотрена в ряде специальных работ (Ермолаев В.Г, Лебедева Н.Ф., Морозов В.П., 1970; Максимов И., 1987; Рудин Л.Б, 2009;

Чаплин В.Л., 2009; Sundberg J., Högset C., 2001; Titze I., 2006).

Попытка приписать голосовым складкам способность образования высокой певческой форманты без всякого участия резонаторов (Рудаков Е.А., 1964) остаётся никем не подтверждённой гипотезой, хотя даже в современной вокально-методической литературе можно встретить её упоминания в качестве «новой теории» образования ВПФ, как назвал её автор данной теории в начале 1960-х годов. Более точными методами установлено, что ВПФ действительно образуется в гортани, но не голосовыми складками, а в результате резонанса полости гортани, образуемой у хороших певцов путём сужения входа в гортань (Дмитриев Л.Б., 1968; Sundberg J., 1987).

Резонансная природа образования формантной структуры гласных, впервые экспериментально доказанная ещё Г. Гельмгольцем (Helmholtz H., 1913), справедлива не только для речевых гласных (Фант Г., 1964; Сорокин В.Н., 1985), но и для певческого голоса (Sundberg J., 1987; Морозов В.П., 2008), причём в последнем случае — с применением особого способа активизации резонансных процессов, как уже указывалось.

В нашей недавней работе совместно с кандидатом технических наук И.С. Макаровым на компьютерной модели голосового аппарата показано, что резонансная система голосового аппарата певца при её рациональной организации способна усилить уровень ВПФ с 10% (при речевом типе фонации) до 47,7% при певческом типе, причём без какого-либо изменения (усиления) работы голосового источника, т.е. гортани. Для этого на модели необходимо было не только сузить вход в гортань, т.е. сформировать гортанный резонатор, как это обнаружено у хороших певцов, но и подключить два боковых резонатора, роль которых выполняют грушевидные синусы глотки — *sinus piriformis* (Морозов В.П., Макаров И.С., 2011). Данная работа научно обосновывает требование опытных педагогов сохранять глотку свободной и по возможности расширенной (как при зевке), т.к. суженная глотка выключит грушевидные пазухи из участия в образовании ВПФ.

Гортань может повысить уровень ВПФ и помимо резонанса, но она делает это весьма дорогой ценой, т.е. путём увеличения



амплитуды гармоник спектра не локально в области ВПФ, как это делает резонанс, а абсолютно всех гармоник спектра, уменьшая крутизну падения их амплитуды к высоким частотам. Но этот путь, как известно, характерный для многих певцов с техникой «горлопения», связан с чрезмерным увеличением напряжения гортани и форсированием дыхания, что мастерами вокального искусства и опытными педагогами категорически отвергается, так как порождает жёсткий, неприятный и к тому же неполётный звук («ложный металл»).

Резонансная же техника, усиливающая голос за счёт резонанса, не требует чрезмерной напряжённости гортани, а, наоборот, требует бережного, щадящего её использования в пении, что и обеспечивает мастерам долговечность сценической певческой деятельности (до 30–40 лет!), а кроме того, — силу голоса, красоту тембра и, конечно же, полётность звука.

Поэтому повторим ещё раз кредо мастеров резонансного пения: *«Голос, лишённый резонанса, — мёртворождённый и распространяться не может»* (Дж. Лаури-Вольпи). *«Потеряв резонанс, перестаёшь быть певцом»* (Дженнаро Барра).

Резонансная техника голосообразования эффективна для достижения полётности не только певческого, но и речевого голоса (Станиславский К.С., 2003; Куракина К.В., 1985; Линклейтер К., 1993; Берри С., 1996; Камышникова В.П., 2006, 2007). Прочитав вышеприведённые работы, можно убедиться, что талантливые педагоги по сценической речи полностью солидарны с мастерами вокального искусства в отношении важнейшей роли резонанса в образовании свободного, эстетически полноценного и полётного голоса актёра и предлагают эффективные психологические методы для его развития.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аспелунд Д.Л. Развитие певца и его голоса. М.; Л., 1952. 191 с.: с ил.
2. Берри С. Голос и актёр. М., 1996.
3. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М., 1968 (2-е изд.: М., 1996).
4. Ермолаев В.Г., Лебедева Н.Ф., Морозов В.П. Руководство по фониатрии. Л., 1970.

5. Камышникова В.П. Резонирующее пространство. Сценическая речь в театральном вузе: сборник статей. М., 2006. В. 1.
6. Камышникова В.П. Образ звука и резонирование. Сценическая речь в театральном вузе: сборник статей. М., 2007. В. 2.
7. Куракина К.В. Восемнадцать упражнений вокального характера по воспитанию голоса и дикции драматического актёра. Теория и практика сценической речи. Л., 1985.
8. Линклейтер К. Освобождение голоса. М., 1993.
9. Максимов И. Фониатрия. М., 1987.
10. Морозов В.П. Обертоны певческого голоса // Музыкальные кадры. 1962. № 4.
11. Морозов В.П. Вокальный слух и голос. М., 1965.
12. Морозов В.П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники. 2-изд. М., 2008. 592 с.: с илл.
13. Морозов В.П. Невербальная коммуникация: Экспериментально-психологические исследования. М.: ИП РАН, 2011. 528 с., илл.
14. Морозов В.П., Барсов Ю.А. Акустико-физиологические и вокально-педагогические аспекты полётности певческого голоса / 2-я научн. конф. по вопр. развит. музык. слуха и певческого голоса детей: рефер. докл. М., 1965. С. 33–35.
15. Морозов В.П., Черниговская Т.В. Об избирательной чувствительности слуха человека к амплитудной модуляции речи // Журн. эвол. биох. и физиол. 1975. № 5.
16. Морозов В.П. Макаров И.С. Компьютерное моделирование резонансных процессов образования высокой певческой форманты // Речевые технологии. 2011 (в печати).
17. Ольховский Е.Г. Предисловие в кн. Пальмеджани Ф. Король баритонов. М.; Л., 1966. С. 5–25.
18. Рудаков Е.А. Новая теория образования верхней певческой форманты. Применение акустических методов исследования в музыкознании. М., 1964.
19. Рудин Л.Б. Основы голосоведения. М., 2009.
20. Сорокин В.Н. Теория речеобразования. М., 1985.
21. Станиславский К.С. Работа актёра над собой. М., 2003.
22. Фант Г. Акустическая теория образования речи. М., 1964.
23. Чаплин В.Л. Физиологические основы формирования певческого голоса в аспекте регистровой приспособляемости. М., 2009.
24. Helmholtz H. Die Lehre von den Tonempfindungen als physiologische Grundlage für die Theorie der Musik. 6-te Ausgabe. Braunschweig, 1913.
25. Sundberg J. The Science of the Singing Voice. Dekalb, Illinois, 1987.
26. Sundberg J. Högset C. Voice source differences between falsetto and modal registers in counter tenors, tenors and baritones // Logopedics Phoniatrics Vocology. 2001. 26. P. 26–36.
27. Titze I. The Myoelastic-Aerodynamic Theory of Phonation. 2006. NCVS, Denver, CO.



ВИБРОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ЛАРИНГИТОВ У ЛИЦ ГОЛОСО-РЕЧЕВЫХ ПРОФЕССИЙ

(тезисы доклада)

© Мухина В.И.¹, Зарипова Т.Н.², 2011

1 — врач-отоларинголог томского городского фониатрического кабинета МЛПМУ «Поликлиника №10», 2 — доктор медицинских наук, профессор Томского НИИ курортологии и физиотерапии ФМБА России

Вопросам лечения воспалительных процессов в гортани посвящено много научных работ и диссертаций. Согласно эпидемиологическим исследованиям хронический ларингит составляет от 8,4 до 50,2% всей гортанной патологии. По данным обращаемости в фониатрические кабинеты и центры, полученным в ходе анализа фониатрической помощи в 58 субъектах Российской Федерации, хронический ларингит в той или иной форме занимает первое место в структуре заболеваний голосового аппарата взрослого населения.

Воспалительные заболевания гортани, по данным Ю.С. Василенко, занимают второе место среди причин, вызывающих дисфонию, т.е. расстройство голоса, приводящее к снижению качества жизни человека.

Согласно общепринятой отечественной классификации под ларингитом понимают воспаление слизистой оболочки гортани. Острым считается процесс, длящийся не более 1 месяца. Острый ларингит может быть как самостоятельным заболеванием, имеющим вирусную или бактериальную этиологию, так и развиваться как осложнение ОРВИ, вызываться специфическими возбудителями (туберкулёз, сифилис) или возникать в результате различных травм. Хронический ларингит прежде

всего — это часто повторяющиеся и недолеченные острые воспалительные процессы слизистой оболочки гортани, протекающие длительно или с периодическими обострениями.

Большую роль в развитии хронических воспалительных заболеваний гортани играет профессиональный фактор. В группу риска попадают представители голосо-речевых профессий, лица, регулярно испытывающие неадекватную голосовую нагрузку: педагоги, воспитатели, лекторы, актёры и др.

Лечение больных со стойкими воспалительными заболеваниями гортани сложно, в большинстве случаев многоэтапно, длительно, требует применения многочисленных комбинированных методик и высокой квалификации медицинского персонала.

В частности, до настоящего времени не существует чёткого обоснования показаний к тому или иному виду лечения в зависимости от этиологии заболевания, вида и характера повреждения гортани и трахеи. Существующие методы лечения не всегда эффективны и требуют значительных затрат на лечение.

Лечение больных с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями гортани различной этиологии остаётся одной из сложных проблем в оториноларингологии. Оно обусловлено недостаточной эффективностью многих применяемых методик, включая фонопедическую реабилитацию, физиотерапевтическую методику оперативных вмешательств и др. Так, по данным ряда авторов, неудовлетворительные результаты хирургического лечения этих больных колеблются от 6 до 78%. Именно поэтому научная проблематика лечения больных с острыми и хроническими ларингитами гортани изучена недостаточно и является актуальной

В последние годы пристальный интерес врачей привлёк метод вибротерапии — низкочастотного биовибрационного массажа. Применению низкочастотного биовибрационного массажа в клинике предшествовали многочисленные теоретические и экспериментальные исследования, в результате которых был изучен механизм низкочастотного биовибрационного массажа, его физиологическое и лечебное действие на организм. На осно-



вании этих исследований были разработаны рекомендации по использованию низкочастотного биовибромассажа для лечебных и профилактических целей. Было установлено, что низкочастотный биовибрационный массаж обладает противовоспалительным, противоотёчным и противоаллергическим действием, улучшает крово- и лимфообращение, активизирует защитные силы организма, способствует проникновению лекарственных препаратов в ткани за счёт переменных механических вибраций, оказываемых на мягкие ткани и кость.

Всё вышеизложенное определило необходимость настоящего исследования.

Целью исследования стала разработка метода лечения больных с острыми и хроническими ларингитами с помощью аппаратной вибрации с целью снижения сроков нетрудоспособности лиц голосо-речевых профессий, повышения эффективности восстановительного лечения.

Были определены следующие **задачи исследования**:

1. Оценить функциональные особенности голоса, речи и дыхания у больных с острыми и хроническими ларингитами вирусной и бактериальной этиологии.

2. Разработать комплекс восстановительного лечения для больных с острыми и хроническими ларингитами с использованием физических факторов и изучить его влияние на основные звенья патогенеза с учётом непосредственных и отдалённых результатов.

3. Изучить ответную реакцию голосового аппарата на вибрацию различной частоты.

4. Изучить влияние разработанного комплекса восстановления голоса и речи на качество жизни пациентов.

В основу исследования положен анализ историй болезни 117 больных с острыми и хроническими катаральными ларингитами, проходившими лечение в МЛПМУ № 10 г. Томска в период с 1999 по 2009 г.

Пациенты были разделены на четыре группы.

I группу составили 65 пациентов с острым ларингитом, которым был проведён разработанный комплекс лечебных мероприятий.

II (контрольную) группу составили 25 пациентов, которым проводилось традиционное лечение.

III группу составили 52 пациента с хроническим катаральным ларингитом, которым был предложен разработанный комплекс лечебных мероприятий.

IV (контрольную) группу составили 20 пациентов, пролеченных по традиционной методике. Традиционным методом лечения для лиц голосоречевого профиля является дыхательная гимнастика и фонопедия.

Исследование показало, что вибротерапия позволяет значительно сократить сроки восстановления голоса, а следовательно, и нетрудоспособности у лиц голосоречевых профессий. Без применения вибромассажа срок временной нетрудоспособности составляет в среднем 21 день. Использование вибромассажа позволяет сократить этот срок в среднем до 10–14 дней. При этом голос восстанавливается уже на первом сеансе.

Для подготовки голосового аппарата к фонации совместно с вибромассажем используется дыхательная гимнастика. Гололосовые упражнения начинаем с произнесения звука [м] длительно, в «маску», одновременно воздействуя вибратором в точке Шуй-Ту последовательно с двух сторон, с различной частотой колебаний 20, 50, 100 Гц.

Разработанный нами комплекс восстановительного лечения представляет собой применение низкочастотного биовибромассажа на различных стадиях воспалительного процесса как противоотечного, противовоспалительного, стимулирующего физического метода лечения, что значительно сокращает сроки лечения и нетрудоспособности пациентов данной группы.



МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПЕВЦОВ И ДИКТОРОВ В ГАМБУРГЕ

(тезисы доклада)

© Мюллер Ф., 2011

Медицинский центр гамбургского университета

Введение. С такими проблемами голоса, как охриплость и боль в горле, сталкивается каждый человек время от времени. Только как вы с этой проблемой, если ваша профессия — актёр, певец, диктор или учитель, а ваш голос — ваш рабочий инструмент? Кто может помочь в такой непростой момент?

Пациенты, приходящие в нашу клинику, очень часто имеют уже длинный перечень консультаций и советов лечения от различных специалистов, зачастую даже противоречащих друг другу. Для пациентов, для которых голос является залогом их профессионального и творческого успеха, очень трудно принять правильное решение в такой ситуации.

Коллектив. В 2002 году в Гамбурге была создана экспертами, специализирующимися на проблемах с голосом, междисциплинарная консультация с приёмными часами для пациентов.

Гамбург является центром музыкального развития и образования в Германии. Город располагает оперой, многочисленными художественными театрами, тремя музыкальными сценами, консерваторией и тремя школами для артистов мюзикла. Существующая инфраструктура Университетской Клиники Эппендорф и коллектива из врачей, логопедов и психологов нашей клиники представляла собой идеальную возможность для создания междисциплинарной консультации по проблемам с голосом.

Группа экспертов состоит из следующих специалистов:

- врач (отоларинголог со специализацией по голосу);
- логопед;
- педагог по вокалу для классической музыки;
- педагог по вокалу для поп-, рокмузыки и мюзикла;
- педагог по речи;
- остеопат;
- инженер.

Инженер отвечает за телефонный контакт, общую организацию и необходимое техническое оснащение. Каждый эксперт консультации располагает полноценной, профессионально-компетентной заменой.

Мотивация. Работа экспертов в консультации проходит вне официального рабочего времени и безвозмездно. Посещение приёмного часа для всех пациентов является также бесплатным. У каждого эксперта существуют свои причины посвящать своё свободное время этому проекту. Основные побуждения:

- разрешение комплексных случаев; помощь людям, которым нужен голос для продолжения трудовой деятельности или консультирование при профессиональной переквалификации;
- сотрудничество и диалог с экспертами из других профессий, которые занимаются проблемами голоса.

Процедура консультации. Специальная консультация проходит один раз в месяц и рассчитана на двух пациентов голосовой профессии, имеющих в этой связи серьёзную проблему с голосом. В первые годы этой практики такого ограничения на консультирование только представителей голосовой профессии не было, так что свободные места часто предоставлялись студентам-вокалистам с очень низким уровнем подготовки.

Заинтересованные певцы и актёры могут по телефону или электронной почте связаться с персоналом специализированной консультации. На сайте www.lalelo.de/SST можно найти более подробную информацию. Предпосылкой для обследования в специализированной консультации является эндоскопическая диагностика в рамках поликлиники для лечения нарушения голоса. Данное обследование включает в себя жёсткую



и гибкую видеосэндоскопию с непрерывным освещением, а также стробоскопию, аудиозапись голоса и электроглоттографию.

В случае, если причина нарушения голоса не только исключительно органического характера, врач направляет пациента в специализированную консультацию для дальнейшего согласования даты приёма на обследование. Члены группы экспертов будут проинформированы за неделю о каждой дате встречи, так что участие представителей каждой дисциплины обеспечено.

В начале консультации команда экспертов представляется пациенту и обсуждает положения о неразглашении. Затем пациента просят описать все аспекты его проблемы с голосом. Здесь обсуждаются, кроме всего прочего, его личные, культурные и профессиональные условия жизни, условия труда, давление со стороны конкуренции, возможное влияние танца или игры на музыкальном инструменте, физический, психический или эмоциональный стресс на сцене, страхи и финансовая ситуация. При этом пациент должен прояснить вопросы:

— какова, по моему мнению, причина моей вокальной проблемы;

— чего я ожидаю от данной консультации и от терапии.

После описания пациентом проблемы, команда задаёт дальнейшие вопросы и начинает исследование других аспектов. Врач представляет своё видение причин проблемы и их влияние на голос. Преподаватель вокала, преподаватель по постановке речи и остеопат дополняют общую картину посредством коротких речевых и вокальных упражнений. Особое внимание уделяется при этом дыханию, артикуляции, голосовому резонансу, осанке и мышечному тону, а также тональности, виду смены регистра и качеству *messa di voce*. При необходимости делается запись диапазона голоса. У пациента имеется возможность пояснить простые и сложные пассажи на примерах из собственного репертуара в сопровождении фортепиано.

Важным моментом совещания специалистов является групповой обмен полученными мнениями без присутствия пациента. Только таким образом возможно принятие одобренного

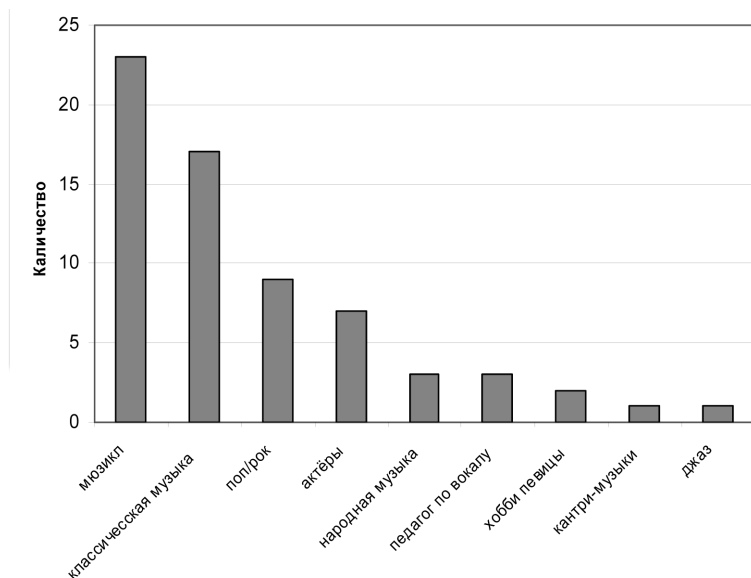
всеми членами группы решения индивидуальной голосовой проблемы. Это решение впоследствии передаётся пациенту. Оно включает в себя руководство для последующих медицинских и терапевтических шагов. Кроме того, пациенту даются советы по голосовой гигиене (питание, влияние алкоголя и никотина, распевка перед выступлениями), а также о подходящей голосовой нагрузке, по выбору оптимального голосового регистра и о психологическом настрое на работу. В конце консультации выделяется время для ответа на вопросы пациента.

Документация. Группа экспертов разработала диагностический контрольный список, чтобы обеспечить полный учёт вокальных данных. Этот список содержит детальные подпункты для осанки, дыхания, тональности, использования регистров и артикуляции. Также имеется раздел для свободных комментариев. Он оказался очень полезным для того, чтобы не потерять из виду не менее важные пункты вопросов в эмоционально напряжённых случаях.

В первые дни после специальной консультации врач пишет письмо с результатами обследования лечащему врачу. Это письмо содержит медицинские заключения, итоговую информацию контрольного списка и рекомендации группы экспертов для дальнейших действий. Пациент получает копию этого письма.

Правовые аспекты. Обсуждение клинических случаев с экспертами — не медиками требует строгого контроля, регулирующего вопросы конфиденциальности информации. Новые члены экспертной группы, таким образом, должны быть проинструктированы по вопросам неразглашения врачебной тайны и подписать соответствующие документы. Пациенты, в свою очередь, могут освободить членов экспертной группы от обязанности сохранения врачебной тайны, чтобы обеспечить возможность обсуждения своих проблем в группе.

Статистика. В течение последних лет услугами таких специализированных консультаций воспользовались 69 пациентов. Они представляли весь спектр «поющих» профессий, однако среди них было очень мало «говорящих» профессий (см. диаграмму).



Наиболее распространёнными жалобами пациентов были: ограниченный диапазон высоты звука, ограничения в функциях *piano* и *forte*, ложные ощущения, такие как *globus pharyngis* или беспокоящая слизь, а также трудности при смене регистра.

Наиболее распространёнными диагнозами являлись: гортано-глоточный рефлюкс, отёк, узелки и кисты на голосовых складках, функциональная дисфония или дисодия, а также психогенная дисодия.

Помимо медицинских причин, проблемы с голосом объяснялись также низкой вокальной подготовкой, слабым музыкальным образованием, недостаточными знаниями о вокальной технике и неправильным использованием голоса пожилыми людьми.

Рекомендации группы экспертов всегда учитывали и учитывают индивидуальную ситуацию каждого пациента и ограничиваются лишь реалистичными способами улучшения его голосового здоровья. Эти рекомендации часто включают в себя логопедическую терапию для речевого и певческого голоса,

уроки пения, изменение диапазона голоса, психотерапию, медикаментозное лечение, дыхательную терапию, уроки речи, а также упражнения на расслабление или фитнес-тренировки.

Связи с общественностью. В прошлые годы команда экспертов организовала много мероприятий для того, чтобы повысить степень известности междисциплинарной консультации. Информационный материал был разослан врачам-оториноларингологам и в театры по соседству. Были организованы общественные мероприятия, как, например, информационные вечера или научные симпозиумы. Несмотря на это, всё равно ощущается информационный пробел в контакте с потенциальными пациентами с голосовыми проблемами.

Наряду с трудностями в распространении информации среди общественности, существует также проблема в том, чтобы убедить профессиональных певцов продемонстрировать их проблему с голосом перед экспертами. Их основные опасения такие:

- не хочу, чтобы другие слышали мои ужаснейшие звуки;
- может это навредить моей карьере, если после этого приёма распространятся слухи о моей голосовой проблеме.

Эти опасения хорошо известны нашей команде, которая обладает хорошей репутацией. Кроме того, член экспертной команды не будет принимать участие в консультации, если его профессиональная деятельность непосредственно связана с карьерой пациента.



АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАРУБЕЖНОЙ ЛОГОПЕДИИ

(тезисы доклада)

© Орлова О.С., 2011

*доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник
ФГУ «НКЦ оториноларингологии ФМБА России»*

Информационная, технологическая, экономическая и культурная глобализация, происходящая в настоящее время во всём мире, модернизация образования и логопедии в частности, делают актуальным тщательное изучение международного опыта. Единое образовательное пространство в Европе обязывает участников Болонской конвенции учитывать тенденции развития различных стран, поэтому для России на современном этапе всё более актуальным становится анализ и осмысление научно-практического опыта зарубежных коллег.

Современная зарубежная логопедия — динамично развивающаяся область научного знания — имеет широкие междисциплинарные связи с различными медицинскими дисциплинами, психологией, психолингвистикой, лингвистикой, акустикой, педагогикой общей, специальной, вокальной и театральной.

Исторический подход является принципом развития любой науки, позволяет видеть изучаемые проблемы в процессе их становления, изменения и развития. В развитии любой науки, зарубежной логопедии в том числе, прослеживается несколько стадий: мифологическая, метафизическая, традиционно-революционная и реалистическая.

Большинство зарубежных исследователей считают, что зарождение логопедии как самостоятельной науки связано с

защитой диссертации «Нарушения речи как предмет клинического преподавания» Г. Гутсманом 30 января 1905 г. в Университете им. Гумбольда (Берлин). Г. Гутсман является автором 13 монографий и более 300 научных публикаций, посвящённых вопросам заикания, дизартрии, ринолалии, нарушениям голоса, в том числе у ларингэктомированных больных, а также речи глухих и слабослышащих.

В начале XX века в Европе формируются две основных школы: «органиков», возглавляемая Г. Гутсманом, и «психологов» под руководством Э. Фрешельса.

Э. Фрешельс начал работать в качестве ассистента по лечению нарушений речи и голоса в ЛОР клинике Венского университета в 1908 году. В 1909 году им опубликован доклад «О характере и лечении заболеваний речи», а затем «Учебник по терапии нарушений голоса и речи», который неоднократно переиздавался и являлся настольной книгой для многих специалистов в разных странах. Он также является автором признанных во всём мире «жевательного» и «толкательного» методов для лечения заикания и нарушения голоса, широко используемых до сегодняшнего дня упражнений для устранения сигматизма и ринолалии, а также работ по психосоматическим аспектам речи и голоса.

Э. Фрешельс был организатором первого международного конгресса логопедов и фониатров в 1924 г. и создателем международного общества логопедов и фониатров (ныне IALP). 28-й конгресс этой Ассоциации проходил в Афинах в 2010 году, коллективным членом которой в 2009 г. стала Российская общественная академия голоса.

Сегодня IALP объединяет более 400 индивидуальных членов из 54 стран Африки, Азии, Австралии, Северной и Южной Америки и Европы (в том числе 3 представителя из России) и 55 коллективных членов — профессиональных общественных организаций из 35 стран мира, насчитывающих более 230000 учёных и практиков в области патологии речи и голоса, нарушений слуха и коммуникации.

Зарубежные коллеги проявляют большой интерес к проблемам афазии, аудиологии, альтернативным и аугнитативным



нарушениям коммуникации, голосу, дисфагиям, мультилингвальным исследованиям, образованию в области логопедии и фонологии, плавности речи, развитию языка, речедвигательным нарушениям, особенностям письменной речи, миофункциональным расстройствам, истории логопедии и фонологии, патологии речи при системных дефектах, ранней логопедической помощи и другим.

Какие же направления в зарубежной логопедии являются наиболее приоритетными?

Одним из новых направлений современных научных исследований признана проблема нейропластичности. Исследования проводятся в различных странах Европы, Америки и Азии. Так, в Великобритании профессор J. Rothwell изучает возможность использования неинвазивных методов стимуляции коры головного мозга человека, в частности, транскраниальной магнитной стимуляции (transcranial magnetic stimulation, TMS) — для изучения и даже воздействия на процесс восстановления после повреждения ЦНС, в том числе при нарушениях речи.

Пилотные нейромоллекулярные исследования показали, что обучение новому умению увеличивает количество синапсов на 1%. В настоящее время дискуссионным является вопрос о том, может ли модификация синаптической пластичности с помощью нейростимуляции способствовать улучшению восстановления двигательной функции и речи у пациентов после инсульта.

Проблема нейропластичности наиболее широко обсуждается в связи с реабилитацией пациентов с различными неврологическими заболеваниями, в частности при болезни Паркинсона. Во всех странах проводится комплексная реабилитация, направленная на социализацию больного и улучшение качества их жизни.

Большинство исследователей считают, что функциональные тренировки, повторяемость двигательных и речедвигательных упражнений, их интенсивность, а также комплексность воздействия может привести к замедлению процесса развития заболевания и помочь самовосстановлению.

Большой интерес вызывают проблемы восстановления процессов глотания различного генеза. Дисфагии в структуре нозологических форм, с которыми обращаются больные к логопедам, доминируют по сравнению с афазическими расстройствами.

Традиционно зарубежная логопедия основной задачей комплексной реабилитации считала восстановление и обеспечение эффективной коммуникации. По мнению американского учёного Т. Threats, нарушения коммуникации должны рассматриваться с позиции комплексного социально-культурного подхода, обеспечивающего диагностику и эффективную реабилитацию лиц с расстройствами речи и проблемами общения.

Большое внимание специалисты уделяют изучению генетических и социальных факторов риска возникновения эволюционного заикания и клаттеринга, разработке скрининговых инструментальных методов, позволяющих диагностировать нарушения речи в раннем возрасте, а затем своевременно проводить коррекцию, например, аутизм у детей двухлетнего возраста. Интересные исследования проводятся в связи с изучением речи близнецов и ближайших родственников. Так, если старшие братья и сёстры входят в группу риска, то, уже начиная с 6-месячного возраста, можно выявлять младенцев с аутизмом. Положительная динамика обеспечивается своевременной ранней коррекционной работой.

Широко обсуждаются проблемы подготовки кадров, анализируется существующее положение в области подготовки логопедов в разных странах, пересматриваются принципы образования логопедов, обсуждаются единые стандарты для стран, которые только планируют открытие начальной программы образования по подготовке логопедов.

В большинстве стран существуют программы по подготовке бакалавров, магистров и аспирантов по логопедии. В некоторых из них логопедия включена как раздел по подготовке студентов, обучающихся в педагогических вузах (специальное (дефектологическое) образование), в других — связана с медицинскими науками. Везде, за исключением Греции, подготовка студентов по специальности «логопедия» осуществляется



централизованно в университетах. Образовательные программы аккредитованы Национальными агентствами по аккредитации или Министерствами образования и науки, ориентированы на рекомендации IALP и CPLOL (Комитет логопедов при ЕЭС).

Таким образом, изучение особенностей и тенденций международного опыта позволяет определить наиболее перспективные и приоритетные направления, создаёт предпосылки для успешного включения России в мировое сообщество, благодаря инновационным технологиям и широкому внедрению Интернет-ресурсов.

ЗНАЧЕНИЕ НОРМИРОВАННОГО ПРОИЗНОШЕНИЯ В РЕЧИ И ПЕНИИ

(тезисы доклада)

© Оссовская М.П., 2011

*Заслуженный работник культуры РФ, кандидат филологических наук,
профессор ФГОУ ВПО «Театральный институт имени Бориса Щукина
при Государственном Академическом театре имени Евг. Вахтангова»*

Сегодня согласно статистике русский язык является родным для ста шестидесяти четырёх миллионов человек. Ещё для ста миллионов «великий и могучий» является вторым языком общения. Однако специалисты утверждают, что уровень владения русским языком в последнее время неуклонно снижается.

2007 год был объявлен годом русского языка. На протяжении всего года обсуждались проблемы сохранения и развития русского языка. Были проведены международные конференции, симпозиумы, олимпиады, вышли в свет авторитетные издания, словари-справочники и т.д. Одной из основных задач в России стало усиление пропаганды знаний о родном языке. Но за один год невозможно было решить всех проблем.

С тех пор прошло четыре года, а вопросы культуры речи, проблемы, связанные с качеством звучания родного языка, не теряют своей актуальности и до сих пор становятся предметом горячих обсуждений.

В наше время трудно услышать эталонное звучание русского языка, безвозвратно ушло то время, когда чётко выверенные тексты звучали в устах профессиональных дикторов как эталон произношения русского слова. Вокруг нас звучит фонетически некомпетентная, торопливая и небрежная речь, с «проглатыванием», непроговариванием окончаний и начала слов или вялым произнесением звуков — это то малое, что



характеризует современное языковое звучание. Проблема, которая существует, — это проблема кодификации нормы, а, следовательно, это проблема компетентных учебников, учебных пособий, словарей и проблема обучения людей, чья профессия связана с живым, звучащим словом, в первую очередь артистов. Так как именно они выходят перед многочисленной публикой на сцену и являются для многих молодых людей тем эталоном звучания, которому они стремятся подражать.

В советское время русский язык находился под достаточно серьёзным прессом официального языка, однако вот уже почти двадцать лет этого давления не существует, и язык давно чувствует себя свободным. Может быть, поэтому создаётся ощущение языкового хаоса. Думаю, что те изменения, которые происходят сегодня, в частности засилье заимствований, жаргонизмов и диалектизмов, нельзя характеризовать как деградация или, наоборот, как прогресс, это скорее естественные явления, потому что язык — не догма, он находится в постоянном развитии. На протяжении всей истории своего развития он не раз испытывал на себе влияние других языков: в XVII веке — польское, в XVIII-м — немецкое, в XIX веке — французское, сегодня, в первую очередь, явное давление со стороны английского языка. Действительно, может быть, язык развивается в сторону упрощения. Однако нельзя не согласиться с мнением специалистов о том, что языковая компетентность россиян оставляет желать лучшего.

Как известно, устная речь имеет свои законы, которые в правилах письменной речи не отражаются. Их в том числе изучает орфоэпия — совокупность правил устной речи, обеспечивающих единство её звукового оформления в соответствии с нормами национального языка, исторически выработавшимися и закрепившимися в литературном языке (Аванесов Р.И.).

Соблюдение единообразия в произношении имеет большое значение. Орфоэпические нормы называют также литературными произносительными нормами, так как они обслуживают литературный язык, то есть язык, на котором говорят и пишут культурные люди. Литературный язык объединяет всех говорящих по-русски, он нужен для преодоления языковых разли-

чий между ними. На нём написано множество великих литературных произведений, которые послужили и сюжетами музыкальных сочинений в оперной и романсной литературе. А это значит, что у него должны быть строгие нормы речи.

Мне как педагогу по технике речи хотелось бы сегодня затронуть проблему сценического звучания языка и подробнее поговорить о произношении, соответствующем норме русского языка. Речь идёт и о драматической сцене, и об эстраде, и о пении. Ведь подобно тому, как необходимо добиваться языкового единства в речи, точно так же необходимо добиваться точного произносительного единства и в пении. Именно в пении слова должны быть понятны и точны по звучанию, так как несут даже большую эмоциональную нагрузку, чем в речи.

Профессия артиста, безусловно, относится к профессиям, для которых владение языковыми нормами является необходимым условием профессионализма.

В театральных школах издавна преподавался курс орфоэпии, в основу были положены работы Д.Н. Ушакова, Г.О. Винокура, Р.И. Аванесова, А.А. Реформатского и др., известным специалистом в области орфоэпии была профессор ГИТИСа Ирина Петровна Козлянинова. Вопросами орфоэпии в пении занимался Виктор Иванович Садовников — артист оперы, камерный певец, композитор и педагог. Именно он в 1928 году организовал лабораторию экспериментальной фонетики при Московской консерватории, в 1930-х годах был старшим научным сотрудником НИИ радио и телевидения. В это время им написан ряд научных работ по исследованию человеческого голоса и по методике пения. В 1958 году вышла в свет книга «Орфоэпия в пении». Однако с тех пор прошло больше 50 лет. Для нормы это срок, когда возможны изменения, но эта тема остаётся открытой для молодых исследователей.

В последние годы увеличился поток абитуриентов, чья языковая компетентность находится на низком уровне. Большая часть поступивших на первые курсы студентов — это люди, приехавшие к нам из всех уголков России и из стран бывших советских республик. Диалектное произношение — устойчивые произносительные привычки, которые вырабатываются в



течение жизни и зависят от той речевой среды, в которой вырос и живёт человек. Они не зависят от врождённых особенностей органов речи. Произносительные особенности могут присутствовать в речи полностью или частично — для каждого человека индивидуально. Зависит это от нескольких реаллий: от места рождения (чаще всего от региона, в котором прошло детство), от семьи (как говорят родители), от образования (степень овладения литературными нормами) и профессии.

Хотя знание русского языка для всех является естественным, тем не менее звучание языка подвергается разнообразным воздействиям родных диалектов и языков. Сегодня на фоне окружающей нас речи очень важно учить точному произношению. Нельзя забывать, что эффект деятельности артиста зависит и от его речевой культуры, в частности от владения законами устной речи.

Собственно основные правила орфоэпии содержат два раздела:

1. Произношение гласных звуков.
2. Произношение согласных звуков.

Итак, знание о произношении гласных для речи является очень важным аспектом. Чаще всего встречаются следующие речевые неточности:

— **равновеликость гласных**, т.е. одинаковое по долготе звучание ударного и безударного слогов;

— **редукция безударных гласных** — предударные [о], [а] звучат как [ы] или [а/ы] или полная редукция до нуля:

говорила — говыриЛа, говърИла или гов`риЛа, должно звучать гъварИла — встречается в зоне севернорусского наречия.

Предударные и заударные [о], [а] подвергаются полной редукции до нуля:

хорошо — х`ръшО, должно звучать хърашО;

прекрасно — прикрАсн̄, должно звучать пре/икрАснъ — встречается в зоне среднерусского говора.

Предударные [о], [а] звучат как [ы]:

сказал — скызАл, должно звучать сказАл.

Безударные [о], [а] звучат как [ы] или полная редукция до нуля:

золотой — зылытОй или з`лытОй, *должно звучать* зьлатОй — встречаются в зоне говоров Сибири и Дальнего Востока.

Предударные [о], [а] звучат как [ы] или [э]:

сказал — скызАл или скэзАл, *должно звучать* сказАл.

Безударные [о], [а] звучат как [ы]:

говорит — гывэрИт, *должно звучать* гъварИт — встречаются в зоне южнорусского наречия.

Если в речи редукция безударных гласных обязательна, так как она вместе с ударным слогом составляет ритм слова, его мелодию, то в пении долгота звучания гласных звуков определяется длительностью нот, составляющих мелодический рисунок музыкального произведения. Пение — это не речь. Для пения гласный звук имеет большое значение, вокальная техника строится на гласной, существует континентное звучание. Иногда безударный слог в пении нельзя произносить по-речевому, так как на этот слог композитором дана длительность, равная ударяемому слогу, и тонально этот безударный слог выше ударяемого. Нельзя утверждать, что редукции в пении вообще не существует, но многое зависит от композиторов, насколько подчинена нотация законам орфоэпии. Есть композиторы, которые не считаются с музыкой речи. Ярким представителем такой позиции является П.И. Чайковский. Он не признавал равноправности поэтического текста с музыкой. То есть для него текст был вторичен, он не считал необходимым применять к существующему тексту музыку, а, наоборот, изменял текст к заранее написанной музыке, разрушая логические и грамматические ударения текста.

Стяжение гласных:

воображение — вабражение, *должно звучать* в[АА]бражение — встречается в зонах севернорусского наречия, среднерусского говора и говоров Сибири и Дальнего Востока.

Для пения это правило стяжения гласных не действует, так как каждый гласный в слогe имеет свою длительность.

Звук [и] как [ы] на стыке двух слов после твёрдой согласной:

так и быть — такибыть, *должно звучать* такыбыть;

в итоге — витогe, *должно звучать* вытогe — встречается во всех 4-х зонах.



Если в произношении гласных между речью и пением существует существенная разница, зависящая от особенности музыкальной составляющей, то в произношении согласных нет никакого различия.

Основные неточности диалектного произношения согласных звуков:

— отсутствует уподобление по звонкости — глухости и оглушение в конце слов:

редко — реДко, *должно звучать* реТко;

к горе — К горе, *должно звучать* Г горе;

кровь — кроВь, *должно звучать* кроФь;

снег — снеГ, *должно звучать* снеК — встречается в зонах среднерусского говора, говорах Сибири и Дальнего Востока и зонах южнорусского наречия;

— произношение сочетаний «СШ, СЖ» как [ШШ], «СЖ, ЗЖ» как [ЖЖ]; «СЧ, ЗЧ» как [Щ] или [ЩЧ]; «ДЧ, ТЧ» как [ЧЧ]; «ТС,ДС» как [Ц]:

счастье — щастье;

бесчестный — бещесный;

с шумом — шшумом;

без жалоб — бежжалоб;

сжечь — жжечь;

отчего — оччево;

мчится — мчицца;

— фрикативный [г] (γ):

город — γород, *должно звучать* город;

утюг — утюγ, *должно звучать* утюК;

гаргара — γарγара, *должно звучать* ГарГара — встречается в зонах южнорусского наречия и говорах Сибири и Дальнего Востока;

— произношение ТЬ, ДЬ как [т'с'], [д'з']:

тихо — т'с'ихо;

день — д'з'ень — встречается в зоне среднерусского говора;

— [ш], [ж] звучат мягко:

прежде — прежьде, *должно звучать* прежде — встречается в зоне южнорусского наречия;

— произношение [р] как [рь]:

вверх — **вверх** — устаревшая форма произношения; в современном звучании произносится как твёрдый [р];

— **произношение сочетаний СТН, ЗДН; СТЛ; ВСТВ с непроизносимыми согласными:**

шестнадцать — шеснаццать;

грустно — грусно;

праздник — празник;

поздно — позно;

счастливый — щасливый;

здравствуй (сердце, солнце) — здраствуй (серце, сонце);

чувства — чувства.

Произношение некоторых грамматических форм в пении будет существенно отличаться от произношения их в речи. Это, как мы уже подчёркивали, связано с длительностью нот, составляющих ритмический рисунок мелодии.

Мы говорили об орфоэпических ошибках, связанных с нейтральным классическим исполнением. Однако нельзя забывать, что речь является одним из выразительных средств актёра. Поэтому для создания характерности образа возникает необходимость использования и диалектных проявлений. То, что недопустимо в классическом репертуаре, то возможно в народном пении. Так же и в речи. Для создания образа нужна характерность, только её нужно умело использовать.

Я думаю, меня поддержат все присутствующие в зале в том, что мы все заинтересованы в сохранении культуры звучащей речи, её орфоэпическом аспекте. Звучание языка, соответствующее орфоэпической норме, облегчает и ускоряет процесс общения. Чем фонетически безупречнее речь, тем быстрее реализуется коммуникативный акт на родном языке.



О РАБОТЕ НАД КООРДИНАЦИОННОЙ ФУНКЦИЕЙ В ПРОЦЕССЕ РЕЧЕВОГО ТРЕНИНГА

© Петрова Л.А., 2011

*кандидат искусствоведения, профессор ГОУ ВПО «Московский
государственный институт музыки имени А.Г. Шнитке»*

Как показывают проведённые Л.Б. Дмитриевым рентгенологические исследования, в речи и пении у певца есть не только физиологические отличия, но и физиологическая общность. Отличия, например, в том, что в речевой фонации различные положения языка при произнесении звуков речи напрямую связаны с положением гортани, а в пении гортань сохраняет стабильность и независимость от артикуляторных движений. В то же время «поведение губ певца в речи ничем не отличается от обычного формирования речевых звуков, а стандартная позиция губ на разные гласные (в одном случае в положении улыбки, в другом — вытянутых вперед) определяется стремлением получить характерный для данного типа тембр голоса». А в целом певческий звук подчиняется тем же законам, что и речевой (Дмитриев Л.Б., 1966). Главная забота преподавателя сценической речи при развитии речевых технических навыков и умений у студента-вокалиста — не навредить будущему певцу.

Недостатки речевого характера возникают оттого, что ребёнок подражает речевой манере родителей или других людей, с которыми он часто общается. А кроме того, он испытывает разного рода ограничения в манере поведения или «громко говорения». Так возникают разного рода мышечные зажимы. По замечанию логопеда О. Правдиной, неправильное пользование голосом, однажды или многократно возникшее, закрепляется

в виде патологического условного рефлекса — фиксации неправильных механизмов. (Правдина О., 1973). Беда в том, что патология одного из звеньев автоматически вызывает сбой в работе других. К примеру, слабое, неровное дыхание так же мешает хорошему звучанию голоса, как и плохая, вялая или, наоборот, жёсткая, «рваная», с серьёзными мышечными зажимами речь. Не только во взрослый возраст, но и в пение довольно часто переходят такие, например, речевые недостатки, как замена звонких согласных звуков парными глухими ([б] [п], [д] [т], [г] [к], [ж] [ш], [з] [с], [в] [ф]); замена [л] звуками [ы], [у], [в]; замена свистящих и шипящих звуков звуками [ф], [в]; межзубное произношение [с], [з], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ], [р] и др.

Вот без комментариев несколько примеров сценического, в том числе и вокального, звучания согласных: «Мус присол — муж пришел; Я мащины буу лаить — я машины буду ладить; маць родзьмая — мать родимая; разлиась Волка сыроко — разлилась Волга широко; Раставаня — расставанье; Северный корный круг — северный горный круг; Вьюкам насло солнце восло — Вьюгам назло солнце зошло; Лишь сахоцу, солнце сацху — лишь захочу, солнце зажгу. Я телюсь, я телюсь, я телюсь с топой, любимая... — я делюсь, я делюсь, я делюсь с тобой, любимая...; Не уещай, ты мой калупщик, печально щить мне пес тепя — не уезжай, ты мой голубчик, печально жить мне без тебя; я его жа лапу шхфатил — я его за лапу схватил».

Фундаментальные исследования координационной функции были предприняты отечественным физиологом А.Н. Бернштейном (1966). Его «Очерки по физиологии движений и физиологии активности» помогут нам разобраться и с речевыми проблемами. Сущность заключается в том, что работа любого физического органа обуславливается взаимным влиянием двух групп мышц: мышц-синергистов (*synergos* — совместно действующий) и мышц-антагонистов (*antagonistes* — действующий в противоположном направлении, например, мышца-сгибатель по отношению к мышце-разгибателю). Синергисты обеспечивают нормальное выполнение движения, в то время



как участие антагонистов этому мешает. Например, когда маленький ребёнок учится писать, у него задрано плечо, работают локоть, лицевые мышцы, язык, в то время как пальцы не в состоянии выполнить необходимые дифференцированные, тонкие движения, которые обеспечивают лёгкость письма у взрослого. Кинематическая (двигательная) цепь становится управляемой только в том случае, когда человек в состоянии реализовать определённые, желательные для него траектории и скорости движения для каждого из элементов этой цепи. Это достигается преодолением избыточных степеней свободы движущегося органа. Говоря проще, оптимально полным включением синхронной работы мышц-синергистов и отключением мышц-антагонистов.

Формирование нужного двигательного навыка является активной психомоторной деятельностью. «Вся диалектика развития навыка как раз и состоит в том, что там, где есть развитие, там каждое следующее исполнение лучше предыдущего, то есть не повторяет его; поэтому упражнение есть, в сущности, повторение без повторения. Разгадка этого кажущегося парадокса в том, что правильно проводимое упражнение повторяет раз за разом не то или иное средство решения данной двигательной задачи, а процесс решения этой задачи, от раза к разу изменяя и совершенствуя средства» (Бернштейн А.Н.). А как свидетельствуют экспериментальные данные, «речедвижения ещё более сложны, чем движение общей скелетной мускулатуры, и изучены ещё в меньшей степени» (Жинкин Н.И., 1958).

Вот почему принятое в программах и учебниках по сценической речи выделение дыхания, голоса и дикции в самостоятельные разделы условно. Развитие координационной функции как раз и предполагает комплексный речевой тренаж. Суть в том, что, выполняя дикционные упражнения, мы должны одновременно развивать верную речевую фонацию, а уделяя внимание развитию силы и диапазона голоса, помнить о хорошей артикуляции и т.д. Не будем забывать, что речевой аппарат — единая кинематическая (двигательная) цепь и правильная настройка отдельных её звеньев обуславливает верное

функционирование других. Следовательно, любое упражнение должно подчиняться единым исходным принципам.

Вот они:

- образные представления;
- вибрационные ощущения;
- мышечные ощущения;
- «опора звука»;
- «опора дыхания».

Из приведённого перечисления очевидна тесная взаимосвязь и взаимозависимость названных компонентов. Рассмотрим последовательно каждый из них сам по себе и во взаимодействии со смежными факторами. Кроме того, следует заметить, что одна из серьёзных задач речевого и вокального тренинга заключается в том, чтобы найти возможность опосредованного воздействия на работу речевого аппарата, чему посвящены теоретические послылки многих авторов, (Комякова Г.В., 1974; Линклэйтер К, 1993; Емельянов В.В., 2000; Савкова З.В., 1971, 1975).

Образные представления как одно из условий опосредованного воздействия на работу речевого аппарата

К образным представлениям прибегает каждый преподаватель вокала или сценической речи. Об образной терминологии писал ещё в начале прошлого века князь С. Волконский (1912). Он обозначал такие, например, образные термины: голосовая волна, дуга, стрела, голос — нормально-круглый, усиленно-круглый, отрывисто-круглый и др. Как известно, один и тот же эффект звучания может быть получен разными приспособлениями-картинками, потому что реально качество звучания контролируется слухом самого преподавателя. Постепенно у студента формируются соответствующие заданным образам собственные представления и ощущения, которые автоматически включают в работу нужные мышцы, слуховой анализатор, всю творческую природу будущего артиста. Вот замечательное по теплоте и точности в оценке рабочего



момента суждение В.П. Морозова: «Один опытный педагог, видя, что у ученика не получается высокая нота, советует: «Костенька, прежде чем взять эту ноту, приготовь в голове пустое место и пой с этого места!». Костенька — врач. Он великолепно знает, что звук рождается в гортани, а не в «большом пустом месте в голове». Но эффект поразительный... Цель достигнута!» (Морозов В.П., 1967).

Широко употребляемы как в вокальной, так и в речевой педагогике такие, например, советы о вдохе: представьте, что вдыхаете нежный и слабый аромат розы; о выдохе: представьте, что звук описывает дугу над небом, проходит, поднимаясь по слогам, по словам в космос, и потом проходит через переносицу, проходит над вдохом и т.п.

Действенность похожих чувственных картинок-приёмов не случайна. Не только преподаватель организует работу воображения певца. Образные представления-ощущения при фонации часто возникают автоматически. Психология утверждает, что представление о высоте превращается в действующую высоту, регулируемую автоматически в специальных областях мозга.

Обращение к образным представлениям включает актёра в сходную с условиями работы на сцене ситуацию предлагаемых обстоятельств и позволяет опосредованно воздействовать на работу речевого аппарата. Это тот принцип, о котором, по словам А.А. Ефремова и Г.В. Кристи, мечтал К.С. Станиславский. Справедливость этих требований подтверждают экспериментальные исследования Л.Б. Дмитриева. «Думать, что можно сначала поставить голос ... в отрыве от исполнительских задач, а потом уже заниматься исполнением, является ошибкой с физиологической точки зрения» (Дмитриев Л.Б., 1966).

Вибрационные ощущения

Известно, что вибрация — это дрожание, колебание упругого тела. Быстрые и незначительные колебания высоты тона какого-либо звука (голоса, музыкального инструмента) тоже называются вибрацией. С понятием «вибрация» тесно связано понятие резонанса — способность костных и мягких тканей

резонаторных полостей отражать, усиливать звуковые колебания, рождаемые голосовыми складками. Резонаторы отражают звуки, совпадающие с их собственной частотой.

Следует заметить, что резонаторные ощущения в пении и речи аналогичны — это впечатление некоего «гудения» в костных тканях. Оно помогает своеобразным образом «выстроить» движение и силу звука. Пример: позвоночный *столб* → воображаемый ствол дерева. Звук идёт по этому стволу, потом как в *ветви* дерева веером перетекает в лопатки, → «разветвляется» по *лопаткам* → перетекает вдоль руки → в кисти → до *кончиков* пальцев, → «стекает» по кисти в кончики пальцев. *Вибрация* как будто бы энергетически *аккумулируется* в *кончиках* пальцев. Она обязательно появится, если это ощущение сосредоточено ждать, вызывать.

По стволу «дерева» вибрация проходит не только в кисти рук, но одновременно идёт в голову → в *темя* → в космос. И почти на верхушке «дерева», над теменем, часть звука как бы отделяется в очередную *ветку*, описывающую дугу «над нёбом», «над ротовой полостью», «над вдохом». Вывести ощущение звукового посыла сверху в точку над переносицей, на зубы — значит подключить головной резонатор.

За этим этапом нужно вызвать → вибрационные ощущения в стопах ног → *подушечки* стоп. Обязательно нужно удерживать вибрацию по всем «крайним» *точкам*: *копчик* → *темя* → *кисти рук* → *стопы*.

Артикуляция

Что касается артикуляторных мышц и ощущений, то следует заметить следующее. Необходимая нам координация дыхания — голоса — дикции, требует, чтобы в систему мышечных ощущений входили моменты точной фиксации положения мышц языка и губ. Во-первых, на *каждом* звуке речи (чем, например, отличается положение кончика языка на звуках [л] и [р]?), а во-вторых, и это особенно важно, при *переходе* от одного звука речи к другому, перестройке мышц. Этот тренаж происходит на дикционных упражнениях.



Гласные звуки. От правильной установки на формирование гласной зависит оптимальный результат звучания как речевого, так и вокального голоса. Практически гласная становится мелодически подвижным, как бы текучим *стержнем* — *лентой*, на который, как прищепки, «надеваются» согласные. И это явление в равной степени относится как к речевой, так и к вокальной фонации. *Длинный* гласный рождает широкую амплитуду в мелодическом движении речевого голоса по диапазону, создавая его объём, тембр, по результатам лингвистических исследований — смысловую и эмоциональную внятность текста. По суждениям вокалистов в пении правильная певческая артикуляция даёт возможность плавно переводить один гласный в другой, не выбивая гортань из устойчиво покойного положения.

Согласные звуки. «Певцу необходимо отдельно от пения заниматься выработкой произношения согласных, от них зависит разборчивость слова» (Малышева Н.М., 1988). Цитата преподавателя-вокалиста приведена специально, чтобы ещё раз подтвердить позицию автора данной работы — верный речевой тренаж полезен и вокалисту. А отработка согласных на речевом материале решает сразу две задачи. Во-первых, это легче, чем в процессе пения. Во-вторых, приобретённый речевой навык *управления* артикуляторными мышцами легче перенести в вокал, чем заниматься его установкой в момент обучения пению. Это подтверждает наша практика.

Теперь об общих моментах в тренаже. Чрезвычайно важно следующее образно-мышечное представление: звуки речи формируются на «острие» языка и «точечном» касании в центре губ. Расшифруем эти символы. Острие *языка* — это всегда не одна и та же точка. На согласных [л], [р], [н], [т], [д] — такие точки находятся на верхней части кончика языка. На [с], [з] — на нижней. На [г], [к], [х] в самом центре передней его части, куда они по очень узкой «колее» «стекают» с *корня* языка — реального места их образования. Названные символы полезны, но они слабо работают в начальной стадии тренажа, когда ощущения от разных органов артикуляционного аппарата ещё размыты, затруднены. Чтобы их «материализовать», полезно

реально *уколоть «рабочую точку»* острием карандаша или ручки. Внимание к ощущению звука в этих точках и станет необходимой «материализацией».

«Точечное» касание губ формируется так. Ученик вставляет уголок листа бумаги в *центр губ* и весь текст говорит в эту *точку их касания и отрыва* друг от друга, именно в этом «точечном» месте. Заметим, что во всех случаях артикуляторной установки согласных во время тренажа лучше говорить *не* о касании, а *об отрыве (разрыве касания воздухом)*, ибо все согласные, кроме [ж], [ш], лучше тренировать «на разрыв». Это как в игре на фортепиано, где при самом быстром темпе должно состояться касание и отрыв пальца от клавиши, должен состояться каждый звук, коротко, внятно, выразительно. Ещё одно замечание, которое связано с *переходом*, «переливанием» одного звука в другой.

Почему важна артикуляционная гимнастика и предложенный принцип:

- 1) *точечной фиксации* отдельных звуков;
- 2) фиксации «*переливания*» артикуляторных мышц в переходе от одного звука к последующему?

С помощью реально и хорошо управляемых наружных мышц артикуляции и верно организованного фонационного посыла мы *опосредованно* воздействуем на работу всей мышечной системы речевого аппарата. Задание педагога просто «выговорить звуки внятно» часто вызывает у студента желание говорить, утрированно выговаривая слова, что приводит как раз к обратному результату, вызывает сильное напряжение разных групп мышц: углов рта и челюсти, например, лицевых, шейных мышц, вздёргивает брови. Это отрицательно сказывается на фонации.

О работе дыхательных мышц

Правильно ли, что в воспитании, как певца, так и драматического актёра, мы так много внимания уделяем диафрагме? Да, правильно. Физиология утверждает, что в норме диафрагма совершает в *1 минуту 18 колебаний*, она перемещается на 4



см вверх и на 4 см вниз, то есть работает с *амплитудой 8 см. В час таких колебаний 1000, в сутки — 24 000.* Сжимаемая печень, селезёнку, кишки, эта мышца оживляет всё брюшное кровоснабжение. Более того, сжимая все кровеносные и лимфатические сосуды живота, диафрагма *опорожняет его венозную систему* и проталкивает кровь вперёд к грудной клетке. Вот почему её называют вторым венозным сердцем. Число движений диафрагмы *в 1 минуту составляет четверть* числа движений сердца. *Но её гемодинамический напор гораздо сильнее,* чем сокращение сердца, потому что поверхность этого насоса гораздо больше и кровь он проталкивает сильнее, чем сердце.

Поясничный или тазобедренный пояс становится собственно опорой диафрагматического и поддерживающей пружиной для фонационного дыхания. Крепкая стойка ног служит опорой для поясничного пояса. Ощутить эти пояса легко, если на одном выдохе (прямой позвоночный столб) долго, до полной отдачи остаточного дыхания, проговорить взрывные согласные. На: [т!-т!-...-т!, к!-к!-...-к!, п!-п!-...-п] — активно работает диафрагма! На звуках [кш!-кш!-кш!-кш!-кш!...-кш!-кшаш!; ч!-ч!-ч!-ч!-ч! -чич!] — работают косые и прямая мышцы живота, (низ живота), поясничные мышцы. На этих выдохах-выбросах необходимо помнить, что посыл фонационного дыхания должен быть не на горизонталь — с губ вперёд, а в «космос» и «над вдохом». Студенту приходится напоминать, что нельзя «клевать» носом, тянуть вперёд подбородок. Две эти ошибки всегда сопровождают первые шаги в тренинге.

Опора звука

Опора звука связана со всеми тремя рассмотренными нами моментами: *образным представлением, вибрационными и мышечными ощущениями.* Создание опоры звука есть аккумуляция, объединение в единый комплекс всех рассмотренных нами положений. Вот почему здесь предстоит суммировать и подытожить рассмотренные выше позиции.

Прежде всего, следует ещё раз вспомнить об образном и вибрационном ощущении *воздушно-звукового столба.*

Символически звук «рождается» не в гортани, а в *солнечном сплетении и теменной точке*, движется по всему позвоночнику $\uparrow\downarrow\uparrow$ — «касается копчика и пружинисто отталкивается» от него вверх. *Точка копчика* $\downarrow\uparrow$, в отличие от теменной точки, не пропускает его вниз, а упруго остро отражает, резко пружинисто *отталкивает, подает наверх* (просится слово «поддаёт»). Наподобие удара толчковой ноги в прыжке, отскока мяча от пола, любого очень крепкого, пружинистого, подбрасывающего движения. Образное представление: *вывод звука в космос* и потом *на зубы + в переносицу* — можно назвать главными приспособлениями в любой, речевой или вокальной фонации.

Ещё одно образное представление о посыле звука предлагает Г. Комякова (1972): «Ротовая полость является местом, где увеличивается звучность согласных, местом их резонирования. Купол твёрдого нёба нужно сделать своего рода «мишенью», в которую будут попадать и «снежки» (взрывные согласные) и «стрелы» (щелевые). Все согласные должны резонировать именно в этой точке ротовой полости». Добавим, что не только согласные, но и гласные, особенно при выравнивании их по высоте и месту фокусировки. А что касается разогревания голосовых складок, то, приведя в рабочее состояние резонаторы, мы одновременно получили и их рабочий тонус.

Задача речевой разминки абсолютно совпадает с вокальными принципами. Правильная подача дыхания способствует не только хорошему звучанию голоса, но и хорошей дикции. В свою очередь, лёгкая, острая и отчётливая, координированная с дыханием артикуляция помогает сделать опору звука более крепкой.

И в речи, и в пении «произвольная иннервация сосредоточивается лишь в некоторых органах — язык, губы, и мышцы нижней челюсти, тогда как произвольная распространяется во всех внутренних областях обширной периферической части речедвигательного анализатора» (Жинкин Н.И., 1958).

Смысл настоящей статьи можно сформулировать как определение таких позиций в формировании навыков сценической речи, когда речевая фонация, например, у артистов оперетты,



не могла бы сбивать вокальную настройку в спектакле, а певческое звучание не мешало бы следующему за этим речевым. Всё это необходимо не только артисту оперетты, мюзикла, но и народного действия, и поющему в спектакле драматическому актёру, где всё время перемежается речь и пение.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Бернштейн А.Н. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. М., 1966.
2. Волконский С. Человек на сцене. СПб, 1912.
3. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной мелодики. М., 1966.
4. Емельянов В.В. Развитие голоса. Координация и тренинг. СПб, 2000.
5. Жинкин Н.И. Механизмы речи. М., 1958.
6. Комякова Г.В. Уроки техники речи в самодеятельном коллективе. Л., 1972.
7. Комякова Г.В. Слово в драматическом театре. М., 1974.
8. Левик С.Ю. Записки оперного певца. М., 1962.
9. Линклэйтер К. Освобождение голоса. М., 1993.
10. Малышева Н.М. О пении. Из опыта работы с певцами: методическое пособие. М., 1988.
11. Морозов В.П. Тайны вокальной речи. М., 1967.
12. Морозов В.П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники. М., 2002.
13. Некрасова Л.К. Из опыта вокального педагога. Вопросы вокальной педагогики: сб. статей. М., 1962. Выпуск 1.
14. Правдина О.В. Логопедия. 1973.
15. Савкова З.В. Как сделать голос сценическим. Изд. 2-е, доп., испр. М., 1975.
16. Савкова З.В. Удивительный дар природы. ИВ ЭСЭП. 2009.
17. Стулова Г.П. Акустико-физиологические основы вокальной работы с детским хором. М., 2005.

ЛЕЧЕНИЕ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ У ПРОФЕССИОНАЛОВ ГОЛОСА

(тезисы доклада)

© Романенко С.Г.¹, Павлихин О.Г.², 2011

*1 – руководитель отдела реконструктивной хирургии гортани и фониатрии,
2 – ведущий научный сотрудник ГБУЗ «Московский научно-практический
Центр оториноларингологии» Департамента здравоохранения Москвы*

Узелки голосовых складок являются распространённым заболеванием голосового аппарата, которое может привести к стойкой утрате трудоспособности у представителей голосовых профессий.

Заболевание возникает вследствие чрезмерных голосовых нагрузок, особенно при форсировании звука и использовании «твёрдой» звуковой атаки. Причинная связь с голосовой нагрузкой следует из особенности локализации процесса в самой функционально напряжённой области голосовых складок. Дополнительные предпосылки к развитию узелков создаются местными нарушениями микроциркуляции и вегетативной иннервации.

Возникновению узелков способствуют голосовые нагрузки у пациентов на фоне ОРВИ, острого ларингита, в дни менструаций у женщин, а также наличие некомпенсированной сопутствующей патологии (гипотиреоз, сахарный диабет, ревматоидные заболевания и др.).

Выбор тактики лечения проводится после обследования пациента, включающего сбор анамнеза, слуховую оценку голоса, микроларингоскопию, эндоларингостробоскопию, спектральный компьютерный анализ голоса.



Целесообразно проведение консультации вокального педагога, фонопеда, психолога и/или психотерапевта.

Лечение начинается с рациональной психотерапии.

Голосовой режим устанавливается индивидуально для каждого пациента. Назначение полного молчания нецелесообразно, поскольку для профессионалов голоса это является психотравмирующей ситуацией.

Консервативная терапия включает в себя медикаментозное лечение (комплексные ферментные препараты, препараты кальция, антигистаминные препараты, поливитамины), физиотерапевтическое лечение, ингаляционную терапию, эндоларингеальное вливание лекарственных средств, фонопедию.

Эффект от лечения оценивается по данным слуховой оценки голоса (как субъективной пациентом, так и фониастром) и данным обследования.

Основным критерием эффективности лечения является субъективная оценка пациентом качества и восстановление его трудоспособности, а не наличие узелков.

Хирургическое лечение узелков у профессионалов голоса, предъявляющих крайне высокие требования к его качеству (особенно у пациентов с большим стажем работы), проводится реже по сравнению с пациентами неголосовых профессий. Это объясняется тем, что существующий (даже незначительный) риск потери профессиональной формы заставляет прибегать к операции только в тех случаях, когда нарушения голоса становятся слишком явными и делают невозможной профессиональную деятельность пациента.

Операция выполняется после полного общего клинического и фониастрического обследования пациента, компенсации сопутствующей патологии.

Для проведения операции необходимо наличие операционного микроскопа и специальных микрохирургических инструментов. Операции проводятся как под местной анестезией под контролем не прямой микроларингоскопии и эндоларингостробоскопии, так и под наркозом с применением прямой микроларингоскопии.

Выбор метода обезболивания определяется с учётом удобства доступа к узелкам голосовых складок и эмоциональной лабильности пациента. Предпочтение следует отдавать операциям под местной анестезией, поскольку в этом случае возможна интраоперационная оценка функционального результата операции и можно избежать неоправданного расширения объёма хирургического вмешательства.

В послеоперационном периоде на фоне строгого голосового покоя проводится противовоспалительная и антибактериальная терапия. Целесообразно назначение комплексных ферментных препаратов, ингаляционной противовоспалительной терапии, физиотерапевтического лечения для минимизации реактивных явлений в месте операции и ускорения репаративных процессов.

После стихания воспалительных явлений в месте операции назначается дыхательная гимнастика и фонопедия, направленная на координирование работы нервно-мышечного аппарата гортани под контролем микроларингоскопии, эндоларингостробоскопии и спектрального компьютерного анализа голоса.

Вопрос о начале профессиональной деятельности и объёме голосовой нагрузки решается индивидуально для каждого пациента.



ЗНАЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ВОКАЛИСТОВ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ДИСФОНИЙ ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ И ОБРАЩАЕМОСТИ

© Рудин Л.Б., 2011

*кандидат медицинских наук, доцент ФГУ «Академический ансамбль
песни и пляски Российской Армии им. А.В. Александрова»
Министерства обороны Российской Федерации,
ведущий научный сотрудник ФГУ «Научно-клинический центр
оториноларингологии ФМБА России»*

Многочисленными исследованиями показано, что важными факторами, влияющими на возникновение дисфоний у вокалистов, являются: превышение допустимых уровней голосовой нагрузки в день и неделю, отсутствие утверждённых норм дифференцированных голосовых нагрузок в зависимости от специфики производственной деятельности, правильность выбора репертуара певцом, система проката спектаклей и задействованность солиста в репертуаре, равномерность в распределении голосовых нагрузок на протяжении недели, месяца [1, 2, 4–6, 9–18]. Сочетание вокальной практики в театре с педагогической деятельностью является дополнительным неблагоприятным фактором и повышает риск возникновения патологии голосового аппарата. Во многом это связано с опосредованным воздействием через ЦНС на голосовой аппарат педагога несовершенных певческих навыков ученика [2].

Актуальной остаётся проблема ранней диагностики начинающихся расстройств функции гортани и максимально быстрой их коррекции с целью профилактики органических

заболеваний, развития профессиональных заболеваний и ограничения или потери профессиональной пригодности [11].

Исследования гигиенических характеристик помещения оперного театра показали нарушение санитарно-гигиенических норм состояния воздуха производственной среды за счёт неэффективности вентиляции в репетиционных залах, наличия сквозняков в закулисной части и гримуборных, большой бактериальной загрязнённости воздуха, костюмов, гримировальных принадлежностей [3, 7–8]. Другой микроклиматической особенностью состояния помещений театра является наличие осветительного оборудования сцены, которое выделяет в окружающую среду значительное количество тепла. При нарушении гигиенических требований по воздухообмену и вентиляции возможно повышение верхней границы зоны комфорта на сцене [13], что будет усугубляться тёплым временем года и костюмами с низкой теплоотдачей, в которые одеты артисты. Данные вредные производственные факторы могут влиять на процессы терморегуляции. В связи с этим спектакли в зависимости от особенностей костюмов, декораций, мизансцен следует брать в прокат в соответствии с временем года (например, спектакли, в которых артисты одеты в тёплые костюмы с использованием меха и т.п., целесообразно прокатывать в холодное время года и наоборот) [1–5, 7–8, 12–13].

Помимо прочих, важным направлением в профилактике дисфоний является преподавание гигиены голоса будущим профессионалам, чему придают большое значение зарубежные коллеги. Ими установлено, что в тех экспериментальных группах, в которых производилось преподавание гигиены голоса, уровень голосовых расстройств оказывался несколько ниже. Хотя этот лекционный курс не влиял на распространённость курения и злоупотребление форсированной манерой пения. Не может он считаться и альтернативой медикаментозной терапии при дисфониях, т.е. заменять её. Все авторы отмечают, что лицам, использующим голосовой аппарат в профессиональных целях, следует более детально изучать гигиену голоса [17–19].



Целью настоящего исследования явилось изучение влияния особенностей режима труда и отдыха различных групп вокалистов на возникновение дисфоний.

Задачи исследования: изучить влияние особенностей режима труда и отдыха различных групп вокалистов (солистов, артистов хора, студентов вокальных факультетов) на возникновение дисфоний в зависимости от специфики их деятельности.

Объект и методы исследования. Объектом исследования явились вокалисты с различным видом профессиональной деятельности (солисты, артисты хора, студенты вокальных факультетов). Для выявления особенностей их режима труда, отдыха, голосовых нагрузок применялся метод интервьюирования и анкетирования по заранее составленному опроснику и изучение рабочего расписания по месту работы или учёбы. В период с 2006 по 2010 г. было проинтервьюировано 381 человек из 7 учреждений. Все опрошенные были разделены на 3 группы.

Первую группу составили 120 солистов следующих театров: Большого, Геликон-оперы, Новой оперы имени Е.В. Колобова, Московской оперетты, Камерного музыкального театра имени Б.А. Покровского.

Вторую группу составили 110 артистов хора Новой оперы имени Е.В. Колобова и 47 Академического ансамбля песни и пляски Российской армии имени А.В. Александрова (всего 157).

Третью группу составили 104 студента вокального факультета Московского государственного университета культуры и искусств.

Влияние режима труда на возникновение дисфоний изучалось на основании обращаемости вокалистов по записям в журнале амбулаторных посещений.

Результаты исследования и их обсуждение. Проанализировав записи в журнале амбулаторных посещений сотрудников театра Геликон-оперы за 2003–2004 гг., театра Новая опера за 2008–2010 гг. и Ансамбля Александрова за 2008–2010 гг., было установлено, что за указанные периоды в данных учреждениях зафиксировано 1309 первичных обращений солистов. Суммар-

ная помесечная обращаемость солистов данных учреждений составила от 19 до 95 первичных обращений в месяц, которые в 73% случаев были связаны с такими заболеваниями гортани и трахеи, как гипотонус голосовых складок, маргинальные хордиты, узелки, вазомоторные монохордиты, острые ларингиты и трахеиты и др. Общий рост первичной обращаемости отмечался в эпидемические и постановочные периоды. В постановочные периоды отмечалось максимальное число первичных обращений за счёт вышеназванной патологии. В эпидемические периоды структура заболеваемости менялась в сторону острых воспалительных заболеваний ЛОР органов (риниты, фарингиты, ларинготрахеиты, евстахеиты и др.), на которые приходилось до 50% от общего числа первичных обращений солистов.

По мнению 100% опрошенных солистов, возникновение дисфоний у них в межэпидемические периоды связано с недостаточными периодами отдыха до и после выступлений. Причём психоэмоциональное утомление в значительно большей степени, нежели физическое, ухудшает процесс голосообразования, приводит к его перенапряжению.

По форме проката оперных спектаклей театры подразделяются на две основные группы — репертуарные и антрепризные. Репертуарные театры имеют собственную труппу и дают несколько различных спектаклей в месяц. Принцип работы антрепризных театров заключается в ежедневном (как правило) прогоне одного и того же спектакля в определённом количестве (порядка 15–20 спектаклей), пока он даёт сборы. Антрепризные театры не имеют постоянной труппы или она малочисленна. На каждую постановку по контракту приглашаются новые певцы. Практически все оперные театры России являются репертуарными, тогда как западные, в основном, работают как антрепризы, что объясняет большую занятость российских певцов в их работе. Принадлежность российских оперных театров к числу репертуарных приводит к необходимости исполнения певцом за короткий промежуток времени разноплановых, разностилистических и разножанровых партий. При составлении рабочих расписаний в театре специфика вокальной трудовой деятельности не учитывается.



Изучение расписания работы солистов оперы показало отсутствие каких-либо рациональных принципов в его составлении. После спетого спектакля на следующий день солистам зачастую не выделяется дополнительный выходной. Текущая вокальная нагрузка была разнообразна и сопряжена с выполнением различных задач. Например, работа в классе с концертмейстером над одним произведением через некоторое время сменялась оркестровой репетицией по другому спектаклю, отличающемуся стилем и манерой исполнения. Важной особенностью труда являлась неравномерная занятость в театре, что проявлялось нерегулярным участием в спектаклях, существованием очереди среди солистов на исполнение той или иной партии и пр. При сборе анамнеза около 70% солистов связывали возникновение у них патологии голосового аппарата именно с нерациональным графиком работы в театре.

18 опрошенных солистов оперы имели опыт работы в зарубежных антрепризных проектах, где режим труда оказался более рациональным. При сборе анамнеза было отмечено, что солисты были заняты в спектакле с одной и той же партией, как правило, через день, реже через два. В некоторых случаях отмечались выходы на сцену ежедневно в течение 2–3 дней. Количество сыгранных спектаклей варьировалось от 5 до 20 в период от 7 до 45 дней. Во всех случаях прокату спектаклей предшествовал постановочный период. Все солисты отметили, что именно репетиционный период являлся для них самым затратным в физическом и психоэмоциональном плане. Вся последующая работа была более стереотипна. Подобная форма работы в спектаклях, по мнению певцов, является наиболее оптимальной. При ней всего лишь одного выходного дня достаточно для восстановления артиста, чтобы через день вновь выйти с той же партией, пусть даже сложной. Автоматизация подобной работы приводит к наибольшей уверенности в себе на сцене и, как следствие, минимальным физическим и психоэмоциональным затратам.

На приёме возвратившиеся с гастролей вокалисты хотя и отмечали факт значительной голосовой нагрузки за период

контракта, однако жалобы на голосовую функцию предъявляли лишь 4 человека. При ларингоскопии и ларингостробоскопии у осмотренных значительных изменений в гортани не определялось. Лишь у 6 (30%) отмечались незначительные явления гипотонуса голосовых складок, что проявлялось зиянием морганиевых желудочков (2 человека) и укорочением фазы смыкания голосовых складок при ларингостробоскопии (4 человека).

У артистов хора голосовые нагрузки распределены относительно равномерно на протяжении рабочего дня, недели, месяца. Артисты хора заняты в зависимости от специфики организации 3, максимум 4 академических часа с перерывами не более 5 раз в неделю. На основании анализа записей в журнале амбулаторных посещений сотрудников тех же учреждений, что и в первой группе, суммарная обращаемость артистов хора в среднем составила 7–15 первичных обращений в месяц и в 67% случаев была связана с острыми воспалительными и хроническими заболеваниями ЛОР органов (острые риниты, фарингиты, тубоотиты, ларингиты, хронические тонзиллиты и др.). Рост обращаемости отмечался в эпидемические и поста-новочные периоды.

Различия по причинам обращаемости в первой и второй группе достоверны ($p < 0,05$).

Среди студентов вокального факультета заболеваемость оказалась идентичной первой группе, что связано с высоким уровнем и неравномерностью голосовых нагрузок. Рост заболеваемости голосового аппарата отмечался в период подготовки к переводным и выпускным экзаменам по специальности.

Выводы:

1. Особенности трудовой деятельности тех или иных групп вокалистов являются основополагающими в формировании уровня их обращаемости и заболеваемости голосового аппарата.

2. В настоящее время наибольшую значимость в формировании высокого уровня заболеваемости голосового аппарата у вокалистов имеет работа в репертуарном театре и обучение на вокальных факультетах вуза.



БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аникеева З.И., Аникеев Ф.М., Плешков И.В. Клиника и лечение нарушений голоса у вокалистов. М.: ПК «Акцидент», 1995. 192 с.
2. Василенко Ю.С., Павлихин О.Г., Изгарышева З.А. Анализ причин возникновения заболеваний голосового аппарата у певцов // Вестник оториноларингологии. 2000. № 5. С. 13–17.
3. Воцинская В.П. Гигиеническая характеристика условий труда работников сцены стационарных театров. Тезисы докладов I съезда гигиенистов 11–13 октября 1956 г.: сб. тр. Тбилиси: Грузмедгиз. С. 86.
4. Егоров А.М. Гигиена голоса и его физиологические основы. М.: Музгиз, 1962. 174 с.
5. Ермолаев В.Г., Лебедева Н.Ф., Морозов В.П. Руководство по фониатрии. М.: Медицина, 1970. 272 с.
6. Золотых А.О. Лечение голосовых нарушений у драматических актёров и вокалистов. Заболевания голосового аппарата и верхних дыхательных путей: сб. тр. / Ассоциация фониатров и фонопедов России. М., 2001. С. 108–109.
7. Иоарданишвили Г.А. Гигиена театров и театральных работников. Тезисы докладов I съезда гигиенистов 11–13 октября 1956 г.: сб. тр. Тбилиси: Грузмедгиз. С. 96–98.
8. Китаева Н.Н. Опыт гигиенической характеристики микроклимата в воздушной среде театра (по данным обследования ГАБТ) // Гигиена и санитария. 1957. № 1. С. 68–69.
9. Павлихин О.Г., Изгарышева З.А. Профессиональные нарушения голоса по данным обращаемости. Вопросы практической фониатрии (материалы международного симпозиума 27–29 мая 1997 г.): сб. тр. М., 1997. С. 158–159.
10. Павлихин О.Г., Изгарышева З.А. Профилактика заболеваний голосового аппарата у оперных певцов. Актуальные проблемы фониатрии и сурдологии (материалы научно-практической конференции 21–24 мая 1998 г.): сб. тр. М., 1998. С. 60–62.
11. Панкова В.Б. Профессиональные заболевания голосового аппарата у профессионалов голоса. Первый международный междисциплинарный конгресс «Голос»: сб. тр. М., 2007. С. 90–93.
12. Плешков И.В. Влияние профессиональных факторов на формирование заболеваемости у вокалистов. Актуальные вопросы фониатрии и реконструктивной хирургии гортани: сб. тр. М., 2002. С. 51.
13. Плешков И.В., Аникеева З.И. Заболевания голосового аппарата у вокалистов и представителей речевых профессий. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. 168 с.
14. Рудин Л.Б., Чернявская Г.В. Анализ профессиональной деятельности вокалистов в современных социально-экономических условиях как показатель необходимости дальнейшего совершенствования фониатриче-

ской помощи в России. Заболевания голосового аппарата и верхних дыхательных путей: сб. тр. / Ассоциация фониатров и фонопедов России. М., 2001. С. 187–189.

15. Рудин Л.Б. Анализ трудовой деятельности вокалистов в современных социально-экономических условиях // *Голос и речь*. 2010. № 2 (2). С. 14–23.

16. Степанова Ю.Е. Заболевания голосового аппарата у профессионалов голоса. Заболевания голосового аппарата и верхних дыхательных путей: сб. тр. / Ассоциация фониатров и фонопедов России. — Владимир-М., 2001. С. 170–173.

17. Behlau M., Oliveira G. Vocal hygiene for the voice professional. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.*, 2009. Vol. 17 (3). P. 149–154.

18. Broaddus-Lawrence P.L., Treole K., McCabe R.B. et al. The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers. // *J Voice*. 2000. Vol. 14 (1). P. 58–71.

19. Timmermans B. Outcome of vocal hygiene in singers/ B. Timmermans, J. Vanderwegen, M.S. De Bodt // *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2005. Vol. 13 (3). P. 138–142.



ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПОДБОРА ВОКАЛЬНОГО РЕПЕРТУАРА

(тезисы доклада)

© Рудин Л.Б., 2011

*кандидат медицинских наук, доцент ФГУ «Академический ансамбль
песни и пляски Российской Армии им. А.В. Александрова»
Министерства обороны Российской Федерации,
ведущий научный сотрудник ФГУ «Научно-клинический центр
оториноларингологии ФМБА России»*

Одним из важнейших аспектов гигиены голоса певца является правильный подбор репертуара. Особенно актуально это в процессе обучения вокальному искусству в соответствующих учебных заведениях, а также в детско-юношеской вокальной педагогике. В любом возрасте правильный подбор репертуара — это не только залог здоровья голосового аппарата, но и полноценной творческой самореализации.

В специальной вокально-методической литературе проблема адекватного выбора вокального репертура освещена достаточно широко. Главенствующим принципом является путь от простого к сложному. Этому вторит и фониатрическая литература, как отечественная, так и зарубежная.

Однако несложно заметить, что перечень советов лишён системности и носит односторонний характер — направлен в основном на техническую сторону произведения. Интервальный состав произведения, его темпоритмологическая характеристика, превалирующая тесситура звучания, тоновый и динамический диапазон, наличие сложных выразительных элементов и пр. — всё это технические составляющие произведения. Но ведь ни для кого не секрет, что помимо технической имеется содержательная составляющая. Какое событие пере-

ложено на ноты? О чём оно? Хитросплетения из пассажей и фиоритур, сложного ритмического рисунка и экспрессивной динамики могут служить лишь для передачи шуток и комических диалогов. И напротив, сдержанная кантилена, поступенное движение мелодической линии могут передавать трагедию, глубокие переживания и пр. И оказывается, что технически несложное произведение по своему содержательному компоненту, глубине образа не под силу для исполнения даже выпускнику вуза — возраст ещё не тот, жизненного опыта мало! Вспоминается потрясающий случай, когда после второго действия оперы «Борис Годунов», заканчивающейся сценой безумия Бориса, занавес закрылся, а традиционно исполнители на поклон не вышли. В зале чувствовалось замешательство. Через некоторое время солисты всё же вышли на поклон, поддерживая пошатающегося Михаила Казакова, исполнявшего Бориса.

Таким образом, вторая важнейшая компонента произведения — это содержательная.

Чтобы взять в работу конкретное произведение, вокалист должен быть **готов** к его исполнению. Именно готов, а не наоборот, когда сложное произведение берётся, якобы, для обучения технике. Безусловно, разучивание произведения прививает определённые исполнительские навыки, но необходимо соблюсти разумное соотношение «готовность-возможность». Вокалист уже должен иметь определённую техническую подготовку для исполнения. Произведение лишь должно закрепить имеющиеся навыки и умения, давать возможность применения их непосредственно на практике, т.е. в самом произведении, на сцене. Полезность конкретного произведения во многом будет определяться желанием или не желанием его исполнять.

Глубоко ошибаются те, которые считают, что хороших природных данных вполне достаточно для того, чтобы профессионально работать на сцене. Часто приходится слышать восторженные реплики в адрес некоторых певцов, которые ещё являются студентами, мол, они и так уже профессионалы, учить их нечему. В таких случаях молодые люди даже привлекались к



главным партиям в спектаклях. Подобные ситуации порождают отнюдь не столь исключительные данные молодого человека, а элементарное невежество, глупость, неосведомлённость в вопросах вокальной педагогики, физиологии и гигиены. Как бы мог литературный гений писать свои шедевры, если бы его не научили в детстве писать и читать?! То же самое и в вокальной практике. Человек, не умеющий управлять богатым голосом и своими эмоциями, будет ими же и разрушен. В этой связи важны: воспитание самокритики и требовательности к себе, творческой активности, целеустремлённости и инициативы.

Итак, подбирая произведение, мы должны оценить *техническую готовность* для его исполнения.

Содержательная составляющая, а соответственно и психологический портрет персонажа, должны соответствовать возрасту исполнителя, его жизненному опыту, желанию выступить в роли данного персонажа. *Психологическая готовность* — вторая важнейшая характеристика при выборе репертуара. Психологическая готовность будет определять не только возможность к сопереживанию в данном произведении, но и способность к нему, т.е. умение сценического перевоплощения. Необходимо уметь погружаться в обстановку происходящего, что во многом способствует созданию образа и облегчает процесс голосообразования. Для этого вокалистам рекомендуется знакомиться с историей, культурой того времени, просматривать картины о том времени, фотографии улиц, строений, различных видов, которые мысленно могут переносить в то время. Данный метод позволяет сформировать зрительный образ во время исполнения, который способствует максимально полному воплощению творческих замыслов. При этом работа над образом и само пение становятся более физиологичными, что снижает риск фониатрической патологии.

Психологическая составляющая хотя и часто забывается, но иногда всё же берётся в расчёт. Но вот *физическая готовность* к исполнению вообще не учитывается.

Физическое состояние человека может характеризоваться всевозможными объективными критериями. Одни из них,

которые относятся к здоровью в целом, актуальны для любого человека, другие же имеют значение только лишь в определённых случаях. Так, например, для работы в модельном бизнесе от кандидата требуются определённые физические данные (рост, вес, объём груди, талии и т.д.); людям с нарушением цветовосприятия (дальтонизмом) не разрешается водить автомобиль, работать врачами и т.д. Так и для вокалиста главным физическим параметром является наличие хорошего певческого голоса.

Одним из главных критериев физической готовности является возраст. Однако возраст непосредственно, как таковой, выводит нас на ту же техническую готовность и, конечно же, психологическую, что связано с возрастной анатомией и физиологией.

Физическая готовность будет определяться следующими моментами.

1. Наличие хронических заболеваний (ремиссия, обострение).
2. Предстоящее лечение, особенно оперативное, или послеоперационный период.
3. Беременность и предстоящие роды.
4. Острые заболевания.
5. Острая или хроническая психотравмирующая ситуация.
6. Астенизация, усталость, переутомление, адаптационный синдром.

Руководствуясь данными критериями, следует помнить, что, например, если певцу предстоит ответственное выступление, но недавно он перенёс вирусную инфекцию, то целесообразно произвести некоторые коррективы в репертуаре. Хотя бы одно сложное произведение лучше заменить более простым, при этом ранее петым. Новые, мало впетые произведения, вообще лучше не исполнять, если физическая форма не вполне удовлетворительная. Это способствует повышенному утомлению, ослабленный организм дополнительно подвергается воздействию стрессора. То же касается детей — участников фестивалей и конкурсов. В репертуаре всегда следует иметь несколько запасных давно выученных, впетых произведе-



дений, чтобы имелась возможность при необходимости произвести корректировки конкурсной программы. При неудовлетворительном физическом состоянии лучше спеть более простые произведения и выглядеть перед жюри более подготовленным, нежели петь в плохом состоянии сложные произведения и производить впечатление слабого певца.

Необходимо также помнить, что сами голосовые нагрузки могут усугублять и без того неудовлетворительное физическое состояние, провоцировать обострение хронических заболеваний. Так, например, беременность, протекающая патологически (угроза прерывания, гестоз и пр.), является противопоказанием для вокальных нагрузок. Так как публичное выступление является стрессом для организма, то во время беременности, даже протекающей нормально, лучше воздержаться от вокального усердия, особенно на публике.

Таким образом, подбор репертуара у обучающихся пению происходит исходя из индивидуальных особенностей, степени одарённости и музыкального развития. В процессе профессиональной творческой деятельности вокалисты так же индивидуально должны подходить к подбору репертуара. Учёт технической, психологической и физической готовности к исполнению вокальных произведений является залогом сохранения здоровья вообще и голосового аппарата в частности, полноценной творческой самореализации.

ПРОБЛЕМА ВОСПИТАНИЯ СЦЕНИЧЕСКОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОСТИ В ОПЕРНОМ КЛАССЕ

© Силантьева И.И., 2011

*доктор искусствоведения, доцент ФГОУ ВПО «Московская
государственная консерватория (университет) имени П.И. Чайковского»*

Потребность человеческой психофизики в проявлениях эмоций столь велика, что отсутствие или скудость их может иметь фатальный исход: эмоциональный голод ведёт к угасанию жизненной энергии. Эмоциональность художника — едва ли не главная сила творения.

Эмоция — тончайшая из вырабатываемых человеком энергий, силу воздействия которой трудно недооценить: это путь к сердцу, минуя слово. Эмоция представляет собой неизбежный фон человеческого бытия: все мысли и ощущения человека — эмотивны, все психологические или органические процессы, поведенческие акты оценены и эмоционально окрашены, качественно охарактеризованы чувствами — производными эмоций [2].

Общечеловеческие, архетипические эмоции (коих: две простейшие — *удовольствие-неудовольствие* и три основные — *радость, гнев, страх*) варьируются и дробятся в разнообразии чувств, которые представляют собой всё утончающиеся их вариации. Чувства всегда ментально окрашены, они представляют собой осмысленный и ситуативно оценённый конкретный вариант какого-либо порождённого эмоциональным всплеском состояния [4]. В каждом человеке они окрашены «элементом себя» и в этом их ценность: именно это качество «кривого зеркала» самости в исполнителе обеспечивает феномен интерпретации произведения искусства, порождает индивидуальный язык самовыражения певца.



Эмоциональный фактор является ведущим в определении личности художественного типа, которой, по определению В.П. Морозова, присущ «высокий уровень эмоционального сопереживания и реагирования на все явления и воздействия окружающего мира» [5]. Это находит отражение в исполнении вокального произведения посредством практически всех приёмов музыкальной выразительности. Певцы говорят: мы поём эмоциями! Действительно, ведь и краски звука, и интенсивность психологической вибрации, и заразительность пения находятся в прямой зависимости от эмоционального объёма личности артиста.

Как правило, предначертав задачу и наградив человека особыми способностями самовыражения в искусстве, природа заботится и о совершенстве психофизического «инструментария» [8]. Но это относится к единицам исполнителей. Большинство же нуждается, чтобы их артистическую природу разбудили. Иной студент выказывает эмоциональную глухоту, неспособность точно воспроизвести предложенную фразу в её смысловом, чувственном, образном объёме в силу того, что не имеет тождественного опыта эмоционального переживания.

В процессе развития способности во всей полноте проявлять себя эмоционально, в будущем профессиональном певце в той или иной мере постепенно реализуется «художественный тип». Но на пути формирования возникают две взаимосвязанные проблемы: эмоциональная глухота и недостаток воображения.

Среди значимых психологических препятствий к проявлению свойств художественного типа личности видятся не только неведение возможностей собственной эмоциональной природы, но и нежелание или боязнь сильных эмоциональных затрат. Агрессия культуры «видео», невостребованность мирового литературного наследия и связанное с этими факторами ослабление функции воображения снижают потенциал эмоционального сопереживания миру. А ведь самопознание посредством идентификации себя с героями литературных, поэтических, драматических произведений в процессе чтения

есть верный залог развития необходимого качества — артистизма.

Профессионально необходимой должна стать привычка студента-вокалиста постоянно через собственный опыт и присвоение знаний о чужой эмоциональной жизни пополнять память новыми эмоционально-чувственными элементами, которые, по сути, есть материал строительства вокального образа. Наиболее ценными источниками здесь предстают поэзия, литература, драма, вобравшие весь опыт переживаний человека.

Важно не только осознавать и испытывать приятное или неприятное состояние-переживание, но и пережить как процесс изменения себя как переход от одного состояния к другому [1]. Надо постараться определить переживание словом, наиболее точно назвать его разнообразные оттенки и сочетания. Это связано с тем, что существует феномен гармонизирующей пристройки психофизического аппарата исполнителя к точно определяющему самочувствие слову.

Ещё важнее проанализировать побудительные мотивы переживаний своего персонажа, тогда певец с лёгкостью будет понимать причины рождения тех или иных эмоций, переливов чувств в душе своего героя. Распознавание исполнителем эмоционального «подтекста» в виде побуждений, целей, намерений, желаний персонажа придаст точный смысл вокальной интонации, сообщит ей необходимый драматизм, тембровую краску.

Всё это необходимо для реализации особого рода эмоциональности — сценической, принадлежащей персонажу, которая рождается от верного логического существования исполнителя в оперной роли. Дифференциация бытовой и сценической эмоций на основе знаний их основных характеристик помогает певцу избежать спонтанной эксплуатации бытовой эмоции, противоречащей условной реальности оперной сцены. Суть сценической эмоции в отличие от бытовой состоит в том, что она осуществляется в интонации и пластике от лица оперного героя и выступает одним из, если не самым могучим, инструментов «оживления» оперной роли.



Конечно, в первую очередь, вероятность пробуждения в певце яркой эмоциональности обусловлена заразной способностью музыки. Но случается так, что студент, исполняя произведение, имитирует душевную работу, по сути, лишь тщательно следует композиторским знакам. Бывает зачастую, что эмоциональная планка исполнителя занижена по сравнению с требованием автора произведения, либо, наоборот, певец придаёт исполнению излишний чувственный импульс, игнорируя музыкальную психологию образа, эмоциональное зерно сочинения [9].

Чтобы предупредить в исполнительстве такое формальное пение, со студентами первого года обучения в классе оперной подготовки проводится работа по высвобождению и воспитанию эмоций, узнаванию их в различных чувственных проявлениях и воспроизведению на материале поэзии, мелодекламации, драмы. Студенты учатся сознательно применять эмоциональные краски для создания выразительной душевной жизни оперного персонажа в соответствии со своей индивидуальностью.

Непременным условием соприкосновения с сутью персонажа и проникновения в него есть сочувствие. С явлением принятия роли связана эмпатия как эмоциональное сопереживание объекту интереса в условиях понимания его и идентификации с ним.

Известно, что человек не может чувствовать и переживать глубже, чем это заложено природой в его фундаментальной эмоциональности, в области бессознательного. Поэтому при душевном сближении с персонажем исполнитель может в основном измерить эмоциональную шкалу этой «встречи», руководствуясь только своим опытом. Порой же персонажное существование требует от исполнителя более высокого эмоционального тонуса, который находится в непосредственной связи со сценическим темпераментом. В музыке темперамент персонажа задан композитором, и певцу-актёру чрезвычайно важно найти в себе меру и соответствие ему.

Темперамент самым непосредственным образом связан с эмоциональностью и определяется характерной для индивида

совокупностью психических особенностей, связанных с эмоциональной возбудимостью. Установлено, что тип флегматика в артистической, певческой профессии себя реализовать не может. Особенность темперамента артиста — универсальность, сочетание в разных соотношениях всех четырёх или некоторых психотипов, свободный переход энергии с одного уровня на другой для наилучшего выполнения поставленной композитором задачи. А задачей является выражение именно персонажного темперамента, запечатлённого в темпоритме, динамических оттенках и ладово-гармонической напряжённости музыки [7].

Отсюда — необходимость тщательной работы с музыкальным текстом, предполагающей понимание, какое переживание или образное видение, желание или мотивация руководили композитором, когда он оставлял для исполнителя конкретное указание в нотах, вызывающее к эмоциональности [6]. Вокальное произведение всегда будет живым, если исключить даже мгновение внутреннего душевного безучастия певца.

Во избежание имитации внешних форм проявления эмоциональности нежелательна обучающая форма показа, ибо психическая природа каждого студента, чувственный опыт, интенсивность переживаний и шкала эмоций у каждого своя, как индивидуальна и «композиция» стихий темперамента. Следует только подвести исполнителя к определённом эмоциональному состоянию, к грани, за которой начинает работать его индивидуальность.

Интересно заметить, что профессиональным достижениям сопутствуют и способствуют лишь порождённые положительной эмоцией чувства — светлое желание, радость, любовь. Отрицательные — страх, гнев — действуют разрушительно, лишают голос силы и обаяния. Недаром миф о Пигмалионе и Галатее напоминает нам, что лишь возлюбив своё творение, художник дарит ему жизнь.

Результаты практических занятий со студентами вокального факультета в оперном классе Московской консерватории показывают, что изложенная проблема существует и успешно поддаётся решению в результате применения различных спе-



циальных методик, разрабатываемых на кафедре оперной подготовки [3, 7].

Современная задача оперного исполнителя — владеть знанием о том, благодаря каким действиям внутренних сил в условиях контроля над бытовой эмоцией зарождается сценическая эмоция; какую вокальную и пластическую форму выражения обретает во всех её бесконечных выразительных возможностях, а также посредством каких приёмов можно работать с этой тончайшей и достаточно капризной «материей», чтобы сделать её своей союзницей в творческом акте.

При этом следует заметить, происходит развитие и обогащение эмоционально-чувственной сферы личности артиста, активизируется одна из важнейших энергий жизни. А это чрезвычайно важно при наблюдении деградирующей либо спонтанной эмоциональности. Последнее требует сосредоточения усилий на разработке методов сознательного культивирования и сценического проявления эмоциональной жизни персонажа для объективизации в сценическом пространстве особой, исходящей от лица оперного героя и выраженной в пении эстетической эмоциональности, которая и является в конечном счёте художественным творением.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Василюк Ф.* Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций [Текст] / Предисл. В.П. Зинченко. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
2. *Вилюнас В.* Психология эмоциональных явлений [Текст] / под ред. О.В. Овчинниковой. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976. 142 с.
3. *Жданов В.Ф.* Эмоционально-образное мышление певца и его развитие в классе оперной подготовки [Текст] // Художественный тип человека: Комплексные исследования / Ин-т психологии РАН [и др.]; науч. ред. В.П. Морозов, А.С. Соколов. М.: Изд-во Моск. гос. консерватории, 1994. С. 214–230.
4. Искусство и эмоции: матер. межд. науч. симпозиума / Межд. ассоциация по эмпирической эстетике (Сов. отделение). Пермь: Пермск. гос. ин-т культуры, 1991. 368 с.
5. *Морозов В.П.* Художественный тип личности: новые критерии в системе комплексного подхода к разработке проблемы на модели музыкаль-

ного искусства [Текст] // Художественный тип человека: Комплексные исследования / Ин-т психологии РАН [и др.]; науч. ред. В.П. Морозов, А.С. Соколов. М.: Изд-во Моск. гос. консерватории, 1994. С. 86–102.

6. *Назайкинский Е.* Проблемы комплексного изучения музыкального произведения [Текст] // Музыкальное искусство и наука: сб. ст. М.: Музыка, 1978. Вып. 3. С. 3–12.

7. *Силантьева И.И.* Путь к интонации. [Текст]. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2009. 646 с.: нот.

8. *Симонов П.В.* Метод К.С. Станиславского и физиология эмоций [Текст] / Ин-т выш. нервной деятельности и нейрофизиологии. М.: Изд. АН СССР, 1962. 136 с.

9. *Шаляпин Ф.И.* Маска и душа: Мои сорок лет на театрах [Текст] / Предисл. Б. Покровского; коммент., послесл. Е. Дмитриевской. М.: В/О «Союзтеатр» СТД, 1990. 317 с.



ИННОВАЦИОННЫЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И ОРГАНИЧЕСКИХ ДИСФОНИЙ

(тезисы доклада)

© Степанова Ю.Е., 2011

доктор медицинских наук, руководитель отдела патофизиологии голоса и речи ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Минздравсоцразвития России»

Эндоскопические методы исследования в последние годы занимают ведущее место в диагностике заболеваний гортани. Несмотря на высокую стоимость аппаратуры для эндоскопического исследования, информативность и значимость данной процедуры в дифференциальной диагностике функциональных и органических дисфоний остаётся приоритетной по сравнению с другими методами. Любое нарушение голосовой функции требует тщательного эндоскопического исследования.

Традиционным (рутинным) методом исследования гортани является непрямая или зеркальная ларингоскопия. Основное преимущество этой диагностической процедуры состоит в её доступности, так как гортанное зеркало имеется в каждом оториноларингологическом кабинете.

В настоящее время широкое распространение получили видеоэндоскопические методы исследования гортани. Видеоэндоскопия — сочетанное применение эндоскопа, источника света и видеотехники.

Наиболее информативными методами исследования гортани являются видеоэндоскопия, видеоэндостробоскопия и аутофлюоресцентная эндоскопия.

Что даёт врачу видеоэндоскопия гортани?

Во-первых, увеличенное видеоизображение гортани, что на качественно новом уровне позволяет изучить состояние органа; во-вторых, возможность определить самые ранние стадии формирования патологического процесса по минимальным изменениям ларингоскопической картины; в-третьих, оценить результаты лечения; в-четвёртых, производить видеозапись обследования, неоднократно её просматривать и формировать архив видеодокументации.

При видеоэндоскопии оценивают состояние всех анатомических элементов и слизистой оболочки гортани при фонации и дыхании: цвет слизистой оболочки всех отделов гортани, тонус голосовых складок и натяжение их краёв, характер смыкания голосовых складок, форму голосовой щели во время фонации и дыхания, форму надгортанника, симметричность расположения, подвижность черпаловидных хрящей и черпалонадгортанных складок, участие в фонации вестибулярных складок, состояние подголосового отдела гортани и первых колец трахеи.

Несмотря на высокую информативность видеоэндоскопии гортани, этот метод не позволяет увидеть колебания голосовых складок.

Видеостробоскопия — метод исследования гортани, который позволяет увидеть колебания голосовых складок, оценить показатели их вибраторного цикла.

Известно, что голосовые складки совершают от 80 до 500 колебаний в секунду (Гц). Однако наше зрение может отслеживать отдельные движения только тогда, когда они совершаются не более 6 раз в секунду (закон Таболта). Если смена происходит быстрее, то движения сливаются и создаётся впечатление непрерывности изображения. Цель стробоскопии — «замедлить» колебания голосовых складок, т.е. получить оптическую иллюзию. Для этого необходим произведённый стробоскопом прерывистый световой импульс, направленный на объект исследования (голосовые складки).

Видеоларингостробоскопию проводят в двух режимах: движения и неподвижного изображения. Вибраторный цикл оце-



нивают по общепринятым показателям, предложенным М. Hirano (1981).

Исследование проводят во время фонации пациентом звука [и] (интенсивность средняя) на примарном тоне.

Вокалистов обследуют во время тихой, громкой и средней интенсивности фонации в головном и грудном регистрах.

При видеоэндостробоскопии гортани изучают показатели вибраторного цикла.

В режиме движения оценивают: амплитуду, симметричность и частоту колебаний голосовых складок; смещение слизистой оболочки свободного края голосовой складки (слизистую волну); наличие или отсутствие невибрирующих частей голосовых складок.

Под амплитудой колебаний понимают латеро-медиальное смещение края голосовой складки относительно срединной линии гортани.

Выделяют малую, среднюю и большую амплитуду. При некоторых патологических состояниях колебания отсутствуют, следовательно, амплитуда нулевая.

Симметричность колебаний оценивают по наличию или отсутствию различий между амплитудой правой и левой голосовых складок. Поэтому колебания могут быть симметричными или асимметричными.

Слизистая волна — смещение слизистой оболочки голосовой складки относительно мышечной массы. Она распространяется с нижней поверхности на верхнюю поверхность голосовой складки во время фонационного выдоха. Лучше видна при фонации в грудном регистре. Оценивают как малую (уменьшенную), среднюю, большую или отсутствие слизистой волны.

В режиме неподвижного изображения определяют фазы фонации и регулярность (периодичность) колебаний.

Выделяют следующие фазы фонации: открытия, закрытия и контакта. Последняя фаза является наиболее важной, так как от её длительности зависит количество обертонов в голосе. В фазе открытия складки находятся в положении максимального отведения. Напротив, в фазе закрытия складки максимально приближены друг к другу.

Регулярными (периодичными) колебания считают тогда, когда обе голосовые складки имеют одинаковую и постоянную частоту.

Показаниями к применению видеоэндоскопии и видеоэндостробоскопии следует считать:

1. Жалобы пациента на дискомфорт в области глотки, гортани и передней поверхности шеи, повышенную утомляемость голоса, длительный кашель и любые нарушения голосовой функции.

2. Выявление самых ранних стадий формирования патологического процесса в гортани у лиц голосо-речевых профессий (при отсутствии жалоб) во время профилактических осмотров.

3. Осмотр пациентов с повышенным риском развития онкологических заболеваний гортани (курящие и работающие на вредном производстве).

4. Диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями гортани.

5. Проведение дифференциальной диагностики между функциональными и органическими дисфониями.

Аутофлуоресцентная эндоскопия — это современный неинвазивный метод исследования слизистых оболочек, используемый с целью ранней диагностики предраковых и раковых изменений. Известно, что рак гортани занимает 1-е место среди злокачественных опухолей головы и шеи. Несмотря на современное развитие эндоскопической техники, диагностические ошибки на догоспитальном этапе продолжают составлять 30–35%, а у госпитализированных пациентов — от 23 до 35%. Таким образом, рак *in situ* выявляется только в 2–6% случаев, I стадия процесса — в 24%, а III–IV стадия заболевания составляет 55–60% от первично выявленных опухолей гортани.

Физический принцип метода аутофлуоресцентной эндоскопии основан на возбуждении собственной флуоресценции (аутофлуоресценции) слизистой оболочки посредством света из синей зоны оптического спектра (375–440 нм). С этой целью используют специальные источники света, такие как ксеноновая лампа или полупроводниковый лазер.

Источниками флуоресценции в тканях являются:



1. Энзимы: флавиномононуклеотид, флавиндинуклеотид, никотинамидадениндинуклеотид, никотинамидадениндинуклеотидфосфат.

2. Структурные протеины (коллаген, эластин, кератин).

3. Эндогенные порфирины.

Изменение спектра флюоресценции связано, главным образом, с прогрессирующим утолщением эпителия нормальной слизистой оболочки — от различных стадий эпителиальной дисплазии до инвазивной карциномы.

Эпителий предраковых и злокачественных образований излучает свечение меньшей интенсивности (синее или красное), чем эпителий нормальной слизистой оболочки (зелёное).

Разница между аутофлюоресценцией новообразований и нормального эпителия вызвана изменениями в физическом строении ткани, изменениями в объёме крови (абсорбция гемоглобина), содержания в ткани флюоресцирующих веществ (флюорофоров).

Следует отметить, что флюоресценция опухолевой ткани и здоровой слизистой оболочки имеет следующие отличия. Так, опухоль содержит меньшее количество зелёно-флюоресцентных флюорофоров. С развитием гипертрофии эпителия интенсивность флюоресценции уменьшается. Кроме того, ткань опухоли (особенно при распаде) включает переменное количество порфиринов, содержащих бактериальные скопления, которые вызывают красную флюоресценцию.

Применение аутофлюоресцентной эндоскопии гортани показано пациентам с различными формами хронического ларингита, монохордитом, рецидивирующим кровоизлиянием. Данный метод позволяет не только в самые ранние сроки выявлять предраковые и злокачественные образования гортани, но и проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями гортани.

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ РЕЧЕВЫХ ДЕФЕКТАХ У ВЗРОСЛЫХ

© Уклонская Д.В., 2011

*кандидат педагогических наук,
доцент ГОУ ВПО «Московский городской педагогический университет»*

В настоящее время большинством специалистов в области восстановления речевой функции отмечается тенденция к усложнению речевых дефектов и появлению сочетанных нарушений, где проявляются комплексы симптомов, характерные для различных расстройств речевой функции, включая произносительное звено и фонацию. Подобного рода нарушения могут встречаться как в детском возрасте, так и у взрослых. Для каждого возрастного периода характерна своя специфика проявления расстройств, что необходимо учитывать при проведении коррекционных мероприятий.

В последние годы неуклонно растёт число случаев проявления сочетанных речевых расстройств приобретённого характера, возникающих у взрослых, в частности в результате лечения опухолей головы и шеи. Основным методом принято считать комбинированный, который включает в разной последовательности хирургический, лучевой и лекарственный (химиотерапия) этапы; ведущим для большинства локализаций является хирургический метод.

В связи с развитием онкологии и хирургии значительно расширяются хирургические возможности, совершенствуется анестезиологическое пособие, что позволяет врачу выполнять всё более обширные и технически совершенные хирургические вмешательства, которые позволяют сохранить пациенту



самое главное — жизнь. Так, например, результаты лечения больных раком гортани, особенно без регионарного метастазирования, являются достаточно удовлетворительными (около 80%). Длительность жизни после проведённого лечения является основным критерием успеха лечения опухолевых заболеваний. «Качество жизни» — второй по значимости показатель эффективности лечения, хотя по предложению Международных противораковых организаций (ESMO, ASCO, ESSO) ему отводится первое место.

Тем не менее, многие исследователи указывают на отказ от хирургической операции как одну из причин летальности при злокачественных новообразованиях головы и шеи. Основным мотивом больных при принятии этого решения является глубокая инвалидизация, наступающая в результате лечения.

Безусловно оправданная с онкологических позиций хирургическая тактика лечения неизбежно наносит пациенту психическую травму. Кроме изменения внешнего вида, у пациента значительно ухудшаются возможности общения, особенно речевой коммуникации, а в ряде случаев пациент имеет возможность только письменного общения и использования жестов (удаление гортани). Поэтому вопросы реабилитации в хирургических отделениях опухолей головы и шеи традиционно стоят особенно остро, учитывая калечащий характер хирургических вмешательств на органах головы и шеи.

Основным контингентом лиц, нуждающихся в логопедической помощи в результате лечения опухолей головы и шеи, являются пациенты, перенёвшие хирургические вмешательства на гортани, лимфатическом аппарате шеи, щитовидной железе, слюнных железах, органах полости рта. Речевые нарушения напрямую коррелируют с объёмом изъятых в результате хирургического вмешательства тканей, а также зависят от возможностей сохранённых тканей выполнять необходимые для осуществления речепроизводства функции.

По нашим наблюдениям в последнее время участились случаи сочетанных нарушений речи, включающих дефекты голоса, произношения и сопровождающиеся неврологической сим-

птоматикой со стороны органов артикуляции и фонации, которые наблюдаются после хирургических вмешательств на вышеуказанных органах головы и шеи. Причинами послеоперационного нарушения функции одного или нескольких нервов, обеспечивающих подвижность и чувствительность органов артикуляции и фонации, могут быть травмы в процессе операции: прямое повреждение одной или нескольких ветвей VII, X, XII пары черепно-мозговых нервов, вазомоторные нарушения, ведущие к расстройству кровообращения, сдавливание нерва вследствие отёка или послеоперационным рубцом. Значительно чаще неврологические нарушения сопровождаются дислалией и дисфонией/афонией, если в послеоперационном периоде процесс заживления раны протекал с осложнениями.

Цель исследования — изучение особенностей речи при различных сочетанных дефектах, возникающих после хирургического лечения органов головы и шеи и поиск путей оптимального восстановления речевой функции. В соответствии с целью задачами являлось:

- изучить состояние речи лиц с сочетанными речевыми нарушениями после хирургического лечения органов головы и шеи;

- предложить пути оптимизации процесса восстановления речи и улучшения коммуникативной функции у данного контингента лиц.

Объектом исследования было состояние речевой функции лиц с сочетанными нарушениями речи.

Под нашим наблюдением с 2008 по 2011 г. в НУЗ ЦКБ № 2 им. Н.А. Семашко ОАО «РЖД» находилось 16 пациентов с сочетанными речевыми дефектами — 10 мужчин и 6 женщин в возрасте от 31 до 69 лет. Из них 4 человека после хирургического лечения новообразований щитовидной железы, 7 человек перенесли ларингэктомию, 3 человека были прооперированы по поводу опухолей органов полости рта и 2 — околоушной слюнной железы. Большинство из наблюдаемых нами пациентов (14 человек) перенесли также и операции на лимфатическом аппарате шеи. Ранний послеоперационный период протекал с осложнениями в виде двустороннего паралича гортани в



2 случаях, что потребовало срочной трахеостомии, в 5 случаях рана заживала вторичным натяжением.

По согласованию с лечащим врачом, занятия с пациентом начинали так рано, как только позволял процесс заживления послеоперационной раны. Проводилось стандартное логопедическое обследование, где основное внимание уделялось состоянию подвижности мышц артикуляционного и фонаторного аппарата, произносительным особенностям речи (характер произношения, внятность и разборчивость речи, её эмоциональная окраска, состояние основных акустических параметров голосовой функции). Результаты проведённого обследования привели нас к выводу о том, что во всех вышеуказанных случаях кроме речевого дефекта, который традиционно сопровождает лечение опухолей данных локализаций (например: хирургическое лечение опухолей щитовидной железы может осложняться дисфонией, новообразования полости рта — полиморфной механической дислалией, ларингэктомию влечёт за собой афонию), у пациентов присутствует комплекс неврологических симптомов. Была отмечена девиация языка, снижение амплитуды и точности движений органов артикуляции, нарушения функции глотания разной степени выраженности, диффузные нарушения произношения, проявляющиеся как общая неразборчивость, смазанность речевого потока, не сопровождавшая экспрессивную речь пациента до операции и не характерная для данного вида речевого расстройства. Подобного рода наблюдения привели нас к выводу, что у наблюдаемых лиц присутствует сочетанный речевой дефект, проявляющийся, например, симптомами дисфонии и дизартрии, афонии и дизартрии, полиморфной механической дислалии и дизартрии.

Данные нарушения, возникшие в послеоперационном периоде, оказывают значительное влияние на психологическое состояние больного. Выраженные трудности психологического и физиологического характера (сложности во время приёма пищи) осложняются снижением разборчивости речевого потока, что вынуждает собеседника переспрашивать, а пациента, если ему доступно общение звуочной речью в той или

иной мере, повторять сказанное снова и снова. Люди с подобного рода сочетанными дефектами подвергаются воздействию мощного фактора стресса в процессе каждого речевого контакта и требуют особого внимания логопеда в процессе восстановления речевой функции в послеоперационном периоде.

В доступной нам литературе среди предложенных методик восстановительного обучения нами не было найдено способов борьбы с вышеуказанной патологией и, соответственно, методических рекомендаций по коррекции сочетанного речевого дефекта, значительно отягощающего состояние пациента. Между тем, можно с уверенностью утверждать, что логопедическая работа крайне необходима данному контингенту лиц. Методы борьбы с подобного рода неврологическими проявлениями в основном сводятся к применению медикаментозных средств и ЛФК, однако, и те и другие следует с осторожностью применять в лечении злокачественных новообразований, опасаясь стимуляции опухолевого роста.

Бесспорным является факт, что для скорейшей и наиболее эффективной реабилитации в данном случае необходим комплексный подход с участием лечащего врача, невролога, врача ЛФК, физиотерапевта и логопеда. Основной целью логопедической работы будет восстановление произносительной стороны речи и голоса, которое позволит обеспечить процесс речевой коммуникации. Однако, на начальном этапе занятий с пациентом на первый план выходят нарушения глотания, ограничение подвижности мышц языка и глотки, трудности при приёме жидкостей, что не позволяет больному в достаточной мере осуществлять процесс питания. В поисках решения возникшей проблемы мы обратились к методам, которые применяются логопедами для борьбы с нарушениями глотания, или так называемого «разглатывания» больных, перенёсших инсульты, черепно-мозговые травмы и другие заболевания головного мозга.

Параллельно с проведением подготовительного этапа по традиционным широко известным методикам Е.В. Лавровой, С.Л. Таптаповой мы вынуждены были работать над коррекцией нарушений глотания, а также использовать методы и приё-



мы логопедической работы, позволяющие нормализовать тонус мышц артикуляционного аппарата. Причём, работа по устранению ограничений подвижности глоточных мышц играла, пожалуй, первостепенную роль, поскольку для всей команды специалистов, принимающих участие в реабилитации, на этом этапе было важно обеспечить оптимальные условия для скорейшего заживления послеоперационной раны и улучшения соматического состояния больного. Этот специфический вид работы занимал от 2 недель до 1 месяца. В результате удавалось добиться значительного улучшения в 4 случаях (25%) и практически полной нормализации функции глотания и, как следствие, приёма пищи у остальных наблюдаемых пациентов. Вместе с этим значительно улучшались и тембральные характеристики речи. После восстановления дисфагии занятия с пациентами проводились по стандартным методикам, применяемым логопедами для коррекции данных речевых дефектов.

Логопедическая работа, являясь неотъемлемой частью реабилитационных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, перенёвших хирургическое лечение по поводу опухолей головы и шеи, позволяет в короткие сроки восстановить или существенно улучшить речевую функцию, положительно влияет на процесс приёма пищи. Всё это позволяет больному в кратчайшее время обрести душевный комфорт, нормализовать процесс общения с окружающими, а также вернуться к полноценной жизни и трудовой деятельности.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Ермакова И.И., Золотых А.О.* Особенности реабилитации голоса у больных после удаления гортани // Российская оториноларингология. Вып. 1. 2002. С. 348–356.
2. Ларингэктомия трахеопищеводным шунтированием и протезирование при раке гортани / В.О. Ольшанский [и др.]. — М., 2004.
3. Онкология / Л.З. Вельшер [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
4. *Пачес А.И.* Опухоли головы и шеи. — М., 2001.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ РАБОТЫ С ВЫСОКИМИ МУЖСКИМИ ГОЛОСАМИ

© Филиппов А.В., 2011

кандидат педагогических наук, доцент педагогического института ГОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Цель данной работы — выявить наиболее значимые и проблемные моменты формирования высокого мужского голоса. Казалось бы, хорошо освящённая в методической литературе тема не должна вызывать особенных вопросов. Однако практика показывает, что тенор до сих пор остаётся одним из самых трудных для вокально-педагогической работы типом голоса. Автор, опираясь на научный анализ своего вокального и вокально-педагогического опыта, систематическое наблюдение за педагогической работой других педагогов, изучение и обобщение опыта изложенного в публикациях, попытался обозначить некоторые узловые места проблемы, оптимизировать приобретение практических вокальных навыков в исследуемой сфере.

Дискуссия о том, есть ли какие-либо особенности при работе с тем или иным типом голоса и кто может заниматься вокальной постановкой того или иного типа, в среде вокальных педагогов происходит достаточно давно. Во времена появления и становления оперы, когда обучение певцов носило универсально-профессиональный характер — вокальное обучение сопровождалось не менее серьёзной работой в области композиции, теории музыки, овладении инструментом — преподаватели пения были исключительно мужчины, которые, в силу запрета выступать на сцене женщинам, занимались только с мужчинами. Методика преподавания носила



всеобщий характер и при воспитании низких голосов и при постановке голоса у детей и кастратов. Определённые достижения в области педагогики голоса распространялись на всех без серьёзного учёта индивидуальных физиологических и психологических особенностей. Педагогические принципы не подгонялись под личность, скорее личность должна была находиться в соответствии с теми требованиями, которые господствовали в вокальной музыке. А требования были исключительно высоки. Особенно в этом преуспела итальянская вокальная школа в период господства *bell canto*.

В XIX веке закончилась эпоха энциклопедизма. Данные процессы захватили и музыкальное, в том числе и вокальное искусство. Новые требования в вокальной музыке потребовали более существенного и специального развития определённых качеств голоса: лиризма, драматизма, способности выдерживать ту или иную tessitura, динамику, более глубокое проникновение в кантилену. На основе итальянской бурно развивались национальные вокальные школы: французская, немецкая, русская, которые внесли свои особенности в развитие технологии и педагогики голоса. В начале века выделились средние типы мужских и женских голосов: баритон и меццо-сопрано. Кроме того, произошла дифференциация и внутри типов: их разделение на лирические, драматические, подвижные и т.д. Сложные процессы в это время протекают в становлении высокого мужского голоса. Новые романтические тенденции в опере потребовали от тенора пения более полного и звучного. На смену классической школы А. Нури пришёл драматический стиль Ж. Дюпре. Этот стиль, разработанный в Италии на основе новых подходов к певческому дыханию, опоре звука, его прикрытию, является определяющим и в наше время. У тенора новая эстетика вызвала кардинальные изменения в методах преподавания голоса, в то время как у других типов мужского голоса, более низких, она стала естественным продолжением их эволюции.

Именно в силу этих особенностей и, зачастую, невозможности теоретической и вербальной передачи мышечных навыков от студента к ученику, возникло убеждение у некоторой части

вокальных педагогов, что мужские голоса, особенно высокие, должны воспитываться педагогами-мужчинами по возможности того же типа голоса, что и у учеников. Современная педагогика выработала некоторые универсальные принципы и приёмы воспитания голоса, характерные для всех типов, что позволяет педагогам заниматься с будущими певцами как разными по типу, так и полу. Тем не менее, особенности подхода, что наиболее существенно у будущих теноров, сохраняются.

По нашему мнению, к таким особенностям относятся:

- специфика определения голосовых способностей (принадлежность, в нашем случае, к высокому типу голоса);
- специфика определения характера способностей (лирический, спинто, драматический и т.д.);
- особенности и характер формирования прикрытия;
- особенности формирования опоры дыхания и звука;
- работа над верхним участком диапазона.

Проблема определения вокальных способностей (типа голоса) до сих пор остаётся одной из самых сложных в вокальной педагогике. Достаточно часто определение типа голоса затягивается и его выявление происходит уже во время профессиональной концертной деятельности. По нашему мнению, причина педагогической недоработки имеет и объективные и субъективные корни. К объективным относится недостаточная разработанность теорий складочных колебаний, когда мышечная теория не совсем согласуется с педагогическим опытом по воспитанию вокалистов, а нейрохронаксическая, в том виде, в каком она разработана Р. Юссоном, не согласуется с некоторыми исследованиями в области физиологии гортани. К субъективным относится недостаточная квалификация педагога, занимающегося постановкой голоса, особенно на начальном этапе. Как правило, отсутствие методических знаний у педагога по формированию того или иного типа голоса, отсутствие или недостаток собственных вокальных навыков, например, по формированию прикрытия, воспитанию верхнего участка диапазона, отсутствие необходимого эталона звука или его недостаточная сформированность и т. д. приводят к неуверенности при работе с учеником. Самый лёгкий способ



выхода из проблемной ситуации для такого типа педагогов — не делать ничего, оставить всё, как есть, предоставить развитие голоса природе и времени.

Ряд педагогов, напротив, воспитывают голоса студентов, исходя из собственных вокальных навыков, приобретённых в процессе профессиональной работы, не учитывая специфику вокальных способностей ученика. В результате студенту, имеющему теноровый нейромышечный комплекс, прививаются баритоновые, а иногда и басовые певческие навыки.

Л.Б. Дмитриев указывал, что определение типа голоса в силу отсутствия определённой методики следует вести не по одному, а по ряду признаков. Это тембр, диапазон, место расположения переходных нот и примарных тонов, способность выдерживания тесситуры, анатомические особенности голосовых связок [1]. Однако остаётся неясным, что делать педагогу, когда признаки не дополняют, а противоречат друг другу. Например, тембр теноровый, а тесситурные способности и характер расположения переходных нот баритоновый. Или, наоборот, тембр ближе к баритону, а место расположения переходных нот соответствует тенору. Встаёт вопрос при определении типа голоса, какие же из признаков считать доминантными. Часть педагогов формируют тип голоса, учитывая, прежде всего, тембр и анатомическое строение складок, игнорируя особенности переходных нот и тесситурные возможности. Ряд педагогов, наоборот, местоположение переходных нот, тесситурные возможности считают определяющими при выявлении типа голоса. Проблемой является также то, что отдельные признаки, например, тембр, мышечная структура складок, выявляются на первых занятиях, тогда как диапазон, тесситурные возможности, местоположение переходных нот проявляются спустя некоторое время.

Занимаясь данной проблематикой, мы пришли к выводу, что признаки, учитывая то, что они являются проявлениями как мышечных (тембр, анатомия голосовых складок), так и нервных (диапазон, местоположение переходных нот, тесситурные возможности) конституционных качеств голосового аппарата, надо рассматривать как сложный комплекс, элемен-

ты которого могут в одном случае подавлять друг друга, в другом гармонично дополнять, в третьем усиливать.

Соотношение признаков в данной конкретной личности и создаёт всю палитру вокальных способностей (типов голоса). Теоретический анализ приводит к выводу о наличии в каждом из типов голосов трёх подтипов: нормальные, ограниченные и сложные. К нормальным относятся голоса, у которых тембр и анатомические характеристики соответствуют диапазону, тесситурным способностям, расположению переходных нот. Вокально-ограниченные голоса обладают более низкими возможностями по диапазону, более низким расположением переходных нот по сравнению с анатомическим строением складок и характером тембра (например, диапазон и характер перехода ближе к баритону, длина складок и тембр ближе к тенору). В группе вокально-сложных голосов, наоборот, тембр и характер складок более низкого типа голоса, например, баритона, а тесситурные возможности, диапазон и переходные ноты более высокого — тенора [3].

Практика показывает, что вокально ограниченные голоса наименее пригодны для вокальной работы, нормальные практически не создают проблем в период развития, вокально-сложные наиболее трудоёмки, но зато в случае успешной работы возникают неординарные, иногда выдающиеся голоса. Именно в последнем подтипе чаще всего происходят ошибки при определении голосовых способностей. Так, например, анализ данных о высоких мужских голосах, полученных за последние пять лет методом беседы в Саратовском театре оперы и балета, показал, что около 15% певцов оказались со сложной творческой судьбой. Они заканчивали консерватории, в том числе и центральные, баритоны и даже басы в процессе певческой деятельности переориентировались в тенора.

Затронутая педагогическая проблема достаточно щепетильна из-за того, что, как правило, получив вокальное образование по определённому типу голоса у одного педагога, переход в более высокий тип голоса происходит при помощи другого педагога. Подчеркнув то, что изначально в самом характере подобных голосов заложена некоторая двойственность, можно



указать причины, по которым происходят педагогические ошибки. К ним относятся:

- сложность и комплексный характер проблемы;
- недостаточность педагогического опыта и знаний у преподавателя (разрешение проблемы требует не только осознания собственной вокальной практики педагогом, но и усвоения многих теоретических и практических знаний из области физиологии, психологии, современной педагогики и т.д.);
- установившийся педагогический стереотип, как у преподавателя, так и у ученика;
- амбициозность педагога, неумение и нежелание изменить свои взгляды и педагогические принципы;
- особенности консерваторской системы образования.

По поводу последнего пункта следует сказать, что оценочный характер вокального образования приводит к тому, что даже если педагог начинает осознавать неправильность выбора типа голоса студента, он не всегда решается на переход из-за риска низких оценок в переходное время поиска новых установок и навыков.

При воспитании высокого мужского голоса следует также серьёзное внимание обращать на комплекс психофизиологических особенностей ученика, определяющих характер голоса. Лирический, спинто, лирико-драматический — данные характеристики являются следствием набора качеств, связанных с массой и длиной складок, определяющих параметры жёсткости; особенностями акустических надскладочных резонаторов; врождёнными особенностями нервной системы; когнитивными особенностями (тип мышления, темперамент, эмоциональность и т.п.).

При определении характера голоса всегда встаёт дилемма — следует ли вводить студента в драматический репертуар при наличии у него голосовых возможностей для его исполнения сразу или, напротив, как можно дольше избегать подобных произведений. В нашей практике встречался подобный случай. После ряда детальных исследований было предположено, что студент, учившийся в консерватории как баритон, является тенором. Были внесены определённые коррективы в репер-

туар, характер упражнений и т.п. Студент стал активно расти, но через некоторое время возникли проблемы с высокой тесситурой и качеством взятия верхних нот, начиная с «си бемоль». Студент краснел, появлялась натуга, ощущение форсировки, терялось качество тембра. Появилось сомнение в правильности выбора типа голоса. Причины деградации выяснились, когда студент настоял на прослушивании его в лирической арии (Рудольф в опере «Богема» Д. Пуччини). Студент свободно выдержал тесситуру арии и удовлетворительно взял верхнее «до». После новой вокально-педагогической коррекции, связанной с некоторым облегчением характера вокализации, студент за короткий срок освоил новый репертуар и с учётом приобретённых вокальных навыков стал удовлетворительно справляться и с драматическим репертуаром. Таким образом, некоторая догма, что при типовом переходе следует осваивать близлежащий тип, в данном случае тип и репертуар драматического тенора, оказалась несостоятельной. В данном случае практика подтвердила, что лирическая направленность при воспитании голоса в ряде случаев является педагогически оправданной.

Немалой спецификой обладает также характер и особенности переходных нот у высокого мужского голоса. Под переходными нотами понимается неодинаковость звучания рядом стоящих нот диапазона голоса. Некоторые исследователи не различают истинно регистровые переходы: у мужчин — это переход в фальцетный режим колебаний, у женщин — переход с грудного (1 регистр) звучания на головное и переходы на прикрытый характер звучания.

Как правило, переход в другой регистр (фальцет) и, следовательно, пение в другом регистре мужчинами используется довольно редко. В академическом пении мужчины используют лишь задержку пения в грудном регистре максимально возможным образом. Техника задержки перехода на фальцет (2-й регистр) называется прикрытием звука. Максимально возможная задержка равна кварте. У тенора диапазон прикрытия соответствует нотам фа-диез, соль первой октавы. У женщин техника задержки грудного регистра применяется в



эстрадном пении для максимального удлинения диапазона голоса в данном регистре. В академическом пении женщины, наоборот, стремятся по возможности раньше перейти на головное звучание. Некоторые женщины с крупными голосами ощущают подобно мужчинам участок голоса, требующий технологии прикрытия звука (на октаву выше, чем у мужчин) и связанный с задержкой перехода из головного регистра (2-й регистр) в так называемый третий регистр.

Физиология прикрытия наиболее удачно, по нашему мнению, изложена Р. Юссоном. На основании исследований работающей гортани он сделал вывод, что прикрытия — это дополнительное продольное натяжение складок, сопровождающееся увеличением глоточной области во всех направлениях, наклоном горизонтальной плоскости складок вместе с гортанью вниз и вперёд. Визуально это воспринимается как некоторое понижение гортани по сравнению с положением при пении среднего участка диапазона голоса. На слух заметно понижение основных формант, создаваемых глоточным резонированием с 600 и 1200 Гц соответственно до 500 и 1000 Гц [4].

В 2005 г. В.П. Морозовым также были получены данные о понижении на шкале частот после прикрытия ВПФ (высокой певческой форманты), что позволило ему говорить об измерении профессиональности по характеру резонансных частот, используемых в пении в верхнем участке диапазона [2].

Важность дополнительного натяжения складок Р. Юссон объясняет необходимостью увеличения возбудимости мышечных волокон, которое, по его мнению, наступает в процессе их натяжения. Происходит подмена простого физического закона пропорциональной зависимости жёсткости осциллятора и частотой его собственных колебаний. Если убрать «нелюбовь» Р. Юссона к эластическому принципу, то под увеличением возбудимости складок следует понимать переход вследствие натяжения складок к диапазону собственных частот, совпадающих или кратных двигательным импульсам возвратного нерва, что из-за возникновения колебательного резонанса и установления автоколебаний приводит к работе складок без излишнего утомления.

Как правило, опытный педагог при формировании прикрытого участка диапазона голоса не доводит открытое звучание до предела возможного, а требует от студента более низкого (около тона) перехода. У тенора это «ми, фа» первой октавы. Считается, что лёгкая потеря в качестве звучания из-за раннего прикрытия компенсируется усилением защитного механизма работы складок, чем является дополнительное их натяжение.

Несмотря на довольно хорошую разработанность теории прикрытия звука, она с трудом воспринимается некоторыми педагогами, особенно женщинами, у которых собственные ощущения прикрытия либо слабы, либо отсутствуют вовсе. С этой точки зрения можно ещё раз изложить некоторые основные принципы и характерные особенности, возникающие при работе над прикрытием. Сюда относится некоторое опускание гортани (вернее, её наклон вниз и вперед), подъём нёбной занавески, приглушение блеска голоса и его понижение по частоте, увеличение объёма и густоты тембра, увеличение расхода воздуха и усиление активности на уровне брюшного пресса (увеличение опоры дыхания и звука), появление ощущений лёгкости и свободы во время фонации.

Каждый педагог должен помнить, что прикрытие — это системное понятие. Любое вычленение и идеализация определённого приёма по формированию прикрытия может иметь отрицательные последствия. Так, увлечение опусканием гортани при работе над прикрытием может привести к подмене двух понятий, т.е. понижение гортани не будет сопровождаться увеличением жёсткости колебательной системы (складок). Звук потеряет полётность, произойдет излишнее для высокого голоса удлинение надставной трубы (расстояния от голосовых складок до губ), но не наступит облегчение при пении верхних нот, связанное с дополнительным натяжением голосовых складок. То же самое может произойти и при применении принципа округления на переходных нотах, понижения опоры дыхания и т.п. Проблема здесь состоит в том, что управление дополнительным натяжением голосовых складок, как и диафрагмой в дыхании, процесс не прямой, а опосредован-



ный. Овладение им происходит при непосредственном участии педагога, имеющего собственный мышечно-звуковой эталон прикрытия, и включает в себя навыки координации суммы мышечных, вибрационных, бароцептивных, слуховых процессуальных ощущений с работой гортани. Таким образом, певческий и слуховой опыт педагога, его педагогическое мастерство и знания в области методики постановки голоса являются определяющими на начальной стадии поиска навыков прикрытия звука студентом.

Тем не менее, большое значение имеет и индивидуальность студента. Некоторые студенты уже с первых уроков овладевают прикрытием, и последующая работа связана лишь с практикой уточнения этих навыков. Для ряда студентов навыки прикрытия связаны с тяжёлой и долговременной работой как его самого, так и педагога. Существуют студенты, для которых техника прикрытия становится непреодолимым препятствием их профессионального роста. Наличие подобных студентов у одного и того же педагога говорит о том, что существует некоторая предрасположенность или способность к данной мышечной работе, и что не все могут с достаточной эффективностью управлять натяжением голосовых складок в верхнем участке голоса. В связи с этим чрезвычайно возрастает значимость как первых занятий по постановке голоса, где формируется стереотип певческих ощущений при прикрытии, так и степени профессионально-педагогического мастерства того, кто занимается постановкой голоса на начальном этапе.

Важный элемент при работе с высоким мужским голосом — формирование навыков дыхания и певческой опоры. Это понятие также комплексное и связано с некоторой специфической работой абдоминальных мышц, диафрагмы, трахеобронхиальной и гортанно-глоточной систем. Как правило, дыхательная функция, связанная с газообменом, не является доминирующей в данном виде певческой работы. Здесь достаточным является процессуальное сохранение вдохательной певческой установки, при которой устанавливается наибольший объём в подскладочной части голосового аппарата, способствующей наиболее эффективному газообмену. Для певческой функции

важнее являются побочные эффекты, проходящие в фазе вдоха: это создание за счёт увеличения объёма условий для резонирования, уменьшающего энергетические затраты при голосообразовании; оптимизация натяжения голосовых складок, способствующая приведению собственной частоты складочной системы в соответствие с заданным вокальным произведением высотой звука. Последнее является определяющим при работе над верхним участком диапазона.

Как мы видим, трудность формирования опоры дыхания и звука заключается в комплексном и процессуальном характере работы мышц-вдыхателей, мышц-выдыхателей и голосовых складок. Минимализация и оптимизация выдоха с учётом сохранения важнейших для пения элементов, характерных для вдоха (максимальный газообмен, максимальное натяжение складок, максимальные объёмы резонирования), является одной из серьёзнейших проблем постановки голоса.

Работа над верхним участком диапазона является одной из важнейшей, если не самой важной задачей при воспитании высокого мужского голоса, поэтому она требует отдельного разговора. Тем не менее, несмотря на свою значимость, эта работа должна происходить если не позже, то хотя бы параллельно с воспитанием других элементов пения, о которых мы говорили выше: прикрытие, опора дыхания и звука, кантилена, которая включает выравнивание тембра, динамики, связность в артикулировании, оптимизация энергетических и резонансных состояний.

Весьма ошибочным и даже вредным, по мнению автора, является утверждение некоторых педагогов, что для того чтобы хорошо петь верхнее «до», необходимо в рабочем диапазоне иметь «до диэз» и даже «ре». Автору приходилось видеть, как при данном подходе вместе с неуёмным желанием педагога воспитать у студента верхние ноты диапазона разрушалась средняя часть голоса, возникали зажимы гортани, снижалась полётность и объём голоса. Верхняя нота должна быть итогом, смыслом, вершиной голоса, в основе которой гармонично развивающаяся средняя часть. Есть педагоги, которые в основу ощущений верхней ноты берут неразрывное увязывание ощу-



щений резонирования на всём диапазоне на примере нижних нот. В любом случае верхняя нота должна быть неразрывно связана с технологией и навыками всего голоса, быть его результатом. Следует искать не отдельное, формируя верхний участок диапазона, а общее, заключающееся в технологии опоры звука, направленности, резонансных зонах и т.д.

В заключение обзора столь сложной темы следует ещё раз обратить внимание на важность и ответственность роли вокального педагога в творческой жизни ученика. Ошибка в выборе типа голоса ученика, а самое главное догматическое на ней настаивание может быть причиной многих вокальных и творческих проблем будущего певца, стоит ему успешной певческой карьеры.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М.: Музыка, 1968. 676 с.
2. Морозов В.П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники. ИПК РАН, МГК им. П.И. Чайковского, Центр «Искусство и наука». М., 2002. 496 с.
3. Филиппов А.В. Некоторые проблемы теорий голосообразования и теории голосовых способностей. Современные аспекты вокальной и вокально-педагогической деятельности. Часть II. Саратов: ИЦ «Наука», 2009. 20 с.
4. Юссон Р. Певческий голос. М., Музыка, 1974. 262 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
М.С. Агин. Основные недостатки певческого голоса и речи и пути их преодоления (из опыта педагогической работы)	5
А.М. Бруссер. Организационно-методические основы курса сценической речи в процессе повышения квалификации педагогических кадров (тезисы доклада)	17
Т.В. Игнатова. Проблемы формирования профессиональных ориентиров в процессе воспитания молодых певцов	24
Г.В. Ичева. Некоторые вопросы занятий вокалом со студентами-актёрами (тезисы доклада)	30
J. Karling, G. Margolin. Multidisciplinary teamwork in the voice restoration of patients with tracheo-esophageal voice prosthesis	35
Н.Р. Кондратенко. Беззвучные дыхательные упражнения как средство формирования навыка певческого дыхания у начинающих вокалистов	40
Е.Е. Корень, Ю.Е. Степанова, В.А. Косенко. Функциональная активность нёбных миндалин у больных с дисфониями (тезисы доклада)	47
П.Б. Ландо. Проблема высоты строя в современном оперном театре	52
Е.Е. Ланкина. Об умении учителей музыки управлять своим голосом (тезисы доклада)	65

Н.А. Мещерякова. Личность певца как художественный объект	70
А.А. Михалевская. Организация работы логопеда в условиях фониатрического отделения (тезисы доклада) ...	76
Г.И. Миценко. Мысль как важнейший компонент психофизиологии вокализации (тезисы доклада)	80
В.П. Морозов. Загадки полётности голоса в свете экспериментальных исследований	85
В.И. Мухина, Т.Н. Зарипова. Вибротерапия в комплексном лечении острых и хронических ларингитов у лиц голосо-речевых профессий (тезисы доклада)	100
Ф. Мюллер. Междисциплинарная консультация для профессиональных певцов и дикторов в Гамбурге (тезисы доклада)	104
О.С. Орлова. Актуальные проблемы зарубежной логопедии (тезисы доклада)	110
М.П. Оссовская. Значение нормированного произношения в речи и пении(тезисы доклада)	115
Л.А. Петрова. О работе над координационной функцией в процессе речевого тренинга	122
С.Г. Романенко, О.Г. Павлихин. Лечение узелков голосовых складок у профессионалов голоса (тезисы доклада)	133
Л.Б. Рудин. Значение особенностей трудовой деятельности различных групп вокалистов для возникновения и профилактики дисфоний по данным анкетирования и обращаемости	136

Л.Б. Рудин. Гигиенические принципы подбора вокального репертуара (тезисы доклада)	144
И.И. Силантьева. Проблема воспитания сценической эмоциональности в оперном классе	149
Ю.Е. Степанова. Инновационные эндоскопические технологии в дифференциальной диагностике функциональных и органических дисфоний (тезисы доклада)	156
Д.В. Уклонская. Пути оптимизации процесса восстановления речи при сочетанных речевых дефектах у взрослых	161
А.В. Филиппов. Некоторые вопросы теории и практики работы с высокими мужскими голосами	167

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

**III МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОНГРЕСС «ГОЛОС»**

**(III КОНГРЕСС РОССИЙСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ ГОЛОСА)**

29 сентября — 1 октября 2011 года, Москва

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

Редактор — *Л.Б. Рудин,*
Верстальщик — *Л.В. Листвин*

Подписано в печать 21.09.2011 г.
Формат 60x90/16. Бумага офсетная.

Печать офсетная.

Тираж 250 экз. Заказ № 372.

Отпечатано в ООО «Издательская группа «Граница».
123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38.
Тел.: (495) 941-26-66, факс: (495) 941-36-46.
E-mail: granica_publish@mail.ru