

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce
Hlasová hygiena pedagoga volného času

Vedoucí práce: Mgr. Karel Ochozka

Autor práce: Michaela Kušnířiková

Studijní obor: Pedagogika volného času

Ročník: 4.

2017

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Dne

Michaela Kušnířiková

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce, panu Mgr. Karlu Ochozkovi za ochotu, trpělivost a metodické vedení práce. Dále chci poděkovat všem respondentům, kteří se podíleli na získání materiálu pro praktickou část mé bakalářské práce. V neposlední řadě děkuji své rodině a přátelům, kteří mi byli oporou.

1	Úvod	6
2	Teoretická východiska	7
2.1	Osobnost pedagoga volného času	7
2.1.1	Místa působení pedagoga volného času.....	7
2.1.1.1	Školní družiny a školní kluby.....	7
2.1.1.2	Střediska pro volný čas dětí a mládeže.....	8
2.1.1.3	Domovy mládeže.....	8
2.1.1.4	Sdružování dětí a mládeže ve volném čase	8
2.2	Fyziologická stavba hlasu	8
2.2.1	Dýchací ústrojí.....	9
2.2.2	Hlasová složka	10
2.2.3	Složka artikulační	11
2.3	Tvorba hlasu.....	12
2.3.1	Zvláštní způsoby tvoření hlasu	13
2.3.1.1	Jódlování.....	13
2.3.1.2	Hlas inspirační (vdechový).....	13
2.3.1.3	Břichomluvectví	14
2.3.1.4	Šepot.....	14
2.3.1.5	Hlas jícnový.....	14
2.3.1.6	Hlas ventrikulární	15
2.4	Vlastnosti hlasu	15
2.4.1	Výška hlasu.....	15
2.4.2	Síla hlasu.....	16
2.4.3	Barva hlasu	16
2.4.4	Rozsah hlasu a hlasové pole	16
2.4.5	Hlasové rejstříky	17
2.4.6	Hlasové začátky	17
2.4.7	Fonační doba.....	17
2.5	Vývoj hlasu	18
2.6	Poruchy hlasu	19
2.6.1	Organické poruchy.....	20
2.6.2	Funkční poruchy	21
2.7	Vyšetření hlasu.....	22

3	Hlasová hygiena	24
3.1	Vymezení pojmů	24
3.2	Mluvní vzor	24
3.3	Hlasoví profesionálové.....	24
3.4	Vnější vlivy hlasové hygieny	25
3.4.1	Životospráva	26
3.5	Preventivní cvičení.....	27
3.5.1	Dýchání	27
3.5.2	Rozcvičení hlasu	27
3.5.3	Rezonanční cvičení	28
3.5.4	Artikulační cvičení.....	28
4	Praktická část.....	30
4.1	Metody a cíl práce	30
4.2	Charakteristika respondentů.....	31
4.3	Vlastní šetření.....	31
4.4	Závěr šetření.....	37
5	Závěr.....	39
6	Použité zdroje	40
6.1	Internetové zdroje.....	41
7	Přílohy	42
8	Abstrakt	45

1 Úvod

Na začátek své práce bych chtěla shrnout, proč jsem si vybrala téma hlasové hygieny při studovaném oboru pedagogika volného času. Hlas jako takový je pro člověka nejdůležitějším dorozumivacím prostředkem, ale i prostředkem k vykonávání své práce. V této návaznosti můžeme právě pedagogy zařadit do kategorie hlasových profesionálů, kteří denně svým hlasem vzdělávají ostatní, a tudíž by měli dbát na hygienu svého hlasu. Bohužel z mého pohledu je hlasová hygiena velice opomíjený předmět studia a právě proto jsem se tímto tématem chtěla více zabývat.

Ve své práci se budu věnovat nejprve osobnosti pedagoga volného času a jeho uplatnění. Dále se budu zabývat fyziologickou stavbou a tvorbou hlasu a vlastnostmi hlasu. V další části své práce přiblížím některé nejčastější poruchy hlasu, hlasovou hygienu a názorná cvičení pro hlasovou hygienu. V praktické části využiji metodu kvantitativního výzkumu, který budu provádět pomocí online dotazníků. Tyto dotazníky budu rozesílat pedagogům volnočasových aktivit v různých oblastech.

Cílem mé práce bude přiblížení pojmu hlasová hygiena, poruch hlasu a prevence proti těmto poruchám. Dále je mým cílem prozkoumat, jaká je informovanost pedagogů volného času v rámci tohoto tématu.

Jako základní zdroje své práce bych uvedla tyto knihy:

HÁLA, B., SOVÁK, M. *Hlas-řeč-sluch*. Praha: SPN, 1947

KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 2000, ISBN 80-85931-88-5

LEJSKA, M. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003, ISBN 80-7315-038-7

MERKUNOVÁ, A., OREL, M. *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008, ISBN 978-80-247-1521-6

2 Teoretická východiska

2.1 Osobnost pedagoga volného času

V této kapitole si pouze stručně přiblížíme osobnost pedagoga volného času, abychom věděli, kdo je vůbec pedagog volného času.

„Pedagog volného času a vychovatel jsou pedagogičtí pracovníci, jelikož vykonávají přímou výchovně-vzdělávací činnost.“¹

Pedagog volného času musí být plně způsobilý k právním úkonům, musí mít dobrou zdravotní způsobilost, být trestně bezúhonný a musí být odborně kvalifikovaný. Dále musí mít kulturní rozhled a všeobecné vzdělání. Musí být důvěryhodný, měl by umět aktivně naslouchat a mít úctu k druhým. Z pohledu kompetencí by měl být flexibilní, komunikativní, se schopností organizovat. Měl by mít smysl pro humor, trpělivost a být empatický a v neposlední řadě by měl být zodpovědný.²

2.1.1 Místa působení pedagoga volného času

Výchova ve volném čase probíhá zpravidla v rámci určitých institucí. Tyto instituce si představíme níže:

2.1.1.1 Školní družiny a školní kluby

Školní družiny a školní kluby se řadí mezi základní formy výchovy mimo vyučování. Školní družiny jsou určeny pro žáky 1. - 5. třídy základní školy, školní kluby potom žákům 6. – 9. třídy školy základní. Školní družiny a školní kluby mají předpoklady k pravidelnému a každodennímu pedagogickému ovlivňování volného času žáků, neboť vychovatelé jsou v každodenním styku se žáky. Mohou na žáky působit bez ohledu na sociální postavení rodin, mohou být v pravidelném kontaktu s rodiči a mohou přímo spolupracovat s vedením školy.³

¹ HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času*, str. 69.

² srov. KUČERA, J. *Osobnost pedagoga volného času a smysl jeho práce*. s. 15-18

³ srov. PÁVKOVÁ, J., *Pedagogika volného času*. s. 43-44

2.1.1.2 Střediska pro volný čas dětí a mládeže

Středisky pro volný čas jsou myšleny domy dětí a mládeže a stanice zájmových činností. Jejich posláním je naplňovat rekreační a výchovně – vzdělávací funkci širokou zájmovou působností. Oproti tomu, stanice zájmových činností se věnují pouze konkrétní zájmové oblasti.⁴

2.1.1.3 Domovy mládeže

Tyto zařízení zabezpečují žákům středních a vyšších odborných škol kvalifikované výchovné působení, ubytování a stravování během školního roku. Obsah výchovné činnosti v domově mládeže navazuje na obsah vzdělávací práce střední školy.⁵

2.1.1.4 Sdružování dětí a mládeže ve volném čase

Sdružení se starají o volný čas dětí a mládeže a kladou různé cíle vzdělávacího, výchovného nebo rekreačního zaměření podle svého zaměření. Řadíme sem například sdružení Junák, YMCA, Pionýr atd.⁶

2.2 Fyziologická stavba hlasu

Abychom správně pochopili hlas a jeho tvorbu, je potřeba si nejprve přiblížit fyziologickou stavbu ústrojí podílející se právě na vzniku hlasu. Tomu se budu věnovat v této části práce, spolu s tvorbou hlasu, vlastnostmi hlasu a vývojem hlasu během života člověka.

Ústrojí podílející se na vzniku hlasu

Podle Hály se mluvicí ústrojí rozděluje na tři základní složky a to:

Ústrojí dýchací

Složku hlasovou (fonační)

Složku hláskovací (artikulační)

⁴ srov. PÁVKOVÁ, J., *Pedagogika volného času*. s.44

⁵ srov. Vyhláška 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění platném k 9. 2. 2005

⁶ srov. Tamtéž

Z hlediska tvorby a vzniku hlasu jsou pro nás důležité první dvě složky. Třetí složku si tedy přiblížíme pouze okrajově.⁷

2.2.1 Dýchací ústrojí

Dýchání je automatická činnost, při níž se provádí výměna plynů v těle. Dýchání můžeme rozdělit na dvě skupiny, a to: dýchání plicní, u kterého se provádí výměna plynů v plicích mezi vnějším vzduchem a krví a dýchání tkáňové během kterého dochází k výměně plynů mezi krví a tělesnými tkáněmi. Zjednodušeně chápeme dýchání jako proces, při kterém se do těla přivádí kyslík, a naopak se odvádí vzduch o kyslík ochuzen, ale bohatý na oxid uhličitý.

Dýchání tkáňové, nebo také vnitřní, je základní funkcí pro život člověka. Pro vznik hlasu je pro nás ale méně podstatné. Budeme se tedy více věnovat dýchání plicnímu.

Z plicního dýchání nás bude zajímat především mechanismus dýchacích pohybů a využívání vydechovaného vzduchu k tvorbě hlasu a hlásek.

Hlavním orgánem plicního dýchání, jak už název napovídá, jsou plíce. Plíce jsou uloženy symetricky ve tvaru dvou vaků v dutině hrudní. Vzduch proudí do plic pomocí horních a dolních cest dýchacích. Přímo do plic vzduch proudí průdušnicí, která se dělí na dvě průdušky, pro levou i pravou plíci. Průdušky se v plicích větví, a nakonec se rozšiřují v plicní váčky, které nazýváme alveoly, ve kterých dochází k výměně plynů. Povrch plic je pokryt blanou, která se nazývá poplicnice. Tato blána se svým vnějším povrchem dotýká pohrudnice, blány, která je velmi podobná poplicnici. Pohrudnice pokrývá vnitřní stranu hrudní dutiny. Díky tomuto faktu je plicím umožněno opisovat pohyby hrudního koše a bránice.⁸

Dutina hrudní je ohraničena hrudním košem a nacházejí se v ní nejdůležitější orgány, jako plíce, srdce a svaly, které zajišťují pravidelně se střídající vdechy a výdechy. Hlavní dýchací svaly jsou svaly mezižeberní a bránice.⁹

Mezižeberní svaly zvedají žebra a zvětšují hrudní dutinu.

⁷ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch.* s. 23

⁸ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch.* s. 23-24

⁹ srov. MERKUNOVÁ, A., OREL. M., *Anatomie a Fyziologie člověka pro humanitní obory.* s. 119

Bránice je masivní sval oddělující dutinu hrudní od dutiny břišní. Bránice se při nádechu smršťuje, čímž se zvětšuje prostor mezi hrudní stěnou a bránicí. Při tomto pohybu se bránice dostává i směrem dolů, většinou o 1-2 cm.¹⁰

Dýchání můžeme podle Hály rozdělit na dva druhy, a to: dýchání hrudní, při kterém se uplatňuje pohyb mezižeberních svalů, a dýchání břišní, při kterém pracuje bránice.¹¹

Dýchací svaly můžeme ovládat vůlí, což nám umožňuje kontrolovat rychlost a objem vyměňovaného vzduchu. Kvalitní dechová funkce při tvorbě hlasu vyžaduje větší zapojení dýchání břišního.

2.2.2 Hlasová složka

K hlasové složce řadíme především hrtan, hlasivky a rezonanční dutiny.

Hrtan je umístěn na přední straně krku a může být pod kůží krku viditelný a hmatatelný. Je také místem tvorby hlasu. Je tvořen devíti chrupavkami, třemi nepárovými a třemi párovými. Mezi nepárové chrupavky patří chrupavka štítná, lidově známá jako ohryzek, chrupavka prstencovitá a chrupavka tvořící základ hrtanové příklopky, která při polykání uzavírá vchod do hrtanu.¹²

Mezi párové chrupavky patří chrupavky hlasivkové, které jsou přiloženy k zadním horním okrajům chrupavky prstencovité a chrupavky rohové a klínové, které tvoří oporu hlasivkám.

Pohyblivé spoje mezi chrupavkami jsou svalově vazivové, pohyblivé valy, které se nazývají hlasové. Výše umístěné jsou nepravé vazy hlasové a níže jsou umístěny pravé vazy hlasové, neboli hlasivky. Prostor mezi nimi nazýváme hrtanovou komorou.

Hlasivky jsou vlastním hlasotvorným aparátem, jsou napnuty od střední roviny štítné chrupavky k chrupavkám hlasivkovým. Jejich povrch je pokryt jemnou sliznicí.

¹⁰ srov. MERKUNOVÁ, A., OREL. M., *Anatomie a Fyziologie člověka pro humanitní obory*. s. 119

¹¹ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch*. s. 23

¹² srov. MERKUNOVÁ, A., OREL. M., *Anatomie a Fyziologie člověka pro humanitní obory*. s. 117-118

„Hlas je závislý na stavu hlasivek a jejich činnosti. Velikost, hmota, napětí a pohyblivost každé z nich a vzájemná schopnost vytvořit pevný uzávěr se projevují na kvalitě hlasu.“¹³

Mezi rezonanční dutiny se řadí všechny dutiny, které jsou hlavně nad úrovní hlasivek a souvisejí tedy přímo s vibračním aparátem hrtanu, ale i ty, které se nacházejí částečně pod rovinou hlasivek. Právě pod rovinou hlasivek se nacházejí dutiny horní oblasti hrudní a horní oblasti plicní. Do rezonančních dutin, které se nacházejí nad úrovní hlasivek, řadíme horní část hrtanu, všechny tři části hltanu, dutinu ústní a dutinu nosní.

V těchto dutinách se zušlechťuje základní hrtanový hlas, který vzniká rozkmitáním hlasivek a můžeme jej přirovnat například k troubení jelena nebo houkání sovy. Nemá tedy charakter lidského hlasu. Díky tvaru a velikosti těchto rezonančních dutin vznikají některé vyšší harmonické tóny základního hrtanového tónu. Až teprve směsí tónů základního hrtanového tónu a vyšších harmonických tónů vzniká lidský hlas.¹⁴

2.2.3 Složka artikulační

Skládá se z mluvicích orgánů, čili mluvidel, které se nacházejí v rezonančních dutinách nad hrtanem, které spolu souvisí. Řeč vzniká právě díky této složce. Veškeré mluvní orgány jsou uloženy v dutinách:

- Ústní
- Nosní
- Hrdelní

„Dohromady tvoří mluvidla a rezonanční dutiny ústrojí článkovací (artikulační), tj. ústrojí, v němž se diferencují jednotlivé hlásky lidské řeči.“¹⁵

Artikulační ústrojí spolu s ústrojím dechovým a hlasovým spolu souvisí a pokud se podíváme do historie vývoje člověka samotného, byly nejprve ústrojími pouze pro

¹³ LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.118

¹⁴ srov. Tamtéž. s. 120

¹⁵ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.98

dýchání a potravu, a až spolu s vývojem člověka došlo k jejich dalšímu účelu a to mluvení.¹⁶

Dutinu ústní ohraničují zvnějšku dolní a horní rty, z bočních stran tváře, nahoře a vzadu tvrdé a měkké patro. Do dutiny ústní také nedílně patří jazyk a zuby. Tato dutina patří do soustavy trávicí, ale právě jazyk uplatňujeme při vzniku řeči spolu s dalšími mimickými svaly. Jak napsala Merkunová ve své knize: „*Modifikací proudu vydechovaného vzduchu v rezonančních dutinách – za přispění aktivity artikulačních svalů tváří a také jazyka, měkkého patra, dásní, zubů, rtů dochází k tvorbě jednotlivých hlásek lidské řeči, artikulaci.*“¹⁷

2.3 Tvorba hlasu

Hlas, jako takový vnímáme u celé řady živočichů. Podmínkou pro vznik hlasu je existence vzduchového proudu (dýchací ústrojí), zdroje kmitání (hlasivky) a rezonančních prostor.

Základní prvkem fonace, tedy tvorby hlasu, je činnost hlasivek. Dříve se vědci mylně domnívali, že hlas tvoří pouze hlasivky svými kmity. Dnes již víme, že hlas netvoří hlasivky samostatně, ale pomáhá jim chvění sloupce vzduchu, který se nachází nad nimi.

Proud vzduchu, který proudí z plic průdušnicí, dosahuje až k hlasivkám. Hlasivky postupně přechází z otevřeného, tzv. ventilačního postavení do postavení sevřeného tzv. fonačního. Hlasivky jsou v hrtanu zasazeny tak, že se dotýkají svými sliznicovými okraji. Tyto okraje, lemy, umožňují hlasivkám jejich kmitavé pohyby. V další části se proud vzduchu dostane k hlasivkám ve fonačním postavení, které tvoří přirozenou překážku vydechovanému vzduchu. Tím, jak pokračuje proces výdechu, se zvyšuje tlak vyvíjený na hlasivky. Tlak dosáhne až takové úrovně, že je vyšší než sevření hlasivek. Část vzduchu tím pádem projde štěrbinou mezi hlasivkami a tím se rozkmitá jejich sliznicový lem. Poté tlak pod hlasivkami klesne. Aby tento proces pokračoval, musí se tlak proudu vzduchu pod hlasivkami opět zvýšit. Při tvorbě hlasu tedy působí dvě síly. První silou je tlak výdechu, který rozráží hlasivky a druhou silou je pružnost hlasivek, díky které se oddělené hlasivky opět vrací do fonačního postavení. Celý tento děj je

¹⁶ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch*. s. 98

¹⁷ MERKUNOVÁ, A., OREL. M., *Anatomie a Fyziologie člověka pro humanitní obory*. s. 119

kontinuální a velmi rychlý. Výsledkem tohoto děje je tzv. „základní hrtanový hlas“.¹⁸ Hrtanový hlas je nelidský a je podobný fouknutí do lahve. Ke kultivaci hrtanového hlasu dochází díky rezonančním dutinám.

Počet kmitů hlasivek za sekundu odpovídá výšce tvořeného základního tónu, nikoliv výsledné výšce hlasu. Muži při klidné rozpravě dosahují průměrně sta kmitů hlasivek za sekundu, naproti tomu ženy dosahují průměrně kolem dvou set kmitů za sekundu. Fyziologický hlas je tudíž ovlivněn výdechovým proudem vzduchu, činností hlasivek a rezonančními prostory. Dominantním faktorem ovšem zůstává stav a postavení hlasivek. Stav hlasivek se dá ovlivnit vůlí mluvčího, např. tvorba hlasu u profesionálních zpěváků.

2.3.1 Zvláštní způsoby tvoření hlasu

2.3.1.1 Jódlování

Tento zvláštní způsob tvoření hlasu se vyskytuje především u obyvatel horských krajů, například v Alpách nebo v Karpatech. Jak si můžeme domyslet z oblastí, kde se tento způsob tvorby hlasu vyskytuje, byl jeho původním účelem zvětšit zvučnost lidského hlasu tak, aby byl slyšet na velké vzdálenosti. Postupem času se jódlování rozšířilo a stalo se součástí lidového zpěvu. Podstata jódlování byla zkoumána jak po stránce akustické, tak po stránce fyziologické. Při jódlování je hlas značně obohacen o svrchní tóny a díky tomu je zvučnější a průraznější než hlas normální. Toto převládnutí svrchních tónů je způsobeno neobvyklým upravením rezonančních dutin. Tento fakt byl zjištěn pomocí rentgenových snímků, které prokázaly, že jsou tyto dutiny značně rozšířeny, a tudíž dochází ke snížení polohy celého hrtanu a vytlačení kořene jazyka.¹⁹

2.3.1.2 Hlas inspirační (vdechový)

Tento hlas se u člověka vyskytuje nevědomě například škytáním, vzlykáním, ale i úmyslně nebo za jistých chorobných stavů. Vzniká při vdechu, kdy je násilně vtahován skrze hlasovou štěrbinu do průdušnice a při tom rozkmitá sblížené hlasivky, které vydávají ostrý a řezavý zvuk. U některých zvířat jsou inspirační zvuky běžným hlasem

¹⁸ LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s. 122

¹⁹ srov. HÁLA, B., SOVÁK, M., *Hlas řeč sluch*. s. 73-74

například u koní, krav, oslů. U člověka je ale tento způsob nestandardní, a proto se nevyužívá. Také je nehygienický a škodlivý.²⁰

2.3.1.3 Břichomluvectví

Z názvu by se dalo odvodit, že břichomluvectví je vlastně mluvení břichem, ale samozřejmě to pravda není. Břichomluvectví je dalším zvláštním způsobem při tvorbě hlasu. Jeho hlavním rysem je mluvení při silně sevřené a zúžené štěrbině. Občasně dochází i ke změně barvy hlasu, ke které dochází pozměněním rezonantních dutin. Také artikulace je pozměněna, je to především z důvodu, aby publikum břichomluvců nezaregistrovalo, nebo alespoň v co nejmenším rozsahu rozeznalo, pohyby úst a čelistí. Tímto je hlas velice utlumen, takže se zdá, že nevychází z osoby mluvícího, nýbrž z dálky. Břichomluvcí také ke svému představení využívají různých rekvizit tak, aby odvedli pozornost od své osoby. Bývají to třeba loutky a podobně. Také si napomáhají například doutníkem v ústech kvůli znehybnění rtů.

2.3.1.4 Šepot

Sice jej řadíme mezi zvláštní způsoby tvorby hlasu, ale je to de facto pouze tichý třecí šelest. Řeč však zůstává srozumitelná, jako při běžném hlasitém mluvení. Vzniká v hrtanu třením vzduchu o okraje hlasivek, může mít škodlivé účinky na hlas, jelikož může dojít k překrvení sliznice. Charakteristické pro šepot jsou skutečnosti, že se hlásky tvoří bez hlasu, souhlásky hlasné ztrácejí hlasový doprovod a jsou zastupovány svými nehlasnými odstíny. Nejevíce trpí melodie, která se šepotem nedá napodobit. Delší šepot může být namáhavý až bolestivý.

2.3.1.5 Hlas jícnový

Řadí se mezi hlasy náhradní, je tedy užíván lidmi, kteří jsou postiženi nějakou chorobou, nejčastěji rakovinou, kvůli které mají odstranění celý hrtan. K dýchání slouží otvor, který mají tito lidé přímo ústící do horní části průdušnice. K mluvení si tedy potom osvojují tento náhradní jícnový hlas. Tento hlas se tvoří v sevřené horním ústí jícnu. Potřebný vzduch pro vytvoření hlasu se tam nahromadí polykacími pohyby a

²⁰ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch*. s. 74

odtamtud se zase vylučuje. Hlas je drsný a chraplavý, ale vhodným cvičením ho lze vycvičit tak, že je s ním možné telefonovat i třeba přednášet.

2.3.1.6 Hlas ventrikulární

Tento náhradní hlas se vytváří, pokud jedincovy schází jedna nebo obě hlasivky. Hlas je drsný, ale pravidelným cvičením se dá vycvičit a může nabýt rozsahu až dvou oktáv.²¹

2.4 Vlastnosti hlasu

Hlas jako takový má celou řadu vlastností. Dělíme je na vlastnosti základní a vlastnosti funkční. Mezi základní vlastnosti patří: výška hlasu, síla hlasu, barva hlasu a rozsah hlasu. Mezi funkční vlastnosti můžeme zařadit hlasové rejstříky, hlasové začátky a fonační dobu. V následujících podkapitolách přiblížím jednotlivé vlastnosti.

2.4.1 Výška hlasu

Výška hlasu je jednou ze základních charakteristik hlasu a srovnáváme ji nejčastěji s hudební stupnicí. Výška závisí především na velikosti hlasivek. Čím jsou hlasivky kratší, tím je hlas vyšší. Z tohoto důvodu mají ženy vyšší hlas než muži. Rozlišujeme ženské hlasy a to: soprán, mezzosoprán, alt, a hlasy mužské na tenor, baryton a bas. Lejska uvádí ve své knize i přibližné délky hlasivek k tomuto rozdělení následovně:

- Soprán – 14-16mm
- Mezzosoprán – 16-18mm
- Alt – 17-19mm

- Tenor – 18-20mm
- Baryton – 20-23mm
- Bas -23-25

Toto rozdělení je zjevné při základní (konverzační) výšce hlasu. Výška hlasu je snadno ovládatelná a dochází k její změně zejména při zpěvu, kdy je jedinec schopen výšku hlasu ve svém rozsahu přizpůsobit. U průměrného necvičeného hlasu je rozsah přibližně dvě oktávy. Tento rozsah se dá ovšem prohloubit pravidelným cvičením.

²¹ srov. HÁLA. B., SOVÁK. M., *Hlas řeč sluch*. s. 75

2.4.2 Síla hlasu

Síla hlasu patří mezi další základní charakteristiky. Je vnímána jako hlasitost. Můžeme ji vyjádřit v decibelech. Síla je dána nejvyšším vrcholem kmitajícího sloupce vzduchu v hrtanu. Z toho vyplývá, že čím větší a mohutnější výdech je, tím větší síly hlasu dosáhneme. Je potřeba uzpůsobit sílu hlasu tak, aby konverzační partner co nejlépe slyšel a rozuměl a aby daná intenzita byla současně pro mluvícího nejméně namáhavá (Lejska). I tato vlastnost se dá nacvičit, stejně jako tomu bylo u vlastnosti předchozí.

2.4.3 Barva hlasu

Touto vlastností označujeme subjektivní dojem, kterým na náš hlas působí. Díky barvě hlasu jsme schopni rozpoznat jednotlivé osoby. Jak uvedl Hála ve své knize: „*Jako rozeznáváme jednotlivé hudební nástroje podle jejich zvláštního zvukového zbarvení, tak můžeme podobně rozeznávat i hlasy různých lidí.*“²² Vzniká vzájemným působením všech jednotlivých frekvenčních složek hlasu. Tyto složky jsou:

- Frekvence základního hrtanového tónu
- Frekvence vyšších harmonických tónů
- Frekvenční ladění rezonančních dutin

Nejdůležitější je právě složka poslední, jelikož vzájemné poměry velikostí, tvarů, postavení hrtanu a rezonančních dutin jsou nekonečné. Tím pádem je i barva hlasu nekonečná. Chápeme tím tedy to, že každý člověk má jinou barvu hlasu. Barva hlasu na rozdíl od předchozích vlastností nejde většinou natrénovat a je tedy stálá, neměnná. Vnímáme pouze jemné změny. Například při vyjadřování nálad. Existují ovšem lidé, kteří jsou schopni imitace barvy hlasu ostatních jedinců, nazýváme je imitátory.

2.4.4 Rozsah hlasu a hlasové pole

Rozsah hlasu je rozmezí od nejnižšího tónu po nejvyšší (frekvenční) a od nejsilnější (intenzitní). Rozsah hlasu je vždy individuální schopností jedince. Obvykle udáváme frekvenční rozsah v oktávách. Jak již bylo řečeno výše, u průměrného necvičeného jedince je rozsah přibližně 2 oktávy. Cvičením můžeme dosáhnout na 4, ojedinele až na 5 oktáv. Cvičením lze také zvětšit rozsah intenzitní.

²² HÁLA, B., SOVÁK, M., *Hlas řeč sluch*. s. 53

Hlasové pole je také individuální. Opět jej můžeme zvětšit cvičením, ovšem při onemocnění hlasového ústrojí dochází ke zmenšování tohoto pole.

2.4.5 Hlasové rejstříky

Rejstřík je termínem z oblasti hudby, kdy jsou takto označovány po sobě jdoucí tóny, které mají podobnou barvu. Hlas má tyto rejstříky dva. Jeden, při kterém hlas rezonuje v hrudníku (hrudní) a druhý, při kterém je rezonance naopak v hlavě (hlavový). Přechod mezi těmito rejstříky není plynulý, nýbrž přecházejí skokem. Někdy se stane, že se oba rejstříky překryjí. U necvičeného hlasu je tento přechod více znatelný než u hlasu školeného.²³

2.4.6 Hlasové začátky

Hlasovým začátkem nazýváme okamžik, kdy poprvé dochází k rozkmitání hlasivek a poprvé dochází k uzavření hlasivkové štěrbině. Je to velmi náročný proces. Lejska ve své knize rozděluje 3 základní hlasové začátky:

- Tvrdý – je využíván při křiku, hádce, velení. Vzniká prudce a náhle.
- Měkký – nejšetrnější ze všech, hlas je pozvolně vkládán do výdechu.
- Dyšný – tento hlas je charakteristický doprovázejícím šelestem, může být příznakem organické poruchy hlasu, ale také nesprávným návykem při tvorbě hlasu.²⁴

2.4.7 Fonační doba

Posledním fyziologickým parametrem hlasu, kterému se budeme věnovat, je fonační doba. Tento snadno změřitelný ukazatel nám představuje čas, kdy daná osoba udrží na jeden nádech tón. Průměrná doba je mezi 15-20 sekundami. Ovšem i tato doba se dá natrénovat. Proto také můžeme u některých zpěváků zaznamenat výdrž až jednu minutu.

²³ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.127-128

²⁴ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s. 128-129

2.5 Vývoj hlasu

Náš hlas nás provází celým naším životem. Hlas je jedním z prvních projevů novorozence. Novorozenecký křik vzniká nejspíše jako reflexní reakce na změnu prostředí. Tento křik je u všech dětí stejný, ale od druhého měsíce života dokáže novorozenec měnit hlas a v to v závislosti na libosti a nelibosti. Matky postupem dokáží rozeznat tzv. nelibostný křik od křiku libostného. V průběhu prvního roku života se zvyšuje schopnost ovládat nejen tvorbu hlasu, ale i hlas samotný. Dítě zvyšuje nejen svůj frekvenční, ale i dynamický rozsah hlasu. Během celého dětství probíhá proces, při kterém se hlas zpevňuje a zvětšuje se jeho rozsah. V předpubertálním období jsou hlasy hochů a dívek v podstatě totožné, a to jak frekvenčně, tak dynamicky.

„Nejvýraznější změnu prodělává hlas v období dospívání. Hrtan se pod vlivem pohlavních hormonů výrazně zvětšuje. Bývá počítán k orgánům, na nichž se značně projevují sekundární pohlavní rozdíly.“²⁵ Hrtan působením hormonů prudce roste častokrát tak rychle, že se jeho ovládání stává na čas nestabilním. Tomuto jevu se říká mutace. Hlas je nestálý a přeskakuje. Díky zvětšení hrtanu mají možnost růstu i hlasivky, které se prodlužují a zvětšuje se i jejich hmota. U mladých mužů se hlasivky prodlužují až o centimetr, u dívek je tento nárůst jen v rozsahu okolo 3 milimetrů.²⁶ V pubertálním období se zvětšuje i hlasový rozsah. Na rozdíl od předpubertálního období se v tomto období hlas u chlapců a dívek rozvíjí odlišně. U chlapců se snižuje dolní hranice hlasového rozsahu více než u děvčat. U děvčat se zase naopak zvyšuje horní hranice hlasového rozsahu.

V dospělosti se mužský a ženský hlas liší. Posluchač je schopen podle barvy a výšky hlasu rozeznat hlas muže a ženy. Tyto rozdíly jsou spojeny s funkčními a organickými odlišnostmi. Mezi tyto odlišnosti můžeme zařadit velikost hrtanu (včetně vnitřních rozměrů), délku, šířku a hmotu hlasivek, frekvenci kmitání hlasivek, prokrvení hlasivek (u žen se prokrvení mění s menstruačním cyklem) a nakonec i velikost rezonančních prostor jedince.²⁷ U dospělých může hlasový rozsah kolísat v závislosti na tělesné stavbě, ale i na způsobu, jak je s hlasem pracováno a jak se o něj mluví stará.

²⁵Tamtéž. s.132

²⁶srov. HÁLA, B., SOVÁK, M., *Hlas řeč sluch.* s. 64

²⁷ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie.* s. 132

Obvykle dospělí mluví v nízké hlasové poloze. Touto polohou se dosahuje maximálního výkonu s vynaložením minimálního úsilí.

Ve stáří probíhá mnoho fyziologických změn, které se samozřejmě projeví i na hlase člověka. Se stářím se mění schopnosti ventilačního a fonančního aparátu. Díky snížení pružnosti hrudního koše a snížení svalové vytrvalosti a síly dochází ve ventilačním orgánu ke zmenšení vzduchové rezervy a zmenšení tlaku vydechovaného proudu zvuku. Tyto komplikace mohou způsobit i opakovaná onemocnění plic. Problémy fonančního aparátu jsou spjaty především s poklesem jeho elasticity a vibrační aktivity. Ve stáří se hlasový rozsah obou pohlaví opět přibližuje. Hlas mužů se s přibývajícím věkem zvyšuje a stává se „řezavějším“, zatím co ženský hlas svoji výšku ztrácí.

2.6 Poruchy hlasu

Poruchy hlasu patří mezi nejčastější obecné symptomy. Abychom mohli určit abnormalitu hlasu je nutné si nejprve charakterizovat hlas normální. Podle Lejsky můžeme rozdělit normální hlas ze dvou hledisek, a to z hlediska posluchače a z hlediska uživatele. Toto rozdělení záleží především na různých částech světa. Lejskovo rozdělení můžeme chápat jako standart pro evropskou oblast.

Z hlediska posluchače bychom normálním hlasem mohli nazvat hlas takový, který negativně nevyvolává pozornost, a tedy nepřekáží ve slovní komunikaci. Veškeré jeho náležitosti, ať už se jedná o tónovou kvalitu a výšku, odpovídají danému pohlaví a věku.

Z hlediska uživatele považujeme normální hlas za takový, který je schopen adekvátně komunikovat a reagovat v daných situacích. Např. Běžná konverzace, šepot, nebo křik.²⁸

Mezi nejčastější poruchy hlasu můžeme zařadit několik příčin například dědičnost, nesprávné užívání hlasu, nesprávný hlasový vzor, hormonální odchylky, operační zákroky apod.

Dědičností chápeme vrozené odchylky, mezi které se řadí dispozice, vadný vývoj nebo například zúžený hlasový prostor na dědičném základě. Nesprávným užíváním

²⁸ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.138-139

hlasu myslíme přemáhání hlasu, hlasovou únavnost, špatnou hlasovou techniku nebo tvrdé hlasové začátky. Měli bychom brát v potaz, že děti často imitují rodiče, nebo právě pedagogy, a proto je potřeba dětem předkládat správný mluvní vzor. Musíme si uvědomit, že autoritu si nezískáváme zvýšenou hlasovou silou. Dále rozlišujeme i hormonální odchylky, které se vyznačují zvýšenou nebo sníženou funkcí pohlavních žláz, štítné žlázy, nadledvinek apod. Na hlas působí i hormonální léčba. Jak již bylo zmíněno v kapitole se zvláštními způsoby tvorby hlasu, mohou i operativní zákroky způsobovat změnu hlasu. K poruchám hlasu také dochází při neurotických poruchách, kdy při psychické zátěži, či ve stresových situacích dochází k různým změnám na hlase. Velkou příčinou poruch hlasu mohou být také vady sluchu.²⁹

2.6.1 Organické poruchy

Lejska tyto poruchy dělí ještě na poruchy organické a funkční. Organické poruchy jsou vždy spojeny s konkrétním onemocněním.

Například záněty horních a dolních cest dýchacích, nachlazení, kašel nebo rýma negativně působí na hlas, jelikož všechny tyto nemoci mění podmínky při tvorbě a vzniku hlasu. Dech bývá zatížen kašlem, rezonanční prostory jsou vyplněné hlenem a hlasivky jsou zánětlivě nakažené. Jak moc se hlas mění závisí samozřejmě na míře onemocnění, ale i v zárodku nemoci bychom měli dbát na správné a umírněné namáhání hlasu.

Je třeba si povšimnout, že celosvětově narůstá počet onemocnění štítné žlázy, uváděno je až 30 % dospělé populace. Tato onemocnění s hlasem souvisejí, jelikož je štítná žláza přímo napojena na nervy, které zajišťují pohyblivost hlasivek. Velká část těchto onemocnění a následných operativních zákroků končí trvalými poruchami hlasu.³⁰

Poruchy dechové a rezonanční dysfunkce mají vliv na kvalitu hlasu, ale nejsou tak časté jako například onemocnění hrtanu. Dechová funkce bývá nejčastěji postižena onemocněním plic a hlas je tedy tvořen zvýšeným úsilím. Rezananční dutiny se mění i zánětlivým či nádorovým onemocněním. Změna hlasu bývá často prvním příznakem

²⁹ srov. KLENKOVÁ, J., Kapitoly z logopedie I., s. 31-32

³⁰ LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s. 137-138

nádorového onemocnění v těchto dutinách. Vždy je potřeba kontrolovat všechny orgány zúčastněné při tvorbě hlasu³¹

Nádorové onemocnění hrtanu často vede k jeho částečnému nebo úplnému odstranění. To má poté fatální následky při tvorbě hlasu a je nutné vytvořit si hlas náhradní, jak již bylo zmiňováno v kapitole zvláštních způsobů tvorby hlasu.

2.6.2 Funkční poruchy

Pro téma hlasové hygieny jsou důležitější poruchy funkční, které vznikají především z přemáhání hlasu. Tyto poruchy jsou časté především u hlasových profesionálů, mezi které se řadí i pedagogové. Tyto poruchy registrujeme i přesto, že nejsou přítomny žádné organické změny na hlasovém ústrojí.

Tento stav, kdy vznikají funkční poruchy hlasu, je zjednodušeně způsoben přetěžováním hrtanových svalů. Hlas poté bývá slabý, přeskakuje, je chraptivý a drsný. Toto může vést dokonce až ke ztrátě hlasu = afonie. Toto přetěžování hlasu můžeme často zaznamenat právě u začínajících pedagogů, kteří nevěnují hlasové hygieně tolik pozornosti. Dlouhodobé přetěžování zdravého hlasu pak může vést i ke změně fonační techniky. Z léčebného hlediska je v těchto případech důležitý hlasový klid a hlasové šetření. V této fázi je možné i použít léky, které působí lokálně a zklidní namožený sval. Může se stát, že jedinec musí svůj hlas využívat i přes tyto obtíže. Doporučuje se tedy následné zavedení cvičení hlasu a hlasové techniky, tedy praktikovat hlasovou hygienu.

K poškození hlasu bez organického poškození hlasového aparátu může dojít již zmiňovanou nesprávnou hlasovou technikou. Špatná hlasová technika je častější poruchou nežli poruchy hlasu z přemáhání. Vyskytuje se jak u dětí, tak u dospělých. Tato nesprávná technika tvorby hlasu bývá především z nesprávné tvorby hlasu v hrtanu, přepínání svalů, stahování hrtanu, posunu hrtanu vzhůru, zvýšeného napětí vnějších hrtanových svalů a křiku. Například pedagogové, jelikož potřebují silný a nosný hlas, nesprávně využívají všech dostupných manévru, aby tohoto výsledku dosáhli. Ve výsledku je sice hlas silnější, ale je tvořen nesprávně a jsou neúměrně namáhány hrtanové svaly. Touto poruchou ovšem nemusí trpět pouze pedagogové, ale i

³¹ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s. 138

hlasotvorný aparát každého člověka včetně dětí. Děti trpící touto poruchou bývají hyperaktivní a jsou tzv. ukřičené. A jelikož je křik hlavní příčinou této poruchy, logicky si vyvodíme, proč jsou právě tyto děti v největším ohrožení touto chorobou. Hlas u postižených je pak chraptivý a únavný. Dlouhodobé přetěžování hlasivek špatnou technikou při tvorbě hlasu může vést až ke změnám organickým. Tvoří se takzvaný kantorský uzlík, který se tvoří na hlasivce a vzniká jako důsledek zvýšené námahy v povrchové sliznici hlasivky. I toto postižení můžeme vidět u dětí.³²

Základní léčebnou metodou této funkční poruchy hlasu je hlasová reedukace, tedy opětovné naučení se či úplné naučení se využívat správnou techniku při tvorbě hlasu. Jedná se o speciální hlasová cvičení. S touto hlasovou reedukací je potřeba začít i v případech již existujících kantorských uzlíků. Kantorské uzlíky jako takové se sice odstraňují chirurgicky, ale při stále nesprávné technice tvorby hlasu bude docházet k opětovnému výskytu uzlíků.

Dále můžeme rozlišit ještě psychogenní poruchy hlasu, kdy dochází k selhání hlasu ve chvíli největší potřeby. Jsou to poruchy hlasu z napětí, nejistoty, hysterie, strachu, úleku atd. Toto onemocnění nezávisí na věku ani vzdělání a je velmi časté. Náchylnější k této poruše jsou více ženy než muži. Hlasový aparát je opět organicky nepoškozen, jak tomu bylo u funkčních poruch. Během ztráty hlasu bývá ovšem zachován hlasitý kašel, smích, pláč apod. Tyto psychogenní poruchy lze léčit psychoterapií.

2.7 Vyšetření hlasu

Každý laický posluchač umí jednoznačně rozeznat dobrou hlasovou funkci mluvčího. Hlas mluvčího, který nemá žádné zdravotní komplikace je čistý a melodický.

Prvním příznakem špatné hlasové funkce, nebo porušení funkce hlasivek, je chrapot. Chrapot můžeme dělit na dvě skupiny. Prvním druhem chrapot je chrapot hrubý, vlhký a těžký, tento chrapot je způsoben změnou hmoty či napětí hlasivek. Dalším důvodem může být i nedostatečné sevření hlasové štěrbině. Chrapot ostrý, dušný je dalším typem chrapotu, který způsobuje nedomykavost hlasivek. V závažných případech se chrapot může změnit až v afonii neboli bezhlasí.³³

³² srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.141

³³ srov. LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s. 134-135

Vyšetření hlasu může být subjektivní nebo objektivní. Při subjektivním vyšetření pozorujeme fonujícího pacienta a popisujeme jeho hlasové parametry. Soustředíme se i na typ dýchání, postavení a pohyby hrtanu a napětí vnější hrtanových svalů. Při objektivním vyšetření, jak už název napovídá, využíváme lékařské pomůcky.

Laryngoskopie je lékařské vyšetření, při kterém lékař díky zrcátku se světelným zdrojem zkoumá hlasivky. Hlavními parametry jsou tvar, poloha, velikost a pohyb hlasivek. Díky tomuto vyšetření se může přijít i na otoky, zarudnutí nebo zánětlivá ložiska na hlasivkách. Pneumografie je lékařské vyšetření, které měří pohyby hrudního koše a hlasové pole mluvčího. Spektrální analýza vypovídá o energetické náročnosti tvorby hlasu. Díky aktivní zpětné vazbě ihned po vyšetření je dokázána okamžitá korekce funkčních hlasových poruch. Tyto vyšetření vždy provádí pouze lékař.³⁴

I když moderní technologie přichází se stále novými přístroji, kvalitu hlasu posoudí nejlépe posluchač, a proto dosud převládají subjektivní metody k hodnocení hlasu a hlasových funkcí.

³⁴ srov. Tamtéž. s. 134-135

3 Hlasová hygiena

3.1 Vymezení pojmů

Hlasovou hygienu můžeme chápat jako soubor skutků, kterými ovlivňujeme kvalitu hlasu. Tedy jakým způsobem hlas používáme, v jakém prostředí se pohybujeme, jak dbáme na životosprávu apod. Nesprávné zacházení s hlasem, tedy nešetrné a nehygienické, může vést k až k trvalým poruchám hlasu.

Jelikož pedagogové volného času patří k hlasovým profesionálům, čili lidem, kteří se živí svým hlasem, měla by hlasová hygiena být jednou z jejich nejdůležitějších částí praxe.

3.2 Mluvní vzor

Dítě školního věku má všechny předpoklady ke zvládnutí řeči, ať už je to fyziologická zralost nebo motorika řečového ústrojí i psychologická zralost dítěte. Důležitou součástí správného vývinu řeči je i mluvní vzor a podnětné sociální prostředí. Bohužel se mnohdy stává, že kvalitní mluvní vzor chybí, a to se stává velkým problémem. Dítě si totiž osvojuje řeč pouze nápodobou.³⁵ Pokud tedy dítě nemá kvalitní mluvní vzor a žije v řečově nepodnětném prostředí, nemá tedy vhodné podmínky pro vývoj řeči. S problémem řečového vývoje jde ruku v ruce i narušení mentálního vývoje daného jedince. Zodpovědnost za tento problém nese především nejbližší rodina dítěte, ale i školní prostředí. Pedagog by měl dbát na správnou mluvu nejen kvůli sobě, ale i kvůli žákům. To se týká všech pedagogů a pedagogických pracovníků.

Učitel by měl mít precizní výslovnost a umět pracovat s hlasem, jeho intenzitou, barvou, výškou a hloubkou a dbát také na znělost jeho hlasu.

3.3 Hlasoví profesionálové

Jak poukazuje Lejska ve své knize existují zaměstnání, které kladou vysoké nároky na kvalitu hlasu. Lejska je rozděluje následovně:

³⁵srov. HÁJKOVÁ, Eva. *Rétorika pro pedagogy*. s. 85

- a) Zaměstnání s nejvyššími nároky na kvalitu hlasu
 - a. sóloví zpěváci
 - b. sboroví zpěváci
 - c. herci
 - d. hlasatelé v televizi, rozhlase
- b) Zaměstnání s vysokými nároky na kvalitu hlasu
 - a. učitelé a pedagogičtí pracovníci (tedy i pedagogové volného času)
 - b. profesionální mluvčí
 - c. politici
- c) Zaměstnání se zvýšenými nároky na hlas a pracovníci v hlučných provozech
 - a. soudci
 - b. lékaři
 - c. vojáci apod.

Tato zaměstnání vyžadují individuální péči, jak už ze strany samostatných pracovníků, tak z hlediska lékařského. Aby jedinci mohli svou práci vykonávat kvalitně a bez omezení, je třeba provádět pravidelná preventivní cvičení, docházet na preventivní návštěvy k lékaři a také je důležitý správná životospráva.³⁶

3.4 Vnější vlivy hlasové hygieny

Je potřeba si uvědomit, že i vnější prostředí má vliv na správnou funkci hlasu. V rámci hlasové hygieny bychom tedy měli dbát na tyto podmínky:

a) Místo hlasového projevu

Mělo by působit pokojným estetickým dojmem, místnost pro zpěv a projev by měla být řádně vyvětraná, nepropocená a akusticky vhodná. Dostatečná vlhkost prostředí se uvádí okolo 40-50 %. Měli bychom si dávat pozor na klimatizaci, která vysušuje.

b) Dráždivé látky vnějšího prostředí

Mezi velice negativní vlivy bychom měli zařadit především zakouřené prostředí, prašné prostředí a velký chlad. Pozor bychom si měli dávat i na smog a chemické výpary.

³⁶ LEJSKA, M., *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. s.143

Některé z těchto vlivů samozřejmě ovlivnit nemůžeme, můžeme se ovšem co nejvíce vyvarovat zdržování se v tomto prostředí, popřípadě zpěvu a přednesu v tomto prostředí. Dále se doporučuje v nevhodných prostorách dýchat nosem, který slouží jako filtr před negativními vlivy prostředí a také vdechovaný vzduch zvlhčuje.

3.4.1 Životospráva

Pro správnou tvorbu hlasu je také velmi důležitá naše životospráva. Důležité je abychom i my sami byli v dobré fyzické kondici. A aby byl v pořádku i náš hlas, který je u pedagogů pracovním nástrojem, měli bychom dodržovat některé pravidla. Důležitým pravidlem je vyvážený denní režim, pravidelné vstávání a ulehání. Měli bychom jíst vyváženou stravu a dodržovat pitný režim, který by měl být přibližně 3 litry tekutin denně. Velice důležité je si udržovat fyzickou kondici pravidelným cvičením, ale i aktivním odpočinkem. Velký důraz bychom měli klást na správné držení těla, které vede k umožnění správného dýchání a otevírá správně prostor hrudního koše.

Do správné životosprávy samozřejmě patří i vyvarování se negativních vlivů, jako je kouření, pití nadměrného množství alkoholu a užívání drog. Také bychom se měli vyvarovat pití příliš chlazených nápojů a nápojů s vysokým obsahem kofeinu a teinu, čili kávy a neuváženého množství čaje. Pozor bychom si měli dát i na užívání léků, které bychom vždy měli konzultovat se svým lékařem, popřípadě lékárníkem.

Je potřeba se udržovat i v dobré psychické kondici. Tedy pokusit se vyvarovat trémě a mluvení, pokud jsme rozčilení, jelikož i toto vede k nesprávnému užívání hlasu. Doporučuje se při přednesu sedět, jelikož přednes ve stoje někdy může vést k napětí (toto je časté právě u začínajících pedagogů, kteří bývají náchylnější ke stresu). Nejdůležitější je samozřejmě sebekontrola hlasové techniky a také sebekontrola při přetěžování hlasu. Každý pedagog by měl být schopný v rámci hlasové hygieny sám uznat za vhodné, kdy je jeho hlas v pořádku a nepřetěžován. Velmi nebezpečné pro hlas je často se vyskytující zlozvyk odkašlávání na prázdno, bez vykašlání hlenu, na které bychom si měli dávat velký pozor.³⁷

³⁷ srov. Hlasová Hygiena. *EntStudio* [online]. Dostupné z: <http://entstudio.sk/odborna-sekcia/6-hlasova-hygiena>

3.5 Preventivní cvičení

V této podkapitole přiblížím některá cvičení vedoucí ke správné hlasové hygieně. O těchto cvičeních by měl vědět každý hlasový profesionál. Je samozřejmostí, že hlasová hygiena by se neměla zanedbávat ani u ostatních jedinců v kterémkoliv věku. Bylo by správné, kdyby i pedagogové volného času předávali tyto zkušenosti svým svěřencům.

3.5.1 Dýchání

Důležitým faktorem při vydávání hlasu je náš dech, proto je nutné ho také řádně procvičovat. Nejlepším cvičením dechu je hra na zobcovou flétnu. Máme zde i jiné varianty. Jednou z hlavních věcí, kterou bychom měli před cvičením udělat je uklidnit se, zklidnit naši tepovou frekvenci a prohloubit náš dech. Prohloubení dechu nejlépe dosáhneme tak, že si lehneme na záda a dýcháme pouze nosem. Tuto techniku můžeme podpořit poslechem relaxační hudby. Při dechových cvičeních je důležité, aby celé dechové ústrojí zůstalo pružné. Toho dosáhneme tak, že výdech povedeme vždy od těžiště těla, tedy zdola, nikoli z ramen. Když nebudeme cvičení přehánět a zvolíme mírnější intenzitu dechu, ramena zůstanou volná a klidná a břicho by mělo přirozeně poskakovat. Podle těchto indikátorů poznáme, že jsme cvik provedli správně. Důležitá jsou i cvičení na hospodaření s dechem jako např. foukání do pířka, které se vznáší ve vzduchu.

V tomto dalším cvičení je potřeba se zaměřit na klidné pomalé a pravidelné dýchání, která nám pomáhá s psychickou vyrovnaností. Jak již bylo řečeno výše, pokud budeme v dobré psychické kondici, budeme mít i dobrou kvalitu mluveného projevu. Je důležité si uvědomovat důležitost výdechu, který by měl být vždy delší než nádech. Měli bychom se snažit eliminovat takzvané mělké nádechy, které nám pouze umožňují rychlý, ale nekvalitní nádech. Tímto cvičením se tedy zbavujeme napětím a výhodou je, že jej můžeme trénovat kdykoliv a kdekoliv.

3.5.2 Rozcvičení hlasu

Každé ráno před kteroukoliv hlasovou zátěží bychom se měli pořádně rozdýchat a lehce rozezpívat. Zpěv pomáhá ke správnému posazení hlasu nejen u zpěváků.

Pokud víme, že nás čeká rozsáhlejší mluvený projev, je potřeba si důkladně procvičit mluvidla. Dobrá artikulace velmi ulehčuje hlasivkám, a především je projev poté více srozumitelný pro posluchače.

3.5.3 Rezonanční cvičení

Hlasivky vydávají zvuk, který je díky rezonančním dutinám zesílen, a tyto dutiny dávají vlastnímu hlasu znělost. Díky tomu, že používáme rezonanční dutiny, šetříme naše hlasivky, zabraňujeme jejich přepínání a následnému poškození. Důležitou součástí rezonančních cvičení je uvolnění především partií krku a ústní dutiny, která musí být volně otevřená směrem ven. Při rezonančních cvičeních se osvědčilo používání hlásek – m a –h a jejich spojení, hmmm apod.

3.5.4 Artikulační cvičení

Největší podíl na tvoření slov mají čelisti, zuby, jazyk a rty mluvčího. Jazyk, rty a zuby tvoří slova a tím pádem i věty. Čím aktivnější používání rtů, tím lepší je srozumitelnost řečníka. Díky otevírající se čelisti je hlas „vypouštěn“ do okolního prostoru. Mezi neznámější artikulační cvičení patří tzv. artikulační rozcvička. Do tohoto cvičení musí řečník zapojit všechny mimické svaly, uvolňovat je i zatínat, pohybovat jazykem, rty nadechovat a vydechovat vzduch do ústní dutiny a tím napínat tváře. K dalším artikulačním cvičením patří i důrazné opakování jednotlivých hlásek. Před každým řečnickým výstupem, ať je to politická debata, či pedagogický výklad, rozhodně neuškodí zopakovat si pár jazykolamů či říkanek.

Příklad podle Hájkové je hra na slepého obra:

„Východiskem hry je smyšlený příběh o dvou bratrech, kteří zabloudili v neznámé zemi. Když se rozdělili, aby našli cestu k lidem, zajal jednoho z bratrů slepý obr a přivázal ho ke kůlu u své chatrče. Druhý bratr se chystal zajatce osvobodit, ale mohl se s ním domluvat pouze nehlasnou artikulací. Kdyby promluvil nahlas, prozradil by se a obr

*by jej zajal také. Přivázaný bratr zase nemohl gestikulovat. (...) Touto hrou se pak cvičí nejen precizní artikulace, ale usnadní i zapamatování si příslušných textů.*³⁸

³⁸ HÁJKOVÁ, Eva. *Rétorika pro pedagogy*. s. 89

4 Praktická část

4.1 Metody a cíl práce

Jako praktickou část své bakalářské práce jsem zvolila dotazníkové šetření o znalostech hlasové hygieny mezi pedagogy volného času.

Z mého pohledu mi toto téma přijde velice opomíjené, což se mi zdá jako velická škoda. Vzhledem k tomu, jak již bylo popsáno v teoretické části, že je pro pedagoga i pedagogy volného času téma hlasové hygieny velice důležité, jelikož hlas je prostředkem výkonu jejich práce.

Během mého studia na teologické fakultě jsem měla možnost v rámci předmětu pedagogická komunikace se s tímto pojmem seznámit, i když pouze okrajově. Velice mě to tehdy zaujalo, a i proto jsem si toto téma zvolila pro svou bakalářskou práci. Myslím, že by bylo dobré toto téma více zevšednit a více s ním pracovat právě během studia. Kdy jindy by se měli mladí pedagogové učit dbát o svůj hlas a umět s ním pracovat tak, aby neškodili sobě i druhým?

Ve svém výzkumu jsem se snažila zjistit, zda jsou dotazovaní pedagogové volného času seznámeni s pojmem hlasová hygiena a zda ji praktikují ve svém životě i pedagogické praxi. Rovněž jsem chtěla porovnat, zda jsou pedagogové seznámeni s pojmem hlasová hygiena v souvislosti s jejich vzděláním. Dále mne zajímalo, zda dotazovaní již někdy prošli nějakým onemocněním hlasu a zda se tyto problémy opakují nebo byly dlouhodobé.

Pro získání potřebných dat jsem zvolila metodu dotazníku, který jsem mezi respondenty rozesílala online. Dotazník je kvantitativní metoda k získávání potřebných dat formou písemných odpovědí na otázky. Ke své práci jsem volila pouze uzavřené otázky s možností výběru odpovědí.

Pro vymezení svého cíle jsem zvolila tři základní předpoklady:

- Pedagogové volného času jsou častěji obeznámeni s pojmem hlasová hygiena, než nejsou.

- Absolventi vysokých škol jsou lépe informováni o hlasové hygieně, než absolventi středních škol a rekvalifikačních kurzů.
- Respondenti mladšího věku do 30 ti let prožilo méně hlasových onemocnění, než respondenti ostatních věkových skupin.

4.2 Charakteristika respondentů

Dotazník byl rozposlán mezi různé skupiny pedagogů volného času. Jako základní dělení jsem si vybrala pedagogy ve družinách, pedagogy pravidelných volnočasových aktivit a pedagogy volného času působících na sezónních aktivitách. Na odpovědích se podíleli například pracovníci ze školní družiny Základní školy Dukelská, České Budějovice, Dům dětí a mládeže České Budějovice, Dům dětí a mládeže Strakonice, školní družina Základní školy T.G. Masaryka v Moravských Budějovicích, lyžařští instruktoři ze skiareálu Zadov, trenéři Tenis klubu České Budějovice. Skupinu respondentů jsem vybírala především mezi svými známými, kteří se pedagogice volného času věnují. Také jsem se snažila, aby skupina byla co nejvíce rozmanitá.

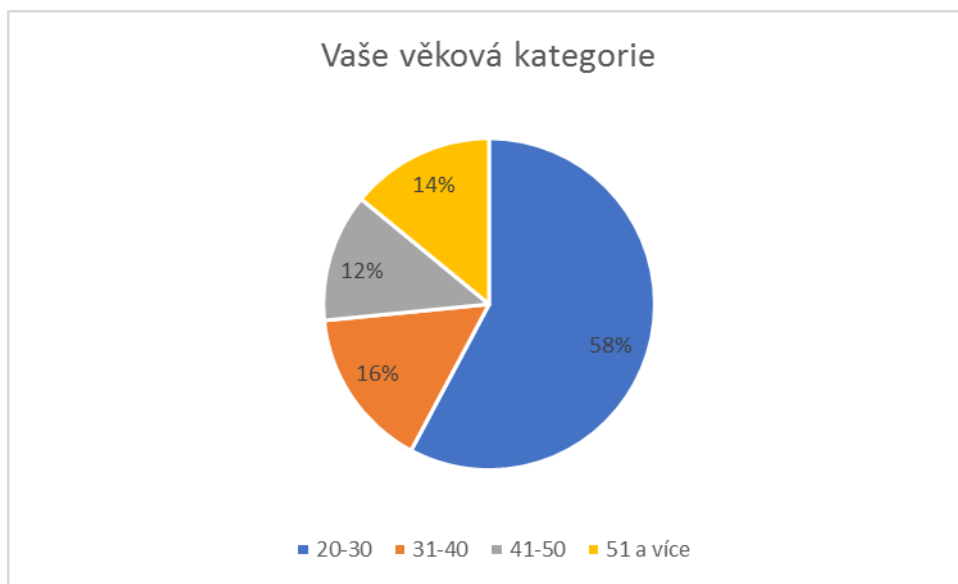
Získala jsem 64 odpovědí.

4.3 Vlastní šetření

Můj dotazník obsahuje 19 otázek, jeho celé znění je uvedeno v příloze. (Příloha č 1)

Otázkami jsem chtěla získat základní informace o respondentech, jelikož dotazník byl anonymní. V prvních otázkách jsem tedy zjišťovala pohlaví, věk, oblast pedagogiky volného času, ve které se dotazující pohybuje a jejich dosažené vzdělání v dané oblasti. Další otázky se již vztahovaly k pojmu hlasové hygieny, zda jsou dotazující seznámeni s tímto pojmem, kdy se s ním setkali a také zda hlasovou hygienu praktikují. Další částí byly otázky týkající se poruch hlasu a onemocnění.

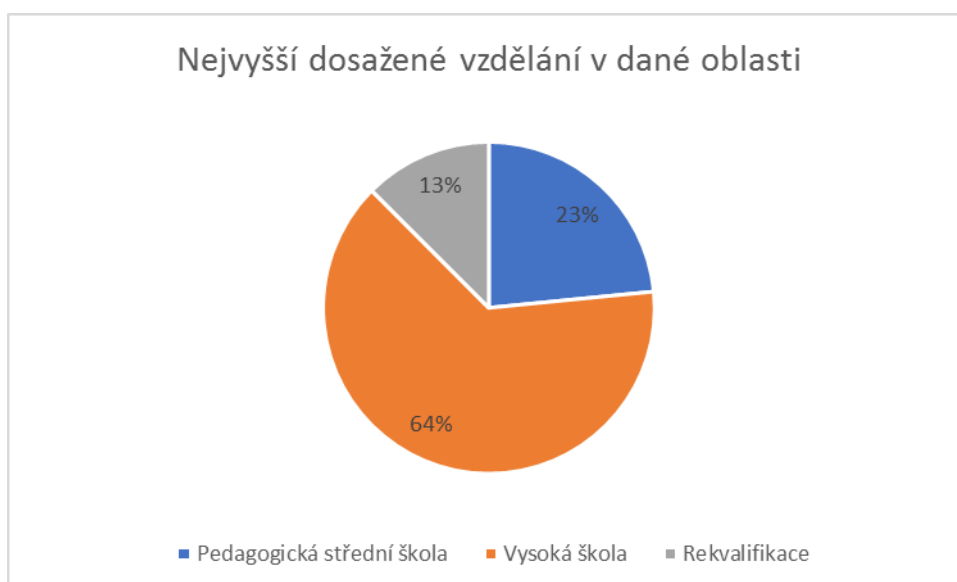
Všechny otázky zodpovědělo 55 žen a 9 mužů. Nejobsazenější byla věková kategorie 20-30 let, jak můžeme vidět v následujícím grafu viz obrázek č. 1.



Obrázek č. 1

Nejvíce respondentů pracuje v oblasti pravidelných volnočasových aktivit 46,9 %, na druhém místě s 28,1 % se umístili pedagogové ze školních družin. Nejméně zástupců bylo z oblasti sezónních aktivit 25 %.

V následujícím grafu je vidět, že nejvíce respondentů absolvovalo vysokou školu. Viz obrázek č. 2.



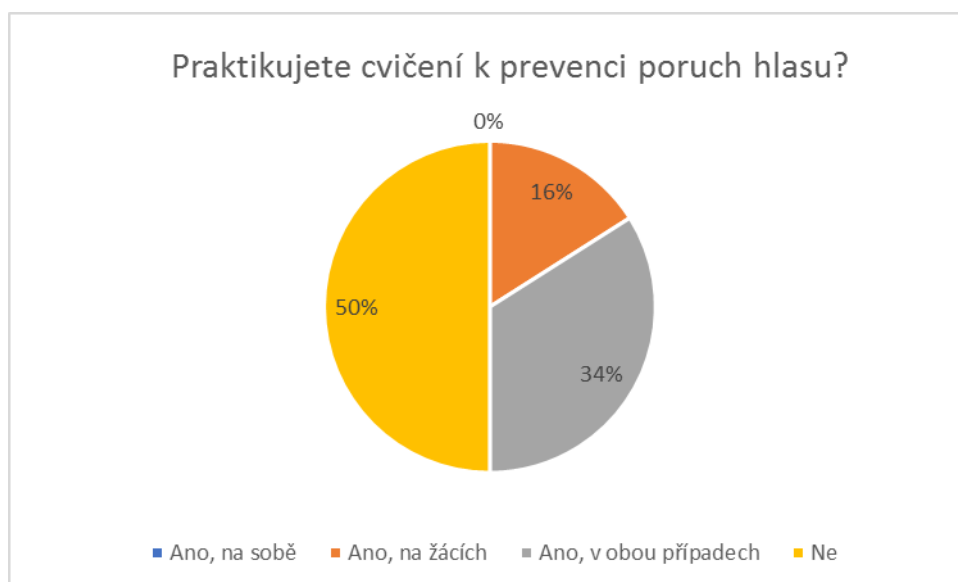
Obrázek č. 2

S pojmem hlasová hygiena se seznámilo celých 46 respondentů, tedy 71,9 %. Naopak tento pojem neznalo 28,1 % dotazovaných. Je pro mne velkým potěšením, že pojem znalo takové množství dotázaných.

Pouze 48,4 % dotazovaných se s tímto pojmem mělo možnost setkat již během studia. Tedy méně než polovina respondentů.

Přednášku nebo seminář týkající se poruch hlasu navštívilo pouze 29,7 % dotazujících.

V následujícím grafu (Obrázek č. 3) můžeme vidět, že i přestože na otázku, zda respondenti znají nějaká cvičení k prevenci hlasu odpovědělo 57,8 % dotazovaných ano, ve větší míře je nepraktikují vůbec.



Obrázek č. 3

Na otázku, zda někdy respondenti navštívili odborného lékaře kvůli problémům s hlasem odpovědělo ano pouze 17,2 %, ale na otázku, zda někdy měli problémy s hlasem v takovém rozsahu, že nemohli vykonávat svou práci odpovědělo ano již 28,1 %. To můžeme chápat tak, že dotazovaní buď nejsou seznámeni s problematikou poruch hlasu, a tudíž jí nepřikládají takovou váhu, nebo jsou milně přesvědčeni, že v takovýchto případech pomůže pouze praktický lékař, nebo problémy samovolně odezní.

Z 18 ti respondentů, kteří odpověděli, že měli s hlasem takový problém, že nemohli vykonávat svou práci uvedlo 33,3 %, že se tyto problémy opakují. Toto můžeme vidět

v následujícím grafu (obrázek č. 4). A pouze jeden respondent uvedl, že mu byla diagnostikována porucha hlasu.

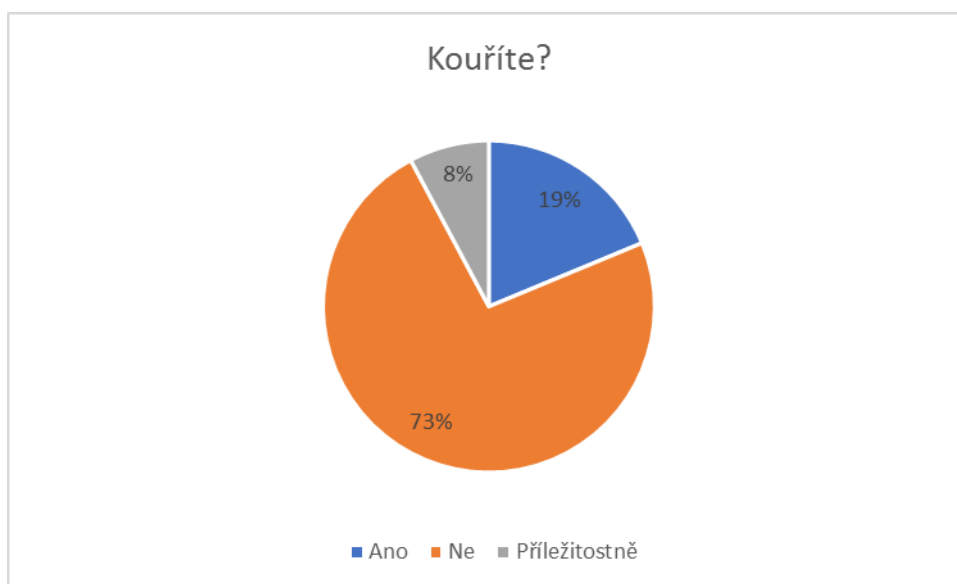


Obrázek č. 4

Při otázce, zda by bylo dobré tuto problematiku spojenou s hlasovou hygienou a prevencí proti hlasovým poruchám rozvinout v rámci studia odpověděli respondenti téměř jednohlasně, že ano. Čili na otázku odpovědělo ano 92,2 % dotazujících.

78,1 % dotazovaných je přesvědčeno, že poskytuje dětem správný mluvní vzor.

Dále jsem se věnovala otázkám, zda dotazovaní kouří nebo pijí alkohol, tedy zda dělají věci, které negativně působí na hlas. Odpovědi můžeme vidět v následujících grafech. (Obrázek č. 5 a 6)



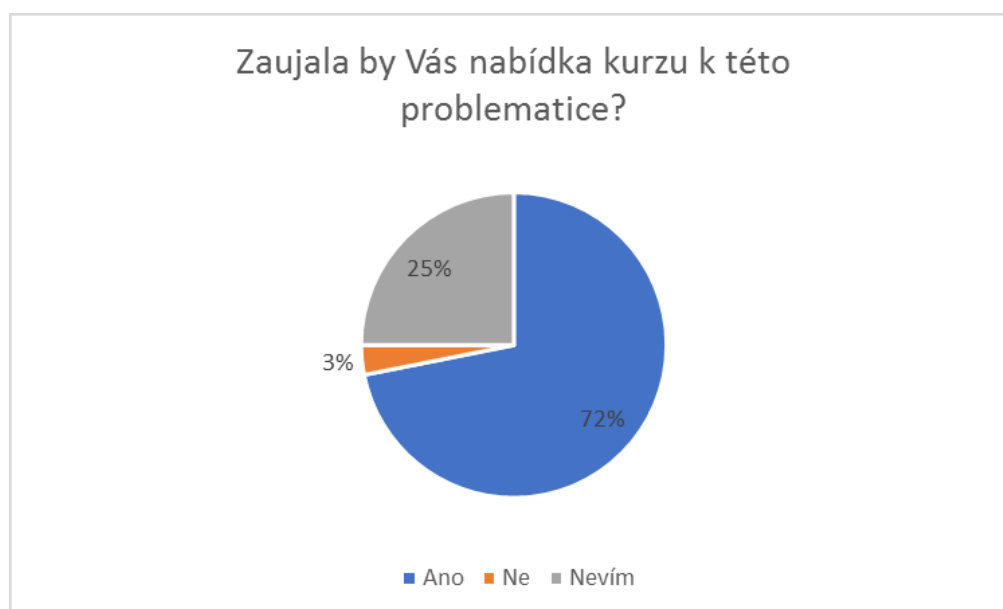
Obrázek č. 5



Obrázek č. 6

Na otázku, zda znají dotazovaní příčiny vedoucí k poruchám hlasu byla nejčastější odpověď částečně 56,3 %. Velká část respondentů odpověděla, že tyto příčiny zná a to 29,7 %, naopak neinformováno o těchto příčinách bylo 14,1 %.

Jako poslední otázku ve svém dotazníku jsem zvolila, zda by respondenty zaujala nabídka na zúčastnění se na nějakém kurz/seminář zaměřený na problematiku hygieny hlasu. Odpovědi můžeme vidět v následujícím grafu. (Obrázek č. 7)



Obrázek č. 7

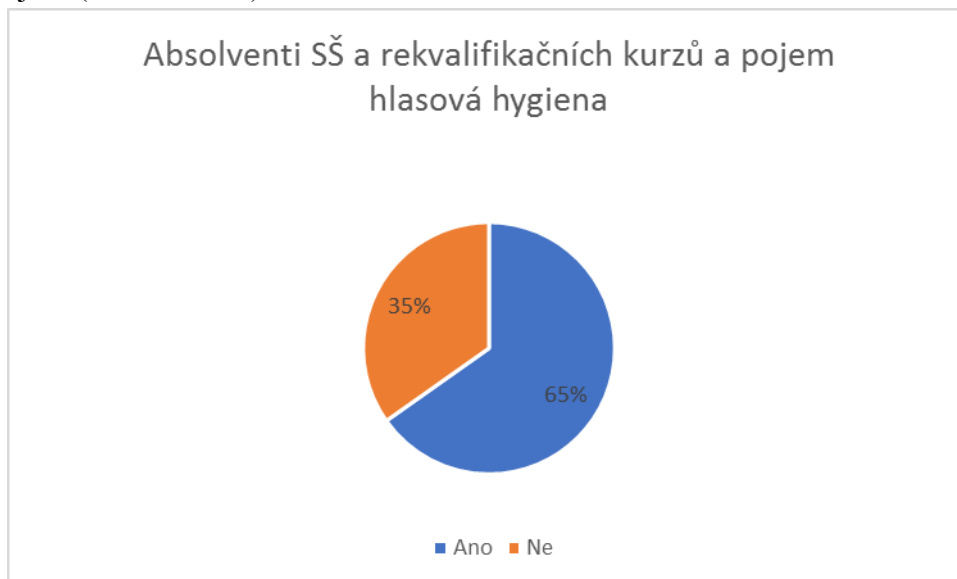
Abych mohla splnit druhý základní předpoklad, co jsem si vytyčila ve svých cílech praktické části, je potřeba přiblížit ještě některé skutečnosti. Zajímalo mne, zda jsou vysokoškoláci více obeznámeni s pojmem hlasové hygieny než absolventi středních

škol a rekvalifikačních kurzů. Graf k znázornění výsledku můžeme vidět níže. (Obrázek č. 8)



Obrázek č. 8

Pro porovnání s ostatními absolventy SŠ a rekvalifikačních kurzů přikládám graf následující. (Obrázek č. 9)

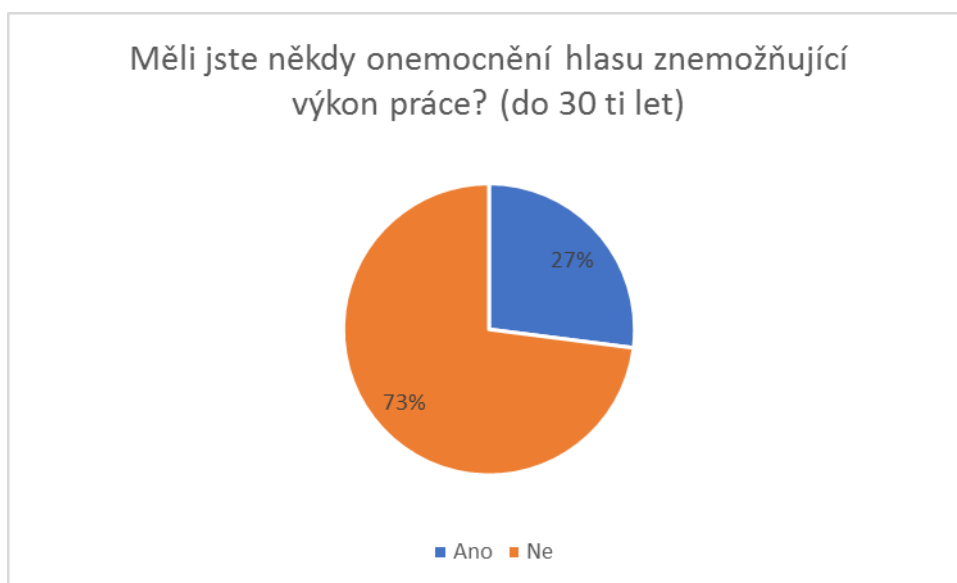


Obrázek č. 9

Z těchto dvou grafů vyplívá fakt, že 83 % absolventů vysokých škol je seznámeno s pojmem hlasová hygiena, u ostatních absolventů je to pouze 65 %.

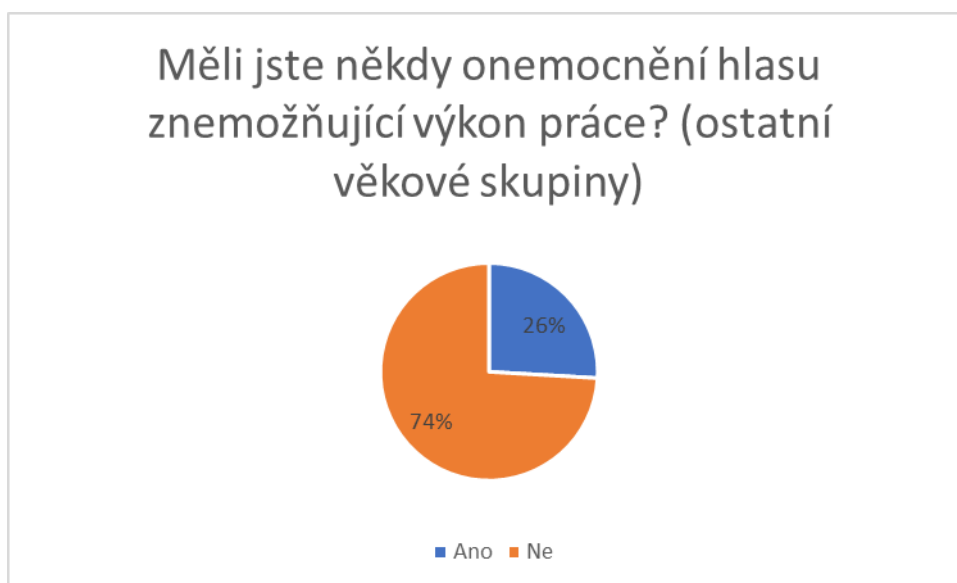
Pro svůj 3. předpoklad jsem si vytvořila také 2 grafy, které budeme moci vidět níže. V těchto grafech je vidět, kolik procent respondentů do 30 ti let a kolik procent respondentů ostatních věkových skupin trpělo onemocněním hlasu.

Nejprve si představíme věkovou skupinu do 30 ti let. (Obrázek 10)



Obrázek č. 10

Nyní ostatní věkové skupiny a jejich zkušenosti s onemocněním hlasu. (Obrázek č. 11)



Obrázek č. 11

4.4 Závěr šetření

Díky vyplněným dotazníkům jsme dospěli k těmto závěrům:

Z hlediska předpokladu č. 1: Pedagogové volného času jsou častěji s pojmem hlasové hygieny obeznámeni, a tudíž se nám předpoklad potvrdil. Dále bychom mohli vzít v úvahu i fakt, že pedagogové častěji uvedli, že nekouří a alkohol pijí jen

příležitostně. Z tohoto hlediska můžeme usoudit, že dotazovaní pedagogové alespoň v nějaké míře dbají na správnou hlasovou hygienu. Je pozitivní, že alespoň polovina dotazovaných pedagogů volného času zná alespoň některé příčiny poruch hlasu a znají i cvičení k prevenci, která praktikují na sobě i žácích. Doufejme, že se tato čísla do budoucna budou zvětšovat.

Z hlediska předpokladu č. 2: I tento předpoklad se nám potvrdil, jelikož celých 83 % absolventů vysokých škol bylo s pojmem hlasová hygiena obeznámeno. U absolventů středních škol a rekvalifikačních kurzů to bylo pouze 65 %. Je dobré, že i v tomto ohledu „vyhráli“ absolventi vysokých škol a můžeme si tedy myslet, že vysokoškolský systém dbá alespoň v nějaké míře na hlasovou hygienu. Číslo 65 % u ostatních absolventů je ale také velmi pozitivní, a i tady doufám, že se bude zvyšovat.

Z hlediska předpokladu č. 3: Bohužel tento předpoklad, že u věkové skupiny do 30 ti let bude méně postižených onemocněním hlasu nemůžeme potvrdit ani vyvrátit. Výsledky z výzkumného vzorku se liší pouze o 1 % a bylo by pošetilé vyvozovat závěr. Myslím, že v tomto případě by bylo dobré oslovit širší okruh respondentů, abychom došli ke směřodatným výsledkům.

5 Závěr

V této práci jsme se v teoretické části věnovali fyziologické stavbě dýchacího a hlasového ústrojí, zabývali jsme se tvorbou hlasu, vlastnostmi hlasu a jeho vývojem. Bylo čerpáno z odborné literatury k danému tématu. Dále jsme rozebrali poruchy hlasu a jeho vyšetření.

Další část se zabývala hlasovou hygienou. Vymezili jsme si pojem hlasoví profesionálové a uvedli si základní pravidla hlasové hygieny, které by měl právě každý hlasový profesionál dodržovat. Představili jsme si také některé cvičení k prevenci proti onemocnění hlasu.

V praktické části je rozebráno dotazníkové šetření, kde jsme zjišťovali informovanost o hlasové hygieně mezi pedagogy volného času. Dotazníky byly elektronicky rozeslány mezi respondenty. Výsledky z šetření jsou v této části detailně zpracovány a graficky znázorněny.

Byla bych ráda, kdyby tato práce napomohla k rozšíření povědomí o problematice hygieny hlasu a prevence proti hlasovým poruchám mezi pedagogy volného času. Poruchy hlasu můžeme brát jako možný činitel při ztrátě zaměstnání, a proto by bylo dobré svému hlasu věnovat větší pozornost, a především o něj lépe pečovat.

V závěru své práce jsem si uvědomila, jak moc mi tato práce pomohla uvědomit si právě důležitost hlasu. Ať už, jako hlasový profesionál v oblasti pedagogiky volného času, ale i jako laická osoba využívající svůj hlas každý den. Myslím, že by značná část studentů jakékoliv pedagogiky, v našem případě konkrétně pedagogiky volného času, ocenila prohloubení právě této problematiky. Je přeci důležité poskytovat správné mluvní vzory.

6 Použité zdroje

HÁJKOVÁ, Eva. *Rétorika pro pedagogy*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024719900.

HÁLA, B., SOVÁK, M. *Hlas-řeč-sluch*. Praha: SPN, 1947

HOLAS, Milan. *Hudební pedagogika*. Praha: Nakladatelství AMU, 2004. Knižnice Metodického centra HAMU. ISBN 80-7331-018-x.

KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 2000, ISBN 80-85931-88-5.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-115-0.

LEJSKA, M. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003, ISBN 80-7315-038-7

LYNCH, Charlotte a Julia KIDD. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace u mladších dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-571-7.

MERKUNOVÁ, A., OREL. M. *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008, ISBN 978-80-247-1521-6

PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Lidové písničky a hry s nimi*. Praha: Portál, 1999. Nápady - hry - tvořivost. ISBN 80-7178-323-4.

VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlas individuality*. Vyd. 2. V Praze: Akademie múzických umění, 2007. ISBN 978-80-7331-087-5.

6.1 Internetové zdroje

Hlasová Hygiena. *EntStudio* [online]. [cit. 2017-03-29]. Dostupné z: <http://entstudio.sk/odborna-sekcia/6-hlasova-hygiena>

KUČERA, J. *Osobnost pedagoga volného času a smysl jeho práce*. České Budějovice, 2009. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce doc. Ph.Dr. Ludmila Muchová, Ph.D.

Vyhláška 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění platném k 9.2.2005

7 Přílohy

Příloha č. 1

Hlasová hygiena pedagoga volného času - Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Kušnířiková a studuji na Teologické fakultě Jihočeské univerzity. Ráda bych Vás poprosila o několik minut Vašeho času a vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník bude sloužit jako podklad pro mou bakalářskou práci a je zcela anonymní. Prosím o pravdivé vyplnění a o zatržení vždy pouze jedné odpovědi.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

1. Vaše pohlaví:

- Žena
- Muž

2. Vaše věková kategorie

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51 a více

3. Váš obor:

- Školní družina
- Pravidelné volnočasové aktivity (kroužky apod.)
- Sezónní aktivity (instruktoři na dětských táborech apod.)

4. Vaše vzdělání v oboru (nejvyšší dosažené):

- Pedagogická střední škola
- Vysoká škola
- Rekvalifikace

5. Setkali jste se s pojmem hlasová hygiena?

- Ano

- Ne

6. Měli jste možnost navštívit v rámci studia přednášku/seminář/předmět vztahující se k této problematice?

- Ano

- Ne

7. Zúčastnili jste se nějaké přednášky/školení týkající se poruch hlasu?

- Ano

- Ne

8. Znáte některá cvičení k prevenci proti poruchám hlasu? (pokud ne, nevyplňujte otázku č. 9)

- Ano

- Ne

9. Praktikujete některá cvičení k prevenci poruch hlasu na sobě nebo s Vašimi žáky?

- Ano, na sobě

- Ano, na žácích

- Ano, v obou případech

- Ne

10. Navštívili jste někdy specializovaného lékaře kvůli problémům s hlasem?

- Ano

- Ne

11. Měli jste někdy problém hlasu v takovém rozsahu, že Vám to znemožnilo vykonávat Vaši práci? (pokud ne, neodpovídejte na otázku č. 12)

- Ano

- Ne

12. Jak dlouho tyto potíže trvaly?

- Méně než 3 dny, neopakují se

- Krátkou dobu, ale opakují se

- Týden a více

13. Byla Vám lékařem diagnostikována nějaká porucha hlasu?

- Ano

- Ne

14. Myslíte si, že by bylo dobré tuto problematiku v rámci studia rozvinout?

- Ano

- Ne

15. Myslíte si, že dětem poskytujete správný mluvní vzor?

- Ano

- Ne

16. Kouříte?

- Ano

- Ne

- Příležitostně

17. Pijete alkohol?

- Ano

- Ne

- Příležitostně

18. Myslíte si, že znáte příčiny vedoucí k poruchám hlasu?

- Ano

- Částečně

- Ne

19. Pokud byste měli možnost zúčastnit se semináře k problematice hygieny hlasu, zaujalo by Vás to?

- Ano

- Ne

- Nevím

8 Abstrakt

KUŠNÍRIKOVÁ, M., *Hlasová hygiena pedagoga volného času*. České Budějovice 2017. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce: Mgr. Karel Ochozka.

Klíčová slova: Hlasová hygiena, pedagog volného času, poruchy hlasu

V mé bakalářské práci přibližuji pojem hlasová hygiena v profesi pedagoga volného času, informuji o fyziologické stavbě hlasu, jeho tvorbu, poruchy a také popisuji prevenci proti těmto poruchám. Cílem práce bude přiblížit pojem hlasová hygiena a objasnit možnou prevenci proti poruchám hlasu, jelikož pedagog volného času musí poskytovat svým žákům správný mluvní vzor. V praktické části se zabývám výzkumem informovanosti ohledně těchto záležitostí mezi pedagogy volného času.

Abstract

Keywords: Voice hygiene, leisure educator, voice disorders

In this bachelor thesis I present the concept of voice hygiene in the profession of leisure time educator, inform about the physiological construction of voice, its creation, disorders and I also describe methods preventing these disorders. The goal is to describe the concept of voice hygiene and clarify the possible prevention of voice disorders, as the leisure time educator's speech must be exemplary for his pupils. The practical part deals with the research of awareness about these issues among leisure time educators.