Управление образования Администрации г.Орска

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования

«Центр развития творчества детей и юношества «Радость» г.Орска»

***Всеобуч для детей и родителей:***

***«Здоровьесберегающие технологии***

***при обучении вокалу»***

Автор-составитель:

Водопьянова Инна Владимировна,

концертмейстер высшей

квалификационной категории

Орск, 2020

***Введение***

Уважаемые родители! В наше время, когда размываются нравственные ценности и приоритеты, когда культура, в том числе родная русская, остаётся на задворках сознания детей, необходимо сознательное привлечение детей к родным истокам. В нашем вокально-хоровом объединении уделяется огромное внимание развитию духовной культуры обучающихся и их музыкальному образованию, в частности хоровому пению. Именно здесь, на уроках хора закладываются основы певческой культуры, прививаются навыки коллективного труда, воспитывается организованность и ответственность.

Мы, педагоги хорового объединения, наряду с обучающими и воспитательными задачами, ставим перед собой цель – охранять и воспитывать детские голоса в соответствии со здоровьесберегающими технологиями. Значительная часть детей, начинающих обучение пению, уже имеют вполне развитые недостатки голоса. Исправление этих недостатков – нелёгкий период воспитания, требующий деликатности, терпения, кропотливого труда педагога, концертмейстера и самого ребенка. Особое внимание с моей стороны, со стороны педагога-вокалиста должно быть обращено на знание физиологических и возрастных особенностей юных певцов, на бережное отношение к их певческому и дыхательному аппарату. Я заинтересована в здоровье обучающихся, поэтому постоянно подчёркиваю важность внимательного наблюдения за душевным и психологическим состоянием наших детей.

Итак, хочется ещё раз подчеркнуть: в основе нашей с Людмилой Васильевной педагогической работы лежит система воспитания детского и подросткового певческого голоса и слуха в благоприятной среде, способствующей правильному функционированию, развитию и сохранению здорового голосового аппарата обучающихся.

***Лекция №1.***

***Понятие о звуке, речи, певческом голосе.***

Профессиональная подготовка хормейстера, вокалиста должна иметь научную базу, то есть обучение вокальному мастерству должно основываться на достоверном знании педагогом и учеником сущности работы его «певческого инструмента», на понимании определений – звука, голоса, речи, пения (вокала). Изучением этих явлений, изучением процесса голосообразования и заболеваний голоса занимается **фониатрия -** наука, стоящая на стыке отоларингологии, физиологии, педагогики, акустики.

В процессе обучения детей в хоровом классе стоит проблема сохранности здоровья и певческой формы. И помощь в решении этой проблемы оказывают: **прикладная фониатрия** (врачебная специальность), раздел **отоларингологии**, занимающаяся лечением заболеваний голосового аппарата, а также педагогическая специальность – **фонопедия –** решающая задачи воспитания, постановки здорового голоса, коррекции нарушений голосоведения (фонопеды - педагоги по сценической речи, вокальные педагоги).

Гипократ Хиоссий первым указал на гортань, как на голосообразующий инструмент. В средние века проблемами голосообразования интересовался Леонардо да Винчи. Изучая анатомию на трупах, он использовал гортань для получения звука, он также представил первые рисунки о строении гортани. В средние века велись занятия по устранению дефектов речи, но феномен голоса, голосообразования не изучался из-за особенностей расположения гортани и отсутствия технических средств для её осмотра и исследования. Но, так как вокальное искусство того времени процветало, оно требовало исследования, лечения, и коррекции голоса. Поворотным моментом в развитии фониатрии стало открытие английским врачом Листоном П. Д. и применение парижским вокальным педагогом Гарсиа М. А. ларингеального (гортанного) зеркала. Этот совершенный инструмент сохраняет свою форму, устройство и значение до настоящего времени.

В настоящее время проблемами голоса занимаются фониатрические центры (в крупных городах), а также фониатрические кабинеты при лечебных учреждениях, при вузах, при оперных театрах. В них осуществляется наблюдение и лечение лиц вокальных и речевых профессий, реабилитация голоса, отбор в учебные заведения, научные исследования. Для обследования пациентов и изучения голоса и речи применяются акустические методы исследования – спектография, аудитестер, аппарат «Видимая речь», электрографические – глоттография, спирометрия, а также методы визуального наблюдения органов голосо- и речеобразования: фарингоскопия, риноскопия, ларингоскопия, стробоскопия, фиброларингоскопия, микроларингоскопия, эндоскопия. При этом самым распространённым, доступным, достоверным методом обследования на протяжении вот уже более 150 лет является так называемая непрямая ларингоскопия – осмотр гортани при помощи гортанного зеркала и лобного рефлектора врача.

В повседневной практике понятия *голос* и *звук* отождествляются, что не совсем верно.

ЗВУК – это акустический феномен, существующий в окружающем мире, независимо от того, воспринимается он нами или нет, издаётся живым организмом или нет. С точки зрения физики – это колебания, вибрация любого материального образования и распространение этих колебаний-вибраций в воздушной среде. Но только колебания, воспринимаемые нами – органом слуха, нервной системой - превращаются в феномен звука, причём анализ его в нервной системе помогает нам воспринять звук конкретно – как голос, звучание музыкального инструмента, шум ветра и так далее. Иногда звук в сознании человека может возникать и без вибраций во внешней среде при раздражении слуховых зон коры головного мозга, при заболеваниях психики, при патологических процессах в головном мозге.

Звук в своём высшем развитии, издаваемый живым организмом – ГОЛОС, - это звук, продуцируемый гортанью, это колебания воздуха в результате прерывания восходящей струи воздуха из дыхательной системы колеблющимися голосовыми складками. На самом деле, голосовая функция человека – сложный синхронизированный нервно-мышечный акт, совершаемый так называемым голосовым аппаратом при императивной, командной роли нервной системы, при определённом гормональном статусе и при участии многих, если не всех систем организма. По сути, голосовая функция – это функция всего организма и его рабочий инструмент – сам певец.

Понятие *голоса* включает в себя следующие аспекты: во-первых, это анатомо-физиологический продукт – это, как уже указывалось, нервно-мышечный акт, то есть работа мышц, управляемая нервной системой. Во-вторых, голос имеет социальное значение, являясь средством информации о человеке, его личности, возрасте, иногда и национальности, об индивидуальности характера. А также психических особенностях: темпераменте, воле, настроении, физическом состоянии, о состоянии его здоровья в целом, о состоянии его голосового аппарата. Другое социальное значение голоса – это реализация межчеловеческого общения, средство выражения мыслей, эмоций, души. А если профессия человека связана с голосом, речью, то голос – это капитал, это «орудие производства», дающее средства к существованию педагога, певца и требующее к себе бережного, сохранного отношения.

Голос с физической точки зрения – совокупность разнообразных звуков, возникающих в результате колебаний воздуха в дыхательных путях человека, и распространяющихся в виде волн во внешнюю среду. Как всякий звук, голос имеет определённые свойства:

- силу и громкость;

- высоту и частоту;

- тембр и окраску;

- диапазон;

- вибрато.

**Сила голоса** - это амплитуда колебательных движений воздуха, зависит от силы голоса и степени его ослабления или усиления при прохождении по полостям дыхательных путей. В певческой работе приобретает особое значение.

**Громкость** измеряется в децибелах и зависит от работы дыхательной системы, от степени смыкания голосовых связок, от направленности голоса, от работы диафрагмы.

**Высота голоса –** это частота колебаний воздушной струи за одну секунду. Чем чаще колебания складок и воздуха, тем более высокий звук образуется. Сколько смыканий-размыканий в секунду осуществляется, такова будет высота тона.

**Тембр или окраска звука** – важное выразительное качество певческого голоса. Определяется различными терминами «светлый», «тёмный», «серебристый», «мягкий», «металлический» и др.

**Диапазон –** граница между самым низким и самым высоким звуками. Зависит от возраста, пола, анатомии голосового аппарата. Эффективное развитие голоса в процессе обучения должно расширить диапазон, развить физиологические возможности за счёт расширения верхней тоновой границы.

Певческий голос имеет приятную, ровную пульсацию, вибрирование голоса по силе и высоте–**вибрато.** Вибрато – это естественное вибрирование складок по амплитуде и частоте. Вибрато создаёт у слушателей ощущение богатства звучания, делает звук полётным.

Голосообразующая функция присуща всему животному миру, но только у человека голос оформляется в речь - ещё более сложный психофизиологический, условно-рефлекторный процесс, выполняемый системой мышц дыхательных органов, гортани, ротоглоточной области (артикуляционного аппарата), при участии периферической нервной системы, под руководством коры головного мозга, под контролем слуха, зрения и других органов чувств. Речи человек обучается после рождения путём выработки условных рефлексов при участии органов слуха и зрения.

Продуцируемый ларенгиальный звук встречает на своём пути сужения, подвижные и неподвижные преграды, имеющиеся и создаваемые работой мышц глотки, языка, губ, и формируются при этом ФОНЕМЫ – сочетания звуков различной частоты и длительности, из которых, в свою очередь, складываются слова, то есть формируется **речь.** Фонемы могут быть гласными и согласными – озвученными и беззвучными. В момент произнесения фонема, как всякий звук, имеет определённую длительность, силу, частоту, при этом частота является основным, постоянным и характерным признаком фонем. По этим характеристикам фонем различают **разговорный** и **певческий голос.** Разговорные фонемы имеют более ограниченную частоту, при пении же частотный диапазон значительно расширен. При пении также значительно больше сила и длительность гласных фонем. Гласные фонемы в вокале имеют так называемый «вокальный тембр», определяющийся обертонами и их пиковыми частотными величинами. Певческий голос характеризуется более широким диапазоном по сравнению с разговорной речью, достигая 2 и более октав.

**Пение** - реализация певческого голоса. С физиологической точки зрения – воспроизведение звуков, фонем, имеющих точную высоту, определённую длительность и специфический, вокальный тембр. С художественной стороны пение – особый феномен музыкального выражения эмоций, душевного состояния человека. Воспроизведение музыки голосом – сложный процесс, требующий определённых знаний, навыков, умения анализировать, фиксировать и запоминать мышечные ощущения во время пения.

Большое значение для нормального функционирования голосового аппарата имеет момент начала голосообразования, способ подачи или **атака звука**: придыхательная атака, мягкая атака, твёрдая атака. Единственно правильной атаки не существует, так как начало звука диктуется обычно характером исполняемого произведения. Наиболее употребительна и физиологически обоснована мягкая атака.

***Лекция №2.***

***Функциональные нарушения голоса.***

В последнее время среди профессионалов голоса утверждается понимание психофизиологической сущности процесса фонации, который стал рассматриваться, как действие всего человеческого организма, контролируемое на уровне сознания, то есть психикой. Таким образом, голосовой, певческий орган – это сам организм человека. Вокалисты, хоровики, как и актёры, это люди эмоционально-чувствительные, повышенно-возбудимые, порой не всегда реально ситуацию и себя в этой ситуации, склонны в определённых условиях к невротическим реакциям, которые могут проявляться в повышенной раздражительности, головных болях, плохом сне, снижении работоспособности, в неуверенности в себе. Исходя из этого, **качество голоса**, тонус и работа гортани зависит от общего тонуса, от состояния всего организма, всех его органов и систем, от общего самочувствия, от состояния нервной системы, от психоэмоционального состояния. Известны случаи неуверенного и неврозного поведения у одного из солистов нашего коллектива Шмитке Владислава. Выучив и подготовив новые произведения, педагог посчитал возможным выставить обучающегося на очередном конкурсе. Однако произведения не были исполнены до выступления ни на одном рядовом концерте, что называется «не впеты, не обкатаны на публике». У ребёнка возникла психотравмирующая ситуация, которая проявилась в утомляемости, депрессивном состоянии с чувством тревоги, страха, подавленности. В результате чего, на фоне неуверенности в себе и невротической реакции, у учащегося снизилась работоспособность, осип голос, Владислав чуть не заболел и, соответственно, не смог выступить на конкурсе.

Другая солистка, Бондаренко Екатерина, напротив, собралась, настроилась и, несмотря на волнение, достойно выступила на этом конкурсе, заняла 1 место. Когда же девочке сообщили об этом, Катя начала задыхаться. То есть, на почве предыдущих переживаний, а потом ликования и испытываемой радости, у обучающейся начался приступ астмы. В результате чего врачи на 2 месяца запретили ребёнку заниматься пением, дабы избежать новых психосоматических расстройств и восстановить нервную систему и здоровье.

Так как для неврозов характерно повторение симптомов, то и нарушения голоса у человека – афония, дисфонии, истинная фонастения – могут повторяться. Пение в этом состоянии может в дальнейшем привести к органическим заболеваниям гортани: отёку края, формированию узелка складки, иногда к кровоизлиянию. Поэтому хормейстер, занимающийся с детьми, должен знать все «подводные камни», подстерегающие обучающихся вокальному мастерству, быть наблюдательным, уметь анализировать не только совместную работу на занятиях хора и вокала, но и тонко чувствовать физическое, психологическое и эмоциональное состояние обучающихся.

Функциональные нарушения голоса ФНГ – это состояние певческого аппарата, когда при наличии жалоб у больного на нарушения голоса нет видимых изменений слизистой гортани. Какие же функциональные нарушения голоса могут возникнуть у певцов, в данном случае у учащихся вокально-хорового объединения?

**Классификация ФНГ:**

1.Афония – отсутствие звучного голоса, когда человек говорит шёпотом.

2.Дисфония – осиплый в большей или меньшей степени голос.

3.Фоностения – голос слабый, тембрально - изменённый, характерна быстрая утомляемость голоса.

По медицинским данным, причинами ФНГ являются:

-одномоментные стрессы (как было описано выше),

-утомление голоса,

-воспалительные заболевания дыхательных путей и ЛОР заболевания.

**Функциональная афония** – острое, внезапно наступающее отсутствие голоса, чаще всего бывает следствием одномоментных психических травм, отрицательных эмоций, стрессов. Такое состояние связано с особенностью нервно-психической сферы человека. У начинающих вокалистов это может быть боязнь сцены, неуверенность перед выступлением.

**Дисфонии–**это функциональные нарушения голоса, вызванные изменением тонуса голосовых складок (различаются: гипертонусная, спастическая, гипотонусная дисфонии). Проявляются чрезмерным напряжением шейной и гортанной мускулатуры или снижением тонуса голосовых складок. Наблюдается хриплый, зажатый голос, сипота, укорочение певческого дыхания, меняется качество тембра, появляется придыхательная атака звука.

**Фонастения –** типичное, иногда тяжёлое профессиональное заболевание, которое наступает в результате переутомления голоса у лиц речевых и вокальных профессий. Переутомление голоса обычно связано с неправильной техникой дыхания и пения (злоупотребление твёрдой атакой, неправильное использование резонаторов, зажатый артикуляционный аппарат), с пением не в своей тесситуре, при злоупотреблении верхними нотами в течение длительного времени, с количественными перегрузками (пением подолгу, без перерыва). Голосовые складки теряют тонус, устают нервные центры, результатом во всех случаях является усталость голоса, то есть, фонастения. Также причиной фонастении может быть длительное пение в нездоровом состоянии – любом: и воспалительном состоянии дыхательных путей, и при заболеваниях других органов и систем организма. Особенно это касается состояния нервной системы, очень уязвимой, подверженной стрессам у людей художественного склада, в том числе и у обучающихся хорового класса (хоровиков, вокалистов).

Для каждой формы ФНГ у каждого конкретного человека имеются свои причины, которые нужно определить для подбора лечения (или устранить их). Наиболее частой причиной является длительное использование голосового аппарата в учебных целях при неправильной технике, особенно пение чрезмерно большим звуком и в верхней части диапазона. Классики вокальной педагогики Гарсиа М.А., Глинка М.И. постоянно предупреждали, что старость и болезни не сгубили столько голосов, сколько сгубило их злоупотребление верхами.

Второй причиной, а зачастую и фоном для первой, являются заболевания центральной нервной системы, вегетативной нервной системы, воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, соматические (внутренние) болезни, особенно с болевыми симптомами. Любая, даже незначительная боль накануне, выводит из формы даже опытных певцов. Лечение должно быть комплексным, обязательны консультации и помощь фонопеда (вокального педагога, педагога по сценической речи), консультации врачей других специальностей (психотерапевта, терапевта, эндокринолога, невролога, гинеколога и других).

Казалось бы, какая связь может быть между общечеловеческими заболеваниями и звучанием голоса? Однако, совместные исследования доцента Уральской государственной консерватории им. Мусоргского М.П., Трофимовой С.Н. и профессора кафедры ЛОР-болезней, доктора медицинских наук Григорьева Г.М. доказали, что связь есть. Исходя из этого, качество голоса, тонус, и работа, как гортани, так и всего певческого аппарата **напрямую зависит от общего тонуса, от состояния всего организма,** всех его органов и систем. Например, при сниженном артериальном давлении у человека наблюдается резкое снижение работоспособности, слабость, головные боли в височных или теменных областях, оглушение. Певческий процесс выполняется также с трудом, для смыкания связок приходится прилагать дополнительные усилия, форсировать дыхание, при этом всё-таки нарушается качество звучания, может быть слышимой сипота. При длительном пении на гипотонусе, упорном насилии над складками появляется травматический отёк краёв в узелковой зоне. Певцам с повышенным артериальным давлением следует помнить, что пение, особенно исполнение больших, насыщенных партий резко повышает АД. При заболеваниях эндокринной системы нарушается функциональное дыхание, значительно уменьшается время фонации, образуются узлы, вызывающие неприятные ощущения, дискомфорт, мешающий пению. Отдельно следует поговорить об изменении состава и уровня гормонов у поющих девочек, которым не рекомендуется заниматься вокалом в так называемые «больные дни» или перед их наступлением. Дело в том, что в связках появляется рыхлость, пастозность слизистой, выбухание сосудов, повышенное отделение слизи (ларингопатия). Результатом почти всегда является дисфония, сужение динамического диапазона, изменение тембра, сипотца, голос «не звучит». При пении в таком больном состоянии возможны и, довольно часто, кровоизлияния, травматические отёки, отслойки слизистой. Нарушения качества голоса может произойти при применении гормональных препаратов (нарушение тембра, сужение диапазона, изменение тесситуры).

Любые общечеловеческие болезни, как то: сахарный диабет, нарушения работы ЖКТ, почечная недостаточность, шейный остеохондроз, аллергические заболевания, одонтогенная патология, ревматоидный артрит перстне черпаловидного сустава, бронхиальная астма и другие, могут сказаться на звучании голоса и вызвать заболевания голосового аппарата.

Для успешного лечения ФНГ, для предупреждения перехода в хроническую форму как у обучающихся, так и у профессионалов, необходимо обратиться к врачам, установить причину возникновения заболевания, по возможности устранить её, применить скорые лечебные меры. Педагогам-вокалистам необходимо помнить, что занятия вокалом заболевшему ребенку необходимо прекратить, так как нездоровые условия голосообразования и голосоведения негативным образом влияют на наработку певческого стереотипа. Помимо лечения медикаментозными, назначенными врачом препаратами, большую помощь в реабилитации голоса при его функциональных нарушениях окажут голосовые упражнения по организации дыхания, по настройке резонаторов, которые можно получить у педагога по сценической речи или у вокального педагога.

В заключение же темы необходимо подчеркнуть, что, все-таки первым этапом восстановления голосовой функции должно быть диагностирование и лечение патологического состояния у врача фониатра. Домашнее лечение (особенно медикаментозное), недопустимо, кроме единственного – **молчания, которое никогда не повредит больному голосу.**

***Лекция №3***

***Гигиена вокалистов и обучающихся хорового класса.***

Перед каждым профессионалом голоса, артистом, певцом, а также перед педагогом вокалистом, в качестве основной жизненной задачи стоит как можно более долгое сохранение здорового голоса, для певца - вокальной формы. Помочь ему в этом – задача гигиены. Гигиена – это наука, разрабатывающая практические меры по охране здоровья человека. Гигиена вокалиста, в частности, это соблюдение жизненных и певческих условий, обеспечивающих максимальное сохранение и развитие его вокальных возможностей в процессе обучения и возможно дальнейшей профессиональной деятельности, а также сохранение его здоровья в целом.

Сохранение детского и, в частности певческого здоровья, сохранение качественного голоса зависит от массы условий и моментов, которые условно можно разделить на две группы:

1. техническая сторона вопроса: обучение обучающегося, сохранение и совершенствование правильных для него приёмов голосообразования и голосоведения на протяжении всех лет обучения, понимание сущности того, что он делает (как в физиологическом, так и в творческом плане). От этого зависит здоровье голосового аппарата. Сюда же можно отнести неудовлетворительное знание некоторых педагогов-вокалистов анатомии и физиологии пения, которое должно помочь этому пониманию. Хорошо обучаемый певец, будь то обучающийся хорового класса, или профессиональный вокалист, даже с плохим здоровьем может сохранять вокальную форму в течение долгих лет (например, Монсерат Кабалье);
2. сохранение общего здоровья организма.

Зависимость голоса от заболеваний всех органов и систем организма мы рассмотрели в предыдущих лекциях. О гигиенических мерах по профилактике голосовых расстройств пойдёт речь в этой лекции.

**Охрана голоса,** таким образом, **начинается с процесса обучения**, который заключается в овладении приёмами рационального голосообразования и формирования красивого и свободного звука, в наработке правильных устойчивых навыков, приводящих при многократном повторении, к автоматизации действий участвующих в пении органов, то есть, к образованию последовательного ряда условных рефлексов (или стереотипов) голосоведения. Образование стереотипов происходит под влиянием комплекса внешних условий и внутренних ощущений обучающегося во время процесса обучения, и они должны быть оптимальными и благоприятными для урока. Внешние раздражители – это объяснения и демонстрация вокальных приёмов педагогом, поставленные задачи, музыкальное сопровождение, реакция на выполнение этих задач, акустические условия и многое другое. Внутренние ощущения – это работа всех органов и систем, участвующих в голосообразовании – как непосредственно голосового аппарата, так и оказывающих контролирующую и координирующую роль (слуховые, зрительные, проприорецепторы и нервная система). Вся эта информация является раздражителем, который перед уроком должен «настроить», стимулировать общефизический и психоэмоциональный настрой обучающегося, обеспечив таким образом его высокий певческий тонус. Без тонуса, без определённого настроя, при отсутствии достаточно сильных положительных эмоций, интереса, сознательной и активной работы обучающегося и педагога, формирование этого певческого стереотипа будет весьма слабым. Дело в том, что певцы принципиально отличаются от инструменталистов тем, что последние играют на готовых, настроенных инструментах, вокалист же должен сначала «натренировать» голос, научиться постоянно его «настраивать» и только после этого эксплуатировать.

Рефлексы, навыки должны нарабатываться при ощущении естественности и свободы дыхания, свободы артикуляционного аппарата, ощущении резонирования. Для достижения этой свободы существует система дыхательных и артикуляционных упражнений. Поэтому совершенно недопустимы занятия без педагога, при отсутствии контроля, коррекции певческого процесса. Развитие голоса должно происходить постепенно как в технике – от простых упражнений к более сложным, так и в диапазоне – от пения в первой октаве к постепенному расширению диапазона в обе стороны. Каждый урок должен развивать, закреплять и совершенствовать прежде достигнутое. Для выработки устойчивых навыков требуется время и труд, поэтому не рекомендуется даже для способных, талантливых обучающихся преждевременное разучивание сложных, насыщенных, высокотесситурных произведений. Очень важно не увлекаться пением чрезмерно большим звуком и верхами, помня о предупреждении классиков вокальной педагогики (Гарсиа М.А., Глинки М.И.), что «старость и болезни не сгубили столько голосов, сколько сгубило их злоупотребление верхами».

Имеют значение и временные нагрузки занятий: они индивидуальны, зависят от способностей, степени подготовки, выносливости певческого аппарата. Всегда нужно помнить о золотом правиле - «лучше не допеть, чем перепеть». Остановиться в пении нужно тогда, когда ещё хочется петь, когда ещё нет признаков усталости. Обычно рекомендуется работать над голосом не более 30 минут в день с перерывами по 3-5 минут.

На образование певческих навыков влияет предыдущий опыт обучающегося, если по каким-либо причинам произошла смена педагога вокалиста. С новым педагогом всегда происходит «ломка» стереотипов: образованные раньше условные рефлексы тормозят наработку новых, и, если раньше в прошлом он пользовался неправильными навыками, то обучение у нового педагога будет происходить с осложнениями. Смена педагога в процессе обучения должна иметь серьёзные причины.

В процессе обучения детей пению хормейстеру необходимо помнить, что физиологически неправильное развитие голоса приводит к ухудшению его природных свойств и быстрому его изнашиванию. Но выполнение навыков правильного голосообразования и наличия хороших голосовых данных иногда бывает недостаточно для успешной учебной и творческой деятельности. Нужно ещё **здоровье и условия для его сохранения.**

Учитывая организующую роль нервной системы, в первую очередь, вокалисту необходимо **психическое здоровье, психологическая устойчивость**, умение во всех жизненных и концертных ситуациях сохранять состояние готовности к работе. Оно основывается не только на хорошем физическом состоянии, но и на обоснованной уверенности в своём мастерстве, на безусловном знании партий (как было описано в 1 лекции в примере Шмитке Владислава). То есть, фундаментом здоровья, сценической выдержки являются здоровая психика и труд. Учитывая это, педагогу всегда необходимо помнить о сохранении психического равновесия, избегать психотравмирующих ситуаций, больших психологических и певческих нагрузок как на уроках, так и в конкурсных ситуациях. А так же уметь настраивать детей на успешное выступление, то есть создавать «ситуацию успеха». Необходимо помнить, что певческий процесс – это не только физическая работа голосового аппарата, но и работа нервной системы, и при длительных нагрузках утомляются прежде всего нервные центры. Поэтому, для сохранения стабильности, устойчивости нервной системы, для предупреждения певческой усталости важно соблюдать определённый ритм жизни, рациональный режим дня, обеспечить достаточный отдых и сон. В период перед ответственными выступлениями, перед конкурсами, перед экзаменами рекомендуются умеренные и целенаправленные занятия, необходимо бывает «подпитать» нервную систему витаминами группы В, аминокислотами, минералосодержащими препаратами (кальций, магний). Только при соблюдении вышеизложенных рекомендаций будет обеспечен высокий тонус голосового аппарата.

В жизни вокалиста также важно заботиться о здоровье других органов организма. Так, для **профилактики воспалительных заболеваний** необходимо избегать переохлаждений, резкой смены температур, занятий в непроветриваемых (а значит, инфицированных) классах, дабы избежать отёчности слизистой. Для часто болеющих поющих обучающихся можно порекомендовать закаливающие мероприятия: обтирания, местные ванночки, обливания холодной водой с постепенным понижением температуры, воздушные и солнечные ванны в тёплое время года, стимулирующие иммунную систему. С целью повышения иммунитета, а также для **предупреждения заболеваний ЖКТ** – гастритов, панкреатитов, колитов необходимо организовать рациональное, регулярное питание. Пища должна приниматься 3-4 раза в день, быть максимально разнообразной и содержать как можно больший «ассортимент» витаминов, макро- и микроэлементов. Следует избегать острых специй, вызывающих отёк гортани и слизистых оболочек, жареной, жирной еды, голодных и полуголодных диет (примером может служить певица Калласс А., которая потеряла певческую форму из-за резкого похудения).

Важный момент для вокалиста – **гигиена полости рта**. Состояние зубов, слизистой, миндалин – это не только эстетика, но и здоровье ЖКТ, и профилактика воспалительных заболеваний. Кариозные зубы, хронические фарингиты и тонзиллиты являются хроническими очагами инфекций.

В заключении можно привести два примера творческого долголетия певиц прошлого поколения: Нежданова А.В. и Обухова Н.А. Обе нездоровые, в молодом возрасте перенёсшие туберкулёзный процесс, тем не менее сохраняли высокую творческую форму до последних дней жизни благодаря не только «школе» обучения (их общий педагог Мазетти Г. требовал сосредоточения только на процессе обучения, отказов от выступлений вне учебной программы), и продолжению совершенствования голоса (всю жизнь они продолжали занятия с педагогом). Кроме того, вся их жизнь была организована в отношении охраны голоса: они никогда не пели спектакль при малейшем нездоровье. Нежданова А. В., к тому же, никогда не пела в советских операх. Обе певицы вели рациональный и разумный образ жизни, обязательно отдыхали, восстанавливая здоровье в конце каждого сезона.

**Список используемой литературы:**

1. Бархатова, И.Б. Гигиена голоса: Методические рекомендации для руководителей и педагогов эстрадного вокала / И.Б. Бархатова. – Екатеринбург. 2012. – 33.
2. Григорьев, Г.М. Заболевания голосового аппарата: Исследования ЛОР-болезней / Г.М. Григорьев. - Екатеринбург. 2004. – 56.
3. Емельянов, В.В. Фонопедический метод развития голоса, уровни обучения, последовательность введения упражнений: Методические рекомендации для учителей музыки / В.В. Емельянов. – СПб, 1997. – 165.
4. Морозов, В.П. Биофизические основы вокальной речи / Морозов В.П. – Л. 1977. – 108.
5. Трофимова, С.Н. Здоровый голосовой аппарат: Курс лекций для хормейстеров / С.Н. Трофимова. – Екатеринбург. 2004. – 56.
6. Щетинин, М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой: Книга о здоровье / Щетинин М.Н. – Москва: Метафора, 2004. – 231.