*Опубликовано в научно-методическом журнале «Образование личности» №3 2012, С. 68-78.*

**Проблемы и методы психофизического совершенствования музыкантов и актёров**

Музыканты и актёры нередко страдают профессиональными заболеваниями. В данной статье будут рассмотрены вопросы, связанные с физическим и психологическим здоровьем музыкантов и актёров; с основными направлениями их лечения и профилактики, а также совершенствования их мастерства.

*Ключевые слова:* *профессиональные заболевания артистов, психосоматическая коррекция, психофизическое совершенствование*

В предлагаемой статье продолжено рассмотрение проблематики, поднятой в работе «Вундеркинд Коля и педагогические принципы его родителей: размышления о домашней музыкальной педагогике» [3]. В ней шла речь о музыкально-педагогических принципах родителей юного виртуоза, для которого уроки фортепиано стали арт-терапией: Коля Мирошниченко с первого дня своей жизни нуждался в активном лечении, диагнозы врачей были неутешительными. По мнению родителей, важнейшим компонентом абилитации мальчика, – а также становления пианистической виртуозности – стала специальная гимнастика, которую они сами разработали для сына (что не исключает, разумеется результативности и других, применяемых ими традиционных лечебных процедур). Таким образом, оздоровление и стремительное музыкальное развитие ребенка слились в одном процессе психофизического совершенствования –думается, это интересный факт и для педагогов, и для психологов, а также для медиков. В данной статье будут подняты вопросы о физическом и психологическом здоровье музыкантов и актеров, об основных направлениях их лечения, профилактики, а также совершенствования их мастерства. Также будут рассмотрены некоторые элементы оздоровительной методики, используемой родителями Коли.

**Проблемы профессиональных заболеваний артистов.** Известно, что музыканты, актеры, художники, постигая вершины мастерства, находятся на пределе своих возможностей: физических, эмоциональных, волевых, интеллектуальных... Об этом много говорится как в педагогической, так и в психологической литературе. Так, британский психолог, певец и режиссёр Гленн Вильсон говорит о высокой «цене успеха», которую приходится платить артистам. Среди источников стресса он приводит различные факторы:

- ощущение, что необходимо достичь или постоянно поддерживать установленные для себя стандарты мастерства

- необходимость играть с листа трудную партию во время записи по контракту или по ангажементу на одно выступление

- проблемы в личных взаимоотношениях (например, в браке), возникающие из-за напряженной профессиональной деятельности

- ощущение, что нужно добиться большей популярности и / или заработать больше денег

- долгое ожидание своей очереди перед выступлением на концерте

- необходимость беспрерывно работать, по сути, без выходных

- чувство нервного напряжения при игре вживую на концертах… [2, 304]

Исследователи утверждают, что часто прославленные артисты оказываются в жизни одинокими депрессивными людьми. Многие злоупотребляют наркотиками, алкоголем, антидепрессантами, успокоительными средствами. Анализ 164 случаев смертей «звёзд» в США за период с 1964 по 1983 годы показал, что частота самоубийств среди знаменитых артистов в 4 раза выше, чем в среднем по стране [].

Психологи выявляют некоторые типичные проявления синдрома перегрузки профессиональных музыкантов: боли в шее у скрипачей, боли в пояснице у виолончелистов, грыжа у трубачей и валторнистов, паралитическая дрожь у ударников, избыточная нагрузка на большой палец у кларнетистов и гобоистов, боли в локте и спине у флейтистов, руках у фаготистов… [2, 302], Добавим: и «переигранные руки» пианистов. Как известно, Роберт Шуман, стремясь стать виртуозом, занимался с фанатичным упорством. Форсируя упражнения с механическим устройством для укрепления мышц руки, он повредил правую руку. Средний палец перестал действовать и, несмотря на длительное лечение, рука навсегда сделалась неспособной к виртуозной игре. Другой яркий пример: в консерватории А. Скрябин так усердно занимался технически очень трудными произведениями, что переиграл правую руку. Заболевание оказалось настолько серьезным, что знаменитый в то время врач Г. Захарьин резко заявил юноше, что дело непоправимо. Однако Скрябин не захотел сдаваться. Для общего укрепления сил он лечиться кумысом в Самарских степях, делал специальные упражнения для руки и постепенно смог снова вернуться к пианистической работе. Впрочем, некоторая слабость правой руки осталась у него навсегда и порой давала себя знать в его концертной деятельности. Известны имена выдающихся музыкантов, страдавших профессиональным заболеванием рук: С. Рахманинов, С. Танеев, Э. Изаи, Я. Флиер, Д. Шостакович, М. Юдина, В. Менухин, А. Тосканини Г. Нейгауз…

Иногда можно слышать: «все это касается жизни лишь относительно небольшого количества выдающихся исполнителей, рядовой артист живет без сверхнагрузок и не нуждается в особых усилиях, направленных на укрепление психики и организма». В ответ можно сказать следующее. Во-первых, идея открывания в себе сверхспособностей глубоко укоренилась в художественной деятельности. Заурядность и обыденность чужды профессиональным идеалам артистов, даже рядовых. Хорошо это или плохо, но соревнование, бесконечное совершенствование мастерства, трудоголизм – в той или иной степени всегда присутствуют в жизни служителя муз. И если он с энтузиазмом не взбирается на Парнас, то, возможно, потому, что исчерпал свой волевой потенциал и не видит плодотворных путей совершенствования своего мастерства.

Во-вторых, уже ребёнок, посещающий обычную музыкальную школу, подвергается значительным перегрузкам, поскольку каждый день должен заниматься по специальности, изучать сольфеджио, теорию музыки, участвовать в хоровых занятиях, ходить на концерты. Занятия эти – не из легких. Они требуют активизации всего личностного потенциала ученика, в частности, значительных волевых усилий, а также перенапряжения групп мышц, отвечающих за овладение музыкальным инструментом. И педагогические рекомендации: «больше прогуливаться» или «делать гимнастику», адресованные юному музыканту и его родителям, звучат скорее как капитуляция перед проблемой перегрузок.

Исследователи называют цифры: профессиональные заболевания редко встречаются у музыкантов в возрасте старше 30 лет, и в 72 % случаев они встречаются у лиц, моложе 25 лет, особенно часто в возрасте 18-23 лет [, 9]. Это тот самый возрастной уровень, когда оркестранты, камерные исполнители, солисты овладевают необходимой для профессиональной деятельности техникой своего инструмента, голоса и вступают на профессиональную сцену. Однако, эта техника и профессиональные навыки еще недостаточно хороши, чтобы предохранить музыканта от «срывов», в результате как физической, так и эмоциональной перегрузки. Таким образом, первые шаги на профессиональной сцене, как правило, совпадают с периодом учебы в музыкальном училище, в консерватории.

Авторы исследований, по утверждению Вильсона, «приходят к выводу, что в музыкальных колледжах следует вводить больше курсов, включающих подготовку к борьбе со стрессами и затрагивающие специфические для жизни музыканта проблемы», поскольку больше половины музыкантов страдают профессиональными болезнями (цифры называют разные – от 60 до 90 процентов) [2, 306]. Этот вывод подтверждают исследования отечественных ученых. Радикально высказалась А. Шмидт-Шкловская, которая полагает, что педагоги-музыканты почти не занимаются вопросами профилактики профессиональных заболеваний музыкантов, и, чаще всего, им не хватает теоретической подготовки в этой области [].

Специфическими заболеваниями музыкантов и способами борьбы с ними занимается специальный научно-исследовательский институт, учрежденный при Кельнской консерватории [12]. Он носит имя музыковеда и психиатра Петера Оствальда (Peter Ostwald), который одним из первых начал заниматься этим вопросом. Интересно, что идея создания института принадлежит Пееру Абильгарду (Peer Abilgaard), контратенору, оперному певцу и врачу. Среди курсов, которые предлагает институт – тренинги, на которых музыкантам преподаются техники психологического расслабления, правильного дыхания, гимнастики для специфических проблемных зон и просто техники безопасности работы в оркестре. Предупредить болезнь легче, чем ее потом лечить.

Учитывая недостаточную изученность рассматриваемой проблемы, представляется необходимым коснуться основных направлений психофизиологического совершенствования артистов.

Начнем обзор с ***упражнений за инструментом***, поскольку они представлены в художественной деятельности наиболее широко. Это этюды, гаммы, арпеджио и другие виды учебной вспомогательной работы. Анализ значения термина *этюд* выявляет множество оттенков: в изобразительном искусстве это подготовительный набросок для будущего произведения, сделанный с натуры; в театральной педагогике – упражнение для совершенствования актерской техники, нередко импровизационное; в музыке этюдами называют специальные пьесы, направленных на то, чтобы развить тот или иной вид техники. Традиционно акцентируют внимание на степени художественности такого упражнения. Вспоминается, как пушкинский Сальери дерзал «придать перстам привычную сухую беглость», «звуки умертвив». В этой метафоре педагог усмотрит проблему: бедность художественно-образной сферы многих этюдов, и, как результат – отрыв моторики исполнителя от содержательности, выразительности – без чего музицирование превращается в виртуозничанье. И если инвенции И.С. Баха, создаваемые как упражнения для учеников, являются музыкальной классикой, то этюды М. Клементи, К. Черни, чаще относят к «инструктивным произведениям» (здесь мы опускаем дискуссию об этюдах Ф. Шопена, Ф. Листа, А. Скрябина, художественность которых доказана концертной практикой). В гаммах, арпеджио и других специфических упражнениях (Ганон, Шрадик, упражнения Брамса, Бетховена, джазовые секвенции, многочисленные ладовые штудии) музыкальный инструмент превращается порой в некий спортивный тренажер. При этом нивелируется связь психики (души) со своим телесным субстратом (организмом).

Подчеркнем, что эта связь (названная М. Ярошевским «психофизиологической проблемой») «с древних времен являлась объектом обсуждения при объяснении природы человека» [, 352]. Научный спор о роли тела и психики в жизни человека, а также об их активном системном взаимодействии решался по-разному в разные исторические эпохи и на сегодняшний день является остро дискуссионным. Думается, что многие артисты согласились бы с мнением  В. П. Зинченко, который утверждает, что «Моторика связана с личностными установками человека, и можно достаточно уверенно говорить о том, что движение есть психика» [7]. Отсюда следует, что нарушение связи между телом и душой – острая проблема исполнителя, который не функционирует как «сложнодифференцированное целое» []. Результат такой разбалансировки – боль в руках при игре на инструменте и в быту, кроме того, у ученика пропадает связь между слухом и мышечными ощущениями, исполнитель не может выразить обуревающие его чувства, не слышит то, что реально звучит под его пальцами []. (Интересно сравнить это утверждение с известными идеями Д.Н. Узнадзе, исследовавшего, в частности, иллюзии давления и слуха. Так, в его экспериментах реципиенты, сформировавшие некоторые установки в процессе предыдущей деятельности, испытывали слуховые иллюзии, давали ошибочные показания о силе давления на кожу, настаивали на неравенстве одинаковых объектов) [16].

В таких случаях педагоги часто рекомендуют ученику «уделить внимание восстановлению связи между художественной задачей и исполнительским приемом». В частности, они предлагают внимательно слушать себя и таким образом привести в соответствие желаемую звуковую цель и действительное звучание, порождаемое движениями. Один из наиболее удачных методов восстановления пианистической техники разработала ученица Ф.М. Блуменфельда А.А. Шмидт-Шкловской. Материалом для ее упражнений служили гаммы, арпеджио, технически трудные места произведений. Она опиралась в работе на «элементарные технические формулы, в которых закодированы различные способы звукоизвлечения» [, 6].

На совершенствование связи между телом и психикой направлены многочисленные упражнения и методики, представленные в театральной педагогике (мы их условно также причислим к «упражнениям за инструментом», поскольку тело актера и есть его основной инструмент). Это игры, тренинги, часто созданные в русле идей К. Станиславского и актуализирующие (от слова «актер») связи между воображением и действием (лат. «актус» означает «действие»). В частности, широко известна «Гимнастика чувств» С.В. Гиппиус, где театральный деятель и психолог провозглашает цель сценического тренинга: «изучить механизмы жизненного действия и уметь сознательно руководить их работой» [].

***Физические упражнения без инструмента.*** «Ученик, у которого вследствие начинающегося заболевания уже нарушены связи между слухом и мышечными ощущениями, окончательно убеждается в своей полной несостоятельности и бездарности, ибо просто не может передать пальцами то, что слышат уши и чувствует сердце» [, 78]. В результате разбалансировки двигательной системы, нарушения кровообращения и проводимости нервных путей в мышцах рук исполнителя возникает контрактура: стойкое сокращение одной из мышц, которая оказывается сведенной постоянной судорогой. «Освобождение от контрактуры происходит без инструмента, путем расправления сведенной контрактурой мышцы, возвращения ее в рабочее состояние. Метод работы – сравнение больной руки ученика и здоровой педагога, имитация педагогом напряженного состояния судорожно сокращенной мышцы» [, 79]. Свое видение «механики» движения развивает скрипач, педагог, методист, специалист по лечению профессиональных заболеваний музыкантовВ. Мазель []. И предлагает свой метод лечения и предупреждения профессиональных заболеваний музыкантов: «самым радикальным способом служат рекомендуемые специальные гимнастические упражнения, которые должны войти в обиход ежедневной деятельности человека, стать постоянным его спутником» [там же].

С ним соглашаются специалисты-музыканты, отмечая необходимость и большую значимость физических упражнений, как в области совершенствования исполнительской техники, так и в области профилактики и терапии профессиональных заболеваний [1; ; ; ]. Подчеркивается терапевтическое действие утренней гимнастики, водных процедур, закаливания и массажа, «двигательной терапии» и специальной гимнастики до игры, пения, дирижирования. Ряд авторов рекомендуют неуклонно развивать и тренировать мышцы, заниматься зимними и летними видами спорта, художественной гимнастикой, теннисом, настольным теннисом, бадминтоном, греблей. Специальные упражнения для рук, ног, туловища, упражнения на расслабление, растяжение и координацию движений были предложены многими педагогами-музыкантами [5; 10; 17].

Особо хочется отметить метод, созданный в конце 19 века актером и режиссером Ф. Матиасом Александером. Среди его адептов – не только актеры, музыканты, дикторы радио и кино, но и выдающиеся деятели в других сферах культуры, такие как Бернард Шоу, Олдос Хаксли, философ и психолог Джон Дьюи, физиолог Чарльз Шеррингтон. Александер объяснял чрезмерное напряжение мышц с помощью своей концепции рефлекторных «целеориентированных действий», в которых не участвует мышление и которые осуществляются по принципу «ввод – вывод». Такое действие направлено на то, чтобы как можно быстрее реагировать на ввод информации, независимо от того, являются ли привычные реакции целесообразными или нет. Александер же считал, что поведение человека должно соответствовать формуле: «ввод информации – обработка – вывод информации». Чтобы эта формула действовала, необходимо «тормозить» непосредственную мышечную реакцию на раздражение, тогда возможна «обработка информации» и подготовка целесообразной реакции.

Хочется отметить: в этих идеях, во-первых, заметно влияние бихевиоризма, необихевиоризма, а также «русского пути в науке о поведении» [13]. Во-вторых, в них легко усмотреть параллели с идеями К. Станиславского, отчасти изложенные выше. Ведь российский театральный деятель также искал естественного и управляемого «действия в предлагаемых обстоятельствах». Эти связи могли бы стать предметом отдельных исследований. Здесь важно подчеркнуть: специальные методики психосоматической коррекции и сопровождения (выражаясь современным языком) – предмет давнего интереса артистов, медиков, психологов, педагогов.

***Дыхательные техники*** в первую очередь интересуют вокалистов, духовиков и актеров. Педагоги нередко утверждают, что успешность артистов этих специализаций во многом зависит от умения «правильно» дышать. Инструменталисты полагают, что при подготовке струнников, пианистов, народников также необходимо воспитывать культуру дыхания [17; 18]. Правда, вопрос о том, как это – «правильно» дышать – остается дискуссионным. Профессионалы согласятся: выдающийся исполнитель порождает свою собственную дыхательную технику, которая, порой, строится на принципах, прямо противоположных технике другого выдающегося исполнителя. Приятно отметить, что отечественные физиологи, медики, изобретатели обогатили мировую практику интересными дыхательными методиками. Сегодня часто упоминают «парадоксальное дыхание по Стрельниковой», дыхание «по Бутейко», «по Фролову», другие техники. Характерно, что авторы этих методик ломают привычные стереотипы и открывают, порой, неожиданные закономерности. Так, вдох у А. Стрельниковой происходит на сжатии грудной клетки, а выдох при расширении ее; К. Бутейко лечит больных путем уменьшения количества вдыхаемого воздуха; изобретатели утверждают, что углекислый газ не менее важен для организма, чем кислород… Авторы этих разработок поднимают очень важную проблему: оптимальное функционирование дыхательной системы человека. Думается, что именно на этом пути проблема «правильного» дыхания может обрести свое научное обоснование.

***Традиционные и нетрадиционные медицинские способы лечения профессиональных заболеваний*** у многих специалистов в данном вопросе вызывает скептическое отношение. Физиотерапия, гипс, акупунктура, гирудотерапия, хиропрактика, полный покой (в острых стадиях); при облегчении болей – тепловые процедуры: электрофорез, парафин, грязи, прогревающие компрессы, ванночки, массажи и пр. «Все это может дать, но может и не дать облегчения. Однако, даже если удается снять боли, то при игре на инструменте они как правило возобновляются» [6]. Врачи выражаются еще более радикально: в начальном периоде больному рекомендуется временный перевод (1-2 месяца) на работу без воздействия вредного фактора, амбулаторное лечение. В случае стойкого болевого синдрома, нарастания чувствительных и трофических расстройств рекомендуется стационарное лечение, последующее рациональное трудоустройство. При ограничении профессиональной трудоспособности – направление на ВТЭК (врачебно-трудовая экспертная комиссия). Теперь уже бывшим музыкантам-исполнителям рекомендуют педагогическую деятельность. Такой диагноз звучит для артиста как приговор и часто воспринимается как личная трагедия. И тем ни менее, медицина искусств – это насущная проблема современности, полагают некоторые медики (наряду, в частности, со спортивной медициной). Так, первые в мире курсы для врачей по работе с пациентами-музыкантами открылись в Великобритании в 2002 году. Идея их создания принадлежит профессору Гилдхоллской школы музыки и театра Кароле Гриндеа, который полагает, что музыкантам трудно самостоятельно справиться с умственными и душевными нагрузками во время выступлений и гастролей [9].

***Психотерапия.*** Выше было много сказано о психологической «цене за успех», которую платят артисты. Что чаще всего предпринимают психотерапевты, когда к ним обращаются служители муз? Перечислим основные методы, упомянутые в книге «Психология артистической деятельности» Гленна Вильсона [2].

- дезобусловливание тревоги. При страхе сцены необходимо выступать перед публикой два-три раза в день. Со временем он «по всей вероятности, избавится от тревоги, снижающей качество исполнения» [2, 322]

- прогрессивная мышечная релаксация. Она заключается в чередовании напряжения и расслабления одной группы мышц, затем другой группы мышц той же части тела, после чего процедура проводится на других участках тела

- биологическая обратная связь. Один из примеров: психическая релаксация связана с альфа-ритмом и человек с большей лёгкостью достигает этого состояния если может следить за электрической активностью собственного мозга, отраженной на видеодисплее

- аутогенная тренировка – метод релаксации, основанный на самовнушении

- гипнотическое внушение. Для артиста – это средство внедрения в подсознание некой формы позитивного «разговора с собой» или образов успеха

- аэробные упражнения, которые требуют как минимум получасовых повторений и при которых частота пульса умеренно возрастает

- когнитивная терапия, в ходе которой артиста убеждают сосредоточить внимание на художественных результатах как таковых, а не на самом себе или публике

- «прививка» от стресса. Суть методики состоит в обучению артиста ожиданию симптомов тревоги перед выходом на сцену и их конструктивному использованию

- разговор с собой, своеобразная «техника самоуговаривания», необходимая одним – чтобы «взвинтить себя», другим - чтобы успокоиться

- создание образа цели. «Актер может представить себя в образе Лоуренса Оливье, пианист – в образе Ашкенази, певец – в образе Паваротти и т. п.» [2, 334].

***Трансцедентальные поиски.*** Известно, что искусство – это еще и мистерия, таинство, порождаемое исступленным творцом. О «священном безумии» служителей муз говорил еще Платон в диалоге «Ион»: «Все хорошие эпические поэты слагают свои прекрасные поэмы не благодаря искусству, а лишь в состоянии вдохновения и одержимости» [14]. И сегодня в поисках сакрального, измененных состояний сознания, творческой продуктивности музыканты, актеры, художники обращаются к молитве, медитации, разнообразным духовным практикам, восточным боевым искусствам. Исследователи часто подчеркивается терапевтический эффект таких поисков: многие известные исполнители таким образом укрепили здоровье, приобрели хорошую физическую форму, справились с депрессиями и расстались с вредными привычками. Изучение связи творчества с порывом в запредельное – открытая тема для ученых. В рамках нашего обзора важно указать: «психо-физиологическая проблема», акцентируемая в предлагаемой статье, обретает здесь новый аспект – «пневматический», если под «пневмой» подразумевать некое «дыхание божества» неоплатоников, субстрат психических и физиологических процессов [13]. А творчество становится не «изобретением», а духовным подвигом, «обретением» ценностей, ниспосланных «свыше».

Теперь остановимся на методике, которую разрабатывают и активно применяют в педагогической практике родители юного виртуоза Коли. По существу, это компактное базовое движение, которое – совершенно в согласии со сказанным выше – «направлено на то, чтобы собрать организм ученика в единое целое» (цитата из [6]). Движение напоминает полет птицы на месте. Дирижеры видят в нем дирижерский жест, пианисты – «струящуюся» пластику пианиста. Представители боевых искусств отмечают присутствие волновой передачи усилия от ног (земли) к кисти, так необходимой для удара без размаха. Театральные педагоги отмечают похожесть «птицы» на упражнения, с помощью которых актеры производят разогрев тела и дыхания. Специалисты сходятся в том, что упражнение «остроумное», не требует специального оборудования, большого пространства и легко исполняется в обыкновенной одежде – даже в пальто.

Видеоролик с демонстрацией базового движения выложен на сайте Youtube [http://youtu.be/w3jl8bJ2eP0]. Все желающие могут присоединиться к апробации методики, которая развернута в Харькове родителями Коли и автором данной статьи. На сегодняшний день руководители нескольких детских и юношеских театральных, танцевальных, вокальный коллективов вводят «холодный разогрев» (как его называют авторы) в практику своих занятий. В апробации также участвуют студенты Харьковского национального университета искусств им. И.П. Котляревского, где эксперимент курируется специалистами кафедры физвоспитания. Сбор материалов – результатов апробации – задача ближайших месяцев. Наше пилотное исследование ориентировано, в первую очередь, на изучение субъективных ощущений, которые возникают у испытуемых. Сложные физиологические замеры, думается, будет следующим этапом апробации, который мы планируем делать совместно с Харьковским институтом физкультуры. Предварительно можно сказать следующее. Методика повышает жизненный тонус респондентов, благотворно влияет на позвоночник (зарегистрированы случаи уменьшения болей); движение быстро приводит в рабочее состояние дыхание вокалистов, духовиков, улучшается тембр звучания; есть положительные результаты при работе со студентами с «переигранными» руками.

В то же время, зарегистрированы случаи обострения хронических заболеваний, увеличения кровяного давления. Причиной может быть кажущаяся легкость этого «сложнокоординированного» (по выражению авторов) движения. Практика показывает, что его не так легко разучить; кроме того, особые трудности возникают при воплощении основного пожелания авторов – культивирования ощущения легкости, «невесомости» (по аналогии с известным для музыкантов требованием «воздуха в руках»), что и является основным критерием правильности исполнения. В противном случае, надсадная и старательная «работа» движения (вместо «игры», «парения») действительно может стать причиной обострения заболеваний.

«Базовое движение», по мнению родителей вундеркинда, должно помочь человеку сделать природной (естественной) и экономной свою пластику. Они полагают, что целостные волновые движения «птицы» должны исправить дефекты походки, привычные и, часто, неэстетичные наши жесты, стереотипные позы – и в этом можно усмотреть параллели с компактным, по существу, методом Александера, который уповал на постоянный самоконтроль артиста, воплощающего его немногочисленные рекомендации в жизни.

Подводя итоги статьи, можно утверждать, что проблемы психосоматического сопровождения и коррекции профессиональных артистов недостаточно разработаны в науке, и потому представляется важным – привлечь внимание исследователей к их решению. Кроме того, было показано: для профессионалов занятие искусством часто становится источником заболеваний. В то же время, в арт-терапии художественное творчество (а также сопутствующие ему методы психофизиологического совершенствования) становится средством оздоровления больных. Видимо, следует уточнять компоненты таких воздействий, чтобы творчество не превращалось в саморазрушение – и для больных и для здоровых. Думается также, что данная статья привлечет внимание специалистов к остроумному изобретению новаторов – родителей юного виртуоза, которые не только воистину «подняли на ноги» обреченного больного, но и помогли ему раскрыть свои таланты. Для контактов – адрес автора статьи: voropay@inbox.ru

ЛИТЕРАТУРА

1. Батурина В.Г. Физическое воспитание студентов-пианистов: Автореф. канд. дисс.-Л., 1972.-18 с.

1. Вильсон, Гленн. Психология артистической деятельности: Таланты и поклонники Пер. с англ. / Гленн Вильсон. М.: «Когито - Центр», 2001. -384 с.

1. Воропаев Е.П. Вундеркинд Коля и педагогические принципы его родителей: размышления о домашней музыкальной педагогике

1. Гиппиус С.В. Тренинг развития креативности. Гимнастика чувств**.** СПб: Издательство "Речь", 2001.- 178 с.

2. Грацианская Л.Н., Ковшило В.Е. Справочник по профессиональной патологии.-Л.: «Медицина», 1981.-149 с.

2. Гутерман В.А. Возвращение к творческой жизни. Профессиональные заболевания рук. Составление и подготовка текста С.М. Фроловой. Екатеринбург: гуманитарно-экологический лицей, 1994. – с 11 ил. 90 с.

2. Зинченко В. П. Психология на качелях между душой и телом // Психология телесности между душой и телом / Редакторы-составители: В. П. Зинченко, Т. С. Леви. — М.: АСТ. — С. 10-52.

2.  Мазель В.Х. Музыкант и его руки: физиологическая природа и формирование двигательной системы / В.Х. Мазель. СПб.: Композитор, 2004.- 180 с.

2. Музыкантов нужно лечить по-особенному // газета Сегодня. - №69 (1117) за 28.03.2002.

2. Назаров И.Т. Основы музыкально-исполнительской техники и метод ее совершенствования. -Л.: Изд-во «Музыка», 1969.-131с.

2. Остапкович В.Е., Брофман А.В. Профессиональные заболевания лор-органов. –М.: «Медицина», 1982.-С.100.

Официальный сайт Peter-Ostwald-Institut <http://poi.hfmt-koeln.de/>

2. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Основы теоретической психологии. уч. М., 1998. 528 с.

2. Платон. Диалоги / Платон ; [вступ. статья, ред. А. Ф. Лосева, пер. С. Я. Шейман-Топштейн, коммент. А. А. Тахо-Годи]. – М. : Наука, 1986. – 221 с.

3. Пронькова Е.Н. Клиника, лечение и профилактика профессиональных заболеваний рук у музыкантов: Автореф. канд. дисс.-М.,1967.-17 с.

Узнадзе Д.Н. Общая психология / Пер. с грузинского Е.Ш.Чомахидзе; Под ред. И.В. Имедадзе. – М. Смысл; СПб.: Питер, 2004. – 413 с.

4. Шмидт-Шкловская А.А. О воспитании пианистических навыков. Издание 2-е. -Л., «Музыка», 1985. – С.60.

4. Шнайдер А.А. Функциональное состояние кардиореспираторной системы и физическая работоспособность музыкантов различных специальностей: Автореф. канд. дисс.-Фрунзе,1988.-С.18.

5. Hurley, D. (1988) The end of celebrity. *Psychology Today, 22, 50-55.*