

УДК 612.2:784-057.87

Павлова Н.В.**ВОССТАНОВЛЕНИЕ
БИОЛОГИЧЕСКОГО
ДЫХАНИЯ КАК
ОСНОВА ВОКАЛЬНО-
РЕЧЕВОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ ТВОРЧЕСКИХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Ключевые слова: биологическое дыхание, вокально-речевая подготовка, правильная постановка дыхания, речеголосовые методики.

Необходимость правильного дыхания в процессе голосообразования ни у кого не вызывает сомнений. Практически все современные методики по постановке голоса в речи или вокале, используемые педагогами творческих специальностей, в том числе преподавателями вокала, так или иначе включают упражнения, связанные с дыханием. Великий Ф. Ламперти в свое время даже назвал школу пения – школой дыхания [6].

Целью данной работы является повышение уровня профессионализма будущих педагогов, в первую очередь в творческой сфере. Одновременно она направлена на улучшение здоровья студентов как одной из важнейших составляющих успешного и результативного обучения в любых учебных заведениях.

В качестве методологической основы исследования выступили труды отечественных физиологов, психологов и педагогов по проблемам музыкально-педагогической деятельности (Э.Б. Абдуллин, Ю.Б. Алиев, Л.Г. Арчажникова, Л.Б. Дмитриев, А.Н. Леонтьев, А.Г. Менабени, В.П. Морозов, Г.С. Никифоров, И.П. Павлов, И.М. Сеченов, Л.И. Уколова, Г.М. Цыпин). В работе также используются обобщающие теоретические положения в области музыкальной педагогики, психологии (Л.Г. Арчажников, В.И. Петрушин, К.В. Тарасова, Б.М. Теплов), методологии и методики музыкально-педагогического образования (Э.Б. Абдуллин, Ю.Б. Алиев, Г.М. Цыпин), положения о сущности музыкальной культуры и музыкально-творческой деятельности (Е.В. Пазайкинский, А.П. Сохор, Г.М. Цыпин); теоретические положения в области анатомии, физиологии и акустики голосового аппарата (В.А. Багадуров, Л.Б. Дмитриев, А.Г. Менабени, В.П. Морозов, И.К. Пазаренко, В.П. Сорокин,

Г.П. Стулова, Э.М. Чарели). Рассматриваемые в статье подходы и методiku работы с дыханием можно эффективно использовать также применительно к детям и взрослым любого возраста.

В настоящее время СМИ и многочисленными печатными изданиями активно пропагандируется физическая активность и здоровый образ жизни. Однако культура дыхания и осознание его не только как важнейшего фактора оздоровления организма человека, но и самой основы жизни остаются на очень низком уровне. В качестве аргументов можно привести длительное нахождение человека в процессе работы и учебы (а зачастую и досуга) в закрытых, как правило, плохо проветриваемых помещениях, небольшую физическую активность, особенно жителей мегаполисов, отсутствие знаний об основах правильного дыхания и т.п.

Считается, что люди, чья профессиональная деятельность связана с интенсивным использованием голоса для речи и пения, а соответственно, и с напряженным режимом дыхания, пользуются им более грамотно. Общераспространенное мнение, что о дыхании специалистам по речеголосовым техникам известно все, на практике не подтверждается. Процесс звукообразования – это процесс мышления. Пока обучаемый не поймет всех тонкостей процесса звукообразования и необходимости всех его этапов, дальнейшая работа со звуком не имеет смысла. Однако, как это ни парадоксально звучит, в программах вузов, готовящих специалистов и будущих педагогов, этому вопросу уделяется явно недостаточное внимание. В результате вопрос о том, правильно или неправильно мы дышим, даже не ставится до тех пор, пока не возникают проблемы с дыхательными органами или речеголосовым аппаратом.

Практически все современные системы работы с дыханием основаны на достижениях Востока, и в первую очередь Индии (йога, цигун, тайцзи и др.). К наиболее эффективным среди отечественных методик совершенствования дыхания, на наш взгляд, следует отнести дыхательную гимнастику Стрельниковой и методы Бутейко. Дыхательная гимнастика по Стрельниковой заключается в форсированном вдохе с вовлечением диафрагмы. Определенным фазам дыхания соответствуют движения тела. Позже было замечено, что дыхательные упражнения Стрельниковой помогают стабилизировать состояние больных бронхиальной астмой, полностью излечить хроническую пневмонию, хронический бронхит и гайморит. Великолепные результаты также были получены при лечении гипертонии и гипотонии, сердечной недостаточности, аритмии и остеохондроза, а также заикания.

Методика Бутейко основана на парадоксальной теории: большинство болезней связано с недостатком углекислоты в организме, поэтому следует вырабатывать привычку не глубокого, а, напротив, поверхностного дыхания с целью ограничения общей вентиляции легких. Дыхание «по Бутейко» помогает при гипертонии и стенокардии, астме, аллергии, гайморите, способствует эффективному излечению так называемых «CO₂-дефицитных заболеваний».

Естественно, вопросам правильного дыхания уделяется внимание также в специальных вокальных и речевых методиках по постановке голоса. В трудах Л.Б. Дмитриева [3], Э.М. Чарели [17], учебнике сценической речи под редакцией И.П. Козляниновой и И.Ю. Промтовой [15] речь идет о взаимодействии дыхания с различными частями голосового аппарата. Результатом этого взаимодействия является качественное

звучание голоса: свобода, полетность, чистота обертонов, широкий звуковой диапазон. Этого можно достичь путем последовательного овладения координацией дыхания со звуком. Данные выводы, безусловно, являются верными, но если функции организма зажаты и не свободны, результат взаимодействия звука с дыханием будет плачевным.

Специалисты дискутируют по поводу степени важности и, соответственно, первоочередности постановки в процессе голосообразования дыхания, артикуляции, правильного использования системы резонаторов.

Наш опыт однозначно свидетельствует, что начинать любую работу, связанную с речеголосовым аппаратом, необходимо с правильной постановки дыхания, которая у большинства людей имеет нарушения той или иной степени тяжести.

Как правило, в современной жизни на занятиях достаточно редко можно встретить ученика, обладающего нужным дыханием для формирования качественного звуковедения. В данном случае речь идет о том, что люди не имеют представления просто о дыхании как одной из важнейших функций своего организма. Скорость жизни так велика, что организму становится непозволительно работать согласно его биологическим возможностям, функции органов и мышц организма подменяются, искажая действия самого человеческого тела, все это приводит к физическим зажимам. Стрессы, с которыми человек сталкивается ежедневно, порождают также психологические зажимы. Все это можно преодолеть путем возвращения себе биологического дыхания, т.е. дыхания, в процессе которого восстанавливаются полноценные и свободные функции человеческого тела. Чтобы не быть голословными, мы

считаем целесообразным подробно остановиться на объяснении используемой нами терминологии. Специалисты (Ю.С. Василенко, Л.Б. Дмитриев, Ф. Ламперти, Н.В. Павлова) разделяют дыхание на три основных типа: грудное, брюшное и диафрагмальное [1, с. 29; 2, с. 12; 6, с. 35; 9, с. 372–374]. Известно также, что дыхание мужчин и женщин различается: у мужчин оно в основном брюшное (диафрагмальное смешанное), а у женщин – разное (ключичное, грудное, диафрагмальное смешанное). При диафрагмальном дыхании происходит одновременное функционирование мышц грудной клетки и брюшного пресса, поэтому оно является наиболее эффективным в процессе жизнедеятельности организма в целом, и именно этот тип дыхания служит основой голосообразования.

Как известно, биологическое дыхание – это процесс, состоящий из двух периодов: периода вдоха и выдоха воздуха. Во время вдоха в организм человека поступает в полном объеме воздух, который включает в работу всю дыхательную систему. Внешне это фиксируется по движению живота и расширению ребер. Следует отметить, что на физиологическом уровне движение ребер и живота можно вызвать искусственно, не подключая к этому процессу дыхание. Грудную и брюшную полости разделяет самая большая мышца в организме – диафрагма, которая служит процессу дыхания и защищает сердце и легкие от различных повреждений. Она напоминает по форме купол. Во время вдоха, под давлением увеличившихся легких, купол диафрагмы смещается в брюшную полость [12, с. 47]. Во время выдоха диафрагма возвращается в исходное положение. Во время вдоха происходит также расширение ребер, а во время выдоха они возвращаются в состояние покоя.

Интересно отметить, что у женщин этот процесс происходит гораздо активнее, т.е. угол прогиба выражен ярче, в то время как у мужчин она в основном только выравнивается. Принципиально важным в этом процессе является объем воздуха, который попадает в легкие. Именно он влияет на работу практически всех органов человеческого организма. Поэтому биологическое дыхание – это процесс, который состоит из периода вдоха и периода выдоха, насыщения организма необходимым объемом дыхания согласно индивидуальным особенностям человека. Периоды вдоха и выдоха разделены между собой временными паузами, во время которых происходит переключение работы диафрагмы с выдоха на вдох и со вдоха на выдох.

Биологически правильное дыхание можно ощутить за несколько мгновений до сна, лежа на спине. В этот момент происходит расслабление всех мышц тела и, что немаловажно, отключение контроля работы сознания. Дыхание становится ровным, спокойным и глубоким. Правильное биологическое дыхание обеспечивает оптимальное функционирование процессов, происходящих в организме, и способствует снятию психологических зажимов. Оно также является необходимым условием эффективного совершенствования речеголосового аппарата. Человек рождается с биологически правильным дыханием. В процессе социализации (воспитание в семье, школа, друзья, информация СМИ, Интернет и т.д.) из-за стрессов, страхов, многочисленных запретов, отрицательных чувств на физиологическом и психологическом уровнях происходит подавление собственных эмоций, и формируются зажимы. Мозг, запоминая отрицательную модель ситуации, проецирует ее на те случаи в жизни,

когда энергетика реальной ситуации по силе совпадает с моделью. Со временем мышечная память автоматически воспроизводит соответствующие реакции.

Таким образом, к нарушению правильного биологического дыхания приводят запреты и отрицательные стороны социализации. Причиной нарушения дыхания могут служить также последствия перенесенных заболеваний. Последствия изменений процесса дыхания весьма плачевны. В результате в момент вдоха организм получает меньший объем воздуха, отсюда органы и мышцы недополучают необходимого питания (поскольку с воздухом организм, кроме кислорода, получает все необходимые вещества [11, с. 13]). Причем, помимо дыхательной системы, в результате недополучения воздуха страдают другие органы, в первую очередь мозг. При недоборе дыхания включаются лишние мышцы. В результате происходят зажимы и перенапряжение в работе – отсюда страдает и качество звучания голоса.

Переизбыток воздуха при вдохе не менее вреден, чем при недоборе. При переборе воздуха организм не выполняет свои функции, так как у него слишком много сил уходит на переработку лишнего объема воздуха. Как известно, легкие состоят из трубочек, стенки которых при переборе дыхания могут растянуться и деформироваться. Отсюда возникают проблемы с легкими, нарушается траектория дыхания и, как следствие, работа организма в целом. При потреблении воздуха организм разделяет его на воду и углекислый газ. Углекислый газ улетучивается естественным путем, а вода является питанием для клеток всего организма. Соответственно, при переизбытке питания организм отказывает нормально работать. При выдохе с воздухом из

организма выводятся отходы его жизнедеятельности, в том числе и вредные вещества. Одним из негативных последствий нарушения правильного биологического дыхания является снижение эффективности этой функции.

Практика показывает, что те или иные нарушения дыхания имеются у большинства детей и практически у всех взрослых людей. В связи с вышеизложенным представляется необходимым начинать любую работу с речеголосовым аппаратом с восстановления биологического дыхания. Практически все речеголосовые методики, направленные на развитие речеголосового аппарата, работают с дыханием. Однако почти все они, с нашей точки зрения, не учитывают нескольких существенных моментов (или просто не обращают на них внимания).

Дело в том, что анатомический период вдоха (т.е. время для набора воздуха, необходимого для качественного функционирования организма) меняется в разные моменты жизни, в зависимости от нагрузки. Однако в то же самое время объем дыхания (воздух, которым пользуется организм) не должен меняться. Необходимо, чтобы он оставался примерно одинаковым. Только в этом случае сохраняется качество звучания и здоровье организма, т.е. меняется время вдоха, но не меняется объем. О том, что мы неправильно дышим, как правило, никто не задумывается (пока не начинаются нарушения работы речеголосового аппарата). Постановка же дыхания у вокалистов предполагает не исправление неправильного дыхания, а развитие вокальных данных. Соответственно, если не ставится задача развития вокальных данных у студентов творческих специальностей, на проблемы с дыханием внимание попросту не обращается. Через отработку упражнений в со-

временных методиках тело обучается искусственно создавать пространство для дыхания. Обычно подразумевается, что, создав телесные удобства, мы наладим правильное дыхание.

Принципиальное отличие разработанной нами методики состоит в том, что дыхание дает свободу мышцам, психике, работе интеллекта (мыслительной деятельности), так как является главным поставщиком энергии и питания для организма. Свобода каждого человека зависит от его индивидуальных особенностей, это необходимо учитывать педагогу в процессе освобождения биологического дыхания, в процессе владения им в состоянии покоя и в процессе обучения речи или вокалу.

Необходимо найти правильное биологическое дыхание для каждого конкретного индивида и лишь затем переходить к работе с ним в полной мере. Познав дыхание и работу в союзе с дыханием, можно говорить о правильной постановке голоса на дыхание. Поэтому первостепенная задача педагога – научить свободно звучать, научить точно осознавать процессы собственного аппарата, научить расслабляться в момент стресса плюс эффективно решать те творческие или жизненные задачи, которые ставит автор литературного или музыкального произведения.

Как указывает в своих исследованиях Е.В. Ласкавая, поиск дыхания осуществляется путем расслабления мышц и сознания. Затем мы фиксируем его через образное мышление и учимся сохранять его в элементарных действиях в предлагаемых обстоятельствах. Управлять своим организмом в состоянии свободы можно через образы [7].

Очень важно научить человека пользоваться сознательно глубоким дыханием в спокойном состоянии,

тогда он сознательно будет ощущать точки переключения своего биологического дыхания. Изначально период вдоха занимает примерно 10 секунд. Пауза при переключении продолжается примерно в течение 1–2–3 секунд. Организм постепенно привыкает к этому режиму и, сознательно контролируя процесс дыхания, уже без усилий сохраняет его глубину и свободу.

В процессе практической работы со студентами и школьниками выявились интересные аспекты, свидетельствующие о взаимосвязанности и взаимозависимости дыхания и психики (И.П. Павлов, Д.Н. Узнадзе, А.А. Ухтомский). В известном смысле можно даже говорить об эквивалентности этих понятий. Нарушение одного ведет к нарушению другого. Многочисленные наблюдения показали, например, что если у человека есть логопедические проблемы, то включение биологического дыхания приводит к их решению. Современная логопедия, к сожалению, не основывается на работе с дыханием. В результате чаще всего после работы с логопедом у человека происходит переключение с одних зажимов на другие. Наш опыт подсказывает, что логопедические проблемы вторичны. Их причины, с нашей точки зрения, заключаются в несовершенном дыхании, так как при нарушенном дыхании многие мышцы неправильно работают из-за отсутствия необходимой энергии и питания, поставляемых в организм с воздухом. Восстановление биологического дыхания не только решает эти проблемы, но и снимает имеющиеся зажимы органов речеголового аппарата.

Нами разработана авторская методика вокально-речевой постановки голоса, которая включает следующие компоненты: цели восстановления биологического дыхания как основу

вокально-речевой подготовки студентов; принципы обучения (достижение свободы и «комфортности» в процессе пения, целостный и системный подход к процессу формирования вокальных навыков, эмоционально положительный настрой учащихся и студентов); научные подходы (системный, индивидуально-личностный, практикоориентированный); комплекс вокально-тренировочных упражнений для настройки голоса на пение в речевой позиции; содержание обучения (учебно-методические комплексы); способы управления процессом вокально-речевой подготовки студентов; методы и приемы формирования певческих навыков.

Восстановление биологического дыхания является составной частью авторской методики вокально-речевой постановки голоса, занимая первый ее этап [11]. Основными целями этого этапа являются насыщение кислородом всего организма, включая сосуды и ткани мозга, туловища, артикуляционного аппарата и т.д., а также снятие в нем психосоматических напряжений и зажимов, которые сформировались в организме под воздействием социального окружения. В процессе восстановления биологического дыхания интеллект учится работать в союзе с дыханием таким образом, чтобы справляться с эмоциональной нагрузкой в стрессовой ситуации. Тогда результат достижения поставленных жизненных, профессиональных, человеческих целей становится максимально управляемым. В работе со звуком интеллект помогает свободно функционировать дыхательному и речеголовоному аппарату. Он включает в работу только те мышцы, которые отвечают за данную конкретную задачу, а остальные мышцы находятся в комфортном состоянии покоя.

Работа с постановкой дыхания по данной методике позволяет наилучшим образом нормализовать работу диафрагмы с учетом индивидуальных особенностей человека и поставленных целей. Время вдоха и выдоха зависит от конкретной выполняемой работы. Поэтому одной из главных задач является тренировка объема дыхания, который возникает между двумя моментами переключения диафрагмы. Очень важно при этом научиться сознательно пользоваться данным процессом.

Для постановки голоса на дыхание принципиально значимым моментом является сокращение времени набора объема воздуха, необходимого для данной работы со звуком. Для пения это доли секунды, для речи примерно одна секунда. В процессе обучения правильному дыханию важно научить пользоваться объемом дыхания путем управления работой диафрагмы в момент возвращения ее в исходное положение и набора новой порции воздуха.

Восстановление дыхания возможно только во взаимосвязи с положением тела, поэтому одновременно на первом этапе правится осанка [8; 10; 14]. Голова должна находиться впереди перед позвонками, взгляд направлен параллельно полу (в положении стоя или сидя) или потолку (в положении лежа). Правильное положение тела способствует активизации именно тех мышц, которые непосредственным образом участвуют в процессе дыхания. Одним из эффективных приемов тренировки собственного тела является создание образов действий. Задача педагога в этом процессе состоит в наработке динамических стереотипов, делающих непривычные ощущения обычными. Свидетельством свободного движения воздуха в гортани является холодок

на ее задней стенке во время вдоха и тепло в твердом небе во время выдоха. При выполнении упражнений по разработанной методике особое внимание уделяется команде педагога: «Дышите!» В данном случае имеется в виду, что вдох должен производиться через рот и нос одновременно. А это непереносимое условие, так как:

- во-первых, во время речи или пения воздух поступает в организм так или иначе через рот, в нашем случае процесс вдоха будет сознательным и лишенным ненужных приспособлений и зажимов как органов внешней и внутренней артикуляции, так и организма в целом;
- во-вторых, во время вдоха через рот и нос одновременно организм освобождается от застоя слизи и происходит налаживание слуховой работы;
- в-третьих, следует отметить, что обычно язык во рту принимает форму горба. Такое расположение языка, по мнению педагогов по вокалу, говорит о перенапряжении гортани. Вдох через рот и нос одновременно позволяет создавать пространство, необходимое для речеголосовой работы.

Особое значение во время выполнения упражнений на восстановление правильного биологического дыхания имеет процесс зевания. В этот момент разжимаются челюсти, и во время растяжки активно насыщаются кислородом мышцы глотки, зева, мягкого неба. В процессе налаживания координации внешнего и внутреннего слуха активным образом участвует слуховая (евстахиева) труба, которая соединяет барабанную полость и полость глотки. Евстахиева труба находится обычно в пассивном состоянии, и работа ее начинается только в тот момент, когда в нее попадает воздух [5, с. 27]. Со-

ответственно, в момент произнесения звуков на дыхании колебания воздуха усиливаются, что способствует налаживанию координации внутреннего и внешнего слуха.

Таким образом, обучение представляет собой сложную систему, включающую в себя деятельность учителя и обучаемого, основанную на следующих принципах, разработанных В.Н. Зайцевым, В.А. Ситаровым, А.В. Хуторским: сознательности, активности и самостоятельности ученика при руководящей роли учителя, систематичности и последовательности, наглядности, доступности, учета индивидуальных и возрастных особенностей обучаемых [4; 13; 16]. Предлагаемая методика по восстановлению дыхания отвечает всем указанным принципам.

Практическая значимость исследования заключается в постановке голоса на дыхание с процесса восстановления естественного биологического дыхания. Главным условием эффективности всех этапов восстановления правильного биологического дыхания является его работа в союзе с сознанием. Основой восстановления биологического дыхания является правильный вдох, который должен осуществляться через нос и приоткрытый рот одновременно. В процессе работы активно используется образное мышление.

Речевые звуки необходимо учиться произносить только на базе восстановленного дыхания, так как этот процесс является наиболее естественным для организма, а слуховая координация налаживается в несколько раз быстрее. Важное значение в восстановлении правильного биологического дыхания имеет осознание учащимися стоящих перед ними задач, а также повышение при помощи различных педагогических приемов уровня мотивации и интереса.

Работа по данной методике основана на обязательном учете индивидуальных особенностей обучаемых, в том числе физиологических и психологических, а также способностей к обучению.

Приступать к вокальной постановке голоса можно только после овладения навыками речевого звуковедения на дыхании.

Литература

1. Бреслав И.С. Как управляется дыхание человека. Л.: Наука, 1985.
2. Василенко Ю.С. Голос. Фониатрические аспекты. М.: Энергоиздат, 2002.
3. Дмитриев Л.Б. Основы вокальной методики. М.: Музыка, 1968.
4. Зайцев В.Н. Практическая дидактика: учеб. пособие. 2-е изд. М.: Народное образование, 2006.
5. Кудрявцева Н.И. Слух. Методы лечения и предупреждения заболеваний органов слуха. М.: Образ-Компании, 2000.
6. Ламперти Ф. Искусство пения (L'arte del canto). По классическим преданиям: технические правила и советы ученикам и артистам: учеб. пособие. СПб.: Лань, 2009.
7. Ласкавая Е.В. Сценическая речь. М.: ВЦХТ, 2005.
8. Линдквэйттер К. Освобождение голоса. М.: ГИТИС, 1993.
9. Малышева Н.М. О пении (из опыта работы с певцами): метод. пособие. М.: Советский композитор, 1988.
10. Маркин Л.И. Специфика формирования самоконтроля в процессе профессиональной подготовки будущего учителя музыки // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. Сер. Педагогические науки. 2009. № 4 (38). С. 87–91.
11. Павлова Н.В. Вокально-речевая постановка голоса: метод. пособие. Саратов: Наука, 2010.
12. Пекерская Е.М. Вокальный букварь. М., 1996.
13. Ситаров В.А. Дидактика: учеб. пособие / под ред. В.А. Сластенина. М.: Академия, 2002.
14. Соловьева Л. Говори свободно. М.: Добрая книга, 2006.
15. Сценическая речь: учебник / под ред. И.П. Козляниновой, И.Ю. Промптовой. 3-е изд. М.: ГИТИС, 2002.
16. Хуторской А.В. Современная дидактика. СПб.: Питер, 2001.
17. Чарели Э.М. Учитесь правильно говорить: комплекс упражнений и метод. рекомендаций по воспитанию дикции, дыхания, произношения и речевого голоса. Свердловск: Урал. ун-т, 1991.