

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**  
**Ústav speciálněpedagogických studií**

## **Diplomová práce**

Kristýna Hoferová  
Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogika

**Hlasová výchova na 1. stupni ZŠ z pohledu logopeda**

Olomouc 2017

**Vedoucí práce:** Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.

**Prohlášení autora:**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 21. 6. 2017

.....

Kristýna Hoferová

## **Poděkování**

Úvodem bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Adéle Hanákové, Ph.D. za její ochotu, se kterou konzultovala průběh mé práce, přičemž mi poskytovala důležitou zpětnou vazbu ve formě cenných odborných rad i věcných připomínek. Poděkování patří také pedagogickým pracovníkům na 1. stupni základních škol, kteří mi umožnili realizaci výzkumného šetření.

# OBSAH

ÚVOD .....	8
I TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 Hlasová výchova .....	11
1.1 Vymezení pojmu hlasová výchova .....	11
1.2 Cíle hlasové výchovy .....	12
1.3 Hlasová výchova dětí .....	12
1.4 Koncepce hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ podle RVP ZV .....	13
1.4.1 Stručná charakteristika RVP ZV .....	13
1.4.2 Vzdělávací oblast jazyk a jazyková komunikace .....	14
1.4.3 Vzdělávací oblast umění a kultura .....	15
2 Vývojové etapy dětského hlasu .....	18
2.1 Předverbální období .....	18
2.1.1 Novorozenecké období .....	18
2.1.2 Kojenecké období .....	18
2.2 Verbální období .....	19
2.2.1 Batolecí období .....	19
2.2.2 Předškolní období .....	20
2.2.3 Mladší školní věk .....	21
3 Anatomie a fyziologie hlasového ústrojí .....	23
3.1 Hlas .....	23
3.1.1 Historie .....	23
3.1.2 Vznik hlasu .....	24
3.2 Dechové ústrojí .....	25
3.2.1 Dechová soustava .....	26
3.2.2 Dýchací pohyby a dechová frekvence .....	27
3.2.3 Vitální kapacita plic .....	28

3.2.4	Typy dýchání.....	28
3.2.5	Dýchání při zpěvu .....	29
3.2.6	Fáze dechu.....	30
3.3	Fonační ústrojí .....	31
3.3.1	Stavba hrtanu.....	31
3.3.2	Hlasivky .....	33
3.4	Artikulační ústrojí.....	34
3.4.1	Artikulační orgány.....	37
3.5	Rezonanční ústrojí .....	38
3.6	Vlastnosti hlasu.....	39
3.6.1	Síla hlasu .....	39
3.6.2	Výška hlasu .....	39
3.6.3	Fonační doba .....	40
3.6.4	Barva hlasu .....	40
3.6.5	Rozsah hlasu.....	40
3.6.6	Hlasové začátky.....	41
3.6.7	Hlasové rejstříky .....	42
4	HLASOVÉ PORUCHY U DĚTÍ .....	44
4.1	Hlasové poruchy organické .....	44
4.2	Hlasové poruchy funkční.....	46
4.2.1	Poruchy z přemáhání hlasu .....	47
4.2.2	Psychogenní poruchy a hlasové neurózy .....	48
4.3	Příznaky hlasové poruchy.....	49
5	PREVENCE PORUCH HLASU.....	50
5.1	Správný pěvecký postoj.....	51
5.2	Dechová cvičení .....	52
5.3	Hlasová cvičení.....	54

5.4	Artikulační cvičení .....	56
5.5	Hlasová hygiena .....	58
II EMPIRICKÁ ČÁST .....		61
6	METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	61
6.1	Cíle výzkumného šetření .....	61
6.2	Stanovení výzkumných předpokladů a hypotéz .....	61
6.3	Teoretický popis zvolené metody.....	62
6.3.1	Dotazník .....	62
6.3.2	Výzkumný vzorek .....	63
6.4	Průběh šetření .....	63
6.4.1	Pilotáž.....	63
6.4.2	Předvýzkum.....	64
6.4.3	Výzkum .....	64
7	ANALÝZA A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU.....	66
7.1	Výsledky šetření .....	66
7.1.1	Charakteristika výzkumného vzorku.....	66
7.1.2	Vlastní šetření.....	72
8	ZÁVĚRY ŠETŘENÍ .....	97
8.1	Platnost předpokladů .....	97
8.1.1	Předpoklad č. 1 .....	97
8.1.2	Předpoklad č. 2 .....	97
8.1.3	Předpoklad č. 3 .....	98
8.1.4	Předpoklad č. 4 .....	98
8.1.5	Předpoklad č. 5 .....	99
8.1.7	Předpoklad č. 6 .....	100
8.2	Platnost hypotézy.....	100
9	SHRNUTÍ.....	103

ZÁVĚR.....	105
SEZNAM ZKRATEK.....	107
SEZNAM OBRÁZKŮ .....	109
SEZNAM TABULEK.....	109
SEZNAM GRAFŮ .....	110
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	112
SEZNAM PŘÍLOH .....	115
ANOTACE.....	130

## ÚVOD

Každý člověk se rodí s určitými hlasovými dispozicemi, které je nutné dostatečně kultivovat a rozvíjet. Lidský hlas tak nabízí širokou paletu tónů, jenž můžeme pilnou prací zkrášlovat a technicky zdokonalovat. Podpora zdravého, funkčního, kvalitního hlasu a správné hlasové hygieny by měla být součástí předškolního, školního i dalšího vzdělávání žáků a studentů na našich školách. Bohužel v současnosti jsme se velice vzdálili od podoby kultivovaného hlasového projevu, který převládal v dřívějším vzdělávacím systému. Důležitou roli v kultivaci hlasového projevu hraje především samotný učitel, který by měl ovládat teorii i metodiku správné práce s hlasem. Svě nabyté poznatky by měl být schopen převádět do praxe, snažit se odbourávat hlasové chyby, zlozvyky a nedostatky. Samotná hlasová edukace je pojem, který je v poslední době velmi aktuální, i přesto se dnešním pedagogům stále nedostává dostatečné hlasové přípravy, což se odráží na úrovni hlasové výchovy v českém školství.

Problémem českého školství je neustálé zaměňování pojmu hlasová výchova za hudební výchovu. Podstatou hlasové výchovy však není pouze pěvecký výkon, ale především uvědomělá práce s hlasem, dostatečná hlasová hygiena, a v neposlední řadě také podpora mluvního projevu. Člověk na rozdíl od jiného tvorstva je vybaven schopností tvořit hlas, je tedy nutností zaměřit se na celkovou kulturu projevu. Otázkou zůstává, zda žáci umí svůj hlas správně používat a zda vůbec mají dostatečné pedagogické vedení pro samotné osvojení práce s hlasem. V současnosti se můžeme často setkat s koncepcí hlasové výchovy, která se hodně vzdaluje od ideálu, který bychom rádi viděli v našich školách. Žáci v hodinách hudební výchovy pouze zpívají písně za hudebního doprovodu, avšak nejsou vedeni k uvědomělé práci s hlasem. Mnohé průzkumy na základních školách pak poukazují na neustálý pokles úrovně pěveckých schopností dětí. Zmenšuje se hlasový rozsah, objevuje se nejen nehudebnost dětí, nýbrž i vzrůstající odpor dětí k samotné pěvecké činnosti.

Moderní doba přináší celou řadu pokroků, nových technologií, nepřehledné množství informací, leč právě tyto technologie napomáhají k snižování zpěvnosti většiny dětské populace. Dětem chybí dostatečný mluvní a pěvecký vzor, málokdy se tak setkáme s přirozeným pěveckým vzorem v podobě zpívající maminky. Oproti dřívějším dobám ubylo i příležitostí ke zpěvu, jelikož ve školním rozvrhu se vyskytuje pouze jedna hodina hudební výchovy týdně, s vyšším ročníkem ubývá také hudebních chvil, kdy se zpěvem doprovází různé aktivity. Samotné říkanky, popěvky, hudební doprovody a rytmy jsou podstatnou stránkou hlasové edukace, jejich využití je však v dnešní rychlé době opomíjeno. Příčinou je časté dohánění předmětů v hodinách výchov, považování výchov za zbytečné a méněcenné.



S příchodem moderní techniky směřuje zpěv dětí zejména k poslouchání hudby z elektronických médií, velké oblíbenosti se těší i hlasitá hudba. Žáci si libují ve zpěvu písní, které vůbec neodpovídají jejich hlasovému rozsahu, využívají špatnou techniku zpěvu, a právě tato příčina může být zcela nevhodná pro rozvoj dětského hlasu. Jeden z dalších problémů je správné dýchání při realizaci mluvy a zpěvu. Setkáváme se tak především se svrchním a hrudním dýcháním, oba typy jsou příčinou plytkého a nevhodné dechové techniky, která u dětí převažuje díky nedostatku pohybu, časté sedavé činnosti a upadající fyzické kondici.

Během svého pedagogického působení na různých školách, kde jsem mohla vykonávat průběžnou a souvislou praxi, jsem si začala všimnout, jak je právě hlasová výchova ve školách opomíjena. Byla jsem šokována podobou hudební výchovy, která se v některých případech skládala pouze ze zpěvu písní s hudebním doprovodem. U dětí se objevovaly špatné hlasové a dechové návyky, nebyla dodržena správná hygiena hlasu, vyskytovaly se problémy s nedostatečným hlasovým rozsahem a zvýšeným nezájmem dětí o pěveckou činnost. Většina pedagogů do svých hodin nezapojila žádná dechová cvičení, hlasové rozcvičky, práci s hlasem, poučení o správném postoji při zpěvu ani poznámky o důležitosti práce s hlasem. V rámci svého pedagogického působení jsem tak zkusila zařadit složky hlasové výchovy nejen do hodin hudební výchovy, nýbrž i do hodin českého jazyka a literatury, matematiky nebo v rámci rozvoje komunikačních dovedností a logopedické péče. Bohužel se ukázalo, že děti nejsou k těmto činnostem vedeny, neprovádí techniky dostatečně a chybí jim základy práce s hlasem.

Díky tomuto poznatku jsem se začala zajímat, jak je samotná hlasová výchova prezentována pedagogy, zdali jsou žáci na základní škole vůbec vedeni k práci s hlasem, a pokud ano, jaká je potom podoba práce s žáky.

Práce je tradičně rozdělena do dvou hlavních částí – první část se zabývá teorií, druhá část se zaměřuje na výzkum zacílený na pedagogické pracovníky a jeho analýzu. Z hlediska teoretického ukotvení se věnuje podrobněji podobě hlasové výchovy v České republice. Tato problematika je rozpracována v první kapitole, kde nalezneme terminologické vymezení pojmu hlasová výchova, její cíle, a především stručnou koncepci hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ z pohledu Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Následující kapitola se zabývá vývojem dětského hlasu od narození až do ukončení mladšího školního věku. Následuje kapitola o anatomii a fyziologii lidského hlasu, která veskrze pojednává o funkci dýchacího, fonačního, artikulačního a rezonančního ústrojí. Blíže specifikuje vlastnosti hlasu, jako je síla, výška, fonační doba, barva a rozsah hlasu. V závěru této kapitoly se objevuje i problematika hlasových začátků a hlasových rejstříků. Čtvrtá kapitola popisuje hlasové poruchy nejen

organického, ale i funkčního typu. Tato kapitola je doplněna o vady hlasu, které se mohou vyskytovat na 1. stupni ZŠ. Znalost těchto vad a začínajících poruch je stěžejní pro práci pedagoga a může být dobrým odrazovým můstkem pro lepší práci s dětským hlasem. Poslední kapitola teoretické části se věnuje nejdůležitější části, kterou je samotná prevence poruch hlasu. Jsou zde zahrnuty důležité části hlasové výchovy – dechová cvičení, hlasová cvičení, artikulační cvičení a zásady hlasové hygieny.

Empirická část diplomové práce představuje výsledky výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na zjištění podoby hlasové výchovy na 1. stupni základních škol v České republice. První kapitola empirické části se zabývá metodikou výzkumného šetření. Výzkum byl realizován prostřednictvím kvantitativní metody dotazníku, který byl vytvořen pro pedagogické pracovníky na 1. stupni základní školy. Využili jsme pomoci moderní technologie, abychom zjistili nejen úroveň hlasové výchovy v různých krajích České republiky, nýbrž i zaznamenali zvýšenou potřebu metodických materiálů pro zlepšení kvality výuky. Kromě vymezení cíle, hypotézy a konkrétních předpokladů, zde uvádíme popis průběhu výzkumného šetření. Další kapitola se věnuje analýze a vyhodnocení dotazníkových položek, zde uvádíme výsledky šetření v rámci charakteristiky výzkumného vzorku a vlastního šetření. Tato kapitola je doplněna o přehledné tabulky a grafy. Předposlední kapitola se věnuje ověřování hypotézy a konkrétních předpokladů, které jsme stanovili pro účely této práce. Závěrečná část shrnuje dosažené výsledky výzkumného šetření.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Hlasová výchova

### 1.1 Vymezení pojmu hlasová výchova

*„Hlasová výchova učí děti správným pěveckým návykům, a tak ve svém výsledku nejen rozvíjí dětský hlas, ale navíc ho i chrání před poškozením. Hlasová výchova má vliv na čistotu zpěvu, pomáhá při nápravě nezpěvnosti.“* (Tichá, 2014, s. 73)

Podobně jako v každé vědní disciplíně i zde můžeme spatřovat určitou roztržičnost v samotném pojetí terminologie. Obešlová (2014, s. 12) uvádí nejčastěji užívané termíny: hlasová výchova, komunikativní kompetence, hlasová kultura, kvalita hlasového projevu, kvalita hlasu, hlasové poruchy, hlasová terapie, hlasová rehabilitace, hlasová edukace, hlasová reedukace, pěvecká výchova, hlasový výcvik nebo rozezpívání. V běžné praxi se můžeme setkat především se záměnou pojmu hlasová výchova za pojem hudební výchova, což následně vede k nedostatečnému pochopení podstaty samotné hlasové výchovy. Kadlecová (1955, s. 6) definuje pojem hlasová výchova takto: *„Úkolem a cílem hlasové výchovy je výcvik správné hlasové funkce. Tím rozumíme především uvolnění hlasu, osvojení si přirozeného a nenásilného způsobu zpívání i mluvení. Uvolnit hlas znamená přivést a navyknout hlasové orgány na takový způsob tvoření tónů, při němž docílíme s minimem hlasové námahy maxima zvuku a účinnosti.“*

Práce s hlasem je podstatnou součástí každodenní činnosti hlasových pedagogů, herců, profesionálních moderátorů, zpěváků, hlasatelů a dalších povolání. V rovině všeobecného vzdělávání je tak nutné klást důraz na správné používání hlasu, věnovat se rozvoji mluveného i pěveckého projevu žáka. Metodicky správně vedená hlasová výchova má pozitivní vliv na rozvoj kvality řeči dítěte, podporuje správné hlasové návyky, zlepšuje artikulaci, rozvíjí estetické cítění, podporuje tvořivost a hudebnost dítěte, rozvoj emocionální a psychické složky osobnosti.

První zkušenosti dítěte s určitou podobou hlasové výchovy můžeme spatřovat již v brzkém věku dítěte, kdy hlavním zdrojem zvukových podnětů je zpívající matka. Mnohé publikace (srov. Lechta, 2011; Klenková, 2006; Tichá, 2014; Hrabalová, 2016) kladou důraz na důležitost dostatečného množství pravidelných a kvalitních podnětů, které podněcují první pěvecké pokusy, podporují jeho tvořivost, vnímavost a spontaneitu.

## 1.2 Cíle hlasové výchovy

Stěžejním cílem hlasové výchovy je především vybudování kladného vztahu k vokální činnosti, zpěvu, pěveckému i mluvnímu projevu. Tento cíl by měl být společným cílem pro všechny pedagogy na základních školách, a to nejen v případě pedagogů působících jako hlasoví pedagogové, nýbrž i v případě ostatních učitelů. Vycházíme ze skutečnosti, že by každý učitel měl být dostatečným vzorem pro své žáky, měl by dbát na svůj hlasový projev, dodržovat pravidla hlasové hygieny, mít základní znalosti dechových, hlasových a artikulačních cvičení, mít pozitivní postoj ke zpěvu a v neposlední řadě umět propojit teoretické znalosti s praxí.

Hlasovou výchovu rozdělujeme podle Obešlové (2014) na tři základní složky: „*dechovou, hlasovou a artikulační.*“ Kromě těchto tří oblastí je nutné klást důraz i na dodržování pravidel hlasové hygieny, která může napomoci k prevenci vzniku poruch hlasu již v dětském věku, popřípadě v období dospělosti. Dětský hlas je velice křehký a může tak dojít k jeho poškození, jehož rehabilitace, reedukace či terapie je v mnohých případech zdlouhavá.

## 1.3 Hlasová výchova dětí

První zkušenosti dítěte s určitou podobou hlasové výchovy můžeme spatřovat již v brzkém věku dítěte, kdy hlavním zdrojem zvukových podnětů je zpívající matka. Mnohé publikace kladou důraz na důležitost dostatečného množství pravidelných a kvalitních podnětů, které podněcují první pěvecké pokusy, podporují dětskou tvořivost, vnímavost a spontaneitu.

Obešlová (2014, s. 41) uvádí: „*Základní podmínkou pro první pěvecké pokusy jsou upevněné akusticko-fonační stereotypy, které vyžadují vzájemnou koordinaci mezi sluchem a hlasem. Pokud je však oslabena auditivní složka těchto stereotypů, je omezen i pěvecký projev.*“

S výše uvedeným problémem se v dnešní době setkáváme velmi často. Příčinou je nedostatečná zkušenost dítěte se zpěvem v rodině, zejména absence zpěvu matky. Impulz, který by tak dítě mohl rozvíjet, motivovat k vlastním pěveckým pokusům, rozvíjet jeho emoční stránku osobnosti, je buď nedostatečný, anebo zcela chybí. Hlas rodičů se tak stává prvním vzorem mluvního a pěveckého projevu, a proto je důležité, aby byl projev rodičů kultivovaný a pečlivý. Děti používají hlas zcela spontánně a s velkou lehkostí přebírají všechny nešvary rodičů.

Velký podíl na hlasové výchově má také předškolní vzdělávání, které se uskutečňuje dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV). Vzdělávací oblasti se zaměřují na správné držení těla, správné dýchání, pohyb při zpěvu,

artikulační, řečové, sluchové a rytmické hry, práce s modulačními faktory řeči apod. Tato problematika je tu však nastíněna jen velmi lehce ve srovnání k jiným vzdělávacím oblastem, a tak mnoho pedagogů čerpá inspiraci ve starších publikacích a vzdělávacích programech. Obešlová (2014) uvádí například starší verzi dokumentu *Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy (1978)*, který považuje za daleko přehlednější než RVP PV. Obsahuje základní pěvecké dovednosti, možnosti hlasového rozsahu pro jednotlivé věkové kategorie, metodický pokyn pro upevnění dovedností apod.

Podstatný problém předkládá Obešlová (2014), která poukazuje na zpěv písní v nízké hlasové poloze. U dětí tak není rozvíjen hlavový tón, dochází k posilování hrudního rejstříku, který společně s tvrdými hlasovými začátky může vést ke vzniku hlasových obtíží. Na tento problém upozorňuje i Mgr. Josef Fryščák, pedagog Lidové konzervatoře a múzické školy v Ostravě, který se zpěvu věnuje celý svůj život.

## **1.4 Koncepte hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ podle RVP ZV**

### **1.4.1 Stručná charakteristika RVP ZV**

Rámcový vzdělávací program základního vzdělávání (dále jen RVP ZV) je spolu s Národním programem rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílá kniha) považován za dokument na státní úrovni kurikulárních dokumentů. RVP ZV je ukotven v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolní, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Úpravy RVP ZV, ke kterým došlo v roce 2016, vycházejí ze zákona č. 82/2015 Sb., který mění zákon č. 561/2004 Sb., především došlo ke změně §16 (16a, 16b) školského zákona, jenž nabyl účinnosti od 1. 9. 2016. Vedle státních kurikulárních dokumentů vznikají dále dokumenty na školní úrovni, které nazýváme školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP).

Mezi základní principy RVP ZV patří nejen plynulé navázání na obsah RVP pro předškolní vzdělávání, ale i určitá opora pro tvorbu koncepce RVP pro střední vzdělávání. Hlavním úkolem RVP ZV je především vymezit vzdělávací obsah základního vzdělávání pomocí stanovení očekávaných výstupů a učiva jednotlivých vzdělávacích oblastí. Zvládnutí obsahu vzdělávání má dle RVP ZV vést k naplnění klíčových kompetencí, čehož by prostřednictvím plnění rámcového vzdělávacího programu měli žáci dosáhnout na konci základního vzdělávání.

RVP je otevřený dokument, který je v určitých časových úsecích aktualizován a měněn podle vývoje a potřeb společnosti, pedagogických pracovníků i podle potřeb samotných žáků. Samotné RVP ZV je také východiskem pro tvorbu školního vzdělávacího programu, který je

základním kurikulárním dokumentem každé základní školy v ČR. Umožňuje tak modifikaci vzdělávacího obsahu, rozsahu a zaměření výuky, nabízí různé metody a formy výuky, podporuje možnost vhodného propojování obsahu výuky na konkrétní škole.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání je rozdělen podle obsahu učiva na devět vzdělávacích oblastí.

- Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk, další cizí jazyk)
- Matematika a její aplikace
- Informační a komunikační technologie
- Člověk a jeho svět
- Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství)
- Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis)
- Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova)
- Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)
- Člověk a svět práce

Každá vzdělávací oblast je doplněna o cílové zaměření. Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru je dále rozdělen na očekávané výstupy pro 1. a 2. stupeň povinné školní docházky. První stupeň je dále ještě rozdělen na 1. období (1. až 3. ročník) a 2. období (4. až 5. ročník). Nově je zahrnuta i minimální doporučená úroveň čekávaných výstupů v rámci podpůrných opatření. Desátou vzdělávací oblastí jsou doplňující vzdělávací obory jako Dramatická výchova, Etická výchova, Filmová/audiovizuální výchova, Taneční a pohybová výchova. Do RVP ZV jsou zařazena i průřezová témata, která se věnují aktuálním problémům současného světa.

#### **1.4.2 Vzdělávací oblast jazyk a jazyková komunikace**

Mnohé prvky hlasové výchovy můžeme spatřovat v první vzdělávací oblasti *Jazyk a jazyková komunikace*, která je považována za nejdůležitější a podstatnou součást vzdělávacím procesu. Hlavním cílem této oblasti je rozvoj komunikačních dovedností dítěte, se zaměřením na vnímání jazykového sdělení, porozumění a vyjadřování. Do této oblasti zahrnujeme obory *Český jazyk a literatura*, *Cizí jazyk* a *Další cizí jazyk*.

*„Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru Český jazyk a literatura má komplexní charakter, ale pro přehlednost je rozdělen do tří složek: Komunikační a slohové výchovy, Jazykové výchovy a Literární výchovy. Ve výuce se však vzdělávací obsah jednotlivých složek vzájemně prolíná.“* (RVP ZV 2016, str. 16)

Vzdělávací obsah první složky *Komunikační a slohová výchova* obsahuje nejen samotné čtení, naslouchání, písemný projev, ale i projev mluvený. Věnujeme se základním technikám mluveného projevu, se zaměřením na dýchání, tvorbu hlasu, artikulaci a dostatečnou výslovnost. Podstatnou součástí je i dodržování základních komunikačních pravidel a dostatečná znalost mimojazykových prostředků řeči.

Druhá složka *Jazyková výchova* se zaměřuje také na podstatnou oblast věnující se zvukové stránce jazyka. Skrze výuku se zde rozvíjí sluchové rozlišování hlásek, výslovnost samohlásek, souhlásek, souhláskových skupin a zaměřuje se i na modulační faktory řeči (tempo, intonaci, přízvuk).

### **1.4.3 Vzdelávací oblast umění a kultura**

V rámci vzdělávací oblasti *Umění a kultura* se zaměřujeme zejména na prvotní umělecké osvojování světa, rozvíjíme estetické cítění, podporujeme tvořivost a vnímavost dítěte nejen vůči určitému uměleckému dílu, okolnímu světu, ale také samo k sobě. Prostřednictvím různorodých činností můžeme rozvíjet především dětskou fantazii, tvořivost, neverbální vyjadřování, schopnost vyjadřování se skrze tóny a melodii, učí se vyjadřovat nejen řečí, ale i gesty a mimikou. Do této vzdělávací oblasti spadá *Hudební výchova* a *Výtvarná výchova*, doplnit je může *Dramatická výchova*, která se často vyučuje jako samostatný předmět nebo v rámci projektu.

*„Hudební výchova vede žáka prostřednictvím vokálních, instrumentálních, hudebně pohybových a poslechových činností k porozumění hudebnímu umění, k aktivnímu vnímání hudby a zpěvu a jejich využívání jako svébytného prostředku komunikace. V etapě základního vzdělávání se tyto hudební činnosti stávají v rovině produkce, recepce a reflexe obsahovými doménami hudební výchovy.“* (RVP ZV 2016, str. 82)

Výše uvedené činnosti rozvíjí celkovou osobnost žáka a jsou značně podstatné pro rozvoj samotné hudebnosti žáka. Hudebnost je dle RVP ZV 2016 charakterizována jako: *„hudební schopnosti, jež se následně projevují individuálními hudebními dovednostmi – sluchovými, rytmickými, pěveckými, intonačními, instrumentálními, hudebně pohybovými, hudebně tvořivými a poslechovými.“*

Pro pojetí hlasové výchovy jsou rozhodující především *vokální činnosti*, které se zaměřují na práci s hlasem, pěvecké dovednosti, kultivaci pěveckého a mluvního projevu, dostatečnou hlasovou hygienu a správné pěvecké návyky. Mezi základní pilíře vokálních činností patří

pěvecký a mluvní projev, hudební rytmus, dvojhlas a vícehlas, intonace, vokální improvizace a záznam vokální hudby.

Další vzdělávací oblastí, kterou nesmíme opomenout, je *Dramatická výchova*. Dramatická výchova patří mezi doplňující vzdělávací obory, které bohužel nejsou povinnou součástí základního vzdělávání. Z toho vyplývá, že výuka této vzdělávací oblasti je čistě záležitostí jednotlivých škol, které mohou tento předmět zařadit do svého ŠVP. Výuka předmětu tak může být dostupná pro všechny žáky nebo jen pro některé žáky v rámci povinného nebo volitelného předmětu. Vzdělávací obsah dramatické výchovy obsahuje *Základní předpoklady dramatického jednání*, kam zařazujeme psychosomatické dovednosti, jako je práce s dechem, správné tvoření dechu a hlasu, artikulace a správné držení těla.

Zajímavý návrh očekávaných výstupů pro kultivaci mluvního a zpěvního hlasu žáků na konci 5. ročníku ZŠ (viz tab. 1) vytvořila Miluše Obešlová ve své publikaci *Význam hlasové výchovy při nápravě mluvního hlasu*. Zde uvedené výstupy nám mohou být inspirací pro tvoření pedagogického plánu, poněvadž RVP ZV postrádá detailnější rozpracování problematiky hlasové výchovy.

**Tabulka 1:** Návrh očekávaných výstupů pro kultivaci mluvního a zpěvního hlasu

Zdroj: Obešlová (2014, s. 51)

<b>Dovednosti</b>	<b>Mluvní hlas</b>	<b>Zpěvní hlas</b>
<b>Držení těla</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vzpřímený postoj</li> <li>- správný sed</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vzpřímený postoj</li> <li>- správný sed</li> </ul>
<b>Dech</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- přiměřený nádech nosem</li> <li>- správné provedení žeberně bráničního dýchání (vestoje, vsedě)</li> <li>- ekonomický výdech</li> <li>- rychlý nádech</li> <li>- pohyby bránice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- přiměřený nádech nosem</li> <li>- správné provedení žeberně bráničního dýchání</li> <li>- ekonomický výdech</li> <li>- prodlužování výdechu</li> <li>- rychlý nádech</li> <li>- pohyby bránice</li> </ul>
<b>Fonace – rezonance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fyziologicky správné používání mluvního hlasu</li> <li>- přiměřená hlasová poloha</li> <li>- dovednost používat hlavový rejstřík</li> <li>- měkké hlasové začátky</li> <li>- přiměřená intenzita mluvního hlasu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fyziologicky správné používání mluvního hlasu</li> <li>- dovednost vytvořit a používat hlasový tón</li> <li>- elasticita tónů a přirozený zpěv minimálně v rozsahu <math>h - d^2</math></li> <li>- měkké hlasové začátky</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- přiměřená hlasová modulace z hlediska intonace, barvy, dynamiky a tempa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- intonačně čisté zpívání ve střední síle</li> <li>- orientace na jasný, zvukově plný zpěvní tón</li> <li>- vyrovnávání nižších, středních a vyšších poloh hlasového rozsahu, dosažení hlasově homogenního celku</li> </ul>
<b>Artikulace</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dostatečné otevírání úst</li> <li>- patřičné formování tvaru úst při vyslovování vokálů</li> <li>- pružná a přesná výslovnost konsonantů</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dostatečné otevírání úst</li> <li>- správné nastavení úst při výslovnosti vokálů</li> <li>- vyrovnávání vokálů při zachování jejich specifičnosti</li> <li>- správný výslovnost konsonantů i na konci slov</li> <li>- srozumitelnost textu při zpívání</li> </ul>
<b>Hlasová hygiena</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nekřičet</li> <li>- nenapodobovat zvuky motorů atd.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nezpívat při hlasové indispozici či v nepřirozené hlasové poloze</li> <li>- nepřetěžovat hlas dlouhým zpíváním</li> </ul>

## 2 Vývojové etapy dětského hlasu

### 2.1 Předverbální období

Předverbální období trvá do 1. roku života dítěte. Mnozí odborníci jej nazývají jako období přípravné nebo předřečové, které je následně nahrazeno obdobím vlastního vývoje řeči. Mezníkem pro tyto dvě období je dovršení prvního roku dítěte, který je často spjat s prvním slůvkem, a proto je jeho přesné vymezení velice individuální. Charakteristický je pozvolný přechod, který je ovlivněn úrovní intelektu, neporušeným sluchem a dostatečně podnětným prostředím.

#### 2.1.1 Novorozenecké období

Prvním hlasovým projevem dítěte po narození je neartikulovaný křik, jenž nemá žádný subjektivní podtext, a je považován za reflexní projev. H. Gutzman při svém vyšetření novorozenců zjistil, že poloha dětského křiku je nejčastěji v oblasti  $a^l - h^l$ . Tuto teorii potvrdila i největší studie Sedláčkové (1967), která se věnovala analýze dětského hlasu (Hahn a kol., 2007). Obešlová (2005, s. 58) poukazuje na měkké hlasové začátky u novorozence, které slouží jako dočasná ochrana hlasového ústrojí. Křik dítěte je většinou krátký, monotónní a bez značného rozsahu. Dítě postupně začíná věnovat pozornost zvukům před šumy, začíná reagovat na hlas matky a navazuje první neverbální kontakty s okolím (úsměv, sací pohyby). Novorozenecké období končí 28. den života dítěte.

#### 2.1.2 Kojenecké období

Kojenecké období začíná od jednoho měsíce života dítěte a trvá do jednoho roku. V tomto období dochází k podstatnému rozvoji vrozených dispozic, které se začínají projevovat. Prvním znakem je změna síly a rozsahu křiku, dítě tak začíná vyjadřovat svou náladu a emoce. Negativní emoce jsou nejprve charakteristické tvrdými hlasovými začátky, které jsou později obohaceny o měkké hlasové začátky pro vyjádření subjektivně libých pocitů. V případě tvrdých hlasových začátků dochází k násilnému rozražení hlasové šterbiny, kmitání hlasivek tak není dostatečně pozvolné. Tento způsob nasazení hlasu je velmi nezdravý, proto bychom neměli nechat dítě příliš dlouho křičet. Z hlediska prevence hlasových poruch bychom opět měli eliminovat častý výskyt tvrdých hlasových začátků. Objevují se i první hrdelní zvuky, které dítě vydává vleže na zádech, při nichž klesá jazyk dozadu a vytváří tak hrdelní R. Dítě začíná broukat, využívá křik pro přivolání blízké osoby a k nasycení jeho prvotních potřeb. V tomto období je důležitá stimulace z pozice matky, která může podporovat první projevy komunikace

v podobě úsměvu nebo zvuku u dítěte, např. zpěv ukolébavek, písniček, rytmizované básničky apod.

Kolem 3. – 4. měsíce se objevuje pudové žvatláni, při těchto zvukových projevech dítě experimentuje se svými mluvidly, napodobuje postavení mluvidel jako při příjmu potravy a vše doplňuje hlasem. Podle A. Nováka (2000) je tato činnost náhodná, avšak podporuje vznik akusticko-fonačního reflexu, díky němuž si dítě uvědomuje vlastní křik a začíná se u něj prohlubovat schopnost napodobování zvuků, hlasů nebo šumů. Tato činnost je zásadní pro budoucí procesy tvoření řeči, především pro správnou artikulaci a rezonanci. Vyhledává zvukové hračky, miluje hudbu a zpěv.

Mezi 4. – 6. měsícem již rozlišuje zabarvení hlasu a reaguje na známé hlasy, především živě reaguje na hlas matky. Často si dítě samo pro sebe žvatlá a brouká, vytváří široku paletu různých zvuků, jejichž podobu ale nefixuje. Radostně reaguje výskavými tóny (Lechta, 2011). V rámci stimulace se často využívají rytmické říkánky s výskytem opakujících slabik a hlásek B, P, M (paci paci, berany berany duc).

Kolem 6. měsíce začíná dítě pevně sedět, vydávání zvuku je tak pro něj daleko jednodušší než při poloze vleže. Odezírá polohu mluvidel dospělých. Na základě sluchové a zrakové kontroly při žvatláni začíná tvořit prvotní hlásky mateřského jazyka. Podstatou stimulace dítěte je viditelná tvář a dostatečný zvuk po odezírání (Lechta, 2011; Hrabalová, 2016). L. Kaczmarek označoval broukání a žvatláni jako období melodie a prozpěvování (in Hála, Sovák, 1962).

Od 8. měsíce dítě experimentuje se zvuky, častý je výskyt reduplikovaných slabik – např. bába, máma, táta apod. Hála, Sovák (1962) uvádí, že oblíbenost žvatláni a opakování slabik se objevuje i v pozdějším věku (8 – 10 let) a vede k zálibě v rytmu. Lechta (2011) se zmiňuje, že před prvním rokem se již objevují první slova, proto se hovoří o prvotním užívání aktivní řeči. Orientační rozsah dětského hlasu u kojenců je podle Tiché (2014) v rozmezí  $g^l - c^2$ .

## **2.2 Verbální období**

Verbální období je v mnohých publikacích nazýváno jako období vlastního vývoje řeči. Řeč je rozvíjena ve všech jazykových rovinách, tedy v rovině foneticko-fonologické, sémantické, lexikální, gramatické a pragmatické.

### **2.2.1 Batolecí období**

Batolecí období trvá od jednoho roku do tří let života dítěte. Po prvním roce se dítě začíná projevovat prvními slovy, tvoří jednoslovné věty, snaží se řečí vyjádřit své přání, city, prosby

a emoce. Na základě hry se slovy, vnímání melodie a rytmu, začíná dítě pomalu přecházet od řeči ke zpěvu. Mnohé pěvecké pokusy jsou neodlišitelné od běžné řeči. Oblíbené jsou hry s různými zvuky – zvuky zvířat, předmětů apod.

Kolem druhého roku začíná první období otázek (Kdo je to?, Co je to?), nesrozumitelná řeč se stává srozumitelnější pro okolí dítěte, začíná tvořit krátké věty bez gramatické správnosti, artikulace delších slov je ještě stále nedokonalá. Důkladně dbáme na správný mluvní vzor v rodině, předcházíme tak nejen problémům s nesprávnou výslovností slov, ale i budoucím poruchám hlasu z nedostatečné hlasové hygieny. Rozvíjíme slovní zásobu společným čtením knih, zpíváním písniček, rytmizací básniček i dramatizací pohádek. Dramatizaci lze lehce propojit s prvotním lehkým nácvikem dechových a hlasových technik.

Od dvou let ovládá až 400 slov, pozvolna začíná velký pokrok v gramatické rovině jazyka, který je charakteristicky dysgramatickými větami. Začíná vnímat diferenciaci hlásek z hlediska znělosti (např. b - p), podle způsobu artikulace (např. k - o) a podle místa artikulace (např. f - g). Je nutné být pro dítě dostatečným mluvním vzorem a prosazovat v mluveném projevu spisovnou formu mateřského jazyka. V případě komunikačního neúspěchu vzniká často frustrace, která vede k odmítání komunikace a má negativní dopad na rozvoj řeči. Respektujeme občasné nezdary dítěte ve výslovnosti některých hlásek, nenapomínáme ho a hlavně netrestáme. Před třetím rokem dokáže dítě vyslovit až 2/3 souhlásek, umí své jméno, ale mluví o sobě ve třetí osobě.

### 2.2.2 Předškolní období

Předškolní období nastává mezi třetím až šestým, respektive sedmým rokem života dítěte. V tomto období má dítě dětský, lehký a na poslech zvonivý hlas, což je zapříčiněno tzv. falzetovým tvořením hlasu, kdy nejsou ještě dostatečně zapojeny všechny hrtanové svaly. M. Seeman udává dřívější rozsah dětského hlasu: u tříletého dítěte  $d^1 - a^1$ , čtyřletého zvětšen o půltón, mezi 5. – 6. rokem  $d^1 - c^2$  (in Obešlová, 2005). Obešlová (2005) dále srovnává výsledky s výzkumem hlasového rozsahu M. Nadoleczného, který uvádí průměrný hlasový rozsah v 6 letech u dívek i chlapců v rozmezí  $d^1 - c^2$ . Odlišné rozmezí hlasového rozsahu zmiňuje Tichá (2014), která jej stanovuje v rozsahu  $f^1 - e^2$ . V předškolním věku nejsou slyšet značné rozdíly mezi hlasem dívky a chlapce, později se hlas u chlapců prohlubuje, u dívek se naopak zvyšuje (Obešlová, 2005). Převládá stimulace verbálního projevu skrze písničky a říkadla, která jsou s oblíbeností doprovázena pohybem. Na rozvoj hudebních dovedností má v tomto období největší podíl rodinné prostředí. Pokud se děti nesetkávají doma se zpěvem

a hudební činností, jsou z velké části ochuzeny o mnoho podnětů. Rozvoj pěveckých dovedností může podpořit i správně vedená výuka v mateřské škole (Sedlák, 1989). Rytmizace písni, hudební doprovody, rozvoj fantazie, zlepšení motoriky, prožívání hudby aj. mohou podpořit zájem dítěte o pěvecké činnosti a hru na hudební nástroj.

### 2.2.3 Mladší školní věk

Mladší školní věk je první etapou zahájení povinné školní docházky, která je jednou z největších změn v životě dítěte. Nastává v období mezi 6. – 7. rokem života dítěte a končí nástupem období dospívání (starší školní věk) kolem jedenácti let. Slavíková (2004) se zmiňuje o rozvoji tělesných i rozumových funkcí, které podporují rozvoj hudebních schopností a dovedností.

Souhrn požadavků, které by mělo dítě vstupující do základní školy splňovat, vypracoval F. Sedáček (in Obešlová, 2005):

- základní práce s melodií (zachycení stoupající a klesající melodie, poznat výškově stejné tóny apod.)
- správná pěvecká imitace melodie říkadla, krátkého a jednoduchého úryvku, snadné písne a schopnost transponovat píseň do individuální hlasové polohy
- samostatně zvládne zazpívat známou a jednoduchou píseň (nejčastěji naučenou z MŠ)
- dokáže reprodukovat jednotlivé tóny i krátkou melodii v rozsahu  $c^1 - a^1$

Tyto předpoklady tvoří tzv. „základ hudební zralosti“ šestiletého dítěte a zároveň jsou předpokladem pro úspěšnou hlasovou výchovu na základní škole. Obešlová (2005) dále zmiňuje tzv. „retardovaný hudební vývoj“, jenž může být zapříčiněn nepříznivým sociálním prostředím a nedostatečnými hudebními zkušenostmi v mateřské škole. Z uvedeného vyplývá, že důležitou rolí v hudebním vývoji jedince hraje samotný pedagog. Díky systematické práci se rozvíjí hudební kreativita dítěte. Z hlediska dnešní rozmanité nabídky mohou podněcovat hudební tvořivost dítěte nejen samotní rodiče, nýbrž i pedagogové ve školách, pedagogové v ZUŠ nebo vedoucí různých kroužků.

Obešlová (2005) připisuje značnou důležitost především samotnému zpěvu žáka. Hudební výchova by v tomto období měla být dostatečně kvalitní, především kvůli nastupující vlně sebekritiky, která se objevuje kolem 7. roku života dítěte. Dochází tak k snížení zájmu o hudební činnosti a celkové spontaneity dítěte. Svou nezastupitelnou roli zde hrají správně volené hry, které vhodně motivují děti k pěvecké činnosti, probouzí zájem o hudební výchovu a podněcují samotnou hudební fantazii dítěte. Tyto hlavní faktory zohledňuje ve své publikaci

*Učíme děti zpívat (2014)* Alena Tichá, která se věnuje výuce zpěvu na Pedagogické fakultě UK a odborně se zabývá metodikou hlasové výchovy.

Výzkumu vývoje dětského hlasu se věnovali František Čáda, František Lýsek, Bohumil Kulínský, František Sedláček nebo Marie Slavíková. Většina z těchto autorů se zabývala zkoumáním rozsahu dětského hlasu, rozvojem pěveckých schopností nebo úrovní pěveckých dovedností u dětí.

Pozoruhodný je výzkum J. Skopala (in Obešlová, 2005), který provedl v letech 1986 – 1988 výzkumné šetření ohledně hlasového rozsahu žáků 1. – 4. ročníku. Porovnával zde výuku hudební výchovy, která byla v Hradci Králové na průměrné úrovni, zatímco v Těchoníně dosahovala velmi vysoké úrovně. Výzkumné šetření následně ukázalo, že hlasový rozsah žáků byl větší, pokud učitel zařazoval zpěv a prvky hudební výchovy i do jiných předmětů. Naopak průměrná úroveň hudební výchovy v Hradci Králové vedla k malému hlasovému rozsahu. Hlavní příčinou byla nedostatečná hlasová výchova a nepatrná hlasová aktivita.

Livie Kalmárová nebo Marie Slavíková chápou hlasový rozsah dítěte jako individuální záležitost. Kalmárová (in Obešlová, 2005) poukazuje na důležité faktory, jako jsou vrozené dispozice, rodinné prostředí a pěvecké zkušenosti. Alena Tichá (2014, s. 21) uvádí, že „*rozsah dětského hlasu závisí na věku a rozezpívanosti (tj. pěvecké aktivitě) dítěte i na jeho individuálních hlasových, tělesných a psychických dispozicích*“. Tichá považuje za orientační rozsah dětského hlasu v období mladšího školního věku  $c^1 - f^2$ , nerozezpívané děti (popř. děti pěvecky zaostávající, které nemají dostatečnou zkušenost) mají jen velmi malý rozsah, který se pohybuje v rozmezí  $a - e^1$  (popř.  $a - g^1$ ).

V začínající pubertě dochází k tzv. mutačním změnám. Ty můžeme zaznamenat u dívek mezi 10 – 18 rokem, u chlapců mezi 12 – 20 rokem. Průvodním rysem této změny je rychlý růst hrtanu, který se projevuje rapidní změnou hlasu u chlapců. Podle A. Nováka (2000) dochází k prodloužení hlasivek, u chlapců asi o 10 mm, u dívek o 4 mm. Seeman, Luchsinger, Arnold a Frank (in Novák, 2000) nedoporučují zatěžovat chlapce zpěvem ve vysoké poloze, a navíc varují před nadměrným křikem.

## 3 Anatomie a fyziologie hlasového ústrojí

### 3.1 Hlas

*„Hlas je zvukový prostředek lidské komunikace.“ (Dvořák, 2001, s. 65)*

Vzhledem k cíli této práce nesmíme opomenout důležitou oblast samotné tvorby hlasu. Základní informace o hlasovém orgánu člověka jsou stavebním kamenem pro pochopení problematiky dětského hlasu, napomáhají nám při hledání správných aktivit a pro rozvoj pěveckých schopností dětí. Znalost anatomie a fyziologie by měla být v kompetenci každého učitele na 1. stupni ZŠ.

#### 3.1.1 Historie

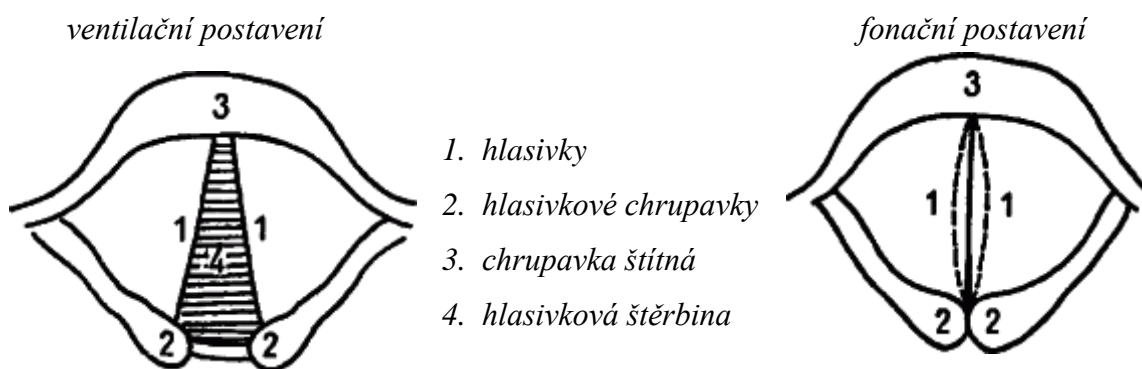
Lidský hlas je dokonalý, složitý a nejrozšířenější hudební nástroj. Již v dávných mytologických dobách byl považován za magický jev. V období antiky započal zvýšený zájem o studium fungování lidského hlasu. Důležitou součástí vzdělávání byla samotná výuka zpěvu, díky čemuž je zpěv považován za nejstarší hudební formu. V starověkém Řecku byly zakládány hudební školy a spolky, populární byl sólový i sborový zpěv. V této době přetrvávalo tvrzení, že „hlas je zrcadlem duše“, což odrážely především myšlenky Aristotela v 3. století př. Kr. Nejdůležitější osobou starověkého Říma byl Galénos (131 – 220 po Kr.), zakladatel otorinolaryngologie, foniatrie a především učení o hlase. V tomto období se velmi dbalo na samotný hlasový projev, který byl nedílným základem řečnického umění. Středověk přinesl pěstování „gregoriánského chorálu“, jež byl součástí hudebního projevu v 9. – 11. století. O úpravě hlasových poruch, využití vhodných dechových a hlasových cvičení psal arabský lékař Rhazes, anatomii hrtanu a fyziologii fonace popsal zase Avicenna. V období renesance se tvorbě hlasu a poznání struktur hrtanu věnoval i známý malíř Leonardo da Vinci, další anatomický popis doplnil Vesalius, Fallopius, Eustachius, Fabricius a Morgagni. V 18. století se věnovali vědci především akustice a rezonanci hlasu. Prvotní vyšetření v podání Garcii (1805 – 1906) nebo Czermaka, vedly k rozšíření metod samotné otorinolaryngologie. Poruchám hlasu se ve 20. století věnoval především H. Gutzmann, Stern, Seeman, Froeschels. Problematice péče o hlas se všeobecně věnují foniatři, v USA také hlasoví pedagogové a laryngologové, v Japonsku odborníci v ORL (Novák, 2000).

### 3.1.2 Vznik hlasu

„Na tvorbě hlasu se podílí 3 ústrojí: dechové, fonační a artikulační. Pravidelný kmitavý pohyb hlasivek vzniká dokonalou souhrou mezi hmotou hlasivek, jejich napětím, elasticitou a poměry, které vznikají při výdechu vzduchu z plic.“ (Hahn a kol., 2007, s. 360) Novák (2000, s. 10) charakterizuje hlas jako „zvuk, který projde násadní trubicí, jsou v něm určité frekvence zesíleny. Protože rezonanční dutiny mají u různých osob různý tvar a různou schopnost tlumení, je hlas charakteristický pro jednotlivé osoby.“ Lidský hlas má čtyři základní vlastnosti, mezi ně řadíme hlasitost, výšku, barvu a kvalitu hlasu (Jedlička, 2003).

Pro úplnost terminologie nesmíme opomenout pojem fonace. Fonace je děj, při kterém dochází k tvorbě hlasu, a to za pomoci kmitání hlasivek při vydechování vzduchu a přerušování výdechového proudu. Dochází tak k zhušťování a zředování vzduchu nad hlasivkami, což podporuje vznik primárního tónu. V souvislosti s fonací se můžeme setkat s různými hypotézami tvorby hlasu. Podle J. Kimla (1978) patří mezi nejznámější teorie tzv. myoelastická (tonická) teorie, aerodynamická teorie a novější neurochronaxická teorie. V mnohých publikacích (srov. Novák, 2000; Škodová, Jedlička kol., 2003) můžeme nalézt pouze teorii neurochronaxní a myoelastickou (neurodynamická, aerodynamická).

V logopedické praxi se nejčastěji setkáme s popisem myoelastické teorie tvorby hlasu. Tato teorie byla vyslovena Van Den Bergem (konec 50. let 20. století). Hlas vzniká díky pasivnímu pohybu hlasivek. Výdechový proud prochází skrze hrtan (larynx), kde jsou umístěny hlasivky (*plicae vocales*), v příp. dýchání prochází vzduch volně v okolí hlasové štěrbiny (*rima glottidis*), viz obr. 1 (vlevo). Hlasivky jsou ve ventilačním postavení.



Obrázek 1: Schéma hlasivek

Zdroj:<https://is.muni.cz/elportal/estud/ff/js08/fonetika/ucebnice/ch05s02s02.html>[online]. [cit. 2017-05-22]



Při tvorbě hlasu dochází k uzavření hlasové štěrbinu (*rima glottidis*), hlasivky jsou v tzv. fonačním postavení, viz obr. 1 (vpravo). V subglottickém traktu (pod hlasivkami) se postupně zhušťuje a hromadí výdechový proud, který následně rozrazí uzavřenou hlasovou štěrbinu, elastické hlasivky se na chvíli oddálí a část vzduchu se dostane ze subglottického traktu do tzv. supraglottického traktu (výše zmíněná „*násadní trubice*“). Po poklesu výdechového proudu se hlasová štěrbinu opět uzavře a děj se opakuje (Škodová, Jedlička kol., 2003, s. 430). Hlasivky kmitají, přerušují proud výdechového proudu z plic a tvoří tzv. hrtanový tón (základní, hlasivkový), jež považujeme za základ hlasu. Tento základní hlas je poté obohacen charakteristickou barvou při průchodu skrze supraglottický prostor (Purkyňův prostor), hypofarynx (hrtanová část hltanu), mesofarynx (střední část hltanu), orofarynx (ústní část hltanu), nasofarynx (nosohltn) a dutinou nosní (Novák, 2000).

Neurochronaxickou teorii zformuloval fyzik Husson (1950). Jak uvádí Kiml (1978), je tato hypotéza založena na aktivní účasti hlasivek, které vykonávají pohyb na základě impulzů, ty jsou vedeny k svalům hrtanu prostřednictvím *n. laryngeus recurrens* (zvrtný nerv, větev zbloudilého *n. vagus*). Kmitání hlasivek je tak nezávislé na vzdušném proudu. Dochází k rytmickým stahům, jejichž počet určuje výšku hlasu.

Jak uvádí Tichá (2004, s. 7), při zpěvu se na tvorbě hlasu nepodílí jen fonace, nýbrž i dech a artikulace. Pokud pracujeme s dětmi, které nemají dostatečné hlasové zkušenosti a jejichž hlasové dispozice nebyly dostatečně rozvinuty, můžeme často narazit na tzv. neprocvičený zpěvní aparát, který díky své nečinnosti částečně ochabuje. Kvalitu hlasu může podle Tiché (2004) ovlivňovat i psychika osobnosti, jež může být narušena zhoršeným životním prostředím (vznik alergií a onemocnění dýchacích cest), ale i klesající úrovní mezilidských vztahů (spěch a napětí v rodině, nejistota dítěte, výchova orientovaná na výkon apod.). Nahromaděné napětí pak může vést k narušení fyziologické funkce. Každý pedagog by tak měl podněcovat zájem dětí, motivovat je k objevování, vést k správnému tvoření hlasu a především korigovat užívání hlasu při zpěvu a mluvě.

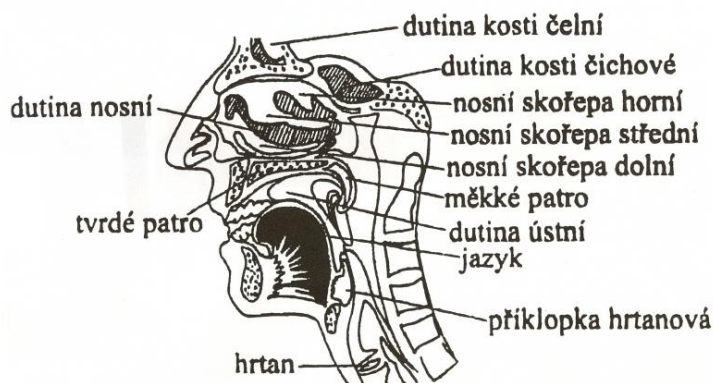
### **3.2 Dechové ústrojí**

Dýchání patří mezi základní funkce lidského organismu. Jak píše Obešlová (2014, s. 59), „*způsob, jakým člověk dýchá, zcela jednoznačně ovlivňuje lidský hlas, jeho kvalitu a zejména výkonnost.*“ Na kvalitě a výkonnosti dechu se podepisují především fyzické, psychické i emocionální faktory (stres, únava, pláč, smích, nedostatek pohybu apod.). V současnosti se můžeme setkat u dětí, ale i dospělých nebo u hlasových profesionálů, se špatným typem

dýchání. Úkolem hlasové výchovy je především naučit žáky správný typ dýchání, odstranit nevhodné stereotypy a pod uvědoměným vedením zvyšovat dechovou kapacitu.

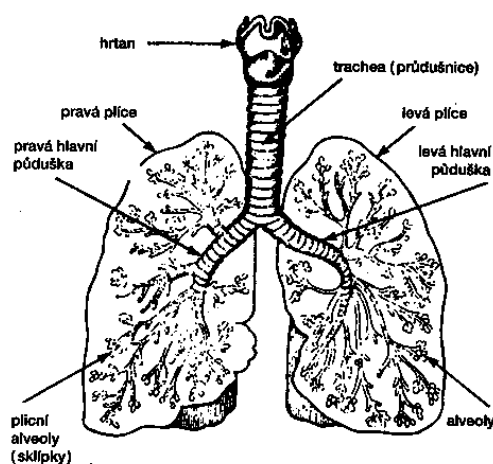
### 3.2.1 Dechová soustava

Dechová soustava slouží k výměně plynů mezi vnitřním organismem a zevním prostředím. Při nadechnutí (inspiraci) získáváme do svého těla kyslík, při výdechu (expiraci) se naše tělo zbavuje oxidu uhličitého. Vzduch proudí do plic skrze horní cesty dýchací (nos s dutinou nosní a nosohltan - obr. 2) a dolní cesty dýchací (hrtan, průdušnice, průdušky, průdušinky, plicní sklípky - obr. 3). Horní cesty dýchací slouží k zvlhčení, oteplení a očištění vdechovaného vzduchu.



**Obrázek 2:** Horní cesty dýchací

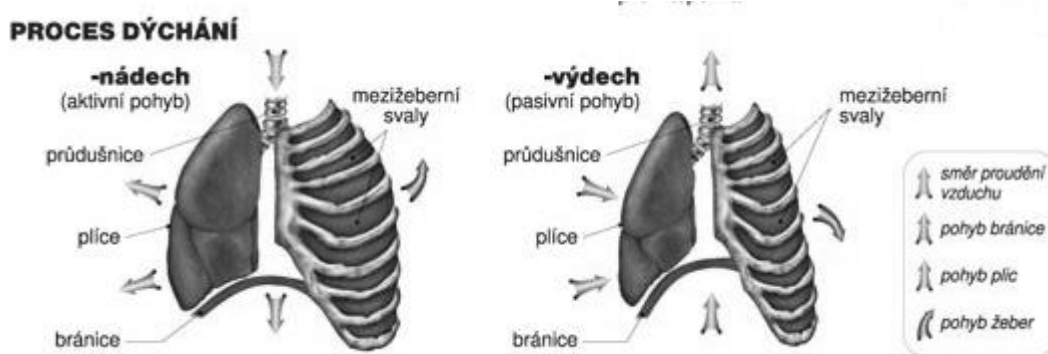
Zdroj: <http://skolajecna.cz/biologie/Images/Textbook/Big/0040000/00296.jpg> [online]. [cit. 2017-05-22]



**Obrázek 3:** Dolní cesty dýchací

Zdroj: [https://www.zdravinadlani.cz/obrazky/zdravi\\_na\\_dlani/knihy/zarici\\_zdravi/09.jpg](https://www.zdravinadlani.cz/obrazky/zdravi_na_dlani/knihy/zarici_zdravi/09.jpg) [online]. [cit. 2017-05-22]

Plíce jsou párový orgán, který je tvořen pěti laloky. Podílí se na výměně plynů mezi vnějším vzduchem a krví (Hrabalová, 2016). Společně se srdcem jsou uloženy v dutině hrudní. Stěny této dutiny tvoří hrudní koš, který je složen z 12 párů žebber, které se upínají na hrudní kost. Výjimku tvoří poslední dva páry žebber - tzv. volná žebra. Obratle hrudního koše, pravá žebra a hrudní kost jsou spojeny vazy a chrupavkami. Mezi žebry se nachází mezižeberní svalstvo. Dutinu hrudní odděluje od dutiny břišní tzv. bránice. Bránice je kopulovitě klenutý sval, který se společně s mezižeberním svalstvem podílí na žeberebně bráničním dýchání. Obešlová (2014, s. 63) píše: „Při nádechu bránice klesá, její klenba se zplošťuje a tlakem působí na orgány břišní dutiny, které jsou tlačeny dolů a dopředu, což se navenek projevuje vyklenutím břišní stěny směrem ven. Zároveň se rozšiřuje směrem dolů dutina břišní.“, na tomto procesu se tak podílí vdechové svalstvo. Při výdechu se uplatňují výdechové svaly, k nim patří vnitřní mezižeberní svaly a svaly přední stěny břišní. Břišní orgány se při výdechu vrací do své původní polohy (viz obr. 3).



**Obrázek 4:** Proces dýchání

Zdroj: <http://files.lidsketelo.webnode.cz/2000000085b34d5c2ec/dychacimechanismus.jpg> [online]. [cit. 2017-05-22]

### 3.2.2 Dýchací pohyby a dechová frekvence

Nádech a výdech je umožněn díky pohybu hrudníku a bránice. Dýchání je automaticky řízeno prostřednictvím dýchacího centra, které je uloženo v prodloužené míše (Obešlová, 2016; Hála, Sovák, 1962). Jak jsme uvedli dříve, na kvalitu a frekvenci dechu mají zásadní vliv chemické, nervové i psychosomatické podněty. Vydatnost dýchacích pohybů se ve většině případů řídí potřebou našeho organismu, avšak např. dýchací pohyby hrudníku mohou být závislé na naší vůli. Dech můžeme pomoci své vůle zastavit, prodloužit nebo zrychlit (Hála, Sovák, 1962).

Dechová frekvence (df) vyjadřuje počet vdechů a výdechu během 1 minuty (Obešlová, 2014). Všeobecně platí, že děti dýchají daleko rychleji než dospělí. Hlavním důvodem je menší objem plic a vyšší spotřeba kyslíku. V. Příhoda (in Obešlová, 2014) srovnává rozdíl mezi dechovou frekvencí novorozence, která činí 50 – 70 vdechů za 1 minutu a dítěte mezi 6. – 10. rokem, která bývá 20 – 28 vdechů za minutu. Pro celkové porovnání uvádíme i dechovou frekvenci dospělého, která se odhaduje přibližně na 16 – 18 vdechů za minutu. Ke zrychlení dechové frekvence může dojít při fyzické námaze, zvýšené teplotě prostředí, při vzrušení, zpěvu apod. Naopak ke zpomalení dochází během spánku nebo při onemocnění.

### 3.2.3 Vitální kapacita plic

Vitální kapacitu plic (VC) popisuje Obešlová (2014, s. 66) jako „*maximální objem vzduchu, který může být vydechnut z plic usilovným výdechem při maximálním vdechu.*“ V klidu je objem vdechovaného i vydechovaného vzduchu kolem 500 mm<sup>3</sup>, takové množství vzduchu je označováno jako respirační objem plic. Při velkém vdechu lze tento objem zvětšit až na 2000 – 2500 mm<sup>3</sup>, tzv. inspirační rezervní objem. Usilovným výdechem lze vydechnout asi 1500 mm<sup>3</sup>, což nazýváme jako expirační rezervní objem (Obešlová, 2014). Hála, Sovák (1962) uvádějí ještě pojem reziduální objem, což je množství vzduchu, které zůstane v plicích po vytlačení veškerého rezervního vzduchu. Hodnota VC je určena součtem rezervního objemu, objemu plic a rezervního objemu. VC se měří pomocí spirometru. Průměrná vitální kapacita plic u mužů a žen činí přibližně 3,5 litru. Hodnoty jsou však velice variabilní, závisí na trénovanosti, zdravotním stavu, věku, hmotnosti, objemu hrudníku apod. (Obešlová, 2014).

### 3.2.4 Typy dýchání

Tvorba hlasu je z velké míry ovlivněná správným dýcháním. Abychom vytvořili kvalitní tón, je potřeba v rámci hlasové výchovy pracovat na správné technice dýchání. Typy dýchání rozlišujeme na základě zapojení vdechových a výdechových svalů, podle míry spoluúčasti bránice a směru rozšiřování hrudníku. Obešlová (2005, s. 54, 55) rozdělují typy dýchání na *klavikulární dýchání, kostální dýchání, abdominální dýchání a kostoabdominální dýchání.*

#### 3.2.4.1 Klavikulární dýchání

První typ dýchání bývá v některých publikacích (srov. Obešlová, 2005; Svobodová, 1998) označováno jako podklíčkové, svrchní, ramenní nebo klíční dýchání. Při dýchání dochází k pohybu horních žeber a svalových skupin v oblasti klíční kosti. Tento děj je doprovázen

zvedáním ramen. Bránice se dýchání skoro neúčastní, vdechnutý proud vzduchu naplňuje pouze horní část plic. Klavikulární dýchání není dostatečně vhodné pro hlasovou výchovu, především kvůli zvýšenému tlaku na hrtan, který je vytlačován hroty plic ze své běžné polohy. Takové dýchání je celkově únavné a škodlivé (Obešlová, 2005).

#### **3.2.4.2 Kostální dýchání**

Dalším typem je kostální dýchání, často označováno jako hrudní nebo žeberní (srov. Obešlová, 2005; Hála, Sovák, 1962, Svobodová, 1998). Při tomto typu dýchání se nevytváří dostatečná dechová opora, bránice je nepohyblivá, dýchání se uskutečňuje skrze mezižeberní svaly. Hrudník se postupně rozšiřuje do stran a vdechnutý vzduch se dostává do střední části plic. Fryščák (2006) popisuje tento typ dýchání převážně u běžného laického zpěvu nebo běžné řeči. Tvoření hlasu je poněkud namáhavější, což je ovlivněno menším obsahem kyslíku v plicích.

#### **3.2.4.3 Abdominální dýchání**

Abdominální dýchání (břišní) zapojuje aktivně bránici i břišní svaly. Bránice se aktivně podílí při vdechu, zatímco břišní svaly se aktivizují při výdechu. Poklesem bránice se rozšíří břišní stěna směrem dopředu a vdechovaný proud kyslíku se postupně dostává i do spodní části plic (Obešlová, 2005). Díky snížení bránice dochází k masírování orgánů v dutině břišní, což následně podporuje peristaltiku střev.

#### **3.2.4.4 Kostoabdominální dýchání**

Kostoabdominální dýchání, tzv. smíšené nebo žeberně - brániční dýchání, je nejideálnějším a nejčastějším typem dýchání. Jak vyplývá z názvu, dochází ke spojení kostálního a abdominálního dýchání. U tohoto typu dýchání se uplatňují mezižeberní svaly i bránice (Obešlová, 2014). Dutina hrudní se rozšiřuje a plíce mají dostatečné místo pro jejich celkové naplnění. Tento způsob dýchání je považován za nejvhodnější nejen pro samotnou hlasovou výchovu, nýbrž i pro některé druhy sportů (jóga, pilates, relaxační techniky apod.).

#### **3.2.5 Dýchání při zpěvu**

Dýchání při zpěvu je daleko náročnější aktivitou než v případě obyčejné řeči, zvláště proto je důležité věnovat dostatečnou pozornost správné technice dýchání. Určitou formou terapie mohou být dechová cvičení, která provádíme při správném pěveckém postoji, s pomocí

dostatečné motivace a při celkovém uvolnění. Podle Hály a Sováka (1962) bychom měli při zpěvu dýchat rychlými, hlubokými a pravidelnými vdechy, naopak výdechy by měly být dostatečně prodloužené.

Poměr vdechu a výdechu je závislý na vykonávané činnosti. Při klidném dýchání je delší výdech než vdech, a to zhruba v poměru 3 : 2. Při zvýšené fyzické námaze nebo změně psychického stavu se tento poměr mění, vdech se zkracuje a prohlubuje, naopak výdech se prodlužuje. Při mluvení je poměr vdechu a výdechu přibližně 1 : 7, u zpěvu se může dosahovat poměru 1 : 12 a více (Hála, Sovák, 1962).

Fryščák (2006, s. 4) k této problematice dodává: „*Správně dýchat v žádném případě neznamená dokázat nadechnout co nejvíce vzduchu, nýbrž naopak umět vzduch vypouštět s aktivním zapojením celého dechového aparátu, zejména jeho abdominální části tak, aby díky této aktivitě došlo k optimálnímu napětí ve fonačním ústrojí (hrtanu) a tím i k minimální spotřebě vzduchu při tvorbě tónu.*“ Spotřeba vzduchu je závislá na individuálních schopnostech každého člověka. Člověk vzdělaný v oblasti zpěvu spotřebuje pro zpěv daleko menší množství vzduchu než běžný laik. V případě nešetrné spotřeby vzduchu může vznikat unikající vzduch (tzv. „planý vzduch“), který nebude tvořit tón, ale projeví se jako šelest, a tím pokazí čistotu produkovaného tónu (Hála, Sovák, 1962). Spotřeba je značně ovlivňována i zvolenou písní.

### 3.2.6 Fáze dechu

V případě žeberně – bráničního dýchání rozlišujeme podle (Obešlové, 2005) následující fáze:

#### a) *Nádech*

Nádech můžeme provádět nosem nebo ústy (popř. současně ústy i nosem). Nosní dýchání je hygieničtější a méně namáhavé, mělo by tak převažovat nad dýcháním pomoci dutiny ústní. Z důvodu značné pomalosti nosního dýchání je nutné během náročnějších skladeb, u krátkých pauz nebo při fyzické aktivitě, přidechovat ústy (Obešlová, 2005). Není vhodné nadechovat příliš mnoho vzduchu, poněvadž přebytečný vzduch uniká a vznikají dyšné tóny, které působí při zpěvu velice rušivě. Pro správné hospodaření s dechem je vhodné věnovat dostatečnou pozornost dechovým cvičením, aby nedocházelo pouze k prázdnému nabírání velké dávky vzduchu.

### **b) Uklidnění**

Zatajení dechu slouží k uklidnění nadechnutého vzduchu, upevnění jeho koncentrace a k přípravě na fázi výdechu. V této fázi se nenadechujeme ani nevydechujeme, pouze se soustředíme na následující fázi.

### **c) Výdech**

Při výdechu dochází k fonaci. Výdech by měl být pomalý, prodloužený a plynulý. Tón je nutné tvořit měkce a vyhnout se přílišným tvrdým hlasovým začátkům. Nevydechujeme přílišné množství vzduchu, aby hlas nebyl příliš dyšný. Prudké vyražení hlasu a dyšný hlas mohou následně způsobovat hlasovou únavu. Při zpěvu má nezastupitelnou funkci i samotná dechová opora, jenž je podle Hály a Sováka (1962, s. 39) charakterizována jako „*způsob výdechového pohybu, jímž se ušetří, pokud možno, nejvíce vydechovaného vzduchu; výdech je zpomalován, aby trval co nejdéle.*“ Snažíme se tak udržet hrudník a bránici po určitou dobu v prvotní pozici nádechu a postupně zpomalujeme výdech.

## **3.3 Fonační ústrojí**

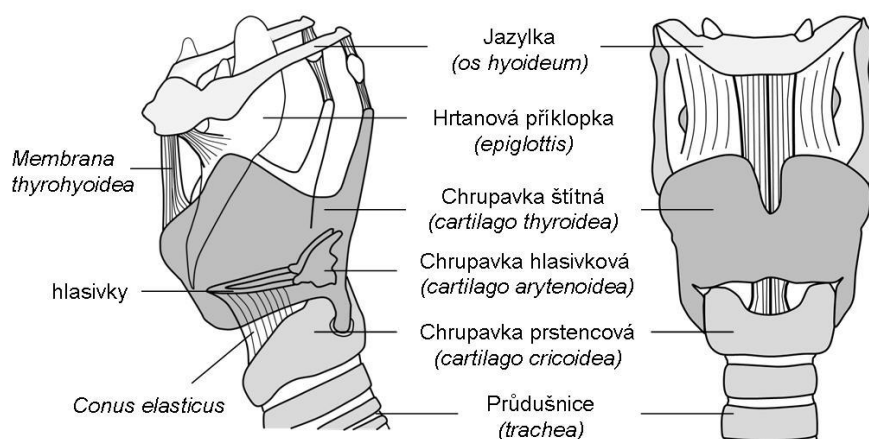
Abychom porozuměli tomu, jak se tvoří lidský hlas, je zapotřebí si vytvořit ucelenou představu o anatomii a fyziologii orgánů, které se podílejí na tvorbě hlasu. Fonační ústrojí je uloženo v hrtanu, který plní funkci respirační, ochrannou, fonační i rezonanční. V oblasti hrtanu se kříží cesty dýchací a polykací, z tohoto důvodu hrtan chrání dolní cesty dýchací před vdechnutím potravy, prochází skrze něj vdechový a výdechový proud, podílí se na tvorbě základního hlasu a na další úpravě základního tónu. Pro tvorbu zpěvního tónu je důležitá koordinace mezi dechovým a fonačním (resp. hlasovým) ústrojím.

### **3.3.1 Stavba hrtanu**

Hrtan (*larynx*) se nachází na přední straně krku, je připevněn pomocí vazů ke kosti jazylkové a ve spodní části navazuje na průdušnice. Kostra hrtanu (viz obr. 5) se skládá ze čtyř chrupavek, mnoha vazů, svalstva a sliznice. Chrupavčitou kostru tvoří tři nepárové chrupavky a párová chrupka hlasivková (*cartilagine arytaenoideae*). Mezi nepárové chrupavky patří (Novák, 2000): chrupavka štítná (*cartilago thyroidea*), chrupavka prstencová (*cartilago cricoidea*) a příklopka hrtanová (*epiglottis*).

Základ kostry hrtanu tvoří největší chrupavka štítná, skládá se ze dvou plochých destiček, které se sbíhají v ostrou hranu. Tato část tvoří tzv. *Adamovo jablko*, které je v běžné veřejnosti

známé jako ohryzek (nápadná vystouplá část hrtanu u mužů). Nad chrupavkou štítnou je umístěna chrupavka příklopky hrtanové, která chrání před vdechnutím potravy do dolních cest dýchacích. Chrupavka štítná je kloubně spojena s nepárovou chrupavkou prstencovou, která se podobá pečetnímu prstenu, jehož širší pečetní část směřuje dozadu (Hála, Sovák, 1962). Spodní část chrupavky prstencové přechází v průdušnici, na horní část navazuje párová chrupavka hlasivková, která přechází ve výběžky hlasivkové, na které se připínají hlasové vazy a vnější svalový výběžek pro úpon fonačních svalů (Obešlová, 2014). Značnou pohyblivost hrtanu a hasivek zajišťuje dobré kloubní spojení, vazy a svaly.

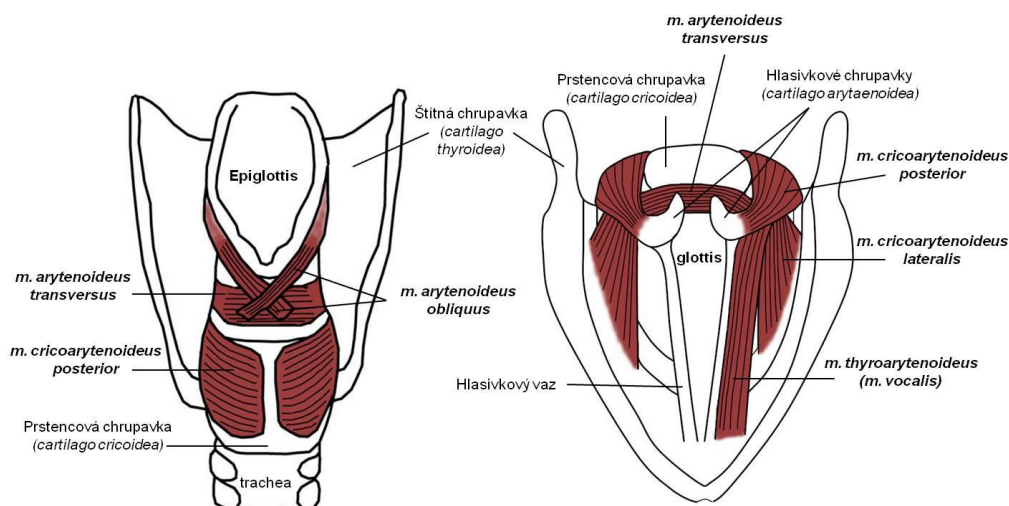


**Obrázek 5:** Kostra hrtanu (pohled z boku a zepředu)

Zdroj: <http://pfyziolffup.upol.cz/castwiki/wp-content/uploads/2012/11/obr3.jpg> [online]. [cit. 2017-05-25]

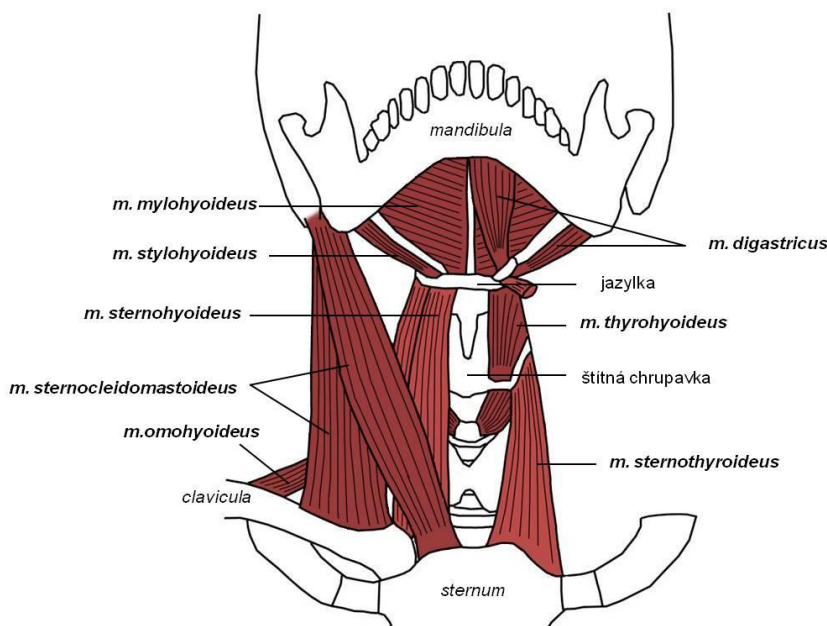
Svaly hrtanu dělíme podle Dršaty (in Obešlová, 2014) na vnitřní a vnější. Vnější svaly se podílí na upevnění hrtanu k jazylce a hrudní kosti. Vnitřní svaly (viz obr. 6) mají fonačně - respirační funkci, upínají se na chrupavku štítnou, prstencovou a připínají k chrupavkám hlasivkovým (Frostová, 1995). Svalová hmota vyplňuje vnitřní stěny chrupavky štítné a hlasové vazy. „Vnitřní svaly mění délku, napětí, tvar a postavení hlasivek“ dodává Obešlová (2014). Fonační svaly působí na tvar hlasové štěrby, ovlivňují napětí hlasivek a ovládají hrtanovou příklopku. Pro rozvoj zpěvního hlasu je zapotřebí posílit svaly a svalové skupiny, které se podílejí na napínání hlasivek a jejich protahování do délky (Fryščák, 2006). K protahování hlasivek do délky je nutná kontrakce svalu mezi chrupavkou štítnou a prstencovou, tento sval je nazýván *m. crico – thyreoideus*, jehož antagonistou je sval hlasivkový (*m. vocalis*, *m. thyroarytenoideus*). Napínání hlasivek ovlivňují i vnější svaly (viz obr. 7) – *m. thyrohyoideus*, *m. palatolaryngeus*, *m. stylopharyngeus*, *m. sternothyroideus*, *m. cricopharyngeus* (Fryščák, 2006).





**Obrázek 6:** Vnitřní svaly hrtanu

Zdroj: <http://pfyziollfup.upol.cz/castwiki/wp-content/uploads/2012/11/Obr112.jpg> [online]. [cit. 2017-05-25]



**Obrázek 7:** Vnější svaly hrtanu

Zdroj: <http://pfyziollfup.upol.cz/castwiki/wp-content/uploads/2012/11/Obr17.jpg> [online]. [cit. 2017-05-25]

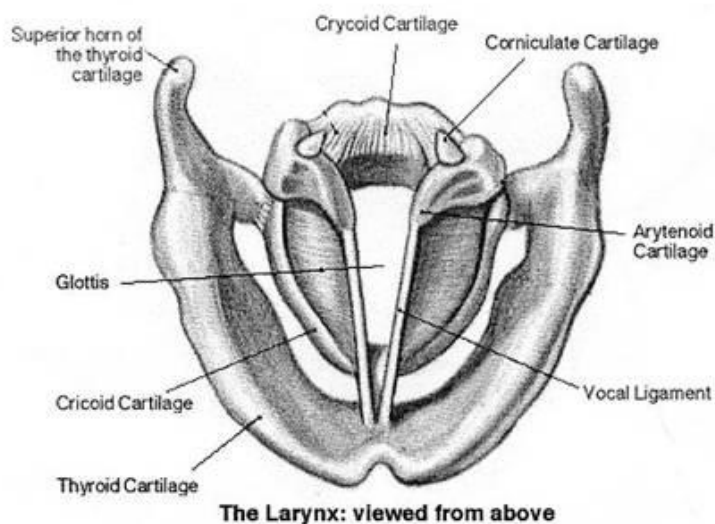
### 3.3.2 Hlasivky

Hlasivky (*labia vocalia, plicae vocales*) se nacházejí ve vnitřním prostoru hrtanu, jejich hmota se skládá z hlasových vazů a svalové hmoty. Hlavní části svalové hmoty tvoří hlasivkový sval (*m. vocalis, m. thyreoarytaenoideus*), který společně s hlasovým vazem (*ligamentum vocale*) tvoří tělo hlasivky (Obešlová, 2014). Hlasivky se upevňují k přednímu vrcholu chrupavky štítné a vedou k zadní části hrtanu, kde přechází skrze hlasové výběžky v hlasivkové

chrupavky. Přední spoj je nepohyblivý, zadní konec se pohybuje podle posunu hlasivkových chrupavek (Frostová, 1995). Při dýchání jsou hlasivky ve ventilačním postavení, při fonaci jsou naopak přiloženy k sobě. Veškeré pohyby hlasivek jsou ovládány svalstvem.

Délka hlasivek je ovlivněna věkem, pohlavím i velikostí hrtanu. U dětí dosahuje délka hlasivek 8 – 12 mm, u dospělých přibližně 15 – 25 mm (srov. Hála, Sovák, 1962; Obešlová, 2014; Frostová, 1995). Hlasivky jsou na pohled mírně bělavé a lesklé.

Mezi hlasivkami se nachází hlasivková štěrbina (*glottis*), kterou můžeme rozdělit na dvě části (Hála, Sovák, 1962): přední, blanitou (*pars ligamentosa*) a zadní, chrupavčitou (*pars cartilaginea*). První dvě třetiny hlasové štěrbiny tvoří část blanitá, která se podílí na tvorbě hlasu a umožňuje úplný závěr. V zadní části se nachází chrupavčitá část hlasivkové štěrbiny, která uvolňuje průchod pro procházející vzduch při dýchání (Hála, Sovák, 1962). Hlasová štěrbina se při vdechu rozšiřuje, zatímco při výdechu se zužuje.



**Obrázek 8:** Pohled na hlasivky

Zdroj: [http://www.radical-musicology.org.uk/2007/Wise\\_files/image005.jpg](http://www.radical-musicology.org.uk/2007/Wise_files/image005.jpg) [online]. [cit. 2017-05-25]

### 3.4 Artikulační ústrojí

Artikulační ústrojí tvoří rty, čelisti, zuby, tvrdé patro, měkké patro a jazyk. Obešlová (2014) pojmenovává společné působení artikulačního a rezonančního ústrojí jako tzn. modifikační ústrojí. Rezanční dutiny (např. dutina ústní) jsou tak zároveň i artikulačním orgánem. Správná výslovnost a tvorba hlasu jsou závislé na dostatečné artikulaci. Důležitým faktorem ovlivňující onu správnou výslovnost je pohyblivost jazyka a kruhového svalu rtů. Malá pohyblivost jazyka ovlivňuje výslovnost některých souhlásek, Obešlová (2014) uvádí např. *j*,

*l, d, t, t', d', s, š.* Artikulační ústrojí se podílí na správném posazení zvuků a tónů. Při nesprávném posazení hlasu má dítě pocit, že se neslyší a nezpívá dostatečně nahlas, proto začne tlačit na hlas, což následně zvyšuje tlak v oblasti krčního svalstva a hlasivek.

Mluvidla mají při artikulaci jednotlivých hlásek různé postavení. Nositelem tónu je samohláska (*vokál*), dutina ústní je volná a její velikost a tvar je závislý na druhu samohlásky. Samohlásky se dělí na krátké a dlouhé, při jejich produkci se mění čelistní úhel. Podle výšky hřbetu jazyka rozlišujeme vokály vysoké, středové a nízké. Podle způsobu tvoření dělíme samohlásky na přední (E, I), střední (A) a zadní (O, U) – viz tab. 2.

**Tabulka 2:** *Hellwagův trojúhelník*

Zdroj: Obešlová (2014, s. 76)

Vokál	přední	Střední	zadní
vysoký	I		U
středový	E		O
nízký		A	

Souhlásky (*konsonanty*) jsou nazývány jako šelesty nebo nepravidelné šумы (Obešlová, 2014). Při tvorbě souhlásek se staví do cesty výdechového proudu různé překážky. Souhlásky dělíme podle místa artikulace, způsobu artikulace, akustického dojmu, postavení měkkého patra (velofaryngeální mechanismus), účasti artikulačních orgánů a znělosti. Tato klasifikace je stěžejní pro tvorbu a užívání artikulačních cvičení, která může pedagog zařadit nejen do hudební výchovy, nýbrž i do hodin českého jazyka, prvouky, dramatické výchovy apod.

Z hlediska místa artikulace dělíme české souhlásky na:

- obouretné (*bilabiální, retoretné*) – P, B, M (oba rty artikulují proti sobě)
- retozubné (*labiodentální*) – V, F (spodní ret se přibližuje k horním řezákům)
- zubodásňové (*alveolární přední*) – T, D, N, L, R, Ř, S, Z, C (hrot jazyka se opírá o horní řezáky a dásně)
- zadní dásňové (*alveolární zadní*) – Č, Š, Ž (hrot jazyka se opírá o spodní řezáky)
- tvrdopatrové (*palatální, předopatrové*) – Ť, Ď, Ň, J (hřbet jazyka se opírá o tvrdé patro)
- měkkopatrové (*velární, zaopatrové*) – K, G, CH (zadní část hřbetu jazyka artikuluje proti měkkému patru)
- hrtanové (*laryngální, hlasivkové*) – H (zapojení hlasivek)

Z hlediska způsobu tvoření dělíme české hlásky na:

- *závěrové (okluzivy)* – P, B, M, T, D, N, Ť, Ď, Ň, K, G (zastavení výdechového proudu a následné uvolnění)
- *úžinové (konstriktivy)* – F, V, S, Z, L, R, Ř, Š, Ž, J, CH, H (zúžení cesty výdechového proudu)
- *polozávěrové (semiokluzivy)* – C, Ć (polozávěr, postupné uvolňování oslabeného závěru v úžinu)

Z hlediska akustického dojmu dělíme české hlásky na:

- *explozivы (výbuchové)* – P, B, M, T, D, N, Ť, Ď, Ň, K, G
- *afrikáty (polovýbuchové polosykavky)* – C, Ć
- *frikativы* - F, V, J, CH, L, H
  - kmitavé vibranty R, Ř
  - ostré sykavky (S, Z) a tupé sykavky (Š, Ž)

Podle polohы velofaryngeálního mechanismu dělíme české hlásky na:

- *nazální* – nosové hlásky M, N, Ň
- *orální* – všechny konsonanty kromě nosových hlásek

Podle účasti artikulačních orgánů dělíme české hlásky na:

- *retné (labiální)* – P, B, M, F, V
- *jazyčné (lingvální)* – T, D, N, L, R, Ř, S, Z, C, Š, Ž, Ć, Ť, Ď, Ň, J, K, G, CH
- *hlasivkové (glotální)*- H

Z hlediska znělosti (činnosti hlasivek) dělíme české hlásky na:

- *znělé* – B, M, V, D, N, Z, Ž, R, Ř, L, Ď, Ň, J, G, H
- *neznělé* – P, F, T, C, Ć, S, Š, Ř, Ť, K, CH
- *párové* – P – B, F – V, T – D, S – Z, Š- Ž, Ť- Ď, K – G, CH – H (nepravý pár)
- *nepárové* – J, R, M, L, N, Ň

### 3.4.1 Artikulační orgány

#### 3.4.1.1 Pohyblivé artikulační orgány

Dolní čelist (*mandibula*) se pohybuje směrem svislým nebo vodorovným (Hála, Sovák, 1962). Svislým směrem dochází k depresi a elevaci mandibuly, tzn. poklesu a zdvihu dolní čelisti, což následně ovlivňuje velikost čelistního úhlu. Při větším vzdálení čelistí je čelistní úhel větší a naopak. Další posunutí probíhá směrem dopředu u sykavek a couvání čelisti u *f* a *v* (Hála, Sovák, 1962).

Oblast rtů (*labia oris*) tvoří kruhový sval ústní (*m. orbicularis oris*). Zapojení rtů hraje klíčovou roli při správné výslovnosti. Minimální pohyblivost až pasivita se může projevit u dětí s poruchami hlasu, může být také projevem vznikajících hlasových obtíží. Díky práci mimických svalů můžeme, kromě neutrálního postavení, rty zaostřovat nebo zaokrouhlovat. Tento jev je důležitý pro tvorbu vokálů, např. zaostření při samohlásce *I* nebo zaokrouhlení u samohlásky *U*. Rty napomáhají také při tvoření závěru nebo úžiny.

Nejpohyblivějším orgánem v dutině ústní je samotný jazyk (*linguae*), rozděluje se na hrot (*apex*), tělo (*corpus*), hřbet (*dorsum*) a kořen (*radix*) (Hála, Sovák, 1962). Jazyk se buď pohybuje jako celek (u samohlásek), nebo se pohybují jen některé jeho části (při souhláskách). Podle způsobu artikulace může jazyk tvořit závěr, polozávěr nebo úžinu.

Měkké patro (*velum, palatum molle*) dělíme podle Hály a Sováka (1962) na přední (*prevelární*) a zadní část (*postvelární*), navazuje na tvrdé patro a tvoří strop dutiny ústní. Postavení měkkého patra se aktivně účastní při tvorbě patrohltanového závěru, který ovlivňuje vznik nosových nebo orálních hlásek. Měkké patro pak pasivně slouží při tvorbě velárních hlásek.

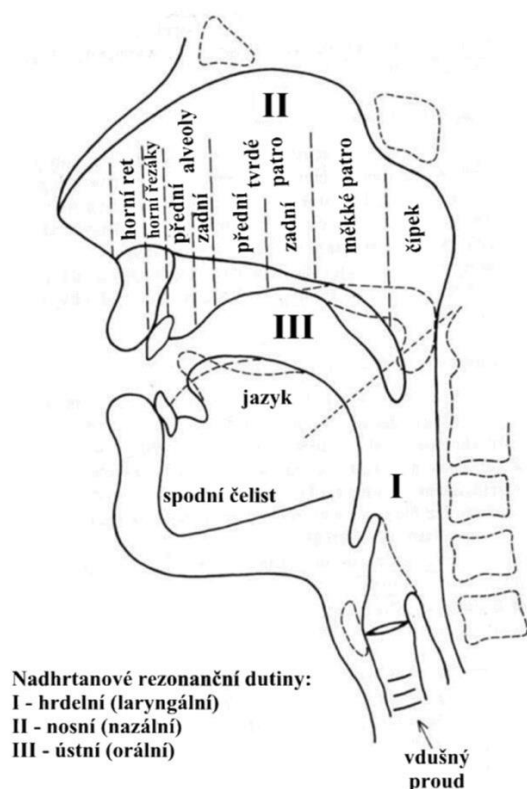
#### 3.4.1.2 Nepohyblivé artikulační orgány

Horní čelist (*maxila*) tvoří strop dutiny ústní, kostru dutiny nosní a okrajovou část očnice. Má tvar podkovy a obsahuje řadu různých dutin. Je upevněna čelistními klouby k spodině lebni. Společně s dolní čelistí tvoří čelistní úhel. Čelisti doplňují další nepohyblivé orgány, k nim patří zuby (*dentes*) a dásně (*alveoly*).

Tvrdé patro (*palatum durum*) se účastní artikulace pouze pasivně. Jde o klenutou plochu, ke které se během artikulace přitiskne nebo přiblíží jazyk. Tvrdé patro začíná v oblasti alveolárního výběžku (resp. alveoly neboli dásňový výběžek), dále se rozděluje na přední a zadní tvrdé patro (Hála, Sovák, 1962).

### 3.5 Rezonanční ústrojí

Během fonace vzniká tzv. základní hrtanový tón, který je popisován jako slabý, hrubý, drsný, řezavý a chraptivý (Lejska, 2003). Své typické zabarvení a intenzitu získává až díky průchodu skrze rezonanční dutiny. První rezonanční prostory jsou uloženy nad hlasivkami (supraglotický trakt), kam zahrnujeme celý hrtan, hltan, dutinu ústní a dutinu nosní (Obešlová, 2014). Zvuk může rezonovat i v oblasti hrudníku, průdušnice a plic (subglotický trakt). Obešlová (2005) uvádí rozdělení rezonančního ústrojí na tvrdé a měkké části. Tvrdé části zastupuje kostní stavba hlavy a měkké části tvoří sliznice, svaly apod.



**Obrázek 9:** Schéma rezonančních dutin

Zdroj: [http://www.ucenischalupou.chytrak.cz/cesky\\_jazyk\\_2/soubory/artikulacni\\_ustroji\\_b.gif](http://www.ucenischalupou.chytrak.cz/cesky_jazyk_2/soubory/artikulacni_ustroji_b.gif) [online]. [cit. 2017-05-26]

Rezonance je závislá na tvaru, objemu a množství vzduchu v rezonanční dutině. Tvrdé části jsou neměnné (např. dutina nosní, vedlejší dutiny nosní). Značně proměnlivé jsou rezonanční dutiny v hltanu a dutině ústní. Dutina ústní je značně variabilní, což je zapříčiněno vědomým ovládním dolní čelisti, jazyka, rtů a měkkého patra (Obešlová, 2014). Na základě vnímání vibrací při zpěvu rozeznáváme tzv. hlavovou nebo hrudní rezonanci. Pro kultivaci lidského hlasu, dobrou znělost, větší intenzitu a nosnost, je důležitá podpora hlavové rezonance. Rezonance hrudní dutiny se podílí na hrudní rezonanci, která je slabší než ústní (Obešlová, 2005).

Pro rezonanci hlasu je důležitá správná pohyblivost měkkého patra (*velum palatinum, palatum molle*). Nosní dutina se uzavírá velofaryngeálním mechanismem (patrohltanový závěr), což následně znesnadní proudění výdechového proudu skrze nos. Následně dochází k rezonanci dutiny ústní – tzv. oralita. Při opačném ději, kdy dochází k absenci uzávěru velofaryngeálního mechanismu, vzniká silná rezonance nosní dutiny – tzv. nazalita. Poměr orality a nazality se nazývá rezonanční vyváženost (Kerekrétiová in Lechta, 2003). Nazalita převažuje při hláskách nosových jako je M, N a Ň.

### 3.6 Vlastnosti hlasu

Základní tón lidského hlasu, který vzniká pohybem hlasivek, je následně obohacen při průchodu srze rezonanční dutiny. V těchto místech získává hlas své charakteristické vlastnosti, které zajišťují značnou originalitu lidského hlasu. Poněvadž každý člověk má tyto dutiny jinak uzpůsobeny, nabývají některé vlastnosti jedinečnou charakteru. Obešlová (2014) dělí vlastnosti lidského hlasu na:

- a) **Kvantitativní** – intenzita (síla), výška a fonační doba
- b) **Kvalitativní** – kvalita (čistota) hlasu, znělost a rozsah hlasu
- c) **Estetické** – barva a hlasová technika

#### 3.6.1 Síla hlasu

Síla neboli intenzita hlasu závisí na síle výdechového proudu, na velikosti rezonančních dutin a na frekvenci kmitajících hlasivek (Obešlová, 2014). Intenzita se fyzikálně vyjadřuje v decibelech (dB). Při šepotu je intenzita zhruba 20 dB, běžný hovor má asi 60 dB a hlasitý hovor až kolem 90 dB. Čím je množství výdechového proudu větší, tím je síla hlasu větší. Lidé s nachlazením nebo se zhoršenou nosní průchodností mají tlumený hlas, zbavený nosní resonance (Šlapák, 1998).

#### 3.6.2 Výška hlasu

Výška hlasu je celkově ovlivněna nejen rychlostí kmitání hlasivek, ale především velikostí hlasivek a hrtanu (srov. Hála, Sovák, 1962; Obešlová, 2014). Hlasová výška je opět velmi individuální a závislá na anatomickém rozložení fonačního ústrojí. Čím jsou hlasivky kratší, tím je hlas vyšší a naopak. Délka hlasivek se u žen pohybuje okolo 14 – 21 mm a u mužů mezi 18 – 25 mm. Výšku hlasu určuje napětí hlasivek a množství výdechového proudu. Postupným zkracování fonační šterbiny dochází ke zvýšení napětí hlasivek, což vede k postupnému zvýšení tónu (Lejska, 2003). Nejnižší tón tvoří hlasivky v uvolněném postavení, hlasivky tak kmitají po

celé délce hlasové šterbiny. Vyšší tóny se tvoří zkracováním kmitající části hlasivek, a tím se zvyšuje samotné napětí hlasivek. Výška hlasu se fyzikálně vyjadřuje v hercích (Hz) a udává frekvenci kmitů hlasivek za sekundu. Pro pedagogickou praxi se udává výška v oktávách nebo jednotlivých tónech stupnice (Obešlová, 2014).

### 3.6.3 Fonační doba

Fonační doba patří mezi fyziologické vlastnosti hlasu, vyjadřuje se v sekundách a určuje čas, během kterého dochází k fonaci tónu po jednom nádechu. Průměrná fonační doba se pohybuje v rozmezí 15 – 20 sekund (Obešlová, 2014). Při dlouhodobějším cvičení lze tuto hodnotu navýšit až na 1 minutu.

### 3.6.4 Barva hlasu

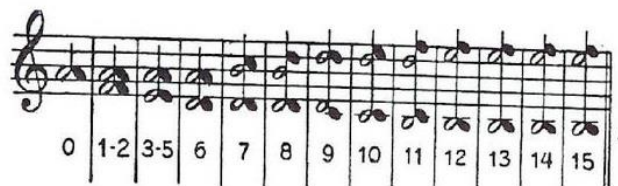
Barva hlasu je považována za jedinečnou vlastnost každého člověka. Její podoba je dána anatomickým uspořádáním rezonančních dutin, které mohou být značně variabilní. Barva hlasu je ovlivněna mnoha faktory, podle Lejsky (2003) a Obešlové (2014) mezi ně řadíme: *frekvenci základního hrtanového tónu, frekvenci vyšších harmonických tónů a rezonanční dutiny*. Drobné úpravy barvy hlasu jsou možné díky změně polohy hrtanu a modifikací nadhrtanových prostorů. Hlasová barva může být ovlivněna také pohlavím, věkem, psychickým a emočním rozpoložením (např. projevy nálad – klid, radost, smutek, afekt nebo zlost).

### 3.6.5 Rozsah hlasu

Další individuální vlastností lidského hlasu je hlasový rozsah, který se postupně mění během celého života. Lejska (2003) dělí rozsah hlasu na: *frekvenční* (od nejnižšího k nejvyššímu tónu) a *intenzivní* (od nejslabšího k nejsilnějšímu tónu). Problematice hlasového rozsahu se více věnujeme v druhé kapitole, která je věnována vývoji dětského hlasu. Pro úplnost zde doplňujeme tabulku, která zahrnuje průměrný hlasový rozsah dětí na 1. stupni ZŠ. Z hlediska praxe považujeme znalost rozsahu dětského hlasu za velmi důležitou, především pro správný výběr písní a celkovou práci s dětským hlasem.

Pro srovnání uvádíme srovnávací tabulku (viz obr. 5), která pochází ze starší publikace (Hála, Sovák, 1962) a zaznamenává výsledek šetření Hermanna Gutzmana. Autor zde interpretuje vývoj dětského hlasu až do období mutace. Výsledkům chlapců odpovídají prázdné noty, zatímco výsledky děvčat jsou vyjádřeny notami plnými.





**Obrázek 10:** Průměrný rozsah hlasu dětí ve věku od 1 do 15 let (Gutzmann)

Zdroj: Hála, Sovák (1962, s. 58)

Z novější publikace (Obešlová, 2014) pochází orientační přehled rozsahu dětského hlasu (viz tab. 1) podle Livie Kalmárové a Aleny Tiché. Údaje jsou poněkud odlišné od běžně užívaných tabulek rozsahu dětského hlasu (srov. H. Gutzmann, M. Nadoleczny, F. Lýsek, M. Lejska, J. Frostová, in Obešlová, 2014). L. Kalmárová klade důraz vrozené dispozice a podnětné prostředí. Podle A. Tiché má na rozsah hlasu velký vliv pěvecké zkušenosti, individuální hlasové, tělesné a psychické dispozice i rozezpívanost dítěte (Obešlová, 2004). Nerozezpívané děti mohou mít velmi malý hlasový rozsah, a to dokonce jen v rozmezí  $a - e^1$ , popř.  $a - g^1$ .

**Tabulka 3:** Rozsah dětského hlasu podle Livie Kalmárové a Aleny Tiché

Zdroj: Obešlová (2014, s. 26)

<b>Kalmanová L.</b>	do 3 let	6 – 7 let	8 – 9 let	10 – 11 let
chlapci		$d^1 - a^1$	$h - h^1$	$a - c^2$
dívky		$d^1 - h^1$	$c^1 - c^2$	$h - d^2$
<b>Tichá A.</b>	kojenci a děti do 3 let	předškolní věk	mladší školní věk	10 let až puberta
chlapci i dívky	$g^1 - c^2$	$f^1 - e^2$	$c^1 - f^2$	$a - a^2$

### 3.6.6 Hlasové začátky

Tímto názvem označujeme počátek fonace, při kterém dojde k semknutí hlasivek, uzavře se hlasivková štěrbinu a hlasivky začínají kmitat (tzn. změna z ventilačního postavení na fonační). Tento skok hlasivek a vznik hlasu nazýváme hlasový začátek. Při fonaci dochází k pravidelnému chvění, které je způsobeno opakovaným rozevíráním a uzavíráním hlasové štěrbinu. Děj se opakuje po každém nadechnutí. Hála, Sovák (1962) dělí hlasové začátky na tři typy: *měkký (jemný), dyšný a tvrdý (ostrý)*.

- a) **Měkký (jemný)** hlasový začátek je tvořen pozvolně se přibližujícími hlasivkami. Hlas se postupně zesiluje a s lehkostí se vkládá do výdechu (Lejska, 2003). Tento typ začátku je pro náš hlas nejšetrnější a nejhygieničtější.
- b) **Dyšný** hlasový začátek je zvláštní formou měkkého hlasového začátku, poněvadž je přítomna dechová šelest, která následně přechází do zvuku. Vznik dyšnosti je zapříčiněn pouhým přiblížením hlasivek, jenž mají mezi sebou drobnou štěrbinu, skrze kterou uniká výdechový proud. Tento typ hlasového začátku může podle Lejsky (2013) doprovázet organické poškození hlasivek nebo nesprávný návyk při tvorbě hlasu.
- c) **Tvrký (ostrý)** hlasový začátek vzniká prudkým až násilným rozražením hlasivek, které následuje po pevném uzavření hlasové štěrbiny. Tento zvukový projev označuje Hála, Sovák (1962) za „*hrtanový výbuch čili hrtanová exploziva*“. Tvrký hlasový začátek doprovází tvoření hlasu v afektu, při křiku, hádce apod. Při zpěvu bychom se mu měli vyhýbat, jelikož prudké nárazy hlasivek mohou poškodit hlasový aparát. U ostrých začátků je zvýšena spotřeba dechu až na dvojnásobnou dávku (Hála, Sovák, 1962).

### 3.6.7 Hlasové rejstříky

V poslední části této kapitoly se zaměříme na hlasové rejstříky, kdy tímto termínem označujeme řadu tónů, které tvoříme stejnou technikou, a proto mají stejné akustické vlastnosti. Ačkoliv se v literatuře objevuje různé množství rejstříků, převládá nejzákladnější dělení na tři typy (srov. Majtner, 2006; Obešlová, 2005; Hála, Sovák, 1962): *hlavový* (vysoký, horní), *hrudní* (hluboký, spodní, prsní) a *vox mixta* (střední, smíšený).

U hlavového rejstříku kmitají hlasivky pouze v určité části, hlas zní výše a je tvořen hlavovou rezonancí. Tón rezonuje skrze horní cesty dýchací a v dutinách lebky (Majtner, 2006). Hlavová rezonance dodává tónu lesk a jasnost. Je typický pro ženy.

V hrudním rejstříku najdeme tóny, které jsou tvořeny kmitáním celé hmoty hlasivek. Hrudní rezonance dává tónu dostatečnou sílu, proto je hlas hlubší. Hrudní rejstřík je typický pro muže.

Vox mixta neboli smíšený rejstřík je vložen mezi oba základní hlasové rejstříky. Tóny této oblasti mohou být tvořeny kmitáním celé nebo zkrácené délky hlasivek. Přechod mezi rejstříky probíhá buď skokem, nebo plynulým přechodem. Náhlý přechod může být u necvičených hlasů velmi slyšitelný a nápadný. Nejčastěji dochází k přeskočení v oblasti tónu  $c^2 - d^2$ . Je důležité věnovat pozornost tzv. vyrovnávání rejstříků (Obešlová, 2005) a zamezit tím vzniku hlasového zlomu. Fryščák (2006, s. 4) píše „v důsledku civilizačních vlivů degeneruje původní vrozené

*kostálně-abdominální dýchání v plytké kostální dýchání, čímž je hlas dítěte připraven o někdejší vrozenou dechovou oporu a tím i o rejstříkovou rovnováhu.*“ Řeč je položena do oblasti hrudního rejstříku, při převládající nezpěvnosti (dítě nemá vzor zpívající matky, převládá komunikace skrze sociální sítě, chybí dřívější popěvky během práce apod.) nedochází k častému procvičování hlasového rejstříku zpěvem, což má za následek výrazné oslabení hlavového rejstříku. Pro správné procvičení přechodu mezi rejstříky nebo pro oživení hlavového rejstříku nad přebývajícím hrudním je možné využít napodobování zvuku zvířat nebo věcí, kdy se vyhneme spojení zpěvu s mluvou (Fryščák, 2006).

## 4 HLASOVÉ PORUCHY U DĚTÍ

„Zdravý lidský hlas je čistý, zvučný, lehce nasazovaný, stabilní a zároveň flexibilní, přiměřený ve výšce, síle, barvě a rezonanci s ohledem na věk a pohlaví...“ (Kerekrétiová, 2009, s. 157) Pokud hlas nespĺňuje výše uvedenou definici, mluvíme o tzv. poruše hlasu. Z etiologického hlediska rozdělujeme poruchy hlasu na poruchy organické a funkční (Obešlová, 2014; Hahn a kol., 2007; Novák, 2000). Sovák (in Lechta, 2003, s. 142) definuje poruchu hlas jako „patologickou změnu v individuální struktuře hlasu, změnu v jeho akustických kvalitách, způsobu tvoření a používání, přičemž v hlase se mohou vyskytnout i různé vedlejší zvuky.“ Poruchy hlasu se mohou sdružovat i s jinými druhy narušené komunikační schopnosti (např. dyslálie, afázie, balbuties, palatolálie, dysartrie), mohou být součástí somatického nebo psychického onemocnění (Kerekrétiová in Lechta, 2003). Kerekrétiová (2009) dále uvádí možné stupně poruch hlasu, od úplného bezhlasí (afonie), po poruchu mluvního hlasu (dysfonii) a hlasu zpěvního (dysodie).

Ačkoliv se problematice hlasových poruch věnují především lékaři v oboru foniatric a otorinolaryngologie a logopedie, považujeme za vhodné zvýšit zájem pedagogů o základní znalosti v oblasti hlasových poruch. Na základě zvyšujícího se zájmu o hlasovou reedukaci se rozšiřuje tým lékařů o klinické logopedy a hlasové pedagogy. Hlasová reedukace se využívá především u funkčních hlasových poruch (Obešlová, 2014), které vznikají z dlouhodobého přemáhání hlasu a jejich výskyt v dětské populaci je mnohem vyšší než v případě orgánových poruch.

### 4.1 Hlasové poruchy organické

Hlasové organické poruchy vznikají při chorobných změnách hlasových orgánů (Hála, Sovák, 1962). Podle Škodové, Jedličky (2003) je můžeme dělit na: záněty hrtanu, nádory hrtanu, poruchy inervace hrtanu, endokrinní onemocnění, úrazy hrtanu a anomálie hrtanu.

Nejčastější organickou příčinou poruch hlasu jsou **akutní a chronické záněty hrtanu**. Mezi tyto záněty patří laryngitida při zánětech horních cest dýchacích, akutní rýma (*rinitida*), záněty vedlejších dutin nosních (*sinusitidy*), zánět nosohltanu, zánět hrtanu apod. Akutní záněty hrtanu vznikají na základě virových nebo bakteriálních infekcí, které způsobují otoky hlasivek a typický chrapot (Škodová, Jedlička, 2003). Opakovaný výskyt zánětů vede ke vzniku chronického stádia, které zapříčiňuje trvalejší změny na hlasivkách. Rýmy a záněty vedlejších dutin nosních způsobují uzavřenou hůňavost (*rhinolalia clausa*), neprůchodnost nebo částečnou průchodnost dutiny nosní a nosohltanové, která narušuje rezonanci a artikulaci

některých hlásek. Nosovky m, n, ň pak následně znějí jako b, d, d' (Majtner, 2006). V rámci léčby je ordinován hlasový klid, u laryngitidy a dalších onemocnění léčba antibiotiky.

Další skupinou jsou **nádory** (hrtanu, hlasivek, atd.), ty mohou být nezhoubné (*benigni*) a zhoubné (*maligni*). Projevem nádorového onemocnění je chrapot, který znemožňuje zpěv (brání pravidelnému kmitání hlasivek), a trvá déle jak tři týdny. Lépe odhalitelné jsou nádory v supraglotické oblasti, jelikož je doprovází poruchy polykání, naopak nádory v oblasti subglotické jsou velmi těžko odhalitelné (Škodová, Jedlička, 2003). Maligní nádory se odstraňují společně s okolní tkání. Benigní nádory (tzv. papilomy) rostou na hlasivkách, avšak mohou napadnout celou oblast hrtanu. Brání správnému uzávěru hlasivkové štěrbině, proto někdy hlasivky vůbec nekmitají (Novák, 2000). Onemocnění se léčí především chirurgicky, je možné využít reedukaci hlasu a dechová cvičení. Tato léčba je v rukou dětského ORL lékaře, foniatra a pediatra (Hahn a kol., 2007).

**Poruchy inervace hrtanu** neboli parézy jsou zapříčiněny obrnou horního laryngeálního nervu, ke kterým dochází při operaci štítné žlázy nebo štítné chrupavky. Obdobný problém vzniká i při obrně zvrtného nervu. Parézy mohou být jednostranné nebo oboustranné, jejich příčinou jsou častá virová onemocnění, traumatické poškození při úrazech, anebo již zmiňované operační zákroky. Majtner (2006, s. 26) dodává: „*ochrnutá hlasivka nemění svou polohu při dýchání a při fonaci, stává se nepohyblivou a setrvává stále víceméně poblíž střední roviny.*“ Mezi hlavní symptomy patří omezení hlasového rozsahu, především výšky a dynamiky hlasu. Typická je i menší hlasová výkonnost, větší hlasová námaha, chrapot, špatné dýchání, dyšné hlasové začátky, méně barevný hlas a výše položený hlas (Obešlová, 2014).

**Hormonální poruchy** se nejčastěji projevují při hypofunkci štítné žlázy, onemocnění hypofýzy (např. akromegalie, nanismus), onemocnění příštítných tělísek, onemocnění při poruchách funkce nadledvinek nebo při změně hladiny hormonů. Způsobují hlubokou polohu hlasu a chrapot.

**Úrazy hrtanu** mohou poškodit chrupavčitou strukturu hrtanu (např. vnitřní poranění hrtanu), následně způsobují chrapot, bolest, poruchy dýchání (*dyspnoe*) nebo poruchy polykání (*dysfagie*). Mezi symptomy patří sípot (*stridor*), vykašlávání krve z dolních cest dýchacích (*hymoptýza*) nebo hemangiom (krvácení) hrtanu. Vlivem pooperačních komplikací mohou vznikat jizvy na hlasivkách, jenž snižují jejich elasticitu (Hahn a kol., 2007)

Příčinou poruch jsou i **anomálie hrtanu a hlasivek**, zařazujeme zde **nedostatečné vyvinutí hrtanu** (hypoplazie), které je specifické menším vzrůstem hrtanu a vysokou polohou hlasu. Při **hypoplazii hlasivkového svalu** (m. vocalis) dochází k jednostrannému nebo oboustrannému

rozdělení hlasových vazů (Hahn a kol, 2007). *Laryngomalacie* je způsobena oslabením kostěného skeletu, je spjatá s dýchacími obtížemi, jako je šelest až stridor. *Laryngokéla* je výchlípka sliznice hrtanu, jenž je naplněná vzduchem a hlenem, vyklenuje se dovnitř nebo ven (Škodová, Jedlička, 2003). Objevuje se chrapot, dysfagické potíže a dušnost. Mezi další onemocnění patří *asymetrie hrtanu, anomálie epiglottis, atrézie hrtanu* (neprůchodnost hrtanu). *Diafragma hrtanu* je vazivová blána, která se vytvoří mezi hlasivkami. Způsobuje dýchací obtíže, omezený rozsah hlasu, vysoký až pisklavý hlas (Novák, 2000). U *subglotické stenózy* dochází k zúžení subglotického prostoru (tzn. oblast průdušnice), takové narušení vede k dyšnosti spojené s chrapotem.

Mezi závažné onemocnění patří *edém hrtanu a epiglottis*, při kterém se objevuje dušnost, která se může vystupňovat až k dušení. Léčba náleží do oboru ORL (Novák, 2000).

## 4.2 Hlasové poruchy funkční

Funkcionální poruchy dětského hlasu vznikají na základě špatného tvoření hlasu, jde o poruchy vznikající z přemáhání hlasu. Ve starších publikacích (např. Lacina, 1977; Kiml, 1978) můžeme tyto poruchy najít pod názvem neurodynamické poruchy hlasu. Charakteristickým projevem je zhoršení kvality hlasu a patologický nález při laryngoskopickém vyšetření (Hahn a kol., 2007). Nález v hrtanu a na hlasivkách nemusí být zprvu viditelný, avšak dlouhodobé užívání hlasu může způsobit četné změny na hlasivkách (např. zánět hlasivek, hlasivkové uzlíky, polypy na hlasivkách, apod.) (Hahn a kol., 2007). Mezi příznaky převládají subjektivní pocity, pocit bolesti, napnutí krčních svalů a dráždění ke kašli. Poslední zmíněný problém je nejvíce citelný, jelikož převládají pocity sucha, škrábání a napínání v oblasti krku. Tyto změny nutí člověka k neustálému odkašlávání, polykání naprázdno a odchrkávání. Tato činnost je nesmírně nebezpečná pro hlas ve chvíli, kdy dochází k odkašlávání během mluvení či hlasového výkonu. Pokašlávání se stává nešvarem a vede k překrvování hrtanové sliznice (Hála, Sovák, 1962), zraňování okrajů hlasivek, jejich vysušování a vzniku trhlinek (Kiml, 1978).

Hlavní příčinou vzniku funkční poruchy hlasu je nadměrné a neadekvátní užívání hlasu a dechu, časté tvrdé hlasové začátky a již zmíněné odkašlávání (Hála, Sovák, 1962). Další příčinu uvádí Curtis (in Hahn a kol, 2007), který připisuje vinu psychologické nerovnováze jedince. Modernější názor zastává Nienkerke-Spinger a Richter (in Hahn a kol, 2007), oba autoři považují za příčinu vzniku hlasových poruch neuspokojivé rodinné vztahy.

Způsob terapie funkčních poruch popisuje Obešlová (2014, s. 109): „*U naprosté většiny funkčních hlasových poruch se v současnosti uplatňuje opět hlasová reedukace, která spočívá v odstranění špatných návyků při tvorbě hlasu, které tvoří hlavní příčinu funkčních hlasových poruch, a vytvoření nových fonačních návyků a stereotypů.*“

#### **4.2.1 Poruchy z přemáhání hlasu**

**Dětská hyperkinetická dysfonie** (*dysphonia hyperkinetica*) je považována za nejčastější hlasovou poruchu. Novák (2000) uvádí frekvenci výskytu této poruchy hlasu až u 15 % dětí, ve většině případů vzniká především v předškolním věku. Vyznačuje se chrapotem, zastřeným hlasem a častější hlasovou únavou (Obešlová, 2014). Objevuje se zvýšené fonační úsilí při tvorbě hlasu, zvýšený tlak je charakteristický ztuhlostí a napětím svalstva v oblasti krku. Pro tento typ poruchy hlasu jsou typické tvrdé hlasové začátky, těžce chraptivý hlas a nadměrný šelest. Mezi hlavní příčiny uvádí Obešlová (2014) především nadměrnou hlasovou námahu, která je zapříčiněna zvýšenou snahou dítěte se prosadit mezi dětmi svým hlasem. Dítě často zvyšuje intenzitu hlasu nad běžný rámec, napodobuje zvuky z okolí (např. zvuk motoru, auta, letadla) nebo nepřiměřeně užívá hlasu ve chvíli afektu. Hlasivky jsou ztlustělé a vřetenovité, dotýkají se jen ve střední čáře a mají podobu přesýpacích hodin (Obešlová, 2014). Samotná léčba je celkově obtížná, v předškolním věku se doporučuje rodičům dodržovat u dětí hlasovou hygienu a zařazovat cvičení na správné dýchání, fonaci a artikulaci. Hlasová reedukace se doporučuje až u dětí mladšího školního věku, kdy je potřeba odstranit příčinu hlasové poruchy a upravit způsob užívání hlasu (Obešlová, 2014).

**Hlasové uzlíky u dětí** (*noduli plicae vocalis*) mohou vznikat opět nadměrnou námahou hlasu, nejčastěji se jedná o sekundární důsledek hyperkinetické dysfonie. Příznaky jsou obdobné jako u hyperkinetické dysfonie, ačkoliv mohou být daleko závažnější. V tomto případě záleží na velikosti uzlíku, drobné uzlíky mohou být bez příznaků, naopak velké uzlíky narušují kvalitu hlasu (Majtner, 2006). Uzlíky se objevují ve střední délce hlasivky, kde dochází k největšímu rozkmitu hlasivek (Hahn a kol., 2007). Zvětšený uzlík brání hladkému uzavírání hlasové štěrbině, dochází k úniku vzduchu a absenci vysokých tónů. Podstatou léčby je dodržení hlasového klidu, vyřazení mluvy a šepotu (Majtner, 2006). Malé uzlíky se mohou postupem času zmenšit nebo celkově vymizet. U těžších případů se doporučuje chirurgické odstranění. V rámci léčby je dobré zařadit dechové a relaxační cvičení pro snížení tlaku v oblasti krku (Hahn a kol., 2007).

**Hypokinetická dysfonie** (*dysphonia hypokinetica*) je způsobena atrofií hlasivkového svalu (*m. vocalis*) a hlasového vazů (*ligamentum vocale*). Dochází zde k úbytku kolagenních vláken, který se projeví vznikem rýhy na okraji hlasivek (Novák, 2000). Hlas je zastřený, chraptivý a dyšný. Léčba spočívá především v hlasové reedukaci a dodržování hlasové hygieny. U dospělých vzniká tento typ onemocnění díky patogenním látkám, jako je alkohol, kouření nebo pobyt v prašném prostředí.

#### 4.2.2 Psychogenní poruchy a hlasové neurózy

Problematika psychogenních poruch bývá u některých autorů zařazena jako samostatná kapitola poruch hlasu (např. Hahn a kol., 2007), avšak ve většině případů ji zařazujeme jako druh funkční poruchy (srov. Obešlová, 2014; Hála, Sovák, 1962; Novák, 2000; Šlapák, 1998). Porucha většinou vzniká na základě psychického nebo emočního traumatu, jehož negativní účinky působí (psychická deprivace) dlouhodobě nebo jednorázově (úmrť, akutní onemocnění, emoční vypětí aj.). Zařadit zde můžeme hlasové poruchy neurotického charakteru (Obešlová, 2014) – psychogenní dysfonii a afonii, dyskinezi hlasivek, psychogenní spastickou dysfonii, hlasovou neurastenii a mutační dysfonii.

**Psychogenní dysfonie/afonie** vzniká buď náhle (hysterický záchvat, stres) nebo po dlouhodobějším onemocnění, kdy po vyléčení stále přetrvává chrapot. U tohoto typu onemocnění je většinou hlas slabší, dyšný a nezvučný (Škodová, Jedlička, 2003). Objevuje se šepot, který se střídá s tlačným hlasem (Majtner, 2006). Hlas je zvučný pouze při kašli, smíchu nebo křiku. Léčba je především v rukou odborných lékařů, především psychologa nebo psychiatra.

**Spastickou dysfonii** zařazujeme mezi hlasové neurózy, u kterých dochází k nadměrnému fonačnímu tlaku při svírání hlasové štěrbin. Podle Kimla (1978) se spastická dysfonie projevuje tlačným chrapotem, sevřeným hlasem a zkrácenou fonační dobou. Po delší době dochází ke zhrubnutí okrajů a zesílení hlasivek (Škodová, Jedlička, 2003). K léčbě se využívají hlasová cvičení nebo injekční aplikace botulotoxinu.

**Fonastenie** bývá označována jako hlasová slabost, při které se objevuje častá hlasová únava, zmenšený rozsah hlasu, snížení dynamiky a výskyt tremola (kolísání frekvence hlasu). Při léčbě se využívají vitamíny, snížení hlasové aktivity a zlepšení hlasové techniky (Škodová, Jedlička, 2003).



### 4.3 Příznaky hlasové poruchy

Příznaky hlasových poruch jsou velmi rozmanité, označují skupinu změn přítomných v hlase nebo s hlasem související (např. hlasová únava). Tyto změny narušují subjektivní prožívání jedince a jsou hlavním důvodem vyhledání odborné pomoci z řad lékařů.

Kerekrétiová (2009) uvádí ve své publikaci 8 základních symptomů podle Coltona (1990):

- Chrapot – je nejčastějším příznakem, který doprovází většinu hlasových poruch. Vzniká nepravidelným kmitáním hlasivek (diplofonie), což způsobuje drsný a hrubý chrapot. Druhá možnost vzniku je změnou závěru hlasové štěrbiny, kdy při neúplném závěru vzniká dyšný chrapot (Novák, 2000).
- Hlasová únava – se projevuje při zvýšeném hlasovém úsilí. Je symptomem delšího hlasového projevu.
- Hlas se šelestem – příčinou je insuficience hlasivek. Projevuje se zvýšenou potřebou nádechu během promluvy nebo mezi jejími částmi. Při nedostatečných akustických podmínkách je hlas méně srozumitelný.
- Snížený hlasový rozsah – se projevuje především během zpěvu (resp. zasahuje vysoké tóny nebo začátky frází). Je možné pociťovat hlasovou únavu a bolest v krku.
- Afónie – počíná postupným nebo náhlým nástupem bezhlasí. Tento projev doprovází šeptání, pocity sucha v hrdle, zvýšené fonační úsilí a větší hlasová únava.
- Zlomy ve výšce nebo síle hlasu – se projevují velice neočekávaně. Hlas nepředvídatelně přeskakuje.
- Zvýšené fonační úsilí – tzv. tlačaná fonace, doprovází stažené hrdlo, nestabilní hlas, zkrácená fonační doba nebo zvýšená hlasová únava.
- Tremor – je charakterizován jako slabý a třesoucí hlas, který není schopen přesné fonace na stejném tónu a o stejné síle.

Chrapot, který přetrvává déle než tři týdny, je signálem možné hlasové poruchy. Z tohoto důvodu je důležitá včasná návštěva lékaře – foniatra! Povinností učitele je upozornit rodiče na možné predispozice ke vzniku poruch hlasu.

## 5 PREVENCE PORUCH HLASU

Dvořák (2001, s. 130) definuje pojem prevence jako „*předcházení, ochrana, opatření předcházení nemocím, poruchám – obecně.*“ Z hlediska prevence poruch hlasu se snažíme o zachování zdravého a zvučného hlasu, který má všechny potřebné vlastnosti, díky kterým se stává charakteristickým nástrojem každého člověka. Dále se snažíme předcházet a zabránit vzniku poruch hlasu. Stěžejní roli zde hraje dodržování hlasové hygieny, ale i správný přístup při výuce hlasové výchovy.

**Primární prevence** je určena pro celou populaci. Zahrnujeme zde jedince rozličného věku, pohlaví i národnosti. Můžeme ji rozdělit na specifickou a nspecifickou. Nspecifická podporuje všeobecnou informovanost (např. všeobecný rozvoj hlasu u dítěte). Specifická se již zaměřuje na konkrétní riziko (např. vznik hlasových uzlíků u dětí, afonie/dysfonie).

**Sekundární prevence** se zaměřuje na jedince, u kterých je zvýšené riziko vzniku poruch hlasu (např. děti, které přespříliš křičí o přestávkách a tvoří hlas s nadměrným úsilím). Hlavním cílem je vyloučení možných příčin a odstranění příznaků, které začínají poukazovat na vznikající hlasovou poruchu (Kerekrétiová, 2009). Kerekrétiová (2009, s. 167) dále uvádí, že „*mezi nejčastěji vyskytujícími hlasovými problémy můžeme zařadit subjektivní symptomy, chraplavý a unavený hlas po hlasovém výkonu, změny ve frekvenční a dynamickém rozsahu a snížený fonační čas.*“

**Terciární prevence** se již naplno věnuje lidem s poruchou hlasu, přičemž se snažíme předcházet zhoršování a dalším negativním důsledkům poruch hlasu.

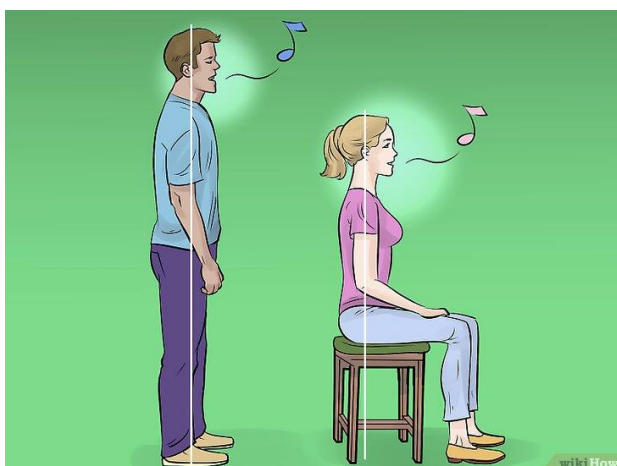
Do oblasti primární a sekundární prevence bychom mohli zařadit také hlasovou výchovu, která by měla poskytovat pravidelné a systematické vedení, dbát na dodržování pravidel, poučit o správném a špatném používání hlasového ústrojí, podporovat všeobecnou informovanost apod. Jelikož je hlas velmi křehkým lidským nástrojem, je zapotřebí mu věnovat značnou pozornost. Zvláště u dětí bychom měli budovat povědomí o nutnosti dodržování zásad hlasové hygieny, podporovat rozvoj hlasu dětí prostřednictvím dechových, hlasových a artikulačních cvičení. Tyto cvičení by pedagogové měli zařazovat nejen do hodin *Hudební výchovy*, nýbrž využít také pestrou škálu možností a pod vhodnou motivací vkládat krátké chvilky rozezpívání, dýchání a rozmluvení i do jiných předmětů. Jako příklad můžeme uvést hodiny *Českého jazyka*, ve kterých se vyjímají hrátky s jazykolamy, deklamace textu, práce s intenzitou hlasu nebo práce s modulačními faktory řeči. V hodinách *Matematiky* lze počítat za hudebního doprovodu, spojit počítání s písní a pohybovým doprovodem, rozezpívat se na číselné řadě apod. V *Prvouce* lze napodobovat zvuky zvířat (hlasová rozcvička) nebo zvuky z okolního světa a přírody

(cinkání zvonečků). Pro přehlednost uvádíme stručný nástin vhodných cvičení a souhrn zásad hlasové hygieny.

## 5.1 Správný pěvecký postoj

Správné držení těla je základním kamenem pro práci s lidským hlasem, ačkoliv se nám může zdát, že není potřeba se pěveckým postojem zabývat, opak je pravdou. Držení těla všeobecně ovlivňuje psychické nastavení jedince, životní styl i fyzickou zdatnost (Obešlová, 2014). V dnešní moderní době se setkáváme s malou fyzickou aktivitou, převažují činnosti v sedě, děti se hrbí nad mobilními telefony a netráví svůj volný čas aktivním pohybem. Hodiny hudební výchovy probíhají vsedě, žáci se skoro krčí pod lavicí a nevěnují dostatečnou pozornost svému postavení. Bohužel velmi zřídka se setkáme s upozorněním pedagoga na špatné držení těla, poněvadž hodiny jsou občas až přespříliš uvolněné a chybí striktní pedagogické vedení ke správnému pěveckému postoji.

Správný pěvecký postoj by měl být vzpřímený, uvolněný a přirozený (Synek, 2004). Ve stoje bychom měli provádět rozezpívání i samotnou interpretaci nacvičené písně. Při nácvičku písně můžeme sedět, avšak tělo musí být stále vzpřímené. Správný postoj aktivizuje důležité svaly, jako je bránice, dno pánevní, hluboké svaly břicha a hluboké svaly zad (Obešlová, 2014). Pokud převládá špatný postoj, dochází k ochabování a zkracování některých svalů, jejich funkci nahrazují svaly vnější, které se namáhají, zatímco vnitřní svaly ochabují. Mezi poruchy podle Obešlové (2014) patří kulatá záda a odstávající lopatky, zvětšené prohnutí bederní páteře, kombinace předešlých variant, vychýlení páteře do strany (skolióza) nebo plochá záda.



**Obrázek 11:** Správný pěvecký postoj vstoje i vsedě

Zdroj: <http://pad1.whstatic.com/images/thumb/b/b9/Sing-Step-1-Version-3.jpg/v4-728px-Sing-Step-1-Version-3.jpg> [online]. [cit. 2017-06-01]

V rámci nácviku správného pěveckého postoje dbáme na vzpřímenou polohu hlavy a těla, mírný stoj rozkročný, ruce jsou volně spuštěné podél těla (nespojujeme před ani za tělem), váha těla je rozložena na obě nohy, záda jsou rovná. Na nácvik správného držení těla se zaměřil i lékař Martin Kučera, který v rámci hlasové reedukace používá metodu představy „stromu“. Tato technika automaticky upravuje držení těla, zlepšuje práci bránice a dechového ústrojí. Nácvik probíhá následovně (Kučera in Obešlová, 2014):

1. **Fáze - „kořeny stromu“** – technika spočívá v představě, že naše dolní končetiny jsou kořeny, které pozvolná vzrůstají do země. Ačkoliv se tato představa zdá jednoduchá, její realizace může trvat několik dnů i měsíců. Při nácviku stojíme v mírně rozkročeném postoji, tělo je vzpřímené, váha těla je rozložena na obě končetiny, oči jsou zavřené.
2. **Fáze – „kmen stromu“** – tato fáze nastává až po upevnění první představy, navazujeme představou, že od pasu vzhůru roste kmen stromu. Od pasu dolů máme kořeny, které jdou hluboko, od pasu nahoru převládá kmen. Tělo se postupně napřímí, přirozený a vzpřímený postoj podporuje zapojení brániční opory při tvorbě hlasu.
3. **Fáze – „větve stromu“** – k představě kořenů a kmenu postupně přidáváme představu větví, které představují naše horní končetiny. Po opakovaném cvičení dochází k lehkému tahu paží vzhůru a následnému rozpažení.
4. **Fáze – „práce s pohybem“** – poslední fáze, při které je postoj stromu navozen pouze v představě, na kterou navazujeme se souborem dechových, hlasových a artikulačních cvičení.

Nejprve provádíme nácvik práce s dechem, hlasová cvičení a artikulační cvičení ve stoje nebo vleže, po zautomatizování činnosti můžeme provádět tato cvičení i vsedě. Dítě by mělo sedět na okraji židle, chodidla by měla zůstat na zemi, dolní končetiny jsou rozkročené na šíři ramen, tělo je vzpřímené a lopatky směřují směrem k sobě (Obešlová, 2014).

## 5.2 Dechová cvičení

Jak jsme uvedli v kapitole o dechovém ústrojí, správné dýchání podporuje vznik kvalitního tónu. Ke zpěvu bychom měli používat žeberně brániční dýchání, jehož nácvik začínáme provádět vleže na zádech. Měli bychom se vyvarovat používání hrudního dýchání, při kterém dochází ke křečím svalstva. Zvuk hlasu je tak tvořen s velkou námahou a není možný hluboký nádech. Nácvik dýchání se zaměřuje na fáze (Obešlová, 2014): výdech, nádech, uklidnění dechu, výdech.

Nácvik dechové techniky se začíná vleže, kde se jako první nacvičuje brániční dýchání, při kterém si dítě začne uvědomovat pohyby bránice při nádechu (bříško se vyklene nahoru). Při výdechu si může ohmatat klesající břišní stěnu.

Příklad nácviku správného dýchání uvádí ve své publikaci *Didaktika hudební výchovy* Jaromír Synek (2004) následující fáze:

**1. Nádech** – počáteční nádech provádíme nosem (na začátku fráze či písni), nádech je klidný, pozvolný („*motivací může být přivonění ke kytičce, chutnému dortíku apod.*“), téměř neslyšný, bez zvedání ramen, přehnané mimiky. Při nádechu se snažíme vyvarovat přílišného načerpání vzduchu (maximálnímu nádechu), jelikož následný výdech by byl těžko ovladatelný a způsoboval by značný tlak na hlasivky (Obešlová, 2014). Opakujeme přirozený a klidný nádech a výdech. Nádech provádíme v etapách:

**a) Nádech „do bříška“** – nácvik je možné provádět vleže, děti mohou dlaní na břichu kontrolovat pohyb dutiny břišní směrem nahoru, lépe se uvolní, mohou zavřít oči a více vnímat proudění vzduchu. Vhodnou motivací je „*nafukování balónku v bříšku.*“ Dbáme na celkové uvolnění těla, tzn. zmírnění napětí v ramenech a šíjí, uvolněný jazyk a čelisti.

**b) Zvětšení dechové kapacity rozšířením dolní části hrudníku** – tuto fázi lze ohmatat v oblasti dutiny břišní v úrovni posledních žeber.

**c) Prohloubení kapacity o nádech „do zad“** – pomáhá k rozvoji představy dechové rezervy. Vhodnou motivací je „*nafukování pneumatiky kolem břicha.*“

Po zvládnutí dýchání vleže přecházíme do vzpřímené pozice a opakujeme nácvik.

**2. Zadržení dechu** – slouží k uvolnění a zklidnění dechu, kdy se aktivizuje bránice. Vzniká dechová opora, která slouží k lepší hospodárnosti s dechem a napomáhá správnému tvoření tónu.

**3. Výdech** – by měl být pozvolný, rovnoměrný a bez námahy. Výdech musí být po celou dobu ovládan bránicí, dítě se nesmí snažit vydechnout všechnen vzduch a následně rychle lapat po novém vzduchu. Bránice brání překotnému výdechu, avšak pro její plnou funkčnost je nutná spolupráce s mezižeberními a břišními svaly, proto musíme posilovat tyto svaly a udržovat správný postoj během zpěvu (Tichá, 2014).

Po zvládnutí dýchání vleže přecházíme do vzpřímené pozice a opakujeme nácvik.

Nejčastější chybou je podle Tiché (2014) lapání po dechu na poslední chvíli, kdy se dynamicky zvedají ramena, proud vzduchu nesměřuje do bránice, ale hromadí se v horních

výběžcích plic. V této oblasti je nádech a výdech těžko kontrolovatelný, proto většina vzduchu unikne při tvorbě prvního tónu, což dítě nutí k opakovanému nádechu. Vdechování se pak objevuje uprostřed frází a kazí estetický dojem zpěvu. Dítě má pocit nedostatku vzduchu, ačkoliv provedlo nádech, bohužel však díky nesprávné technice naplnilo pouze 1/3 plic.

Dechová cvičení provádíme krátce, s dostatečnou motivací, a především zábavnou formou. Vhodné jsou časté obměny, které vytrhnou děti ze stereotypu a probudí jejich aktivitu. Vhodné je kombinovat dechová cvičení s hlasovými nebo artikulačními cviky. Dechová cvičení můžeme provádět vleže (podle dříve zmíněného postupu), dále v předklonu, kdy dojde k prohloubení dechu a aktivizaci zádových svalů, ramena jsou taktéž uvolněná, podporuje se nádech do bránice a všeobecně jsou údy těla bez napětí (Tichá, 2014). Někteří autoři (Fryščák, 2006; Tichá, 2014) upřednostňují zapojení pohybu celého těla, tyto pohyby aktivizují méně používané svaly, prohlubují dech a zapojují bránici. A. Tichá (2014) uvádí zhoupnutí v kolenou, které snižuje přetlak v oblasti kolenou. Vzpažené a mírně pokrčené ruce zapojují mezižeberní svaly a způsobují prohloubení žeberně bráničního dechu. Vhodný je pohyb paží před tělem vzhůru a zpět, tento pohyb lze využít během dechových i hlasových cvičení.

Pro výběr dechových cvičení je možné se inspirovat publikací *Učíme děti zpívat* od Aleny Tiché, která zde vybrala hry vhodné pro vnímání a prohlubování přirozené dechové funkce, posilování pružnosti a výkonnosti dechových svalů, hospodaření s dechem – rovnoměrnost výdechu. A. Tichá se věnuje hrám pro rozvoj dechové funkce i ve své další publikaci *Hlasová výchova v dětském sboru prostřednictvím her a motivací*. Zde můžeme najít hry pro navození klidného a prohloubeného dechu, průpravu k prohloubení nádechu, cviky pro zlepšení elasticity a vitality dechu, hry pro „osahání“ bránice, hry pro zvyšování dechové kapacity a vitality dechového aparátu, cviky na zpomalování výdechu, hry pro správnou hospodárnost s dechem a hry pro rozvoj síly dechu. Návniku správného dýchání vleže, zapojení bránice, dýchání v předklonu, vstoje nebo vsedě se věnuje i Miluše Obešlová ve své publikaci *Význam hlasové výchovy při nápravě mluvního hlasu*.

### **5.3 Hlasová cvičení**

Pokud dítě ovládá správný pěvecký postoj a využívá žeberně brániční dýchání, můžeme svou pozornost zaměřit na správnou tvorbu tónu a hlasová cvičení. Hlasová cvičení zařazujeme v rámci rozezpívání, které má zejména připravit hlasový orgán na pěvecký výkon a sloužit k budování širšího rozsahu hlasu (Synek, 2004).

Hlasová cvičení začínáme ve střední poloze hlasu, při střední až nižší dynamice (v hudební terminologii to odpovídá *piano* až *mezzoforte*), *piano* by mělo být lehké a přiměřené, jelikož při malé dynamice je velmi obtížné udržet znělý tón (Majtner, 2006). Kromě samotné tvorby tónu musíme dbát na správné vyklenutí měkkého patra (motivace „*prozívnutí, zakousnutí do jablka*“), které napomáhá aktivovat hlavovou rezonanci.

Nejčastěji se rozezpívání začíná cvičením tzv. *brumenda*, kdy se tón zpívá s mírně zavřenými ústy, jazyk se dotýká spodiny ústní a zuby jsou mírně od sebe. Dbáme na to, aby děti nevyrážely slabiky „*hm*“, ale aby znělo jemné „*m*“ nebo „*n*“. Během *brumenda* zapojujeme především hlavovou rezonanci (tón rezonuje v dutinách nad hlasivkami). Ze střední polohy postupně přecházíme do vyšších a nižších poloh, dbáme, aby nedocházelo k přepínání hlasu, tlačení tónu a hlasovému zlomu. Můžeme využít motivace v podobě napodobování zvuky zvířat, přírody apod. Fryščák (2006) i Tichá (2014) doporučují napodobování bzučení čmeláka nebo let včelky nahoru a dolů. Následně můžeme zařadit napodobování zvuku meluzíny, vrčení psa, mňoukání kočky, ochočenou meluzínu nebo juchání, při nácviku se využívá *glissanda* (klouzavý pohyb po tónech nahoru i dolů). Tato cvičení jsou velmi variabilní, je možné napodobovat hlas zvířat (kráva, medvěd, hrdlička, holub, ovce atd.) i běžných zvuků. Mezi další cviky můžeme zařadit cinkání zvonečků v různé obměně vokálů – *bim bam, bum bam, bom bom* aj. Pomocí tohoto cvičení spojujeme vokál s rezonančním provedení *brumenda*. Nejprve volíme cvičení v malém rozpětí (*tercie*) a postupně rozšiřujeme rozsah (od *kvinty* až po *oktávu*), následně můžeme propojit zvonečky a meluzínu. Zařadit můžeme i jednoduché juchání, radostné zavýsknutí, cvičení na vyrovnávání vokálů, krátkou vokalizu apod. Veškeré cviky je vhodné doplňovat pohybem paží (Fryščák, 2006). Všechna uvedená cvičení naleznete v příloze č. 1.

Pro hlasová cvičení můžeme využít i další slabiky (*mu, ju, vu, nu, mo, jo, vo, no*) nebo využít i melodii známé písně (Synek, 2004). Písně můžeme nejprve zazpívat bez textu (např. píseň zamňoukáme, zahoukáme apod.), čímž aktivizujeme hlavovou rezonanci hlasu (Synek, 2004). Inspiraci na hlasová cvičení lze opět najít v publikacích od A. Tiché (2004, 2014), M. Obešlové (2014), J. Synka (2004) nebo J. Majtnera (2006).

Kromě tvorby hlavového tónu se musíme zaměřit i na měkké hlasové začátky. Je vhodné u dětí vyvodit představu. Tichá (2014) doporučuje: „*sklouznutí lodky ze břehu do vody, roztírání medu po krajíci, hlazení kožíšku kočičky*.“ Ruka dítěte naznačuje pohyb, který je následně doprovázen jemným hlasem. Nácvik musí být nenásilný, prováděn ve střední poloze hlasu. Další hry a motivace lze nalézt ve výše uvedených publikacích.

## 5.4 Artikulační cvičení

Artikulace má značný vliv na správné posazení hlasu, navíc ovlivňuje dobrou srozumitelnost zpívaného textu a dodává zpěvu estetický dojem. Výslovnost by měla být přirozená a uvolněná. Častým nedostatkem při výslovnosti je snížená pohyblivost jazyka, nedostatečné používání svalů v oblasti rtů, minimální otevírání úst nebo naopak přehnaná artikulace (Obešlová, 2014). Cílem artikulačních cvičení je rozpochybovat mluvní aparát, uvolnit přebytečné napětí a naučit se lépe ovládat artikulační orgány (Tichá, 2014).

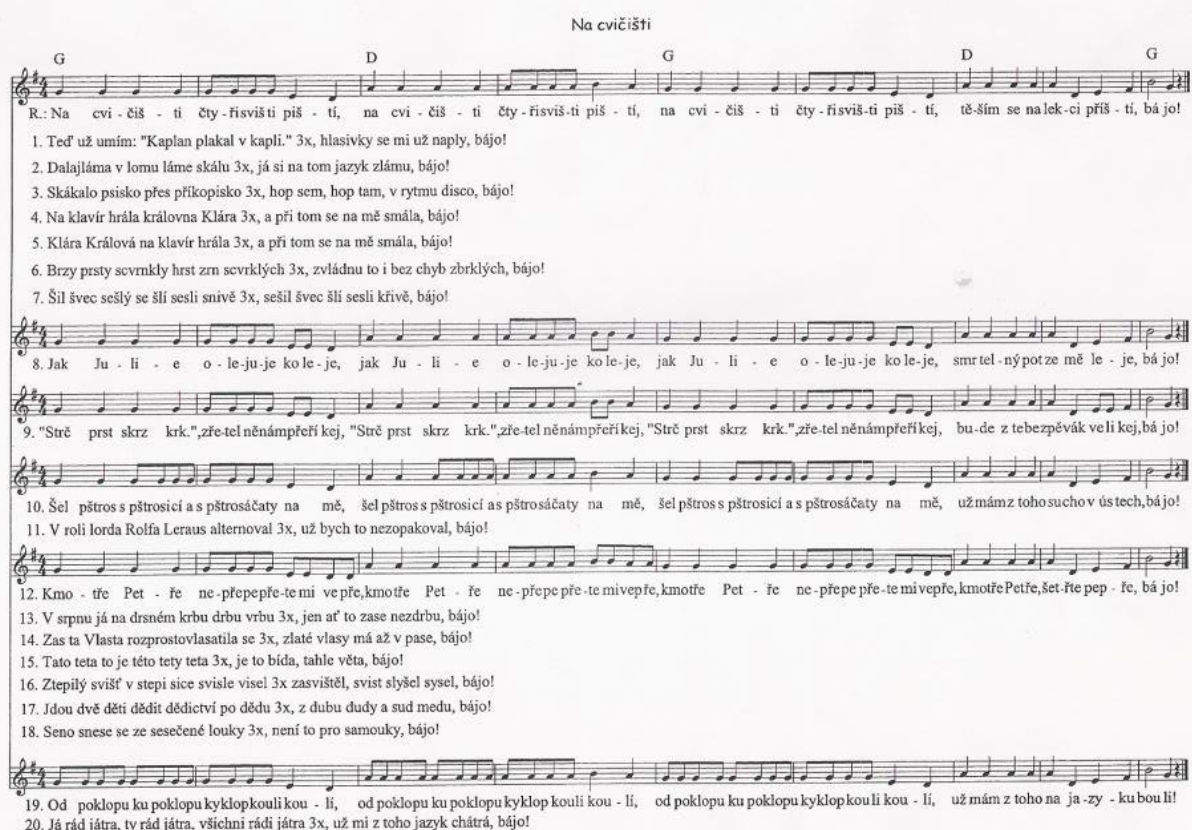
Artikulační cvičení se zaměřují na cvičení samohlásek (*vokálů*), souhlásek (*konsonant*) a na uvolňování mluvidel.

- 1) **Vokály** musí být zvukově i barevně vyrovnané (Obešlová, 2005). Rozdílnost vokálů zajišťuje jejich odlišná tvorba, které se účastní části dutiny ústní a různé části jazyka. V důsledku odlišného tvoření zní např. zadní *u*, *o* poněkud temněji; přední *i*, *e* zní světle, *a* je neutrální vokál (Tichá, 2014). Odlišné vokály je potřeba sjednotit (tzn. plynule vázání tónů v legato), k tomuto účelu slouží cvičení na vyrovnávání vokálů. Vokály se ovlivňují navzájem, přejímají měkkost, kulatost, volnost nebo jas od druhého vokálu. Při nácviku volíme vyrovnávání vokálů, které se podobají. Postupujeme od tmavých vokálů *u*, *o*, k neutrálnímu *a*, následně přecházíme ke světlejším *i* a *e*. Této technice se říká „přelévání“ vokálů, které můžeme provádět pouze na jednom tónu nebo na jednoduchou melodii. Následně volíme střídání úzkých vokálů *u* a *i* nebo střídání *u*, *i* a *a*. Pro výcvik jsou vhodné tzv. vokalizy, při kterých se využívají pouze vokály. Během vokalizace hlídáme pohyby čelisti, které by měly být pozvolné a měkké (Tichá, 2014). Klademe důraz na dostatečné otevírání úst, avšak i tento pohyb by neměl být přehnaný a násilný. Po „přelévání“ vokálů procvičujeme spojení vokálů s konsonantem, např. *ma-me-mi-mo-mu* (obměny *va-ve-vi-vo-vu*, *la-le-li-lo-lu* aj.). Nakonec je vhodné zařadit i celé slova, které zpíváme na jednom tónu v legato, např. známé cvičení *milovala-malovala; mámo, mámo; mami, mami; máme, máme*.
- 2) **Konsonanty** ovlivňují přesnou výslovnost. Sykavky neprodlužujeme, koncovky nevyrážíme ani nepolykáme (Synek, 2004).
- 3) **Uvolňování mluvidel** je proces, který se váže především k dolní čelisti, kořenu jazyka a hrdlu. Ztuhlá a málo pohyblivá čelist je zapříčiněna chybným držetím těla (předsunutá hlava, vysouvaní a zvedání brady), přílišným tlakem dechu na hlasivky a chybným otevíráním úst (Tichá, 2014). Aby vznikl jasný a znělý tón, který je obohacen o charakteristické vlastnosti hlasu (barva, jas, znělost), je nutné správné



otevírání úst. Důležité je otevřít zadní prostor úst, nechat vyklenout měkké patro, uvolnit čelist a jazyk. K uvolňování mluvidel slouží různé jazykolamy, které jsou u dětí velmi oblíbené. Do výuky můžeme zařadit nejen deklamování jazykolamy, nýbrž i jazykolamy zpívané (viz obr. 12). Jako jazykolamy se občas používají i hlasová cvičení v rychlejším tempu (Synek, 2004).

Na cvičišti



R.: Na cví - čiš - ti čty - řisviš - ti piš - tí, na cví - čiš - ti čty - řisviš - ti piš - tí, na cví - čiš - ti čty - řisviš - ti piš - tí, tě - ším se na lek - ci přiš - tí, bá jo!

1. Teď už umím: "Kaplan plakal v kapli." 3x, hlasivky se mi už naply, bájo!
2. Dalajláma v lomu láme skálu 3x, já si na tom jazyk zlámu, bájo!
3. Skákalo psisko přes přikopisko 3x, hop sem, hop tam, v rytmu disco, bájo!
4. Na klavír hrála královna Klára 3x, a při tom se na mě smála, bájo!
5. Klára Králová na klavír hrála 3x, a při tom se na mě smála, bájo!
6. Brzy prsty scvrnkly hrst zrn scvrklých 3x, zvládnou to i bez chyb zbrklých, bájo!
7. Šil švec sešlý se šli sesli snivě 3x, sešil švec šli sesli křivě, bájo!
8. Jak Ju - li - e o - le - ju - je ko - le - je, jak Ju - li - e o - le - ju - je ko - le - je, jak Ju - li - e o - le - ju - je ko - le - je, smrtel - ný potze mě le - je, bá jo!
9. "Strč prst skrz krk.", zře - tel něnámpřeříkej, "Strč prst skrz krk.", zře - tel něnámpřeříkej, "Strč prst skrz krk.", zře - tel něnámpřeříkej, bu - de z tebezpévák ve li kej, bá jo!
10. Šel pštros s pštrosicí a s pštrosáčaty na mě, šel pštros s pštrosicí a s pštrosáčaty na mě, šel pštros s pštrosicí a s pštrosáčaty na mě, už mámz toho sucho v ústech, bájo!
11. V roli lorda Rolfa Leraus alternoval 3x, už bych to nezopakoval, bájo!
12. Kmo - tře Pet - ře ne - přepepfe - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, kmo tře Pet - ře ne - přepe pře - te mi ve pře, bá jo!
13. V srpnu já na drsném krbu drbu vrbu 3x, jen ať to zase nezdrbu, bájo!
14. Zas ta Vlasta rozprostovlasatila se 3x, zlaté vlasy má až v pase, bájo!
15. Tato teta to je této tety teta 3x, je to bída, tahle věta, bájo!
16. Ztepilý svišť v stepi sice svisle vise! 3x zasvištěl, svišť slyšel syse! bájo!
17. Jdou dvě děti dědit dědictví po dědu 3x, z dubu duďy a sud medu, bájo!
18. Seno snese se ze sesečené louky 3x, není to pro samouky, bájo!
19. Od poklopu ku poklopu kyklopkouli kou - li, od poklopu ku poklopu kyklopkouli kou - li, od poklopu ku poklopu kyklopkouli kou - li, už mám z toho na ja - zy - ku bou li!
20. Já rád játra, ty rád játra, všichni rádi játra 3x, už mi z toho jazyk chátrá, bájo!

Obrázek 12: Jazykolamy

Zdroj: <http://khv.upol.cz/pedagogove/Pavel-Rezny> [online]. [cit.2017-02-06]

Z logopedického hlediska je na jazykolamy nahlíženo poněkud kriticky. Příkladem je A. Peutelschmiedová, která ve své publikaci *Logopedické poradenství* upozorňuje na nevhodnost užívaných jazykolamů, poněvadž se v nich objevují tzv. sykavkové asimilace. „*Dítě je schopno vyslovit jednotlivé sykavky, selhává však v případě jejich navrstvení – jak se nám běžné stává také ve slovech sešit nebo sušenka. Další nebezpečí číhá v souborech slov, kde se nerozumně střídají slabiky TI-TY, DI-DY, NI-NY.*“ (Peutelschmiedová, 2009, s. 113).

## 5.5 Hlasová hygiena

Nezbytnou součástí hlasové výchovy jsou zásady hlasové hygieny. Znalost těchto pravidel by si měl osvojit každý pedagog, zpěvák, rodič i samotné dítě. Hlasová hygiena slouží jako poučení o hygienickém používání hlasu, odbourává špatné návyky, tvoří prevenci poruch a vad hlasu. Mezi zásady hlasové hygieny patří:

1. Rodiče by měli odstranit příčiny nadměrného křiku kojence (Lacina, 1977). Měli by své dítě v předškolním a školním věku vést ke zklidnění hlasového projevu, korigovat křik a nedopustit, aby se děti navzájem překřičovaly. Zde hraje důležitou roli i pedagog, který musí regulovat hlasitost dětského hlasu. Děti by se měly vyvarovat překřikování druhých dětí v dětském sboru (Tichá, 2004) i v běžném kolektivu.
2. Nezpívat v klimaticky nevhodných podmínkách. Tzn. v místech, kde je příliš sucho, horko, prašno nebo kouř. Vynechat hojné a hlasité mluvení před zpíváním (Lacina, 1977). V místnosti, kde zpíváme, bychom měli důkladně vyvětrat a vyhnout se vyšší teplotě. Teplotní výkyvy nedělají dobře hudebním nástrojům, natož lidskému hlasu.
3. Zpíváme v dobrém duševním rozpoložení. Jako pedagog volíme vhodnou motivaci, hlasové cvičení opatrně doplňujeme hrou a vytváříme příjemné prostředí. (Synek, 2004).
4. Doporučuje se vhodné otužování, avšak je nutné vynechat ledové nápoje ihned po hlasovém výkonu, kdy jsou hlasivky celkově hodně prokrvené. Zpěváci se mají vyhýbat přechlazeným nápojům a zmrzlíně. S opatrností je nutno dávkovat i pobyty v termálních lázních, horkých koupelích, parních lázních, sauně a vířivce (Lacina, 1977).
5. Snažíme se vyloučit tvrdé hlasové začátky v mluvním i zpěvním hlase.
6. Dbáme na odbourání návykového pokašlávání, které se část stává zlovykem (Kiml, 1978).
7. Do výuky zařazujeme vhodně vybrané písně podle rozsahu uvedeného v kap. 3.6.5.
8. Na začátku každé hodiny věnujeme alespoň 5 minut poctivému rozezpívání (především ráno), zařazujeme do hodiny dechová, hlasová a artikulační cvičení.
9. Nepřetěžujeme hlas! Vyloučíme nadměrně hlasité mluvení, nezvyšujeme polohu hlasu, nekřičíme v běžné mluvě ani při afektu. Pro zpěv využíváme tichého nebo středně silného hlasu a vyhýbáme se dynamicky nabitému projevu (Kiml, 1978).
10. Vyhýbáme se zátěži dětského hlasu až do úplné hlasové únavy (Majtner, 2006).

11. Pro zpěv využíváme tichého nebo středně silného hlasu a vyhýbáme se dynamicky nabitému projevu (Kiml, 1978). U silného hlasu ve střední a hluboké poloze převažují hrudní rejstříky, proto nelze hlas rozezpívat do výšek, kde převládá hlavový rejstřík (Fryščák, 2006).
12. Dbáme na správné dýchání a dostatečnou artikulaci.
13. Rodiče i pedagog by měli být dobrým mluvním vzorem pro dítě. Svou pozornost bychom měli klást na správnou hlasovou techniku, regulovat výšku hlasu, eliminovat tvrdé hlasové začátky a vyhnout se přílišné intenzitě hlasu (např. křik na děti).
14. Podporujeme myšlenku zdravotního významu zpěvu, jelikož zpěv prohlubuje dýchání, zapojují se různé svalové skupiny, podporuje se činnost srdce, posiluje se hrtan a podporuje trávení (Hála, Sovák, 1962).
15. Nezpíváme v hlasové indispozici. Např. při rýmě či nachlazení, nenutíme děti do zpěvu (Hála, Sovák, 1962).
16. Pokud pedagog zaregistruje vznikající hlasovou poruchu (chrapot, sípání až bezhlasí, dyšnost apod.), měl by bez prodlení kontaktovat rodiče a doporučit návštěvu lékaře – foniatra.
17. Pedagog musí respektovat doporučení lékaře ohledně individuálního přístupu k dítěti s poruchou hlasu. Pedagog může ve spolupráci s rodiči a lékařem napomáhat při hlasové reedukaci dítěte (Frostová, 1995).
18. Důsledně dodržujeme hlasový klid u onemocnění dýchacích cest, infekcích, apod. Blahodárné účinky má hlasový klid i u zdravého hlasu, proto je vhodné střídat činnosti a nevěnovat se pouze hlasu.
19. Nesmíme opomenout ani pravidla zdravého životního stylu, dostatečné množství sportu a pozitivní přístup k životu (předcházíme tak vzniku psychosomatických poruch).

Obešlová (2014, s. 225) uvádí následující hlavní body hlasové hygieny:

- a) *„správné držení těla,*
- b) *žeborně brániční dýchání (přiměřený nádech),*
- c) *zvednutí měkkého patra při fonaci (pocit zívání),*
- d) *vždy uvolněný krk,*
- e) *měkké hlasové začátky,*
- f) *nenásilné tvoření tónů,*

- g) propojení hlavové a hrudní rezonance při řeči*
- h) vhodná mluvní poloha*
- i) pečlivá artikulace – pružné rty a jazyk*
- j) vpředu na rtech posazený zvuk*
- k) přiměřená hlasová modulace z hlediska intonace – pozor na přílišné klesání hlasu na konci věty, přiměřená hlasová modulace z hlediska intonace, barvy a mluvního tempa.“*

## II EMPIRICKÁ ČÁST

### 6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V následujících podkapitolách se zabýváme výzkumnými cíli, stanovujeme hypotézy a výzkumné předpoklady, které následně ověřujeme. Seznamujeme se s metodou výzkumného šetření a samotným průběhem realizace pilotáže, předvýzkumu a výzkumu.

#### 6.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem pedagogického výzkumu byla analýza aktuální úrovně hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ v České republice. V rámci hlavního cíle byly stanoveny následující dílčí cíle:

- Zjistit úroveň znalostí a dovedností pedagogických pracovníků v oblasti tvorby hlasu a poruch hlasu.
- Zjistit, zda se pedagogičtí pracovníci dostatečně seznámili během své profesní přípravy se zásadami hlasové hygieny.
- Zjistit, v jaké míře pedagogové využívají dechová, hlasová a artikulační cvičení.
- Zjistit četnost využití krátkého rozezpívání na začátku každé hudební výchovy.
- Zjistit, kolik pedagogů poučuje své žáky o důležitosti péče o jejich hlas.
- Zjistit, zda mají pedagogové dostatečné množství publikací a materiálů v oblasti hlasové výchovy žáků na 1. stupni ZŠ.
- Zjistit zájem pedagogů o kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace a kurzy týkající se hlasové výchovy. S tímto bodem souvisí evidence zájmu o konkrétní typ námětů, které by pedagogové vřele uvítali do své pedagogické praxe.

#### 6.2 Stanovení výzkumných předpokladů a hypotéz

V rámci výzkumného šetření byly stanoveny tyto výzkumné předpoklady:

**Předpoklad č. 1:** „Předpokládáme, že minimálně 50 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ považuje své znalosti a dovednosti v oblasti správné tvorby hlasu za průměrné až nedostatečné vzhledem k potřebám praxe.“

**Předpoklad č. 2:** „Předpokládáme, že více než 70 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ se při práci s dětmi nevěnuje rozezpívání před zpěvem.“

**Předpoklad č. 3:** „Předpokládáme, že více než 50 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ se ve své praxi setkává se žáky s poruchou hlasu.“

**Předpoklad č. 4:** „Předpokládáme, že méně než 50 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ pravidelně poučuje své žáky o důležitosti dodržování zásad hlasové hygieny (péče o hlas).“

**Předpoklad č. 5:** „Předpokládáme, že více než 50 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ postrádá kvalitní metodické i teoretické materiály pro výuku hlasové výchovy a péče o dětský hlas.“

**Předpoklad č. 6:** „Předpokládáme, že minimálně 70 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ projeví zájem o vhodnou metodickou podporu v oblasti hlasové výchovy žáků na prvním stupni základní školy.“

Pro účely výzkumného šetření jsme stanovili alternativní hypotézu ( $H_A$ ) a hypotézu nulovou ( $H_0$ ), která popírá vztahy mezi jevy, jež jsou vyjádřeny v hypotéze alternativní.

**Čím je četnost pravidelně prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), signifikantně nižší, tím se všeobecně snižuje úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ.**

**$H_A$ :** Mezi četností prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), je významný statistický rozdíl.

**$H_0$ :** Mezi četností prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), není významný statistický rozdíl.

## **6.3 Teoretický popis zvolené metody**

### **6.3.1 Dotazník**

Pro výzkum v rámci empirické části byla vybrána výzkumná metoda anonymního dotazníku, který naleznete v příloze č. 2 této diplomové práce. V pedagogickém výzkumu se jedná o jednu z nejpoužívanějších metod získávání dat. Gavora (2000) definuje pojem dotazník jako písemné kladení otázek (položek), na které následně získáváme odpovědi opět v písemné formě.

Náš dotazník obsahuje 7 otázek, které zjišťují charakter výzkumného vzorku a pomáhají nám lépe specifikovat skupinu respondentů. Následně je dotazník sestaven z 20 otázek, jež

zjišťují fakta, znalosti, názory a postoje respondentů. Byly zvoleny různé druhy položek, mezi ně patří:

- položky uzavřené (respondent si vybírá z předem připravených odpovědí bez možnosti dalšího dodatku)
- položky polouzavřené (v případě, že respondent volí z nabídky odpovědí „jiná odpověď“, má prostor pro doplnění této výpovědi podle vlastního uvážení)
- položky otevřené (respondent nemá k dispozici žádné hotové odpovědi, vyjadřuje odpověď svými slovy).

U některých položek v dotazníku může respondent vybírat z více možností, tuto možnost může využít v první i druhé části dotazníku. Možnost více odpovědí je vždy uvedena v zadání otázky.

Jak uvádí Chráska (2007), každý dotazník by měl splňovat základní požadavky pro správné měření, jde především o validitu, reliabilitu a praktičnost. Dotazník je validní pouze v případě, že přináší odpovědi pro verifikaci vyslovené hypotézy. Reliabilita dotazníku poukazuje na spolehlivost dotazníku.

### **6.3.2 Výzkumný vzorek**

Chráska (2007) poukazuje na nutnost vhodného výběru reprezentativního vzorku účastníků výzkumného šetření (dále jen respondenti). Při výběru vzorku respondentů se zvláště uplatňuje rys objektivity, který je posílen uplatněním náhodného výběru osob. Náš výzkumný vzorek jsme zvolili na základě techniky záměrného výběru. Záměrný výběr se podle Chrásky liší od jiných druhů výběrů tím, že o výběru jistého prvku nerozhoduje náhoda, ale buď úsudek výzkumníka, nebo úsudek zkoumané osoby. Náš záměrný výběr vznikl na základě kvótního výběru, kdy jsme si stanovili, že základním výzkumným vzorkem budou pedagogičtí pracovníci na 1. stupni ZŠ. Výběr se orientuje podle zvolených kontrolních znaků, řadíme mezi ně pohlaví, délku pedagogické praxe, kvótní výběr obyvatelstva určité oblasti, nejvyšší dosažené vzdělání apod.

## **6.4 Průběh šetření**

### **6.4.1 Pilotáž**

Chráska (2007) definuje pilotáž jako předběžné získávání informací o dané problematice. Svoboda (2012) ve své publikaci dodává, že podstatnou pilotáže je získání informací, které následně slouží k vytyčení hypotéz (předpokladů).

V rámci pilotáže jsme se zaměřili na nestandardizované pozorování, které proběhlo v rámci pedagogické praxe na 1. stupni běžné základní školy, dále na dřívější základní škole praktické, na základní škole logopedické a základní škole pro sluchově postižené. Pilotáž probíhala od jara roku 2015 do jara roku 2017. Díky této zkušenosti jsme mohli získat podstatné informace pro specifikaci výzkumu. Podařilo se nám zachytit vzniklý problém chybějící výuky hlasové výchovy, což následně vedlo k myšlence zjistit úroveň hlasové výchovy v celorepublikovém měřítku. Pozorování se zaměřovalo na strukturu vyučovacích hodin na 1. stupni ZŠ z hlediska využití hlasové výchovy, dodržování zásad hlasové hygieny, využití cvičení v rámci prevence hlasových poruch apod. Na pilotáž pak volně navazuje samotný předvýzkum.

#### **6.4.2 Předvýzkum**

Předvýzkum je definován podle Chrásky (2007) jako zmenšený model vlastního výzkumu. Provádí se na malém vzorku osob, ačkoliv nejde o rozsáhlý výzkum, je nutné projít všechny fáze jako u běžného výzkumu.

Za účelem předvýzkumu byli vybráni dva pedagogičtí pracovníci na 1. stupni ZŠ. Na základě postřehů učitelů byly upraveny některé položky. V rámci předvýzkumu jsme zjišťovali míru srozumitelnosti, ověřili jsme si výzkumné nástroje, prošli si postupně etapy sběru dat, zaměřili se na dílčí analýzu dat a provedli prvotní testování hypotéz. Při předvýzkumu jsme se seznámili se sociálním prostředím, v němž budeme samotné šetření provádět.

#### **6.4.3 Výzkum**

Výzkumné šetření bylo realizováno během května 2017 prostřednictvím webové stránky „*survio.cz*“ (dostupné z: <https://www.survio.com/>, [cit. 2017-06-01]). Prosbu o vyplnění dotazníku jsme sdíleli na sociálních sítích. Využili jsme možnosti vkládání příspěvku do učitelských skupin na webové stránce „*facebook.com*“ (dostupné z: <https://facebook.com/>, [cit. 2017-06-01]). V každém příspěvku jsme specifikovali hledanou skupinu respondentů a připojili samotný odkaz na webové stránky s dotazníkem. Touto cestou jsme získali celkem 100 vyplněných dotazníků. Průměrná doba vyplnění dotazníku činila 10 minut. Pro zvýšení počtu respondentů jsme odesílali dotazník prostřednictvím hromadné pošty. Průvodní e-mail obsahoval prosbu a vyplnění dotazníku, informace o anonymitě respondentů, cíl našeho



výzkumného šetření a odkaz na webové stránky s dotazníkem. Na základě e-mailu nám vyplnilo dotazník dalších 56 respondentů. Průměrná doba vyplnění byla opět 10 minut čistého času.

## 7 ANALÝZA A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

### 7.1 Výsledky šetření

Vyhodnocení dotazníkového šetření uvádíme v podobě grafického znázornění jednotlivých položek, které je následně doplněno slovním komentářem. Grafické znázornění bylo provedeno prostřednictvím prostorového výsečového grafu s procentuálním vyjádřením každé výpovědi. U většiny položek jsme zvolili znázornění výčtu odpovědí a množství respondentů v podobě tabulky. Pro lepší přehlednost jsme u některých položek použili dvojrozměrný pruhový graf, který vyjadřuje četnost zkoumaného jevu.

#### 7.1.1 Charakteristika výzkumného vzorku

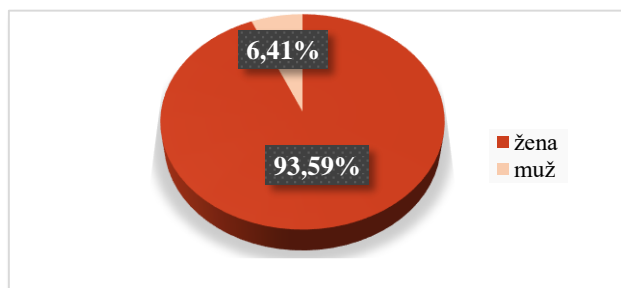
Výzkumné šetření zahrnuje všech 156 dotazníků, které jsme během výzkumného šetření získali. V této části se zaměříme na analýzu dotazníkových položek č. 1 – 7, které zjišťovaly základní demografické údaje. Dotazník obsahuje 4 uzavřené otázky (ot. č. 1, 2, 3, 4), z nichž jedna nabízí více možností (ot. č. 4), dále 3 polouzavřené otázky (ot. č. 5, 6, 7), z nichž dvě nabízí více možností (ot. č. 6 a 7).

#### *Položka č. 1: Pohlaví pedagoga*

Dotazníková položka č. 1 zkoumala pohlaví respondentů. Šlo o uzavřenou položku, ve které si respondenti vybírali jednu ze dvou nabízených odpovědí. Celkově se výzkumného šetření zúčastnilo 156 respondentů, z čehož se jedná o 146 žen (93,59 %) a 10 mužů (6,41 %). Počet mužů odpovídá současnému trendu feminizace ve školství.

*Tabulka 4: Pohlaví pedagoga*

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Žena	146	93,59 %
Muž	10	6,41 %
Celkem	156	100 %



*Graf 1: Pohlaví pedagoga*

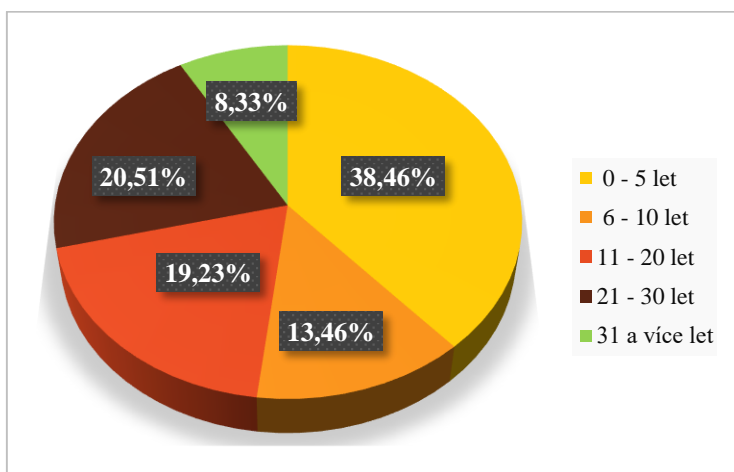
### ***Položka č. 2: Délka pedagogické praxe***

Dotazníková položka č. 2 se zabývala délkou pedagogické praxe respondentů. Otázka byla uzavřená a respondenti si vybírali jednu z pěti možností. Jak vyplývá z grafu, 60 respondentů (38,46 %) uvedlo délku své praxe 0 – 5 let, 32 respondentů (20,51 %) vykonává svou pedagogickou činnost 21 – 30 let, 30 oslovených pedagogů (19,23 %) učí 11 – 20 let, 21 pedagogů (13,46 %) vyučuje 6 – 10 let a pouhých 13 respondentů (8,34 %) uvedlo délku 31 a více let. Nízký počet zkušených pedagogů, kteří vyučují na 1. stupni ZŠ déle než 31 let, je značně ovlivněn zvolenou metodou výzkumu. Domníváme se, že to můžeme přičítat tomu, že tato věková skupina se většinou neúčastní vyplňování dotazníků, které jsou zprostředkovány prostřednictvím internetových portálů.

*Tabulka 5: Délka pedagogické praxe*

<b>Odpověď</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Relativní četnost</b>
0 - 5 let	60	38,46 %
6 - 10 let	21	13,46 %
11 - 20 let	30	19,23 %
21 - 30 let	32	20,51 %
31 a více let	13	8,34 %
<b>Celkem</b>	<b>156</b>	<b>100 %</b>

*Graf 2: Délka pedagogické praxe*



### ***Položka č. 3: Místo pedagogického působení***

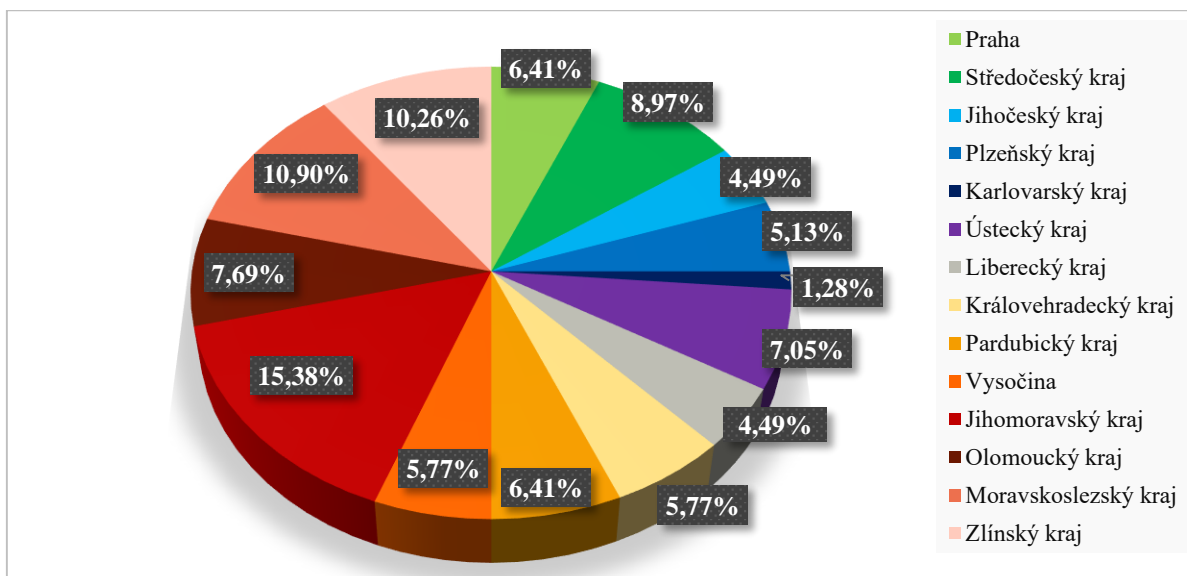
Dotazníková položka č. 3 zjišťovala kraj České republiky, ve kterém respondenti vykonávají svou pedagogickou činnost. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli volit ze 14 příslušných krajů. Výzkumu se účastnili respondenti ze všech krajů České republiky. Z uvedené tabulky č. 6 a grafu č. 3 je zřejmé, že z celkového počtu 156 respondentů je nejvíce zastoupen

Jihomoravský kraj s celkovým počtem 24 respondentů (15,38 %), následuje Moravskoslezský kraj s 17 respondenty (10,9 %), Zlínský kraj s 16 respondenty (10,26 %), Středočeský kraj s 14 respondenty (8,97 %), Olomoucký kraj s 10 respondenty (7,69 %) Ústecký kraj s 11 respondenty (7,05 %), Pardubický kraj s 10 respondenty (6,41 %), Praha taktéž s 10 respondenty (6,41 %), Vysočina s 9 respondenty (5,77 %), Královeshradecký kraj také s 9 respondenty (5,77 %), Plzeňský kraj s 8 respondenty (5,13 %), Jihočeský kraj s 7 respondenty (4,49 %), Liberecký kraj rovněž s 7 respondenty (4,49 %) a Karlovarský kraj s 2 respondenty (1,28 %).

Tabulka 6: Místo pedagogického působení

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Praha	10	6,41 %
Středočeský kraj	14	8,97 %
Jihočeský kraj	7	4,49 %
Plzeňský kraj	8	5,13 %
Karlovarský kraj	2	1,28 %
Ústecký kraj	11	7,05 %
Liberecký kraj	7	4,49 %
Královeshradecký kraj	9	5,77 %
Pardubický kraj	10	6,41 %
Vysočina	9	5,77 %
Jihomoravský kraj	24	15,38 %
Olomoucký kraj	12	7,69 %
Moravskoslezský kraj	17	10,9 %
Zlínský kraj	16	10,26 %
Celkem	156	100 %

Graf 3: Místo pedagogického působení



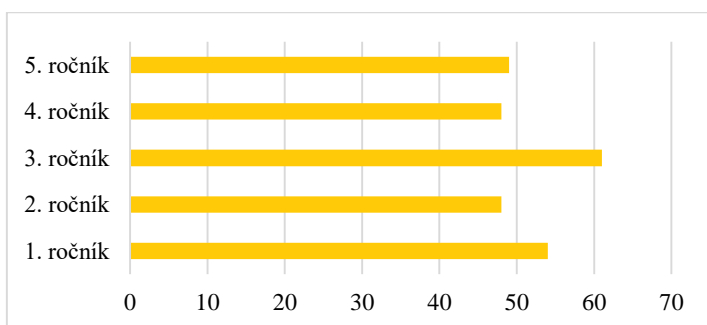
#### ***Položka č. 4: Aktuálně vyučovaný ročník***

Dotazníková položka č. 4 se zabývala otázkou aktuálně vyučovaného ročníku. Otázka nabízela více možností, jelikož značná část pedagogů neučí jen ve své třídě. Celkem 61 respondentů uvedlo 3. ročník, následně 54 respondentů vybralo 1. ročník, 49 respondentů uvedlo 5. ročník, 48 respondentů vybralo možnost 2. ročník a rovněž dalších 48 respondentů uvedlo 4. ročník. Podle grafu č. 4 mírně převažuje počet vyučujících v 3. ročníku, další počty jsou téměř vyrovnané.

*Tabulka 7: Aktuálně vyučovaný ročník*

<b>Odpověď</b>	<b>Počet respondentů</b>
1. ročník	54
2. ročník	48
3. ročník	61
4. ročník	48
5. ročník	49

*Graf 4: Aktuálně vyučovaný ročník*



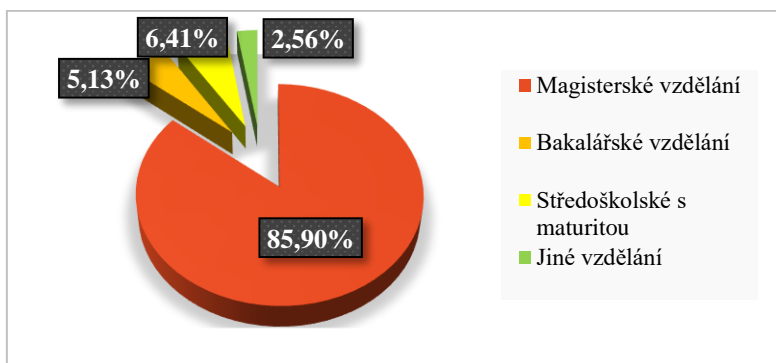
#### ***Položka č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání***

Dotazníková položka č. 5 zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání všech respondentů. Otázka byla polouzavřená, kromě tří uzavřených odpovědí obsahovala i položku „jiná odpověď“, ve které mohli respondenti blíže specifikovat své vzdělání. Jak vyplývá z tabulky č. 8 a grafu č. 5, magisterské vzdělání zvolilo 134 (85,9 %) respondentů, bakalářské vzdělání uvedlo 8 (5,13 %) respondentů, středoškolské vzdělání s maturitou vybralo 10 respondentů (6,41 %) a pouze 4 respondenti (2,56 %) vybrali odpověď „jiné vzdělání“. V tomto případě šlo o 2 respondenty s vystudovanou konzervatoří a 2 respondenty s titulem PaedDr.

**Tabulka 8:** Nejvyšší dosažené vzdělání

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Magisterské vzdělání	134	85,9 %
Bakalářské vzdělání	8	5,13 %
Středoškolské s maturitou	10	6,41 %
Jiné vzdělání	4	2,56 %
Celkem	156	100 %

**Graf 5:** Nejvyšší dosažené vzdělání



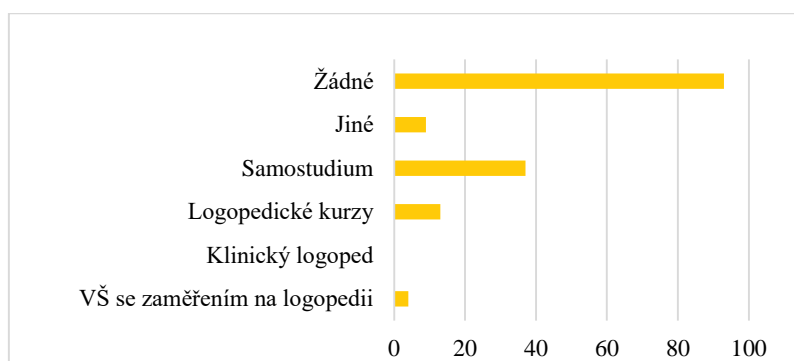
### **Položka č. 6: Logopedické vzdělání**

V dotazníkové položce č. 6 jsme se zaměřili na logopedické vzdělání respondentů, bohužel jsme zjistili, že úroveň logopedických znalostí je velmi nízká. Otázka nabízela volbu více možností, navíc bylo možné uvést vlastní odpověď u položky „jiné“. Jak vyplývá z tabulky č. 9, z celkového počtu 156 respondentů mají logopedické vzdělání v podobě vysoké školy se zaměřením na logopedii pouze 4 respondenti, žádný z respondentů neuvedl vzdělání v oblasti klinického logopedie, možnost logopedických kurzů zvolilo 13 respondentů, samostudium uvedlo 37 respondentů, položku „jiné“ zvolilo 9 respondentů. Těchto devět dotazovaných respondentů vesměs odpovědělo, že mají semestrální zkoušku z logopedie, kterou vykonali během svého studia na vysoké škole. Zbylých 93 respondentů vybralo položku žádné vzdělání, z toho vyplývá, že 60 % dotazovaných respondentů nemá žádné logopedické vzdělání. Pro lepší přehlednost jsme počty respondentů zanesli do dvourozměrného pruhového grafu.

**Tabulka 9:** Logopedické vzdělání

Odpověď	Počet respondentů
VŠ se zaměřením na logopedii	4
Klinický logoped	0
Logopedické kurzy	13
Samostudium	37
Jiné	9
Žádné	93

**Graf 6: Logopedické vzdělání**



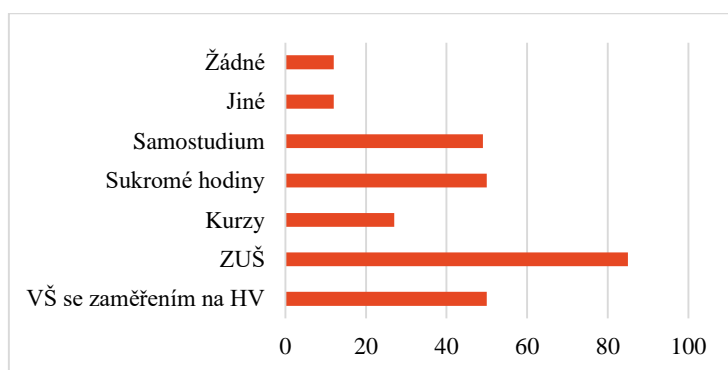
### ***Položka č. 7: Hudební vzdělání***

Poslední položka č. 7 se dotazovala na hudební vzdělání respondentů. Otázka nabízela opět volbu více možností, navíc jsme opět připojili položku „jiné vzdělání“, abychom zajistili lepší specifikaci výzkumného vzorku. Jak vyplývá z tabulky č. 10, nejčastěji volili respondenti vzdělávání v rámci Základní umělecké školy, tuto možnost označilo 85 respondentů. Vysokou školu se zaměřením na Hudební výchovu má 50 respondentů, rovněž 50 respondentů navštěvovalo soukromé hodiny hudební nauky a hry na hudební nástroj, samostudium uvedlo 49 respondentů, 27 respondentů se zúčastnilo hudebních kurzů, 12 respondentů nemá žádné hudební vzdělání, dalších 12 respondentů zvolilo možnost „jiné vzdělání“. Dva respondenti uvedli konzervatoř, zbylých 10 má maturitní zkoušku z hudební výchovy na Střední pedagogické škole. Z výzkumu vyplývá, že 93 % dotazovaných respondentů má základy hudební výchovy, nejčastěji díky absolvování státní závěrečné zkoušky z Hudební výchovy, návštěvě ZUŠ nebo soukromých hodin, splnění maturitní zkoušky z hudební výchovy nebo na základě vlastního samostudia hudební problematiky.

**Tabulka 10: Hudební vzdělání**

<b>Odpověď</b>	<b>Počet respondentů</b>
VŠ se zaměřením na HV	50
ZUŠ	85
Kurzy	27
Soukromé hodiny	50
Samostudium	49
Jiné	12
Žádné	12

Graf 7: Hudební vzdělání



### 7.1.2 Vlastní šetření

V následující části se zaměříme na analýzu dotazníkových položek č. 1 – 20, které se již přímo věnují úrovni hlasové výchovy v českém školství. Kromě uzavřených položek (ot. č. 1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 15, 17), které nabízejí konkrétní možnosti, obsahuje dotazník i polouzavřené otázky s možností doplnění odpovědi (ot. č. 7, 8, 10, 13, 14, 18) a otázky otevřené s možností vlastní odpovědi (ot. č. 3, 9, 16, 19, 20). Četnost odpovědí na polouzavřené a otevřené otázky jsme zpracovali pomocí dvojrozměrného sloupcového grafu. Méně četné a zajímavé odpovědi na otevřené otázky jsme zaznamenali v rámci komentáře u každé dotazníkové položky.

#### ***Položka č. 1: Jaké jsou vaše znalosti a dovednosti v oblasti tvorby hlasu (z hlediska anatomie a fyziologie)?***

Dotazníková položka č. 1 se zaměřovala na úroveň znalostí a dovedností v oblasti tvorby hlasu, a to především v rovině anatomické a fyziologické. Otázku jsme volili záměrně, neboť jsme chtěli zjistit, zdali pedagogové na 1. stupni ZŠ mají alespoň základní informace o anatomii a fyziologii hlasového ústrojí, a pokud ano, zda umí své teoretické i praktické znalosti použít v běžné praxi. Otázka byla uzavřená a poskytovala výběr z pěti možností. Jak vyplývá z tabulky č. 11 a grafu č. 8, 51 respondentů (32,69 %) považuje své znalosti a dovednosti za velmi dobré, navíc tato skupina dovede své znalosti a dovednosti uplatnit v běžné pedagogické praxi. Dalších 21 respondentů (14,10 %) vnímá své znalosti na velmi dobré úrovni, avšak již nabyté teoretické znalosti neumí využít v praxi. Dovednosti a znalosti na průměrné rovině má 46 respondentů (29,49 %), tato skupina respondentů připouští, že své převážně teoretické znalosti neumí přiměřeně použít ve své pedagogické praxi. 24 respondentů (15,38 %) považuje své znalosti a dovednosti za velmi okrajové, na základě této skutečnosti nemají dostatečné povědomí, jak



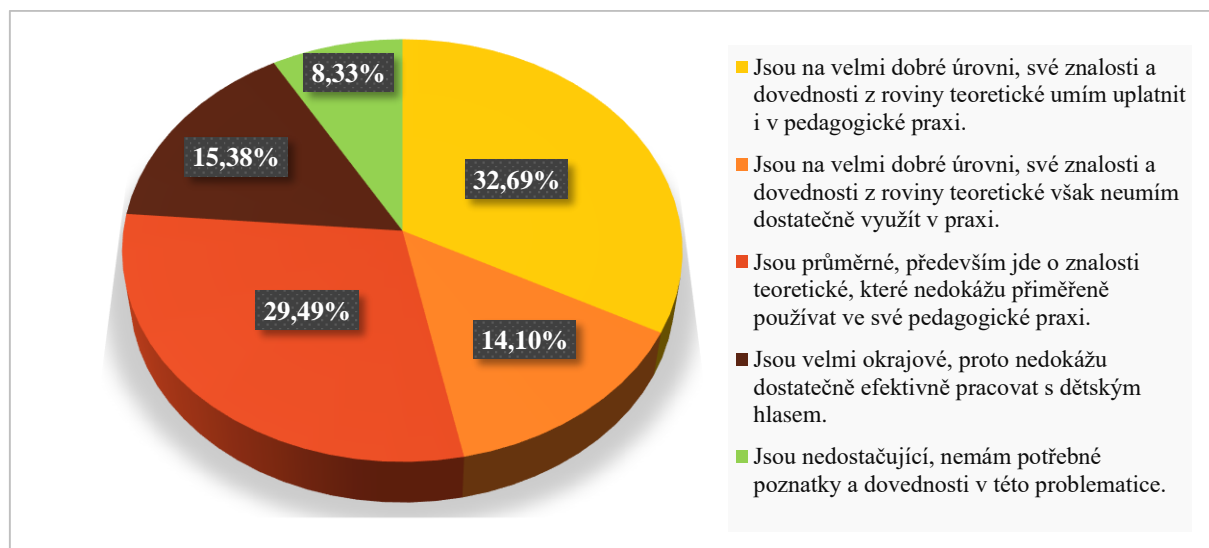
efektivně pracovat s dětským hlasem. Zbýlých 13 respondentů (8,33 %) uvedlo, že jejich dovednosti a znalosti jsou nedostačující.

Z výsledku je patrné, že více jak polovina dotazových respondentů neumí své teoretické znalosti uplatnit v běžné pedagogické praxi. Můžeme předpokládat, že jednou z příčin je absence předmětu zabývající se anatomii a fyziologií hlasového ústrojí (např. dotace předmětu Základy logopedie, Hlasová výchova, Hygiena hlasu apod.) během profesní přípravy pedagogů.

**Tabulka 11:** Úroveň znalostí a dovedností v oblasti tvorby hlasu

<b>Odpověď</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Relativní četnost</b>
Jsou na velmi dobré úrovni, své znalosti a dovednosti z roviny teoretické umím uplatnit i v pedagogické praxi.	51	32,69 %
Jsou na velmi dobré úrovni, své znalosti a dovednosti z roviny teoretické však neumím dostatečně využít v praxi.	22	14,10 %
Jsou průměrné, především jde o znalosti teoretické, které nedokážu přiměřeně používat ve své pedagogické praxi.	46	29,49 %
Jsou velmi okrajové, proto nedokážu dostatečně efektivně pracovat s dětským hlasem.	24	15,38 %
Jsou nedostačující, nemám potřebné poznatky a dovednosti v této problematice.	13	8,33 %
<b>Celkem</b>	<b>156</b>	<b>100 %</b>

**Graf 8:** Úroveň znalostí a dovedností v oblasti tvorby hlasu



### ***Položka č. 2: Seznámili jste se v rámci své profesní přípravy se zásadami hlasové hygieny?***

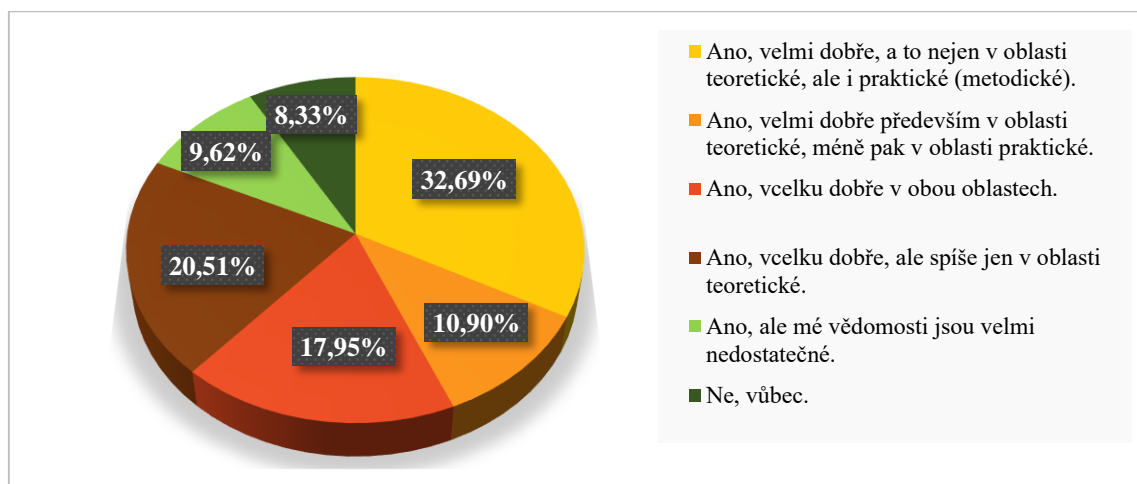
V dotazníkové položce č. 2 jsme se dotazovali, na jaké úrovni se respondenti seznámili se zásadami hlasové výchovy. Otázka byla opět uzavřená a respondenti mohli vybírat z šesti možných odpovědí. Nejvyšší počet respondentů, tj. 51 (32,69 %), se během své profesní přípravy seznámilo se zásadami hlasové hygieny na velmi dobré úrovni, a to nejen v oblasti teoretické, nýbrž i v rovině praktické (resp. metodické). Celkem 17 respondentů (10,9 %) má znalosti zásad hlasové hygieny na velmi dobré úrovni, avšak převažuje především oblast teoretická, méně pak dominuje oblast praktická. 28 respondentů (17,95 %) uvádí, že jejich znalosti jsou vcelku dobré, a to v obou oblastech. U 32 respondentů (20,51 %) je to velmi obdobné, nicméně značně převažuje oblast teoretická. Dalších 15 respondentů (9,62 %) se sice seznámilo se zásadami hlasové hygieny, ovšem jejich vědomosti jsou velmi nedostatečné. Menší počet, tj. 13 respondentů (8,33 %), se vůbec neseznámilo se zásadami hlasové hygieny.

Z výsledku je patrné, že většina dotazovaných pedagogů se během své profesní přípravy seznámila se zásadami hlasové hygieny na velmi dobré až vcelku dobré úrovni, avšak skoro polovina dotazovaných pedagogů si osvojila především teoretické poznatky. Na základě zjištěných dat existuje část pedagogů, kteří považují své vědomosti za velmi nedostatečné, anebo se se zásadami hlasové hygieny vůbec neseznámili. Je poněkud žalostné, že skoro 20 % pedagogů nemá dostatečné vědomosti ohledně zásad hlasové hygieny. V případě, že pedagogové nejsou dostatečně poučení ohledně péče o svůj hlas, jen stěží mohou dbát na hlasovou hygienu svých žáků během vyučovacího procesu.

**Tabulka 12:** Seznámení se zásadami hlasové hygieny (v rámci profesní přípravy)

<b>Odpověď</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Relativní četnost</b>
Ano, velmi dobře, a to nejen v oblasti teoretické, ale i praktické (metodické).	51	32,69 %
Ano, velmi dobře především v oblasti teoretické, méně pak v oblasti praktické.	17	10,9 %
Ano, vcelku dobře v obou oblastech.	28	17,95 %
Ano, vcelku dobře, ale spíše jen v oblasti teoretické.	32	20,51 %
Ano, ale mé vědomosti jsou velmi nedostatečné.	15	9,62 %
Ne, vůbec.	13	8,33 %
<b>Celkem</b>	<b>156</b>	<b>100 %</b>

**Graf 9:** Seznámení se zásadami hlasové hygieny (v rámci profesní přípravy)



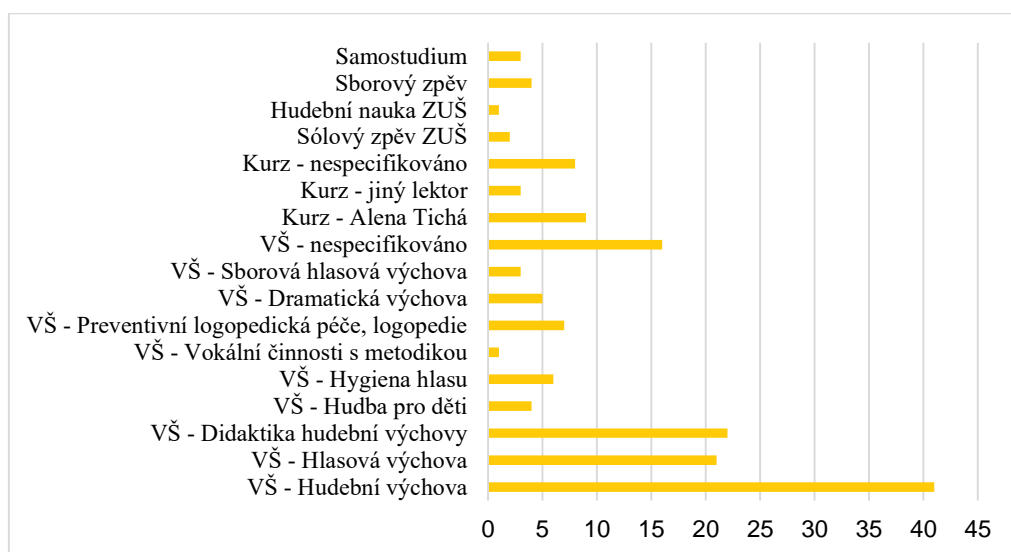
**Položka č. 3: V rámci kterého předmětu, popř. kurzu, jste se seznámili s hlasovou výchovou u dětí?**

Dotazníková položka č. 3 blíže specifikovala předchozí otázku č. 2, poněvadž naším záměrem bylo zjistit, v jakém předmětu (popř. kurzu) se pedagogové seznámili s hlasovou výchovou u dětí (tzn. i se zásadami hlasové hygieny). Zvolili jsme formu otevřené otázky, kdy pedagogové mohli zapisovat odpověď podle vlastního uvážení. Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 13 a grafu č. 10:

**Tabulka 13:** Seznam předmětů, kurzů apod. s četností odpovědi

Odpověď	Četnost
VŠ - Hudební výchova	41
VŠ - Hlasová výchova	21
VŠ - Didaktika hudební výchovy	22
VŠ - Hudba pro děti	4
VŠ - Hygiena hlasu	6
VŠ - Vokální činnosti s metodikou	1
VŠ - Preventivní logopedická péče, logopedie	7
VŠ - Dramatická výchova	5
VŠ - Sborová hlasová výchova	3
VŠ - nspecifikováno	16
Kurz - Alena Tichá	9
Kurz - jiný lektor	3
Kurz - nspecifikováno	8
Sólový zpěv ZUŠ	2
Hudební nauka ZUŠ	1
Sborový zpěv	4
Samostudium	3

Graf 10: Seznam předmětů, kurzů apod. s četností odpovědi



Jak vyplývá z výše uvedených dat, nejčastěji se respondenti seznámili s prvky hlasové výchovy na vysoké škole, především v hodinách Hudební výchovy, Didaktiky hudební výchovy, Hlasové výchovy, Dramatické výchovy, Preventivní logopedické péče apod. Mezi velmi oblíbené patří kurzy Aleny Tiché (kurz Práce s hlasem, Hlasová výchova, Hlasová výchova v dětském sboru nebo letní škola), kurzy Evy Jenčkové, Pavly Sovové nebo Ivy Vostárkové apod. V malé míře byly uvedeny aktivity v ZUŠ, samostudium nebo sborový zpěv.

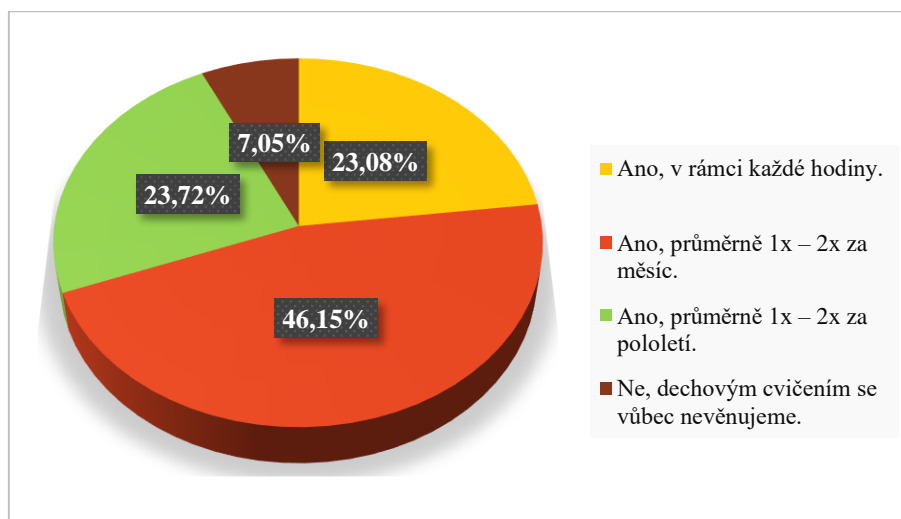
**Položka č. 4: Využíváte ve svých hodinách (např. hudební výchova) dechová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?**

V dotazníkové položce č. 4 jsme zjišťovali, kolik času věnují pedagogové dechovým cvičením. Šlo o uzavřenou otázku, která nabízela čtyři jasné odpovědi. Celkem 36 respondentů (23,08 %) provádí dechová cvičení v rámci každé hodiny. Poněkud vyšší počet respondentů, tj. 72 (46,15 %), uvedlo, že se věnují dechovým cvičením průměrně 1x – 2x za měsíc. Dalších 37 respondentů (23,72 %) využívá dechová cvičení jen 1x – 2x za pololetí. 11 respondentů (7,05 %) neprovádí žádná dechová cvičení.

Tabulka 14: Průměrný čas věnovaný dechovým cvičením

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, v rámci každé hodiny.	36	23,08 %
Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.	72	46,15 %
Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.	37	23,72 %
Ne, dechovým cvičením se vůbec nevěnujeme.	11	7,05 %
Celkem	156	100 %

Graf 11: Průměrný čas věnovaný dechovým cvičením



Z výsledků vyplývá, že ačkoliv jsou dechová cvičení všeobecně považována za důležitou součást hlasové výchovy a měla by jim být v každé hodině věnována alespoň krátká pozornost, i přesto 76,92 % respondentů tyto cvičení do své výuky běžně nezařazuje.

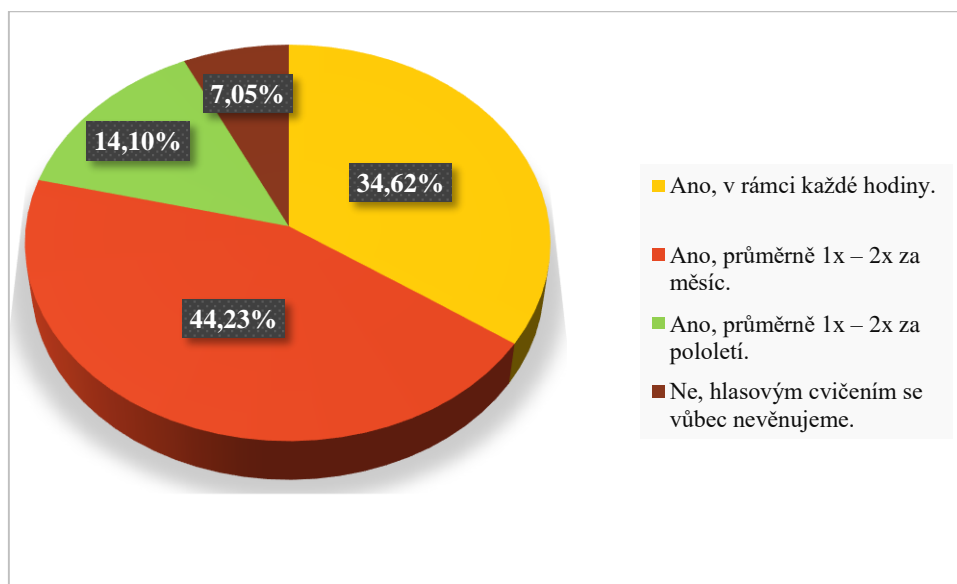
**Položka č. 5: Zařazujete ve svých hodinách (např. hudební výchova) hlasová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?**

Obdobně jako v předchozí otázce, tak i v dotazníkové položce č. 5 zjišťujeme průměrný čas, který pedagogové věnují hlasovým cvičením. Otázka byla opět uzavřená a poskytovala čtyři odpovědi. Celkem 54 respondentů (34,62 %) zařazuje hlasová cvičení do každé hodiny hudební výchovy (popř. jiných předmětů). 69 respondentů (44,23 %) uvedlo, že provádí hlasová cvičení průměrně 1x – 2x za měsíc, dalších 22 respondentů (14,10 %) se jim věnuje průměrně 1x – 2x za pololetí a 11 respondentů (7,05 %) neprovádí hlasová cvičení vůbec.

Tabulka 15: Průměrný čas věnovaný hlasovým cvičením

Odpoověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, v rámci každé hodiny.	54	34,62 %
Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.	69	44,23 %
Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.	22	14,10 %
Ne, hlasovým cvičením se vůbec nevěnujeme.	11	7,05 %
Celkem	156	100 %

Graf 12: Průměrný čas věnovaný hlasovým cvičením



Z těchto dat vyplývá, že 65,38 % respondentů neprovádí hlasová cvičení v každé hodině hudební výchovy. I v tomto případě upozorňujeme na důležitou roli hlasových cvičení, která by měly být součástí každé hodiny hudební výchovy.

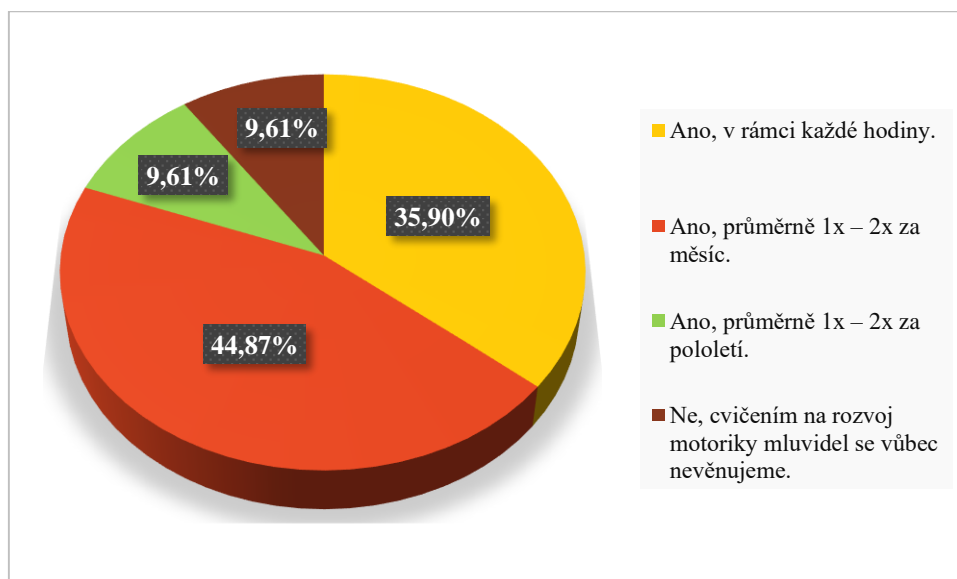
***Položka č. 6: Využíváte v praxi různá cvičení pro rozvoj motoriky mluvidel (artikulační cvičení)?***

Dotazníková položka č. 6 zjišťuje četnost využití artikulačních cvičení (resp. cvičení pro rozvoj motoriky mluvidel) v rámci běžné pedagogické praxe respondentů. Otázka má uzavřený charakter a poskytuje ještě jednu čtyři možnosti. Celkem 56 respondentů (35,9 %) zmínilo, že užívají artikulační cvičení v rámci každé hodiny hudební výchovy. 70 respondentů (44,87 %) využívá cvičení průměrně 1x – 2x za měsíc. Průměrně 1x – 2x za pololetí provádí artikulační cvičení 15 respondentů (9,61 %) a dalších 15 respondentů (9,61 %) se jim vůbec nevěnuje.

Tabulka 16: Četnost využití cvičení na rozvoj motoriky mluvidel

Odpoověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, v rámci každé hodiny.	56	35,9 %
Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.	70	44,87 %
Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.	15	9,61 %
Ne, cvičením na rozvoj motoriky mluvidel se vůbec nevěnujeme.	15	9,61%
Celkem	156	100 %

**Graf 13:** Četnost využití cvičení na rozvoj motoriky mluvidel



Jak vyplývá z uvedených grafů, obdobně jako u dotazníkové otázky č. 4 a 5, i zde nacházíme 64,09 % respondentů, kteří se věnují artikulačním cvičením pouze 1x – 2x měsíčně nebo 1x – 2 x za pololetí, popř. se cvičením na rozvoj motoriky mluvidel vůbec nevěnují.

**Položka č. 7: Praktikujete krátké rozezpívání na začátku každé hudební výchovy?**

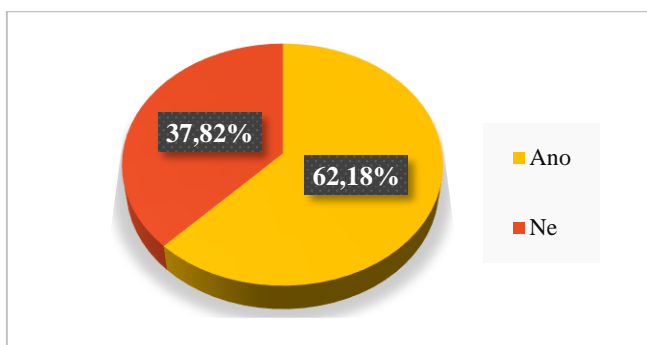
Dotazníková položka č. 7 se zabývala pravidelností krátkého rozezpívání na začátku každé hudební výchovy. Otázka byla polouzavřená, nabízela dvě jednoduché odpovědi, z toho u záporné odpovědi „Ne“ mohli respondenti uvést důvod, proč nezařazují rozezpívání do každé hodiny hudební výchovy. Kladnou odpověď „Ano“ zvolilo celkem 97 respondentů (62,18 %), zápornou odpověď vybralo 59 respondentů (37,82 %).

Nejčastější zdůvodněním bylo tvrzení, že dotazovaní pedagogové nemají dostatečné množství času, aby se mohli na začátku hodiny zdržovat s rozezpíváním. Tuto skutečnost uvedlo 20 respondentů. 10 respondentů nepovažují rozezpívání za důležité, 12 respondentů dělá na začátku hodiny jiné aktivity (např. hudební hry, pohybové hry). 8 respondentů uvedlo, že neví, jak koncipovat samotné rozezpívání, jelikož děti tato aktivita příliš nebaví.

**Tabulka 17:** Četnost praktikování krátkého rozezpívání

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano	97	62,18 %
Ne	59	37,82 %
Celkem	156	100 %

**Graf 14:** Četnost praktikování krátkého rozezpívání



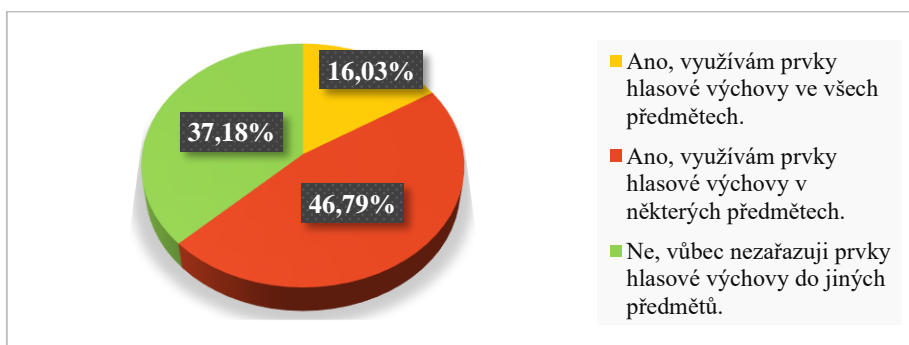
**Položka č. 8: Zařazujete prvky hlasové výchovy do jiných předmětů než je hudební výchova?**

Dotazníková položka č. 8 se zajímala o četnost zařazení prvků hlasové výchovy do jiných předmětů, než je hudební výchova. Cílem otázky bylo zjistit, v jakých předmětech pedagogové tyto prvky využívají, a tím inspirovat stávající i budoucí pedagogy. Otázka byla polouzavřená a nabízela tři odpovědi. Pokud respondenti odpověděli, že zařazují prvky hlasové výchovy pouze do některých předmětů, mohli následně doplnit v jakých předmětech tak činí. Celkem 25 respondentů (16,03 %) zařazuje prvky hlasové výchovy do všech předmětů. 73 respondentů (46,79 %) používá prvky hlasové výchovy jen v některých předmětech. Dalších 58 respondentů (37,18 %) nezařazuje prvky hlasové výchovy do jiných předmětů.

**Tabulka 18:** Četnost zařazení prvků hlasové výchovy do jiných předmětů

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, využívám prvky hlasové výchovy ve všech předmětech.	25	16,03 %
Ano, využívám prvky hlasové výchovy v některých předmětech.	73	46,79 %
Ne, vůbec nezařazuji prvky hlasové výchovy do jiných předmětů.	58	37,18 %
Celkem	156	100 %

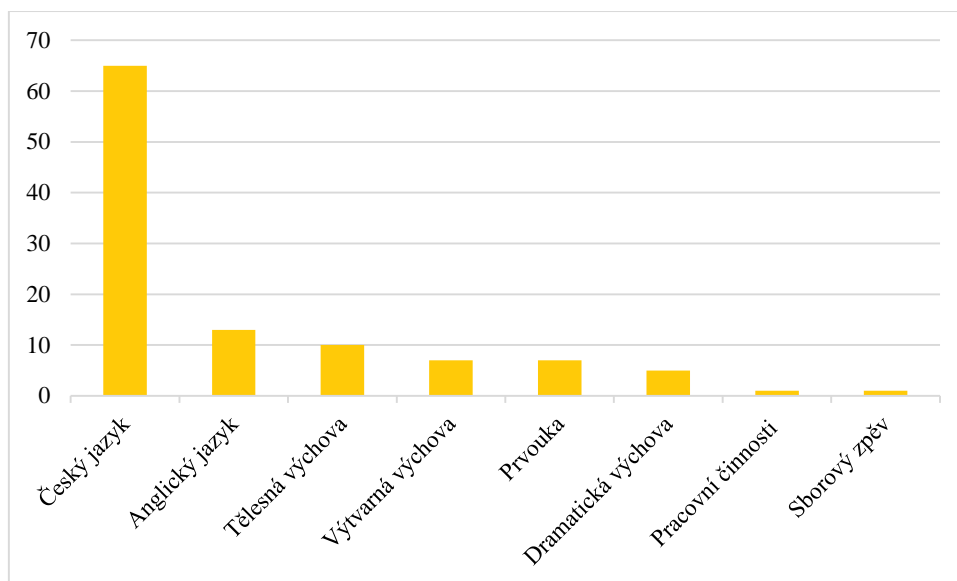
**Graf 15:** Četnost zařazení prvků hlasové výchovy do jiných předmětů





Jak vyplývá z grafu č. 16, nejčastěji využívají pedagogové prvky hlasové výchovy v hodinách Českého jazyka, toto tvrzení uvedlo celkem 65 respondentů. 13 respondentů tak činí v hodinách Anglického jazyka, 10 respondentů v hodinách Tělesné výchovy, 7 respondentů v hodinách Výtvarné výchovy, 5 respondentů v hodinách Prvouky, 5 respondentů v hodinách Dramatické výchovy, 1 respondent v hodinách Pracovních činností a 1 respondent v hodině Sborového zpěvu.

**Graf 16:** Seznam a četnost předmětů s prvky hlasové výchovy



### ***Položka č. 9: Jaké činnosti zařazujete do hodin hudební výchovy?***

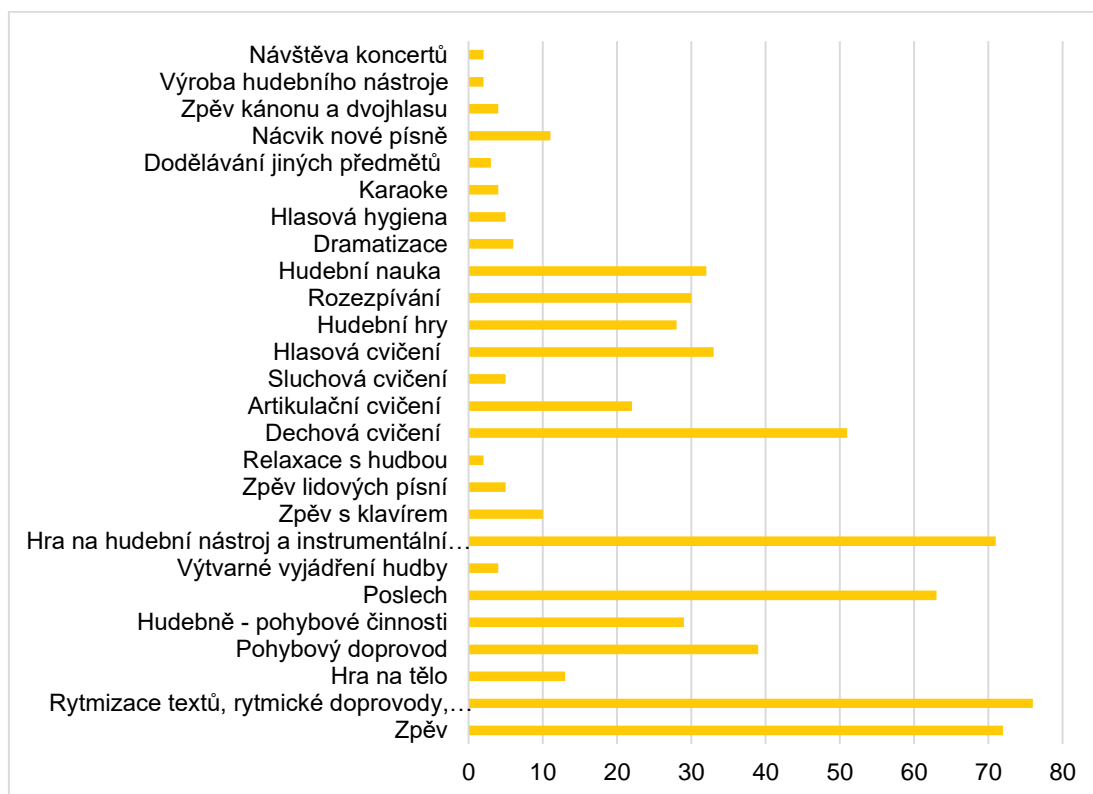
Dotazníková položka č. 9 byla položena jako otevřená otázka, ve které pedagogové mohli zaznamenat obvyklé činnosti, které běžně zařazují do hodin hudební výchovy. Tato otázka byla do výzkumného šetření zahrnuta především pro náš zájem dozvědět se, které činnosti pedagogové nejraději používají, a které by zároveň mohly být inspirací pro tvorbu metodických materiálů. Odpovědi respondentů uvádíme v tabulce č. 19 a grafu č. 17:

**Tabulka 19:** Seznam a četnost činností v HV

Odpověď	Četnost
Zpěv	72
Rytmizace textů, rytmické doprovody, rytmizace, rytmické hry	76
Hra na tělo	13
Pohybový doprovod	39
Hudebně - pohybové činnosti	29
Poslech	63
Výtvarné vyjádření hudby	4
Hra na hudební nástroj a instrumentální doprovody	71

Zpěv s klavírem	10
Zpěv lidových písní	5
Relaxace s hudbou	2
Dechová cvičení	51
Artikulační cvičení	22
Sluchová cvičení	5
Hlasová cvičení	33
Hudební hry	28
Rozezpívání	30
Hudební nauka	32
Dramatizace	6
Hlasová hygiena	5
Karaoke	4
Dodělávání jiných předmětů	3
Nácvik nové písně	11
Zpěv kánonu a dvojhlasu	4
Výroba hudebního nástroje	2
Návštěva koncertů	2

Graf 17: Seznam a četnost činností v HV



Kromě výše zmíněných činností jsme zaznamenali další možné aktivity: hudební rozhovor, protahovací cvičení (jóga), body percussion, improvizace, taktování (dirigování) písní, písnička na přání, písničková štafeta, hra na ozvěnu, hra na otázku a odpověď, hra na boomwhakers, interaktivní HV programy na PC, hudební kvízy, hádanky a křížovky, vyjadřování pocitů

z hudby (malbou, linií apod.), ukazovací písničky, hudební přihořívá, poznávání písňě pole melodie/broukání, práce ve skupině (přetextování písňě, skládání slov s obrázky podle písničky apod.), hudební teorie v přijatelné formě (noty, styly, nejznámější skladatelé a jejich skladby).

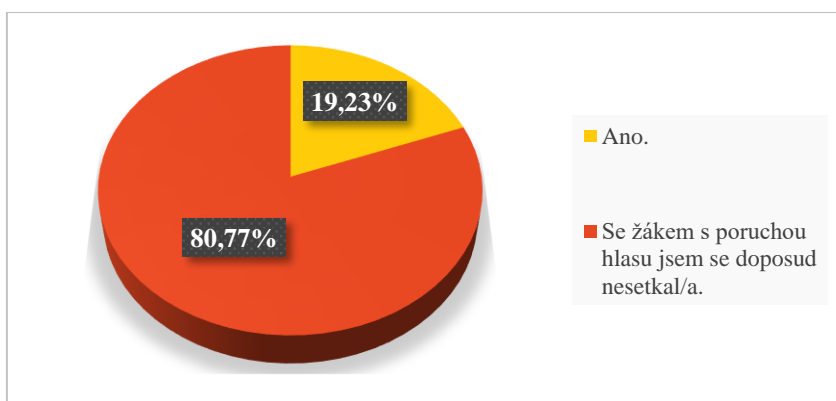
***Položka č. 10: Setkali jste se během své pedagogické praxe se žákem, které měl určité problémy s hlasem?***

Dotazníková položka č. 10 zjišťovala počet pedagogů, kteří se během své pedagogické praxe setkali s žákem, který měl/má poruchu hlasu. Otázka byla polootevřená, nabízela dvě možnosti. Pokud respondenti odpověděli kladné „Ano“, žádali jsme je, aby svou odpověď doplnili o druh hlasové poruchy, se kterou se u dítěte (resp. dětí) setkali. Celkem 126 respondentů (80,77 %) se během své pedagogické kariéry doposud nesetkalo s žákem s poruchou hlasu. 30 respondentů (19,23 %) naopak uvedlo, že se již setkali s dítětem, které mělo/má poruchu hlasu.

**Tabulka 20:** Počet respondentů, kteří se setkali s poruchou hlasu u dětí

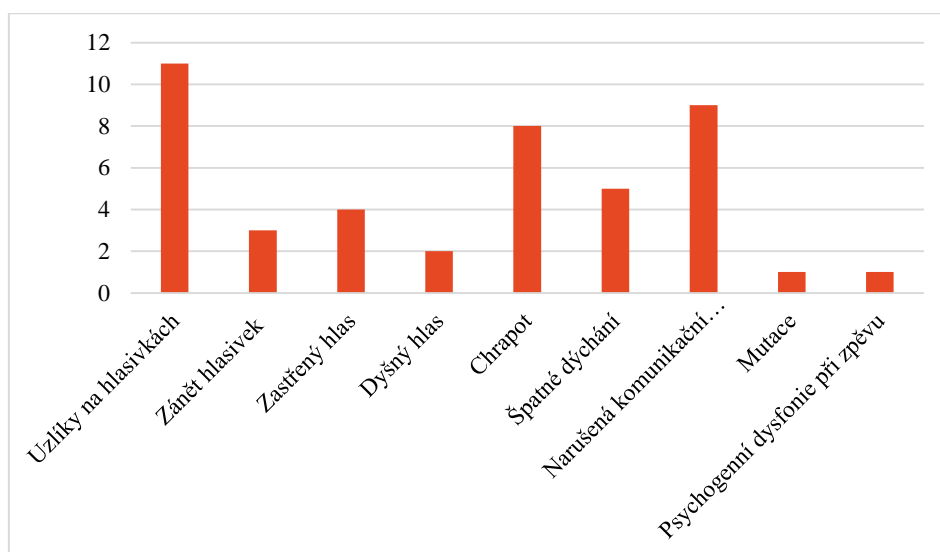
Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano.	30	19,23 %
Se žákem s poruchou hlasu jsem se doposud nesetkal/a.	126	80,77 %
Celkem	156	100 %

**Graf 18:** Počet respondentů, kteří se setkali s poruchou hlasu u dětí



Jak vyplývá z grafu č. 19, celkem 11 respondentů se setkalo s uzlíky na hlasivkách, 3 respondenti se setkali se zánětem hlasivek, 4 respondenti uvedli zastřený hlas, 2 respondenti zmínili dyšný hlas, 8 respondentů se setkalo s chrapotem, 5 respondentů se špatným dýcháním, 9 respondentů uvedlo narušenou komunikační schopnost (symptomatické poruchy řeči – dysfonie při DMO, vývojové vady apod.), 1 respondent zmínil mutaci a psychogenní dysfonii při zpěvu.

**Graf 19:** Nejčastěji uváděné poruchy hlasu u dětí



**Položka č. 11: Dokázali byste rozpoznat začínající problémy s hlasem u dítěte?**

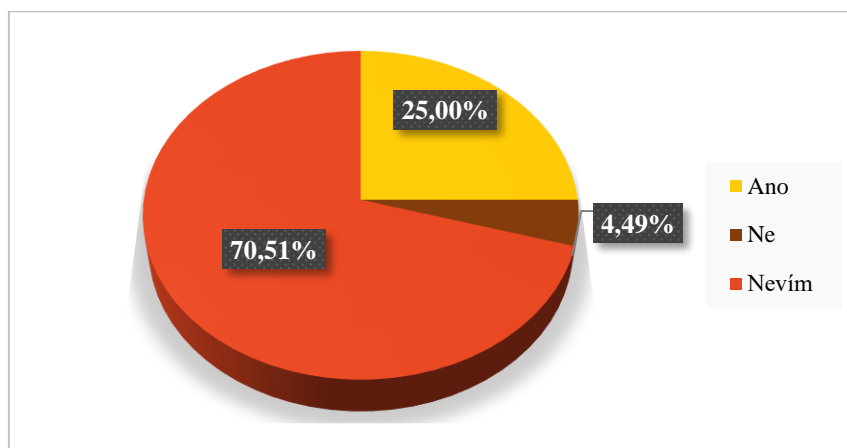
Dotazníková položka č. 11 částečně navazuje na předchozí otázku č. 10, v této otázce jsme chtěli zjistit, zdali pedagogové na základní škole dokáží rozpoznat počínající hlasové problémy u svých žáků. Otázka byla uzavřená a nabízela tři možnosti. Celkem 39 respondentů (25 %) podalo kladnou odpověď, pouhých 7 respondentů (4,49 %) odpovědělo záporně, avšak 110 respondentů (70,51 %) zvolilo odpověď „nevím“. Tato častá odpověď působí dojmem, že uvedení respondenti nemají znalosti týkající se této problematiky, a právě proto volili tuto neutrální odpověď.

Z výsledků vyplývá, že by měli být pedagogové všeobecně více informováni ohledně možného výskytu hlasových poruch u žáků na 1. stupni ZŠ. Ačkoliv se pedagogové často neseťkávají s poruchou hlasu u dětí (viz výsledky položky č. 10), považujeme za velmi důležité mít alespoň základní znalost této problematiky.

**Tabulka 21:** Počet respondentů, kteří umí rozpoznat začínající problémy s hlasem u dětí

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano	39	25 %
Ne	7	4,49 %
Nevím	110	70,51 %
Celkem	156	100 %

**Graf 20:** Počet respondentů, kteří umí rozpoznat začínající problémy s hlasem u dětí



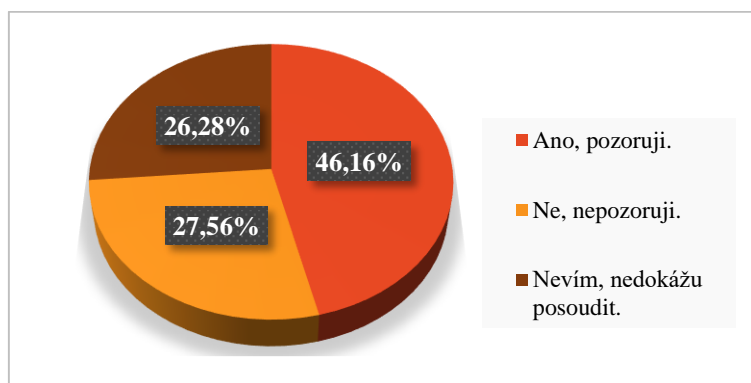
**Položka č. 12: Pozorujete snížení zpěvnosti žáků během vaší pedagogické praxe?**

Dotazníková položka č. 12 zjišťuje povědomí pedagogů o velmi diskutovaném tématu, tj. snižující se zpěvnost žáků. Otázka byla uzavřená a nabízela tři odpovědi. Nevyšší počet respondentů, tj. 71 (46,16 %) pozoruje snížení zpěvnosti žáků. Celkem 43 respondentů (27,56 %) během své pedagogické praxe nepocítilo snížení zpěvnosti žáků a dalších 41 respondentů (26,28 %) tuto situaci nedokáže dostatečně posoudit.

**Tabulka 22:** Povědomí o snížení zpěvnosti žáků

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, pozoruji.	71	46,16 %
Ne, nepozoruji.	43	27,56 %
Nevím, nedokážu posoudit.	41	26,28 %
Celkem	156	100 %

**Graf 21:** Povědomí o snížení zpěvnosti žáků



Ze získaných výsledků vyplývá, že skoro 50 % dotazovaných pedagogů pociťuje postupné snížení zpěvnosti žáků na 1. stupni ZŠ. Z úst mnohých pedagogů se můžeme setkat s tvrzením,

že jejich žáci neumí zpívat, nemají hudební nadání, nezpívají nebo jednoduše nedovedou zpívat. Tuto skupinu dětí označuje A. Tichá (2014, 2004) jako „nezpěváci“.

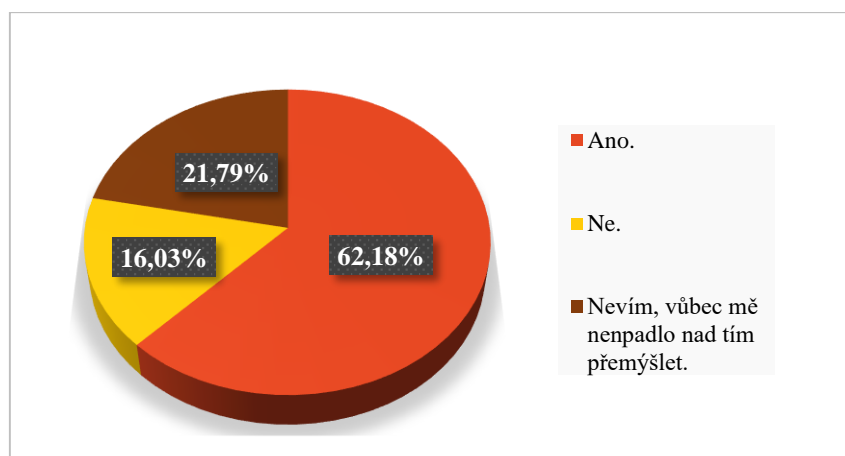
### ***Položka č. 13: Korigujete intenzitu dětského hlasu během přestávek?***

Dotazníková položka č. 13 zjišťovala, zdali pedagogové aktivně korigují intenzitu dětského hlasu během přestávek. Otázka byla polouzavřená a nabízela 3 možné odpovědi. Pokud respondenti odpověděli kladně, žádali jsme je, aby doplnili, jakým způsobem intenzitu hlasu u dětí korigují. Kladnou odpověď vybralo celkem 97 respondentů (62,18 %). Zápornou odpověď zvolilo 25 respondentů (16,03 %) a 34 respondentů (21,79 %) nad korigování intenzity dětského hlasu vůbec nepřemýšlela.

**Tabulka 23:** Četnost pedagogů korigující intenzitu dětského hlasu

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano.	97	62,18 %
Ne.	25	16,03 %
Nevím, vůbec mě nenapadlo nad tím přemýšlet.	34	21,79 %
Celkem	156	100 %

**Graf 22:** Četnost pedagogů korigující intenzitu dětského hlasu



**Tabulka 24:** Činnosti pro korigování intenzity dětského hlasu

Odpověď	Četnost
Upozornování na hluk a vedení k tiššímu projevu	48
Ztišení vlastního mluvního projevu učitele	2
Vysvětlení škodlivosti příliš hlasitého projevu	8
Předložení klidových aktivit	6
Napomenutí	35

Jak vyplývá z tabulky č. 24, nejčastěji uváděli pedagogové korigování skrze upozornění na hluk a následným vedením k tiššímu projevu - tuto odpověď jsme evidovali u 48 respondentů. 35 respondentů uvedlo, že děti ve většině případů pouze napomenou. Vysvětlení o škodlivosti příliš hlasitého projevu použilo 8 respondentů, 6 respondentů předloží hlučným dětem nejčastěji nějakou klidovou aktivitu (lego, skládačky, pexeso, časopisy apod.). 2 respondenti uvedli, že se snaží sami ztišit svůj mluvní projev. Nejčastěji pedagogové dodávali ke svému tvrzení, že děti se hodně často navzájem překřikují, nepovídají si, ale křičí na sebe, ačkoliv jsou od sebe necelého půl metru. Někteří pedagogové se snaží přimět děti ke komunikaci běžnou intenzitou hlasu, vysvětlují dětem, že je potřeba si šetřit hlasivky. Intenzitu dětského hlasu korigují i během vyučování a nejen během přestávky. Jako pomůcky pro ztišení používají např. bicí nástroje (triangl, bubínek apod.), zatleskání, zvednutí ruky, zvonečkem, počítáním, zpěvem, prosbou o ztišení nebo gestem. Zajímavá byla odpověď, kdy pedagog uvádí, že děti korigují samy intenzitu hlasu ve třídě – zvedají ruku, když je velký hluk.

#### ***Položka č. 14: Poučujete své žáky o důležitosti péče o jejich hlas?***

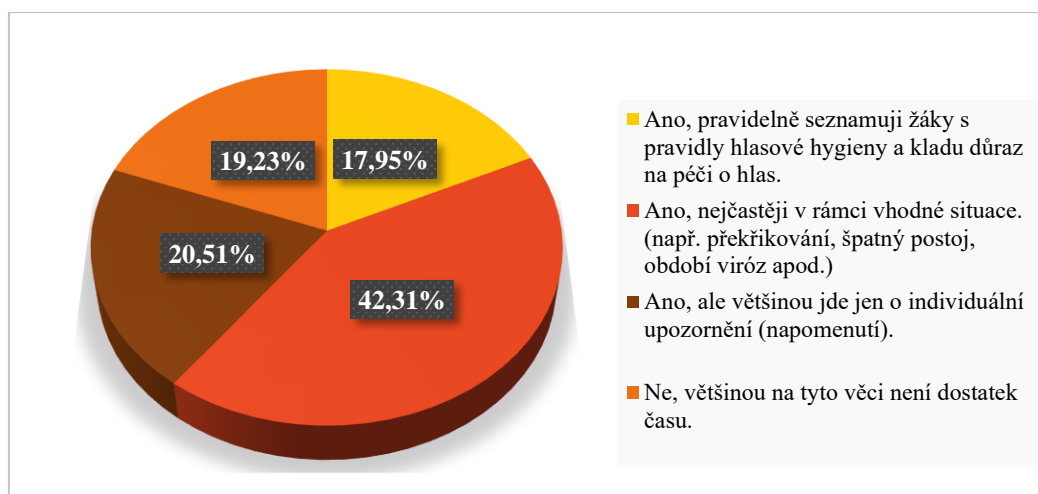
Dotazníková položka č. 14 zaměřila svou pozornost na všeobecné poučení žáků o důležitosti péče o jejich hlas. Otázka byla polouzavřená, kromě čtyř daných odpovědí poskytovala respondentům vyjádření v rámci položky „jiná odpověď“. Tuto možnost však nevyužil žádný respondent. Celkem 28 respondentů (17,95 %) pravidelně seznamuje své žáky s pravidly hlasové hygieny a klade důraz na péči o jejich hlas, 66 respondentů (42,31 %) volí poučení pouze v rámci vhodné situace (např. při vzájemném překřikování, opraví špatný postoj při zpěvu, v období výskytu viróz apod.). Individuální upozornění volí 32 respondentů (20,51 %). 30 respondentů (19,23 %) uvádí, že na poučení většinou nemají dostatek času.

Z výsledků vyplývá, že pravidelné seznámení s pravidly hlasové hygieny volí pouze 17,95 % dotazovaných pedagogů. Další 62,82 % dotazovaných pedagogů poučuje své žáky pouze při vhodné situaci nebo jen individuálně. Za povšimnutí stojí i skupina respondentů, tj. 19,23 % dotazovaných pedagogů, kteří své žáky vůbec nepoučují o důležitosti péče o jejich hlas. Podle těchto výsledků můžeme usuzovat, že pravidelné seznamování s pravidly hlasové hygieny a kladení důrazu na dostatečnou péči o dětský hlas, není u dotazovaných pedagogů velmi oblíbenou činností.

**Tabulka 25:** Četnost pedagogů poučujících své žáky o důležitosti péče o hlas

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, pravidelně seznamují žáky s pravidly hlasové hygieny a kladu důraz na péči o hlas.	28	17,95 %
Ano, nejčastěji v rámci vhodné situace. (např. překřikování, špatný postoj, období viróz apod.)	66	42,31 %
Ano, ale většinou jde jen o individuální upozornění (napomenutí).	32	20,51 %
Ne, většinou na tyto věci není dostatek času.	30	19,23 %
<b>Celkem</b>	<b>156</b>	<b>100 %</b>

**Graf 23:** Četnost pedagogů poučujících své žáky o důležitosti péče o hlas



### ***Položka č. 15: Máte k dispozici dostatečné množství materiálů v oblasti hlasové výchovy žáků na 1. stupni ZŠ?***

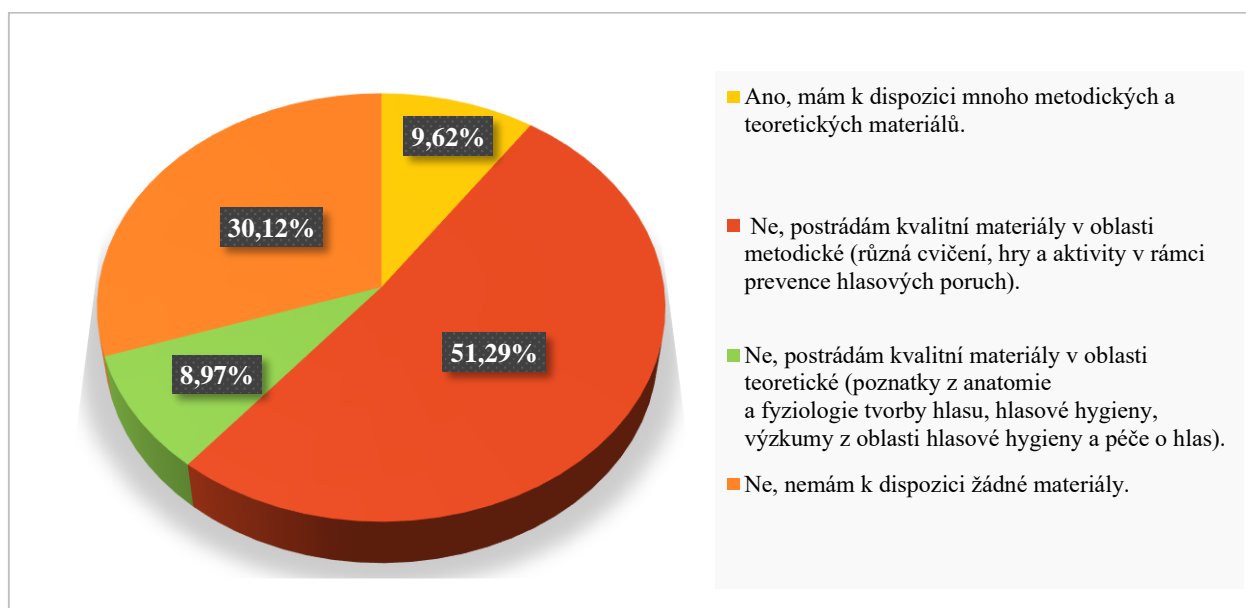
Dotazníková položka č. 15 měla za úkol zjistit, zda mají dotazovaní pedagogové k dispozici dostatečné množství materiálu ohledně hlasové výchovy žáků na 1. stupni ZŠ. Otázka byla uzavřená a nabízela čtyři odpovědi. Pouze 15 respondentů (9,62 %) má k dispozici mnoho metodických a teoretických materiálů. Celkem 80 respondentů (51,29 %) postrádá kvalitní materiály z oblasti metodického vedení hlasové výchovy (např. různá cvičení, hry a aktivity v rámci prevence hlasových poruch). 14 respondentů (8,97 %) postrádá kvalitní materiály v oblasti teoretické (např. souhrn poznatků z oblasti anatomie a fyziologie tvorby hlasu, hlasové hygieny, výzkumy z oblasti hlasové hygieny a péče o hlas). Až 47 dotazovaných respondentů (30,12 %) nemá k dispozici žádné materiály o problematice hlasové výchovy.



**Tabulka 26:** Dostupnost materiálů pro hlasovou výchovu

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano, mám k dispozici mnoho metodických a teoretických materiálů.	15	9,62 %
Ne, postrádám kvalitní materiály v oblasti metodické (různá cvičení, hry a aktivity v rámci prevence hlasových poruch).	80	51,29 %
Ne, postrádám kvalitní materiály v oblasti teoretické (poznatky z anatomie a fyziologie tvorby hlasu, hlasové hygieny, výzkumy z oblasti hlasové hygieny a péče o hlas).	14	8,97 %
Ne, nemám k dispozici žádné materiály.	47	30,12 %
Celkem	156	100 %

**Graf 24:** Dostupnost materiálů pro hlasovou výchovu



Z výsledků vyplývá, že 90,38 % dotazovaných pedagogů nemá dostatečné množství kvalitních materiálů, které by mohli využít nejen pro své vzdělání, nýbrž i pro samotnou přípravu hodin s prvky hlasové výchovy. Jednou z příčin může být všeobecně malé množství tuzemské literatury, která by se tematicky věnovala hlasové výchově na 1. stupni ZŠ.

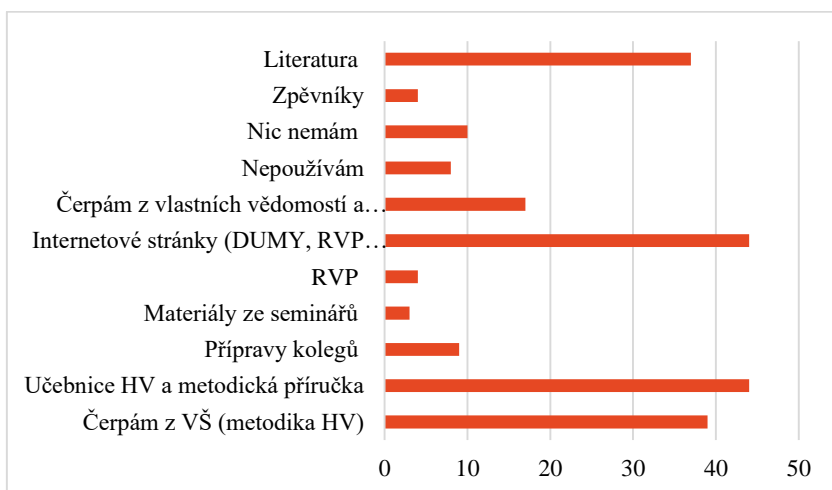
***Položka č. 16: Jaké publikace, metodické listy, materiály apod. používáte při tvorbě příprav na vyučovací jednotku, ve které se věnujete hlasové výchově?***

Dotazníková položka č. 16 se snažila stanovit základní seznam publikací, metodických listů nebo materiálů, které dotazovaní respondenti běžně využívají k přípravám na vyučovací jednotku s prvky hlasové výchovy. Zvolili jsme otevřenou formu otázky, abychom zajistili rozmanitost odpovědí, které se mohou stát inspirací nejen pro další výzkumné účely, ale i dalším pedagogům.

*Tabulka 27: Nejčastěji používané publikace, metodické listy, materiály apod.*

<b>Odpověď</b>	<b>Četnost</b>
Čerpám z VŠ (metodika HV)	39
Učebnice HV a metodická příručka	44
Přípravy kolegů	9
Materiály ze seminářů	3
RVP	4
Internetové stránky (DUMY, RVP portál, youtube)	44
Čerpám z vlastních vědomostí a zkušeností	17
Nepoužívám	8
Nic nemám	10
Zpěvníky	4
Literatura	37

*Graf 25: Nejčastěji používané publikace, metodické listy, materiály apod.*



Z tabulky č. 27 a grafu č. 25 vyplývá, že nejčastěji dotazovaní pedagogové používají učebnice HV s metodickou příručkou, což udává 44 respondentů. Dalších 44 respondentů využívá převážně internetové stránky (DUMY, RVP portál, youtube apod.). 39 respondentů uvedlo, že nejčastěji čerpá z metodiky Hudební výchovy, kterou absolvovali na vysoké škole. V dostupné literatuře se inspiroje 37 respondentů.

Nejčastěji jde o publikace Aleny Tiché – Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími, Učíme děti zpívat, Hlasová výchova v dětském sboru, publikace od Ladislava Daniela (metodické příručky k učebnici HV – Kukačka, Pěnička, Skřivánek), INFRA – metodické materiály k HV, Jaromír Synek (Didaktika hudební výchovy I., Výroba dětských hudebních nástrojů ve škole), Alfred Baur (Léčebná síla hlásek a vliv Loga), Blanka Chládková (Hlasová cvičení), Martin Vozara (Příručka učitele, Materiály pro dyslektické a logopedické asistenty), V. Werbeck Svärdröm (Die Schule der Stimmenthüllung), Olga Dlouhá (Foniatric), Alena Raková (Zpíváme a hrajeme si s nejmenšími), nakladatelství Tobiáš (učebnice Hlasová terapie), Eva Jenčková (vzdělávací instituce Tandem – Hradec Králové), Šárka Štemberková (Metodika mluvní výchovy dětí), Radka Svobodová (Základní techniky řeči), Ilja Hurník a Petr Eben (Česká orffova škola I., II.), Zdeněk Šimanovský (Hry s hudbou a techniky muzikoterapie). 17 respondentů čerpá z vlastních vědomostí a zkušeností, 10 respondentů nemá žádné publikace, 9 respondentů čerpá inspiraci od kolegů, 8 respondentů nepoužívá jakékoliv materiály, 4 respondenti se inspirují z různých zpěvníků, další 4 respondenti čerpají z RVP a 3 respondenti využívají materiály ze seminářů.

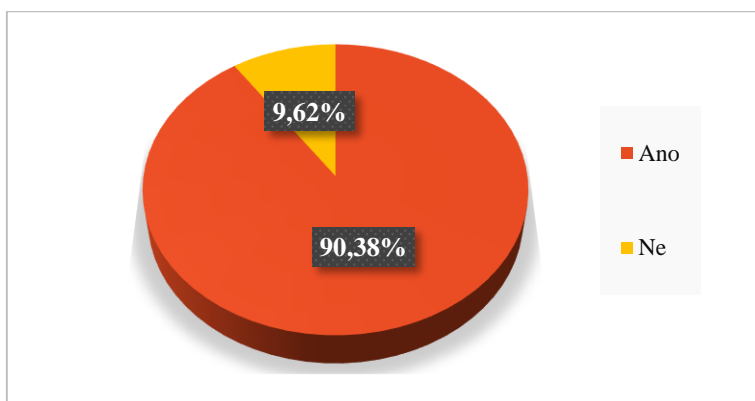
***Položka č. 17: Přivítali byste v praxi kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace nebo nabídku kurzů v oblasti práce s dětským hlasem?***

Dotazníková položka č. 17 navazuje svou tematikou na předchozí otázky, zjišťovali jsme zájem pedagogů o kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace nebo nabídku kurzů, které se věnují práci s dětským hlasem. Otázka byla uzavřená a poskytovala kladnou a zápornou odpověď. Celkem 141 respondentů (90,38 %) vyjádřilo zájem o kvalitnější materiály. Nezájem o vhodné publikace projevilo pouze 15 respondentů (9,62 %).

*Tabulka 28: Četnost zájmu o metodické materiály, příručky, publikace a kurzy*

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
Ano	141	90,38 %
Ne	15	9,62 %
Celkem	156	100 %

**Graf 26:** Četnost zájmu o metodické materiály, příručky, publikace a kurzy



Jak vyplývá z výsledků, většina dotazovaných pedagogů postrádá kvalitní metodické materiály, příručky, publikace nebo kurzy. Jak jsme se již vyjádřili u otázky č. 15, možnou příčinou zvýšeného zájmu dotazovaných pedagogů může být snížené množství tuzemské literatury, která by se věnovala samotné hlasové výchově, zásadám hlasové hygieny a péči o dětský hlas.

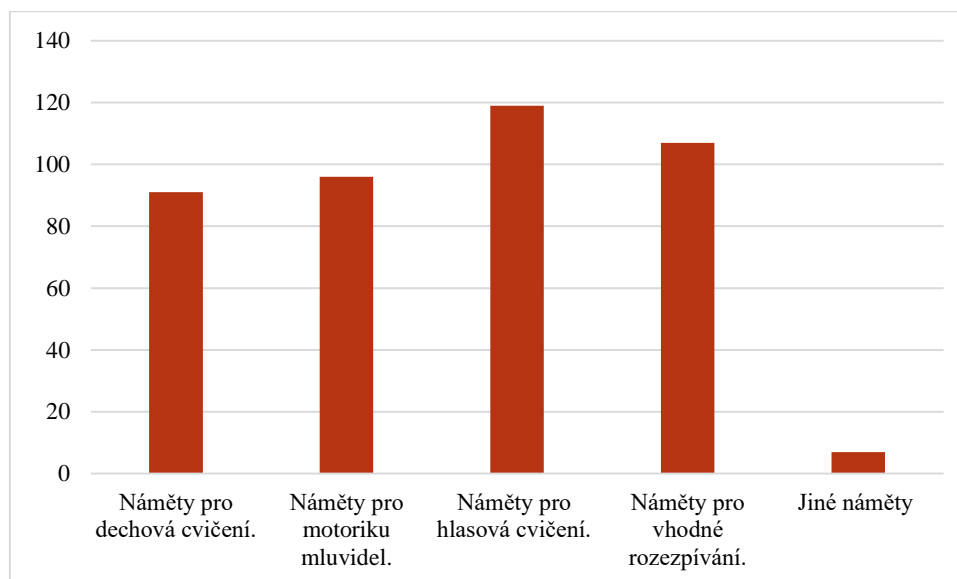
***Položka č. 18: Jaké konkrétní náměty v rámci metodické podpory byste uvítali ve své pedagogické praxi?***

Dotazníková položka č. 18 zjišťovala, jaké konkrétní náměty by pedagogové nejraději uvítali. Otázka byla polouzavřená a nabízela pět možností. Pokud respondenty vybrali možnost „jiné náměty“, mohli dále doplnit, o jaké náměty by měli zájem. Jak vyplývá z tabulky č. 29 a grafu č. 27, největší zájem projeví dotazovaní pedagogové o náměty pro hlasová cvičení, tj. 119 respondentů. Celkem 107 respondentů by uvítalo náměty pro vhodné rozezpívání, 96 respondentů vyjádřilo svou potřebu vhodných artikulačních cvičení, obdobně i 91 respondentů by uvítalo náměty pro dechová cvičení. Odpověď „jiné náměty“ zvolilo 7 respondentů, kdy 3 respondenti by uvítali náměty na hudební hry, další 4 respondenti by uvítali různé nahrávky a ukázky, náměty na hudební činnosti, náměty na využití smartboard v HV nebo cokoliv na obohacení výuky HV.

**Tabulka 29:** Četnost potřeby metodické podpory

Odpověď	Četnost
Náměty pro dechová cvičení.	91
Náměty pro motoriku mluvidel.	96
Náměty pro hlasová cvičení.	119
Náměty pro vhodné rozezpívání.	107
Jiné náměty	7

**Graf 27:** Četnost potřeby metodické podpory



***Položka č. 19: Co byste doporučili na základě vaší pedagogické praxe zařadit do profesní přípravy učitele na 1. stupni ZŠ v oblasti hlasové výchovy?***

Dotazníková položka č. 19 se vztahovala k profesní přípravě učitele na 1. stupni ZŠ. Ptali jsme se respondentů, co by doporučili zařadit do této přípravy z oblasti hlasové výchovy. Otázka byla otevřená a přinesla zajímavé nápady, které by byly vhodné zařadit do výuky akreditovaných předmětů na vysoké škole.

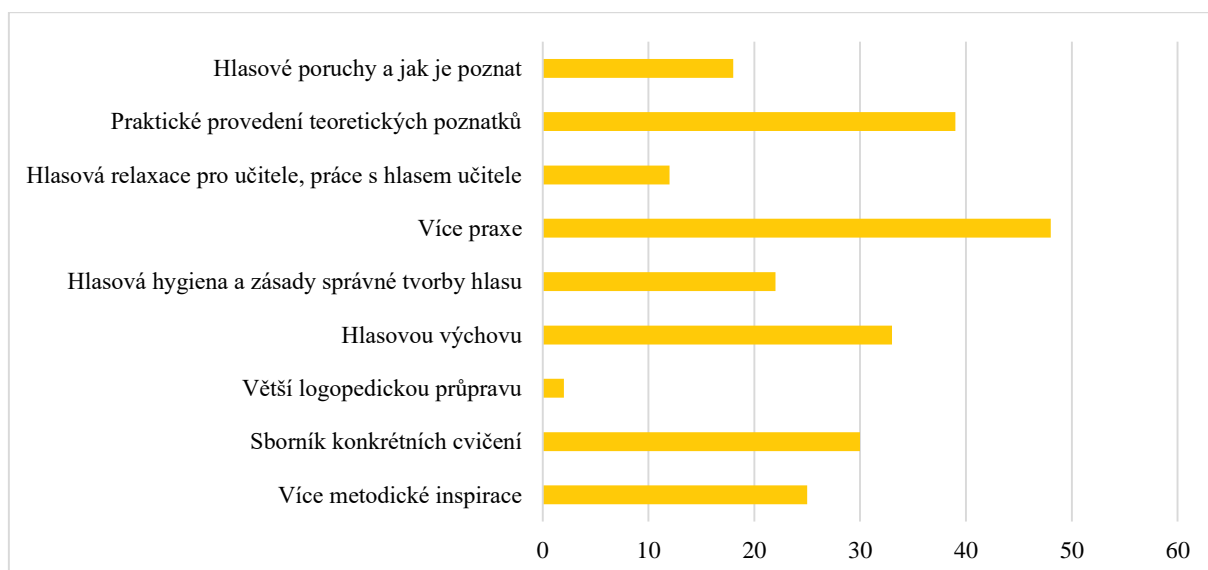
Jak vyplývá z tabulky č. 30 a grafu č. 28, 48 respondentů by doporučilo více praxe. Někteří pedagogové poukazují na časté podceňování výuky HV, předvádění hodin HV pak nepatří mezi oblíbené, a ani výstupy studentů nejsou občas na dobré úrovni. Více řízené praxe na venkovských školách a v problémových třídách, poskytnout studentům možnost práce s dětským sborem nebo s hudebním kroužkem. Celkem 39 respondentů by upřednostnilo praktické provedení teoretických poznatků. Převládaly názory, kdy respondenti doporučovali více propojovat teorii s praxí, vyzkoušet si teorii nejprve na sobě, a poté na dětech pod dohledem kvalifikovaného pedagoga. Více praxe v hodinách HV a více praktických než teoretických znalostí. 33 respondentů by do profesní přípravy zařadilo předmět hlasová výchova, který by se věnoval nejen práci s dětským hlasem, nýbrž i práci s hlasem pedagoga. Mnozí pedagogové by upřednostnili prakticky zaměřenou výuku, která by se věnovala tématům, jak poznat hlasový problém u dětí, jak s takovým dítětem pracovat, jak hlasu neškodit, zásady správného používání hlasu s konkrétními příklady, metodiku hlasové výchovy, důležitost hlasové výchovy. Někteří respondenti kladli důraz na péči o hlas samotného pedagoga, jelikož spousta pedagogů neumí svůj hlas správně používat, z čehož vyplývá, že tím

je zasažena i samotná práce s hlasem dětí. 30 respondentů by uvítalo tvorbu sborníku konkrétních cvičení, který by si studenti mohli vytvářet během svého studia na vysoké škole. Mohli by se tak seznámit se všemi druhy činností v HV, vytvořit větší množství námětů a her nebo vytvořit deník dechových, artikulačních a hlasových cvičení. Více metodické inspirace by uvítalo 25 respondentů. Hlasovou hygienu a zásady správné tvorby hlasu by do profesní přípravy zařadilo 22 respondentů. 18 respondentů by uvítalo zlepšení informovanosti v oblasti hlasových poruch. 12 respondentů by zařadilo poučení o hlasové relaxaci a práci s hlasem učitele. 2 respondenti by navrhovali doplnit větší logopedickou přípravu, obohatit studium o základy logopedie bez ohledu na obor, doplnit studium o návštěvu logopedie či jiného klinického zařízení s praktickou ukázkou práce s žáky s hlasovými problémy.

**Tabulka 30:** Doporučení pro zlepšení profesní přípravy učitelů na 1. stupni ZŠ

Odpověď	Četnost
Více metodické inspirace	25
Sborník konkrétních cvičení	30
Větší logopedickou přípravu	2
Hlasovou výchovu	33
Hlasová hygiena a zásady správné tvorby hlasu	22
Více praxe	48
Hlasová relaxace pro učitele, práce s hlasem učitele	12
Praktické provedení teoretických poznatků	39
Hlasové poruchy a jak je poznat	18

**Graf 28:** Doporučení pro zlepšení profesní přípravy učitelů na 1. stupni ZŠ



***Položka č. 20: Zde můžete napsat své vlastní náměty, dodatky či zkušenosti z praxe...***

Dotazníková položka č. 20 byla spíše doplňkovou otázkou, ve které mohli respondenti napsat své vlastní náměty, nápady nebo zkušenosti, které získali během praxe. Otázka byla otevřená a nepovinná. Uvádíme zde několik zajímavých dodatků:

- *„Navýšila bych v RVP dotaci Českého jazyka a naukových předmětů, protože kvůli nedostatku času musíme vše dohánět v hodinách typu HV.“*
- *„Hodiny HV učím velmi ráda, ze zkušenosti vím, že „zapálenost“ učitele dokáže rozezpívat a aktivně zapojit do hodiny i zaryté odpůrce hudby a zpěvu.“*
- *„Chybí nauka o tom, jak správně pracovat se svým hlasem, protože učitel je často velmi rychlý vymluvený a z toho oslabení pak vznikají různé angíny, záněty průdušek atd.“*
- *„Hudební výchovu se snažím dělat pestrou, s menším zaměřením n teorii (tu jen základní), hodně měním hry, cvičení, zaměření hodin. Na dětech jde vidět, co je baví a co ne, dle toho se také řídím. Někdy se hodina posune jinam, když nějaký žák (nebo já) dostaneme nápad (např. vyprávění o nějakém zážitku, muzikálu, nové písničce). Hodiny HV mají být hravé, různorodé, zábavné, plné hudby v různých formách (zpěv, poslech, nástroje), ne utrpení, strach, nuda, čtení, kvanta teorie a sezení v lavici.“*
- *„V dnešní době je problém se správnou výslovností. Je potřeba začít osvětou v rodinách a hlavně v MŠ.“*
- *„Děti zpívají rády, je třeba je vždy vhodně motivovat a zpestřovat hodiny různými soutěžemi, zjistit, jaké písně se jim líbí, a zařazovat je do HV.“*
- *„Myslím, že je potřeba věnovat se více práci s hlasem dětí, vést je k efektivnímu a šetrnému používání hlasu.“*
- *„Je nutná změna k přístupu výuky nejen hlasové, ale i hudební výchovy – nejen na 1. stupni. Velmi by v ČR pozvedlo hudební úroveň, kdyby absolventi konzervatoří (profesionální muzikanti) vyučovali na 1. stupni ZŠ hudební výchovu. Magisterský titul absolventa pedagogické fakulty pro 1. stupeň vůbec nezaručuje kvalitu výuky hlasové a hudební výchovy. Často pedagog s HV bojuje, nenávidí ji, neumí ji učit. Chce to zcela změnit koncepci.“*
- *„Důležitá e kvalifikovanost a zapálenost vyučujícího HV. Pokud není kvalifikovaný, nehraje na nástroj, je to o ničem. Učitel 1. st. by měl podle mého názoru ovládat solidně hru na nástroj, u kterého lze zpívat (klavír, kytara, housle). Pokud ho baví zpěv, je to výborný předpoklad k tomu, aby to vše předal dětem.“*
- *„Nenechejme vymizet klasickou lidovou píseň!“*

- *„Žáci na 1. st. ZŠ jsou velice tvární a je třeba s nimi aktivně pracovat. Nenechat je jen „odříkávat“ písničky, ale rozšiřovat jejich pěvecký rozsah tak, aby na 2. st. neměli problém zazpívat beze studu a bolesti vyšší tóny (a<sup>1</sup> a výše). Je potřeba děti učit, že zpívat je naprosto přirozené a není proč se stydět za svůj výkon.“*
- *„Překvapuje mě, jak málo dnes děti zpívají a v důsledku toho neznají skoro žádné písně. Zaměřují se téměř na poslech reprodukováné hudby často nevalné kvality.“*



## 8 ZÁVĚRY ŠETŘENÍ

### 8.1 Platnost předpokladů

Před provedením výzkumného šetření jsme si stanovili několik předpokladů, které dle výsledků získaných pomocí našeho dotazníku nyní ověříme a interpretujeme.

#### 8.1.1 Předpoklad č. 1

*Předpokládáme, že minimálně 50 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ považuje své znalosti a dovednosti v oblasti správné tvorby hlasu za průměrné až nedostatečné vzhledem k potřebám praxe.*

Díky položce č. 1 v našem dotazníku jsme zjistili, že 46,79 % pedagogů považuje své znalosti a dovednosti v oblasti správné tvorby hlasu za velmi dobré, nicméně 14,10 % procent z nich nedokáže efektivně využít své nabyté teoretické znalosti v běžné pedagogické praxi. Zbývajících 53,21 % pedagogů považuje své znalosti a dovednosti za průměrné až nedostatečné.

Na základě odpovědí dotazovaných respondentů můžeme usuzovat, že existuje mnoho pedagogů, kteří pociťují nízkou úroveň svých vědomostí v této problematice. Mnozí z pedagogů následně v dotazníkové otázce č. 19 doporučovali zařadit do profesní přípravy pedagogů 1. stupně ZŠ větší logopedickou průpravu, praktické provedení teoretických poznatků a přednášky o hlasové výchově.

Náš předpoklad, že minimálně 50 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ považuje své znalosti a dovednosti v oblasti správné tvorby hlasu za průměrné až nedostatečné vzhledem k potřebám praxe, byl naplněn.

#### 8.1.2 Předpoklad č. 2

*Předpokládáme, že více než 70 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ se při práci s dětmi nevěnuje rozezpívání před zpěvem.*

Prostřednictvím dotazníkové položky č. 7 jsme chtěli zjistit, jak velké procento dotazovaných pedagogů se věnuje krátkému rozezpívání na začátku každé hodiny Hudební výchovy. Zjistili jsme, že 62,18 % dotazovaných respondentů provádí pravidelně krátké rozezpívání, zatímco 37,82 % respondentů tak nečiní, především z časových důvodů.

Přestože se krátkému rozezpívání věnuje více než polovina dotazovaných respondentů, zaznamenali jsme v položce č. 18 zvýšený zájem o náměty pro vhodné rozezpívání. Tuto prosbu vyjádřilo 107 respondentů. Můžeme se domnívat, že někteří pedagogové sice zařazují do svých hodin hudební výchovy krátké rozezpívání, avšak již moc nevědí, čím by mohli tuto činnost ozvláštnit. Překvapivý je také výsledek položky č. 16, jelikož samotné rozezpívání zařadilo mezi činnosti pouze 28 respondentů.

Náš předpoklad, že více než 70 % učitelů na 1. stupni ZŠ se při práci s dětmi nevěnuje rozezpívání před zpěvem, tedy nebyl naplněn.

### **8.1.3 Předpoklad č. 3**

***Předpokládáme, že více než 50 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ se ve své praxi setkává se žáky s poruchou hlasu.***

Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme chtěli zjistit, jak často se pedagogové setkávají s dětmi, které mají poruchu hlasu. Této problematice se věnovala dotazníková otázka č. 10. Výzkumné šetření ukázalo, že 80,77 % dotazovaných pedagogů se s poruchou hlasu u dětí doposud nesešla. Zbýlých 19,23 % se již během své pedagogické praxe setkala s dítětem s poruchou hlasu, nejčastěji šlo o uzlíky na hlasivkách, zánět hlasivek, zastřený hlas, dyšný hlas, chrapot, špatné dýchání aj.

Nicméně poněkud odlišné výsledky přináší následující položka č. 11, ve které jsme zjišťovali, zda dotazovaní pedagogové umí rozpoznat začínající problémy s hlasem u dětí. Jasné „ano“ vyslovilo pouze 25 % respondentů, 4,49 % odpovědělo „ne“ a 70,51 % dotazovaných respondentů uvedlo odpověď „nevím“. Jak jsme již dříve zmínili u výsledků položky č. 11, častá odpověď „nevím“ v nás vzbuzuje dojem, že pedagogové nemají dostatečné povědomí o problematice poruch hlasu. Toto tvrzení následně potvrzuje dodatek otázky č. 19, kdy respondenti uvedli, že by do profesní přípravy zařadili i problematiku hlasových poruch a jak je poznat, tuto prosbu vyslovilo 18 respondentů. Dalších 33 respondentů by uvítalo kompletní hlasovou výchovu.

Náš předpoklad, že více než 50 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni se ve své práci setkává se žáky s poruchou hlasu, taktéž nebyl naplněn.

### **8.1.4 Předpoklad č. 4**

***Předpokládáme, že méně než 50 % dotazovaných pedagogů na 1. stupni ZŠ pravidelně poučuje své žáky o důležitosti dodržování zásad hlasové hygieny (péče o hlas).***

Pro účel této diplomové práce, která se věnuje hlasové výchově, jsme zařadili do dotazníkového šetření i důležitou otázku hlasové hygieny. Prostřednictvím položky č. 14 jsme zjišťovali, zda dotazovaní pedagogové pravidelně poučují své žáky o tom, jak je důležitá hlasová hygiena, a jak by správně měli pečovat o svůj hlas. Pravidelné osvětě, vedení žáků k péči o jejich hlas a dodržování pravidel hlasové výchovy vede své žáky pouze 17,95 % dotazovaných pedagogů, při vhodné situaci (tj. překřikování, špatný postoj apod.) napomene své žáky 42,31 % respondentů, 20,51 % respondentů volí individuální napomenutí a 19,23 % respondentů z časových důvodů své žáky vůbec nepoučuje.

V této oblasti bychom mohli opět vzpomenout výsledky otevřené položky č. 19, kdy by dotazovaní respondenti rádi uvítali v profesní přípravě více hodin, které by se věnovaly hlasové hygieně a zásadám správné tvorby hlasu. Tento názor projevilo 22 respondentů. Dalších 12 respondentů by zařadilo do přípravy pedagogů hlasovou relaxaci pro učitele a práci s hlasem učitele. Dodržování zásad hlasové hygieny by mělo být pro samotné pedagogické pracovníky základem jejich práce s hlasem. Péče o hlas pedagoga a znalost správného používání hlasu je klíčem k dobré péči o hlas dítěte. Pokud pedagog nerespektuje základní pravidla hlasové hygieny, nepracuje správně se svým hlasem a neumí o hlas dostatečně pečovat, je špatným vzorem pro své žáky.

Náš předpoklad, že méně než 50 % učitelů na 1. stupni ZŠ pravidelně poučuje své žáky o důležitosti dodržování zásad hlasové hygieny (péče o hlas), byl naplněn.

#### **8.1.5 Předpoklad č. 5**

***Předpokládáme, že více než 50 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ postrádá kvalitní metodické i teoretické materiály pro výuku hlasové výchovy a péče o dětský hlas.***

Obtížná dostupnost kvalitních materiálů, které se věnují hlasové výchově na 1. stupni ZŠ, nás vedla k zařazení otázky č. 15 do našeho výzkumného šetření. Tato otázka zjišťovala, jestli mají pedagogové dostatečné množství materiálů pro výuku hlasové výchovy a péče o dětský hlas. Díky této položce jsme zjistili, že dostatečné množství metodických a teoretických materiálů má pouze 9,62 % oslovených pedagogů. Kvalitní metodické materiály postrádá 51,29 % dotazovaných respondentů, kvalitní teoretické materiály chybí 8,97 % respondentů, avšak až 30,12 % pedagogů nemá k dispozici žádné vhodné materiály.

Náš předpoklad, že více než 50 % učitelů 1. stupně ZŠ postrádá kvalitní metodické i teoretické materiály pro výuku hlasové výchovy a péče o dětský hlas, byl také potvrzen.

### 8.1.7 Předpoklad č. 6

*Předpokládáme, že minimálně 70 % dotazovaných pedagogů 1. stupně ZŠ projeví zájem o vhodnou metodickou podporu v oblasti hlasové výchovy žáků na prvním stupni základní školy.*

Tento předpoklad je ve své podstatě velmi spjat s předchozím předpokladem. Naším cílem bylo zjistit potenciální zájem oslovených pedagogů o vhodnou metodickou podporu v oblasti hlasové výchovy. Tento zájem mapovala otázka č. 17, která přinesla zajímavé zjištění. Celkem 90,38 % dotazovaných respondentů by uvítalo kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace nebo nabídku vhodných kurzů. Pouhých 9,62 % respondentů vyjádřilo svůj nezájem o vhodné materiály. Tato skutečnost doplňuje výsledky otázky č. 15, jež poukazuje na nízký počet kvalitních publikací a vhodných materiálů.

Pro doplnění jsme zvolili otázku č. 18, která zjišťovala zájem pedagogů o konkrétní typy námětů. Oslovení pedagogové mohli vybírat z pěti možností. Nejčastěji by uvítali náměty na hlasová cvičení, následně náměty pro vhodné rozezpívání, náměty pro motoriku mluvidel, námět pro dechová cvičení a jiné náměty (náměty na hudební hry, hudební činnosti, aj.).

V rámci otázky č. 19 projevilo až 30 respondentů zájem vytvoření sborníku konkrétních cvičení pro hlasovou výchovu, který by mohl být součástí profesní přípravy pedagogů 1. stupně ZŠ. Zaznamenali jsme i názory, že by bylo vhodné, vytvořit si během studia dostatečnou zásobu artikulačních, hlasových a dechových cvičení. Více metodické inspirace napříč všemi oblastmi hlasové výchovy by zařadilo do profesní přípravy 25 oslovených pedagogů.

Náš předpoklad, že minimálně 70 % učitelů 1. stupně ZŠ projeví zájem o vhodnou metodickou podporu v oblasti hlasové výchovy žáků na prvním stupni základní školy, byl potvrzen.

## 8.2 Platnost hypotézy

Hlavním cílem našeho výzkumu bylo zjistit aktuální úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ v České republice. V úvodu empirické části byla formulována následující alternativní a nulová hypotéza:

*Čím je četnost pravidelně prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), signifikantně nižší, tím se všeobecně snižuje úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ.*

**H<sub>A</sub>:** *Mezi četností prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), je významný statisticky rozdíl.*

**H<sub>0</sub>:** Mezi četností prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), není významný statistický rozdíl.

V dotazníkové položce č. 4 – 6 jsme zjišťovali, jak často se pedagogové věnují dechovým, hlasovým a artikulačním cvičením. Tato cvičení považujeme za velice důležité pro dobrou přípravu činnosti hlasového orgánu, právě proto je vhodné je zařazovat s pravidelností do každé hodiny hudební výchovy.

Dotazníková položka č. 4 zní následovně: *Využíváte ve svých hodinách (např. hudební výchova) dechová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?*

Tabulka 31: Četnost dechových cvičení

Dechová cvičení	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pravidelně	36	23,08 %
Nepravidelně nebo vůbec	120	76,92 %

Dotazníková položka č. 5 je formulována následovně: *Využíváte ve svých hodinách (např. hudební výchova) hlasová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?*

Tabulka 32: Četnost hlasových cvičení

Hlasová cvičení	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pravidelně	54	34,62 %
Nepravidelně nebo vůbec	102	65,38 %

Dotazníková položka č. 6 zní následovně: *Využíváte ve svých hodinách (např. hudební výchova) artikulační cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?*

Tabulka 33: Četnost artikulačních cvičení

Artikulační cvičení	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pravidelně	56	35,9 %
Nepravidelně nebo vůbec	100	64,1 %

Pro ověření hypotézy jsme zvolili test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Do tabulky jsme doplnili znak 1, který označuje pravidelnost a nepravidelnost prováděných cvičení. Znak 2 zastupuje hudební činnosti (dechová, hlasová a artikulační cvičení). Testování hypotézy jsme provedli na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ .

Tabulka 34: Test nezávislosti chí-kvadrát pro skutečné četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	n <sub>·j</sub>
znak2 - 1. sk.	36	120	156
znak2 - 2. sk.	54	102	156
znak2 - 3. sk.	56	100	156
n <sub>i·</sub>	146	322	468

Podle Chrásky (2007) následuje výpočet očekávaných četností  $O$  pro každé pole kontingenční tabulky. Očekávané četnosti by odpovídaly platnosti nulové hypotézy.

Tabulka 35: Test nezávislosti chí-kvadrát pro očekávané četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	n <sub>·j</sub>
znak2 - 1. sk.	48.67	107.33	156
znak2 - 2. sk.	48.67	107.33	156
znak2 - 3. sk.	48.67	107.33	156
n <sub>i·</sub>	146	322	468

Testové kritérium  $\chi^2$ :

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

Po dosazení do vzorce dostaneme  $\chi^2$ : 7,247

Kritická hodnota:  $\chi^2_{1-\alpha; (r-1)(s-1)} = 5,991$

Došli jsme k výsledku, kde vypočítaná hodnota 7,247 je větší než hodnota kritická, tj. 5,991 (na hladině významnosti 0,05).

Na základě tohoto zjištění, potvrzujeme alternativní hypotézu  $H_A$ : **Mezi četností prováděných cvičení, které jsou spjaté s hlasovou výchovou v hodinách hudební výchovy (popř. v jiných hodinách), je významný statisticky rozdíl. Čím je četnost pravidelně prováděných cvičení signifikantně nižší, tím se všeobecně snižuje úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ.**

## 9 SHRnutí

Šetření proběhlo bez problému v celkovém rozpětí jednoho měsíce. Prostřednictvím výzkumu jsme se dozvěděli, jaký vztah mají dotazovaní pedagogové k výuce hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ.

Zjistili jsme, že více než 50% pedagogů nemá žádné logopedické vzdělání, během kterého by získali informace o možném výskytu hlasových poruch u dětí na 1. stupni ZŠ. Bylo pro nás velký překvapením, že více jak polovina respondentů neabsolvovala žádný vzdělávací program, kurz, ani se nevěnují samostudiu. Poněvadž hlasová výchova i poruchy hlasu jsou součástí logopedie, vyvstává otázka, zdali by nebylo vhodné zavést studium základů logopedie i do pětiletého studia oboru Učitelství pro 1. stupeň, popř. podporovat vznik logopedických kurzů pro pedagogické pracovníky na základní škole běžného typu. Výsledky našeho šetření nám také vypověděly, že značná část pedagogů má určité hudební vzdělání, a to nejčastěji ZUŠ, VŠ se zaměřením na hudební výchovu, navštěvují soukromé hodiny zpěvu nebo hry na nástroj apod.

Prokázalo se, že mnoho pedagogů má průměrné až nedostatečné znalosti a dovednosti v oblasti anatomie a fyziologie hlasového ústrojí, což vede ke zúžení možnosti efektivní práce s dětským hlasem. Pozitivním zjištěním bylo, že většina dotazovaných pedagogů, se během své profesní přípravy seznámila se zásadami hlasové hygieny. Nejčastěji se pedagogové s hlasovou hygienou setkali při vysokoškolském studiu v rámci předmětu Hudební výchova, Didaktika hudební výchovy, Hlasová výchova aj. Aplikace nabytých vědomostí v oblasti hlasové hygieny, však již poněkud zaostává, jelikož většina pedagogů pravidelně neseznamuje žáky s pravidly hlasové hygieny a neklade důraz na péči o jejich hlas. Politováníhodným je fakt, že skoro 20 % pedagogů tak činí z nedostatku času. Otázkou je, zdali jim čas na tuto osvětu nezbyvá, nebo spíše považují hlasovou výchovu za méně důležitou.

Naše výzkumy nám odhalily, že dechová, hlasová a artikulační cvičení zařazuje s pravidelností méně než polovina dotazovaných pedagogů. Můžeme tedy říci, že již tento fakt poukazuje na sníženou úroveň hlasové výchovy u nás. Krátké rozezpívání do svého repertoáru činností zařazuje celkově více než polovina dotazovaných pedagogů. Těší nás, že samotné prvky hlasové výchovy se objevují nejen v hodinách hudební výchovy, nýbrž i v hodinách Českého jazyka, Tělesné výchovy, Anglického jazyka aj.

Ukázalo se, že mnoho pedagogů se během své pedagogické praxe nesetkalo s poruchami hlasu, bohužel však mnoho z nich neví, jak rozpoznat začínající problémy s dětským hlasem. V tomto případě by bylo vhodné zařadit do profesní přípravy pedagogů i lepší logopedickou přípravu, přednášky o poruchách hlasu, hlasové hygieně, správné tvorbě hlasu apod.

Na základě výzkumného šetření jsme zjistili, že 90 % dotazovaných pedagogů postrádá kvalitní materiály, jež by jim poskytly náměty pro tvorbu hodin hlasové výchovy. Ukázalo se, že pedagogové mají velký zájem o kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace a nabídky kurzů, které by jim rozšířily obzory v práci s dětským hlasem. Velká část pedagogů by uvítala náměty pro dechová, hlasová a artikulační cvičení, dále náměty pro vhodné rozezpívání nebo náměty na hudební hry. V jisté míře jsme zaznamenali také určitou potřebu tvorby metodické inspirace napříč všemi oblastmi hlasové výchovy či sborníku konkrétních cvičení.

Chtěli bychom touto cestou apelovat na pedagogy, aby jim nebyla hlasová výchova lhostejná a snažili se o rozvoj hlasových dovedností dětí. Prosíme, nelámejte hůl nad „nezpěváky“, zkuste načerpat inspiraci a pomozte těmto dětem. Dbejte nejen na hlasový projev svých žáků, ale i na svůj vlastní projev. Sžijte se s tím, že jste mluvním vzorem pro své žáky, zdrojem inspirace a motivace na cestě k poznání vlastního hlasu.



## ZÁVĚR

Předmětem této diplomové práce bylo blíže se seznámit s podobou hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ. V teoretické části diplomové práce jsme se věnovali vymezení pojmu hlasová výchova, nastínili jsme cíl hlasové výchovy a podobu dnešní hlasové výchovy u dětí, nechybí ani kurikulární ukotvení tématu v soustavě základního vzdělání. Dále jsme svou pozornost zaměřili na vývojové etapy dětského hlasu, v nichž jsme zmínili předverbální a verbální vývoj dětského hlasu, hlasový rozsah dětí a faktory, které se podílí na rozvoji hudebních dovedností dítěte. Uvedli jsme souhrn požadavků, které by dítě mělo splňovat při vstupu do základní školy i výzkumné šetření některých autorů, kteří se věnovali hlasovému rozsahu dětí na 1. stupni ZŠ. Z logopedického hlediska jsme doplnili teoretickou část o kapitolu, která se věnuje anatomii a fyziologii hlasového ústrojí. Kromě krátké historie péče o hlas, zde uvádíme i proces vzniku hlasu, zaobíráme se dechovým, hlasovým, artikulačním a rezonančním ústrojím. Značnou pozornost věnujeme i vlastnostem hlasu, které zajišťují originální a jedinečný charakter lidského hlasu. Rovněž se zabýváme hlasovými poruchami u dětí. Z logopedického pohledu uvádíme pouze krátký popis organických a funkčních poruch, avšak vynecháváme diagnostiku a terapii, která je záležitostí péče lékařů a klinického logopeda. Poslední kapitola teoretické části se věnuje prevenci hlasových poruch. Jsou zde zařazené informace o správném pěveckém postoji, uvádíme vhodnou podobu dechových, hlasových a artikulačních cvičení a v závěru doplňujeme zásady hlasové hygieny.

Empirická část vychází z kvantitativního měření pomocí anonymního dotazníku, který byl vytvořen pro pedagogické pracovníky na 1. stupni ZŠ. Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit aktuální úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ v České republice. V rámci hlavního cíle byly stanoveny dílčí cíle, výzkumné předpoklady a hypotézy. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 156 respondentů ze všech krajů České republiky.

Výsledky této práce by se mohly stát podnětem pro další výzkumné šetření, které by ve větším rozsahu zjišťovaly úroveň hlasové výchovy na většině škol v České republice. Uvedené výsledky zájmu pedagogů o kvalitní materiály by mohly inspirovat mnohé odborníky, kteří se věnují hlasové výchově, poruchám hlasu, dětskému hlasu apod. k tvorbě metodických příruček pro hlasovou výchovu na 1. stupni ZŠ. Naopak nepatří sem některé poznatky dotazovaných pedagogů (např. ohledně využívaných publikací a činností v hodinách HV) by mohly být inspirací pro mnoho dalších pedagogů.

Při psaní této diplomové práce jsem usilovala především o shrnutí podstatných informací, které by mohly sloužit nejen pro mé studium, ale i pro další pedagogy, kteří nemají dostatečné

povědomí o hlasové výchově nebo hledají inspiraci do své pedagogické praxe. Jako budoucí pedagog a logoped si uvědomuji, jak důležitou roli sehraává správně provedená hlasová výchova, jež může sloužit jako prevence hlasových poruch nebo jako nástroj k rozvoji hudebních dovedností dítěte. Tento poznatek mě vedl k samotnému výběru tématu, jelikož se již od útlého dětství věnuji sólovému zpěvu, zpěvu ve sborech a jiných hudebních seskupeních a hře na hudební nástroje. Mou náklonost k tématu podnítilo i studium mého oboru, které se kromě všeobecně potřebných předmětů pro výuku 1. – 5. třídy ZŠ, zaměřuje na problematiku speciální pedagogiky. Mé logopedického zaměření mě vedlo k poruchám hlasu, lepšímu poznání anatomie a fyziologie hlasového ústrojí a k zásadám hlasové hygieny. Právě proto tvoří tato témata podstatnou část diplomové práce. Jak jsem uváděla v úvodu diplomové práce, mé zkušenosti z praxe na 1. stupni ZŠ mě vedly k vytvoření empirické části. Mé předpoklady, které jsem pro účely práce vytvořila, nakonec potvrdily, že úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ je poněkud podprůměrná. Největším problémem je nedostatečná informovanost a mezery v profesní přípravě pedagogů, chybějící metodické materiály a celkově je nedostatečná hlasová hygiena nejen žáků, nýbrž i samotných pedagogů. Věřím, že vše, co bylo v této práci popsáno anebo zmíněno, bude jednou sloužit k podnícení zájmu pedagogů o výuku hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ.

## SEZNAM ZKRATEK

1. st. – první stupeň

aj. – a jiné

ALK – Asociace klinických logopedů České republiky

ALOS – Asociace logopedů ve školství

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

atp. – a tak podobně

CŽV – Celoživotní vzdělávání

č. - číslo

m. – musculus, lat. (sval)

MKN-10 – Mezinárodní statistika klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, desátá revize

n. – nervus, lat. (nerv)

např. – například

obr. - obrázek

ORL – otorinolaryngologie

ot. - otázka

popř. – popřípadě

příp. – případně

př. Kr. – před Kristem

po Kr. – po Kristu

resp. – respektive

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

s. – strana

stol. - století

ŠVP – Školní vzdělávací program

tab. - tabulka

tj. – to je

tzn. – to znamená

tzv. – tak zvaný

VŠ – vysoká škola

WHO – World Health Organization

ZŠ – základní škola

ZUŠ – základní umělecká škola

## SEZNAM OBRÁZKŮ

<b>Obrázek 1:</b> Schéma hlasivek.....	24
<b>Obrázek 2:</b> Horní cesty dýchací.....	26
<b>Obrázek 3:</b> Dolní cesty dýchací.....	26
<b>Obrázek 4:</b> Proces dýchání .....	27
<b>Obrázek 5:</b> Kostra hrtanu (pohled z boku a zepředu).....	32
<b>Obrázek 6:</b> Vnitřní svaly hrtanu.....	33
<b>Obrázek 7:</b> Vnější svaly hrtanu.....	33
<b>Obrázek 8:</b> Pohled na hlasivky .....	34
<b>Obrázek 9:</b> Schéma rezonančních dutin.....	38
<b>Obrázek 10:</b> Průměrný rozsah hlasu dětí ve věku od 1 do 15 let (Gutzmann).....	41
<b>Obrázek 11:</b> Správný pěvecký postoj vstoje i vsedě.....	51
<b>Obrázek 12:</b> Jazykolamy.....	57

## SEZNAM TABULEK

<b>Tabulka 1:</b> Návrh očekávaných výstupů pro kultivaci mluvního a zpěvního hlasu.....	16
<b>Tabulka 2:</b> Hellwagův trojúhelník.....	35
<b>Tabulka 3:</b> Rozsah dětského hlasu podle Livie Kalmárové a Aleny Tiché .....	41
<b>Tabulka 4:</b> Pohlaví pedagoga.....	66
<b>Tabulka 5:</b> Délka pedagogické praxe .....	67
<b>Tabulka 6:</b> Místo pedagogického působení .....	68
<b>Tabulka 7:</b> Aktuálně vyučovaný ročník.....	69
<b>Tabulka 8:</b> Nejvyšší dosažené vzdělání.....	70
<b>Tabulka 9:</b> Logopedické vzdělání.....	70
<b>Tabulka 10:</b> Hudební vzdělání.....	71
<b>Tabulka 11:</b> Úroveň znalostí a dovedností v oblasti tvorby hlasu.....	73
<b>Tabulka 12:</b> Seznámení se zásadami hlasové hygieny (v rámci profesní přípravy).....	74
<b>Tabulka 13:</b> Seznam předmětů, kurzů apod. s četností odpovědi.....	75
<b>Tabulka 14:</b> Průměrný čas věnovaný dechovým cvičením .....	76
<b>Tabulka 15:</b> Průměrný čas věnovaný hlasovým cvičením.....	77
<b>Tabulka 16:</b> Četnost využití cvičení na rozvoj motoriky mluvidel .....	78
<b>Tabulka 17:</b> Četnost praktikování krátkého rozezpívání .....	79

<b>Tabulka 18:</b> Četnost zařazení prvků hlasové výchovy do jiných předmětů .....	80
<b>Tabulka 19:</b> Seznam a četnost činností v HV .....	81
<b>Tabulka 20:</b> Počet respondentů, kteří se setkali s poruchou hlasu u dětí .....	83
<b>Tabulka 21:</b> Počet respondentů, kteří umí rozpoznat začínající problémy s hlasem u dětí....	84
<b>Tabulka 22:</b> Povědomí o snížení zpěvnosti žáků.....	85
<b>Tabulka 23:</b> Četnost pedagogů korigující intenzitu dětského hlasu .....	86
<b>Tabulka 24:</b> Činnosti pro korigování intenzity dětského hlasu .....	86
<b>Tabulka 25:</b> Četnost pedagogů poučující své žáky o důležitosti péče o hlas .....	88
<b>Tabulka 26:</b> Dostupnost materiálů pro hlasovou výchovu .....	89
<b>Tabulka 27:</b> Nejčastěji používané publikace, metodické listy, materiály apod.....	90
<b>Tabulka 28:</b> Četnost zájmu o metodické materiály, příručky, publikace a kurzy .....	91
<b>Tabulka 29:</b> Četnost potřeby metodické podpory.....	92
<b>Tabulka 30:</b> Doporučení pro zlepšení profesní přípravy učitelů na 1. stupni ZŠ .....	94
<b>Tabulka 31:</b> Četnost dechových cvičení .....	101
<b>Tabulka 32:</b> Četnost hlasových cvičení .....	101
<b>Tabulka 33:</b> Četnost artikulačních cvičení .....	101
<b>Tabulka 34:</b> Test nezávislosti chí-kvadrát pro skutečné četnosti .....	102
<b>Tabulka 35:</b> Test nezávislosti chí-kvadrát pro očekávané četnosti .....	102

## SEZNAM GRAFŮ

<b>Graf 1:</b> Pohlaví pedagoga.....	66
<b>Graf 2:</b> Délka pedagogické praxe.....	67
<b>Graf 3:</b> Místo pedagogického působení .....	68
<b>Graf 4:</b> Aktuálně vyučovaný ročník.....	69
<b>Graf 5:</b> Nejvyšší dosažené vzdělání .....	70
<b>Graf 6:</b> Logopedické vzdělání.....	71
<b>Graf 7:</b> Hudební vzdělání .....	72
<b>Graf 8:</b> Úroveň znalostí a dovedností v oblasti tvorby hlasu .....	73
<b>Graf 9:</b> Seznámení se zásadami hlasové hygieny (v rámci profesní přípravy) .....	75
<b>Graf 10:</b> Seznam předmětů, kurzů apod. s četností odpovědi .....	76
<b>Graf 11:</b> Průměrný čas věnovaný dechovým cvičením.....	77
<b>Graf 12:</b> Průměrný čas věnovaný hlasovým cvičením.....	78
<b>Graf 13:</b> Četnost využití cvičení na rozvoj motoriky mluvidel.....	79

<b>Graf 14:</b> Četnost praktikování krátkého rozezpívání .....	80
<b>Graf 15:</b> Četnost zařazení prvků hlasové výchovy do jiných předmětů .....	80
<b>Graf 16:</b> Seznam a četnost předmětů s prvky hlasové výchovy.....	81
<b>Graf 17:</b> Seznam a četnost činností v HV .....	82
<b>Graf 18:</b> Počet respondentů, kteří se setkali s poruchou hlasu u dětí.....	83
<b>Graf 19:</b> Nejčastěji uváděné poruchy hlasu u dětí .....	84
<b>Graf 20:</b> Počet respondentů, kteří umí rozpoznat začínající problémy s hlasem u dětí .....	85
<b>Graf 21:</b> Povědomí o snížení zpěvnosti žáků .....	85
<b>Graf 22:</b> Četnost pedagogů korigujících intenzitu dětského hlasu .....	86
<b>Graf 23:</b> Četnost pedagogů poučujících své žáky o důležitosti péče o hlas.....	88
<b>Graf 24:</b> Dostupnost materiálů pro hlasovou výchovu.....	89
<b>Graf 25:</b> Nejčastěji používané publikace, metodické listy, materiály apod. ....	90
<b>Graf 26:</b> Četnost zájmu o metodické materiály, příručky, publikace a kurzy.....	92
<b>Graf 27:</b> Četnost potřeby metodické podpory .....	93
<b>Graf 28:</b> Doporučení pro zlepšení profesní přípravy učitelů na 1. stupni ZŠ .....	94

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### POUŽITÉ KNIŽNÍ ZDROJE:

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 2. vyd., Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. 223 s. ISBN 80-902-5362-8.

FROSTOVÁ, Jana. *Základy hlasové výchovy pro učitele I*. Brno: Masarykova univerzita, 1995. 38 s. ISBN 80-210-1229-3.

FRYŠČÁK, Josef. Naučíme naše děti zpívat? *Talent: měsíčník pro učitele a příznivce základních uměleckých škol*. 2006, **8**(7), 8-10. ISSN 1212-3676.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HAHN, Aleš a kol. *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 392 s. ISBN 80-247-0529-3.

HÁLA, Bohumil, Miloš SOVÁK. *Hlas, řeč, sluch*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1962. 327 s.

HRABALOVÁ, Jarmila. *Dech, hlas a řeč od praxe k teorii a zpět*. 1. vyd. Brno: JAMU, 2016. 188 s. ISBN 80-7460-096-8.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007, 265 s. ISBN 80-247-1369-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-244-0765-5.



KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie a kol. *Základy logopédie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009. 343 s. ISBN 80-223-2574-5.

KIML, Josef. *Základy foniatrie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1978. 280 s.

LACINA, Oldřich. *Problémy zpěvního hlasu*. 1. vyd. Praha: Panton, 1977. 147 s.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-71788-01-5.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. 190 s. ISBN 80-7367-977-4.

LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. 156 s. ISBN 80-7315-038-7

MAJTNER, Jaroslav. *Hlasová výchova*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 57 s. ISBN 80-244-1534-8.

NOVÁK, Alexej. *Foniatrie a pedaudiologie II*. Praha, 2000. 176 s.

OBEŠLOVÁ, Miluše. *Hlasová výchova 6-9letých dětí na základní škole*. 1. vyd. Hradec Králové, 2005. 149 s. ISBN 80-7040-439-1.

OBEŠLOVÁ, Miluše. *Význam hlasové výchovy při nápravě mluvního hlasu*. Hradec Králové: Tandem, 2014. 254 s. ISBN 80-86901-28-2.

PEUTELSCHIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické poradenství*. Praha: Grada, 2009. 128 s., ISBN 80-247-2666-3

SEDLÁK, F. *Psychologie hudebních schopností a dovedností*. Praha: Supraphon, 1989. 184 s., ISBN 80-7058-073-9.

SLAVÍKOVÁ, M. *Psychologické aspekty hlasové výchovy žáků základní školy*, Plzeň: ZČU, 2004, 105 S. ISBN 80-7043-261-6.

SYNEK, Jaromír. *Didaktika hudební výchovy I.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 68 s. ISBN 80-244-0972-0.

ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 612 s. ISBN 80-7178-546-6.

ŠLAPÁK, Ivo, Pavla FLORIÁNOVÁ. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido, 1998. 85 s. ISBN 80-85931-67-2.

TICHÁ, Alena. *Hlasová výchova v dětském sboru prostřednictvím her a motivací*. Praha, 2004. 95 s. ISBN 80-7068-186-1.

TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014. 152 s. ISBN 80-262-0658-4.

## **POUŽITÉ ELEKTRONICKÉ ZDROJE:**

*Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: MŠMT, 2016. 165 s. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z: [http://www.nuv.cz/uploads/RVP\\_ZV\\_2016.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2016.pdf)

*Survio.com: Moderní dotazníkový systém*. [online]. Brno: Survio s.r.o., © 2012-2017 [cit. 2017-06-01]. Dostupné z: <https://www.survio.com/>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 – Hlasová rozcvička pro žáky na 1. stupni ZŠ

Příloha č. 2 – Dotazník

Příloha č. 1 – Hlasová rozcvička pro žáky na 1. stupni ZŠ

Zdroj: Fryščák (2006, s. 7 - 23)

- 1) „Bzučení čmeláka“ – brumendo (se zavřenými ústy ve spodní části hlasového rozsahu)

11.2

*p* *mf* *pp* *p* *mf* *pp*

m (brumendo) m

procvičit hlubokou polohu v rozsahu (g) a až f 1

- 2) „Pohyb včelky nahoru a dolů“ (brumendo, glissando podle pohybu ruky)

I. 8b

gliss gliss

m (brumendo) m brumendo

- 3) „Meluzína“ (obdobně lze procvičit i „vrčení psa“)

I. 4 glissando glissando

1. ju (o) u 1. ju (o) u

2. vrčení psa 2. vrčení psa

- 4) „Mňoukání kočky“ (důraz klademe na propojení vokálů: mni-a-u)

I. 6a gliss. gliss.

mni - a - u, mni - a - u

- 5) „Dialog kocoura a kočičky“ (propojení výšek a hloubek)

I. 6b gliss. gliss. gliss. gliss.

mni - a - u mni - a - u mni - a - u mni - a - u

6) „Ochočená meluzína“ (tóniny: H, E; C, F; D, G; E, A; F, B dur)

(Pozn.: *m* na konci cviků je vlastně „brumendo“, které pomáhá upevnit představu správného posazení hlasu)

III. 5

ju (o) u u u jo (a) o - \_ng

ju (o u u u)\_ng ju (o u u u)\_ng postupovat chromaticky nahoru a procvičit v rozsahu

7) „Zvonečky“

(Pozn.: uvolnit spodní čelist, nejprve: bom bom bom bom, poté bum bam bum bam, nakonec bim bam bim bam)

II. 3a p - mp

bim, bam, bim, bam, bim, bam, bim, bam, bim.  
nebo: bam, bam, bam, bam, atd

bim, bam, bim, bam, bim, bam, bim, bam, bim. procvičit hlubokou polohu v rozsahu

II. 3b

bim, bam, bim, bam, bim, bam, bim, - - - (atd)  
nebo: bam, bam, bam .....)

stejným způsobem procvičit v rozsahu

8) „Zvonečky a meluzína“ (tóniny: H, E; C, F; D, G; E, A; F, B dur)

III. 2d

bim bam bim bam ju m bim bam bim bam ju m

9) „Cinkání zvonečků“

I. 7c

bim, bam, bim, bam bim, bam, bim, bam. atd. po e 2 (f 2)  
(nebo: bam, bam, bam, bam.)

10) „Juchání“ (možný zákmit paží a výskok)

I. 3 *p* glissando *f* *p* glissando *f*

hej juch hej juch

11) Spojení legata a vyrovnávání vokálů

III. 9

je na je na je na je na je na je na

je na je na je na je na

je na je na

alt soprán

Střídát dvojice vokálů ve slabikách, např.:  
juno, jona, juna, vija, vijo, vije atd.  
Střídát tóniny a procvičit:

12) „Radostné překvapení“

I. 9

gliss.

ju

gliss.

ju

13) NÁCVIK LEGATA – KRÁTKÁ VOKALÍZA

II. 8

ja na ja na ja

na ja na

možno transponovat do blízkých tónin, abychom procvičili legatové vedení hlasy v rozsahu

14) „Kukačka“

I. 5a

ku - ku, ku - ku, ku - ku, ku - ku. ( a dále až po f 2)

15) „Dvě kukačky“

I. 5b

ku - ku, ku - ku, ku - ku, ku - ku. ku - ku, ku - ku, ku - ku, ku - ku. (atd. po g 2)

16) „Cinkání zvonečků“

I. 7a

bim, bam, bim, bam, bim, bim, bam, bim, bam, bim

( nebo: bam, bam, bam, bam, bam.)

bim, bam, bim, bam, bim

atd. po e 2 (f 2)

I. 7b

bim, bam, bim,  
(nebo . bam, bam, bam.) bim, bam, bim. std. po e 2 (f2)

17) „Zvonečky a meluzína“

II. 5

*mf* bim, bam, bim, bam, bim, bam, ju - - - u\_m *pp*

*mf* bim, bam, bim, bam, bim, bam, ju - u\_m *pp*

postupovat stejným způsobem  
a procvičit v rozsahu

18) Návčik staccata

II. 7

no no no no no no no no...

stejným způsobem procvičit  
v rozsahu

19) Návčik vedení hlavového tónu

III. 7b

*p* go ng - - - go ng - - -

Při nosovce ng mít ústa otevřena,  
uzávěru nosovky držet kořenem  
jazyka. Procvičit chromaticky  
v rozsahu (jak naznačeno). Horní  
hranice je dána schopností pružného,  
lehkého záběru.

III. 7a

*p* go - - - ng *mp* go - - - ng *mp*

Mírným spuštěním dolní čelisti  
pružně zesílíme nosovku ng.  
Procvičit rozsah



## 20) Propojení vokálů a rejstříků

II. 10 simile

můj máj můj máj můj máj  
varianty: juno juno...  
vija vija....

procvičit - nejlépe střídavě,  
jak uvedeno - v rozsahu

## 21) Nácvik staccata pro rozvoj výšek

III. 10

no no no no no no no

Procvičit rozsah:  
alti sopr.

U cviku je důležité střídání tónin při postupu nahoru: A dur - D dur; a dvojice o půlón výše: B dur - Es dur; a opět o půlón: H dur - E dur; C dur - F dur atd...

## 22) Vyrovnávání vokálů

II. 6

je ja je ji je(ng) je ja je ji je(ng)  
stejně: jo, ja, jo, ju, jo(ng)

postupovat stejným způsobem a procvičit v rozsahu

III. 8

i e a e i e a e i i e a e i e a e i

procvičit jak naznačeno v rozsahu

III. 3

jo ja jo ju jong jo ja jo ju jong jo ja jo ju jong jo ja jo ju jong

postupovat jak naznačeno a procvičit v rozsahu

### 23) Návčvik artikulace

(Pozn.: procvičit nejdříve na: no, no, no, no; mo, mo, mo, mo; mámo, mámo; mami, mami; máme, máme)

II. 9

dan da-na da-na-na da-na-na dan da-na dan

varianty: minuli - - - - - nás  
 mineme - - - - - vás  
 jedeme - - - - - k vám  
 meleme - - - - - mák

postupovat nahoru a procvičit artikulaci v rozsahu

III. 6 *mp*

dan da-na dan da-na dan da-na dan da-na dan da-na dan da-na dan da-na dan

varianty: don, dirí, don, dirí

minuli minuli nás,  
 mineme mineme vás,  
 jedeme jedeme k vám,  
 meleme meleme mák.

procvičit v rozsahu

### 24) Návčvik artikulace – legat na jednom tónu a na sestupné melodické řadě

III. 11

Jel mladý lovec      Bílá moje lani      Vidino divná, přesladká      Dbát o legatové vedení deklamace a procvičit rozsah  
 jel a jel

III. 11b

Jel mladý lovec      jel a jel,      jel mladý lovec      jel a jel      Dbát o legatové vedení deklamace a procvičit  
 Vidino divná,      přesladká,      vidino divná,      přesladká      v rozsahu  
 Milá víla      byla doma,      milá víla      byla doma

## 25) Nácvič melodie a rytmu nové písne (Skákal pes)

I. 10

bim, bam, bim, bim, bam, bim, bim, bam, bim, bam, bim, bam

( nebo: bam, bam, bam, atd...  
nebo . ju, no, ju, ju, no, ju atd.

atd.

střídavě na: bim bam bim; bum bm bum; ju no ju

začínáme v Es dur, dále nácvič v C, F, D, G dur

pozn. autora: „ cviky netransponujeme nahoru v chromatické nebo diatonické řadě (C, Cis, D, Es, E, F dur nebo C, D, E, F dur), nýbrž ve skocích – kvarta nahoru, malá tercie dolů atd. (C, F, D, G, E, A dur) nebo kvinta nahoru, kvarta dolů atd. (C, G, D, A, E, H dur).“ (Fryšćák, 2006, s. 6)

Uvedený rozsah jednolitých cvičení je pouze orientační. V pedagogické praxi vycházíme ze zkušeností žáků a jejich hlasových možností. Postupné rozšiřování hlasového rozsahu je potřeba rozvíjet postupně. Ačkoliv se nám může zdát, že jde o velmi zdlouhavou a náročnou práci, je potřeba nepolevovat v pečlivém vedení, jelikož svědomitá práce s dětským hlasem přináší „dobré ovoce“.

## Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou 5. ročníku Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiky na Univerzitě Palackého v Olomouci. V rámci své diplomové práce se zaměřuji na výzkum koncepce hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ po celé České republice. Ráda bych zjistila úroveň profesní přípravy pedagogů, znalost zásad hlasové hygieny, četnost využití činností podporujících rozvoj dětského hlasu a především zájem pedagogů o metodické publikace, které se věnují hlasové výchově na 1. stupni ZŠ.

*„Hlasová výchova učí děti správným pěveckým návykům, a tak ve svém výsledku nejen rozvíjí dětský hlas, ale navíc ho i chrání před poškozením. Hlasová výchova má vliv na čistotu zpěvu, pomáhá při nápravě nezpěvnosti.“* (Alena Tichá, Učíme děti zpívat)

Dotazník je zcela anonymní, slouží jako podklad k mé diplomové práci, proto prosím o uvedení pravdivých informací. Z nabízených možností vyberte vždy podle Vás tu nejsprávnější odpověď. Na otázky, u kterých můžete vybrat více odpovědí, budete v textu upozorněni písemným dodatkem kurzívou. Na doplňovací otázky můžete odpovídat na řádek vyznačený tečkami. Na otevřené otázky odpovídejte vlastními slovy na vyznačený řádek.

Neboť čas je v dnešní době opravdu vzácnou komoditou, patří vám vřelý dík za čas strávený nad tímto dotazníkem! Mokrát děkuji.

### I. Charakteristika výzkumného vzorku:

#### 1) Pohlaví pedagoga

- žena
- muž

#### 2) Délka pedagogické praxe:

- 0 – 5 let
- 6 – 10 let
- 11 – 20 let
- 21 – 30 let
- 31 a více let

#### 3) Místo pedagogického působení:

- Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj

- Liberecký kraj
- Královéhradecký kraj
- Pardubický kraj
- Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Olomoucký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Zlínský kraj

**4) Aktuálně vyučovaný ročník:** *(více možností)*

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník
- 4. ročník
- 5. ročník

**5) Nejvyšší dosažené vzdělání:**

- Magisterské vzdělání
- Bakalářské vzdělání
- Středoškolské s maturitou
- Jiné vzdělání *(Napište jaké):*

.....

**6) Logopedické vzdělání:** *(více možností)*

- VŠ se zaměřením na oblast logopedie
- Klinický logoped
- Logopedické kurzy (CŽV, ALOS apod.)
- Samostudium
- Jiné *(Napište jaké):*

.....

- Žádné

**7) Hudební vzdělání:** *(více možností)*

- VŠ se zaměřením na hudební výchovu
- ZUŠ
- Kurzy zaměřující se na oblast hudby a zpěvu
- Soukromé hodiny (hra na nástroj, zpěv, hudební nauka apod.)
- Samostudium
- Jiné *(Napište jaké):*

.....

- Žádné

## II. Vlastní šetření

### 1) Jaké jsou vaše znalosti a dovednosti v oblasti tvorby hlasu (z hlediska anatomie a fyziologie)?

- Jsou na velmi dobré úrovni, své znalosti a dovednosti z roviny teoretické umím uplatnit i v pedagogické praxi.
- Jsou na velmi dobré úrovni, své znalosti a dovednosti z roviny teoretické však neumím dostatečně využít v praxi.
- Jsou průměrné, především jde o znalosti teoretické, které nedokážu přiměřeně používat ve své pedagogické praxi.
- Jsou velmi okrajové, proto nedokážu dostatečně efektivně pracovat s dětským hlasem.
- Jsou nedostačující, nemám potřebné poznatky a dovednosti v této problematice.

### 2) Seznámili jste se v rámci své profesní přípravy se zásadami hlasové hygieny?

- Ano, velmi dobře, a to nejen v oblasti teoretické, ale i praktické (metodické).
- Ano, velmi dobře především v oblasti teoretické, méně pak v oblasti praktické.
- Ano, vcelku dobře v obou oblastech.
- Ano, vcelku dobře, ale spíše jen v oblasti teoretické.
- Ano, ale mé vědomosti jsou velmi nedostatečné.
- Ne, vůbec.

### 3) V rámci kterého předmětu, popř. kurzu, jste se seznámili s hlasovou výchovou u dětí?

.....  
.....

### 4) Využíváte ve svých hodinách (např. hudební výchova) dechová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?

- Ano, v rámci každé hodiny.
- Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.
- Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.
- Ne, dechovým cvičením se vůbec nevěnujeme.

### 5) Zařazujete ve svých hodinách (např. hudební výchova) hlasová cvičení? Kolik času jim průměrně věnujete?

- Ano, v rámci každé hodiny.
- Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.
- Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.
- Ne, hlasovým cvičením se vůbec nevěnujeme.

**6) Využíváte v praxi různá cvičení pro rozvoj motoriky mluvidel (artikulační cvičení)?**

- Ano, pravidelně.
- Ano, průměrně 1x – 2x za měsíc.
- Ano, průměrně 1x – 2x za pololetí.
- Ne, cvičením na rozvoj motoriky mluvidel se vůbec nevěnujeme.

**7) Praktikujete krátké rozezpívání na začátku každé hudební výchovy?**

- Ano.
- Ne.

*Proč?*

.....  
.....  
.....

**8) Zařazujete prvky hlasové výchovy do jiných předmětů, než je hudební výchova?**

- Ano, využívám prvky hlasové výchovy ve všech předmětech.
- Ano, využívám prvky hlasové výchovy v některých předmětech.

*(Uveďte v jakých předmětech):*

.....  
.....

- Ne, vůbec nezařazuji prvky hlasové výchovy do jiných předmětů.

**9) Jaké činnosti zařazujete do hodin hudební výchovy:**

.....  
.....  
.....

**10) Setkali jste se během své pedagogické praxe se žákem, které měl určité problémy s hlasem?**

- Ano.

*Šlo o:* .....

- Se žákem s poruchou hlasu jsem se doposud neseťkal/a.

**11) Dokázali byste rozpoznat začínající problémy s hlasem u dítěte?**

- Ano.
- Ne.
- Nevím.

**12) Pozorujete snížení zpěvnosti žáků během vaší pedagogické praxe?**

- Ano, pozoruji.
- Ne, nepozoruji.
- Nevím, nedokážu posoudit.

**13) Korigujete intenzitu dětského hlasu během přestávek?**

- Ano.  
*Jak?*.....  
.....
- Ne.
- Nevím, vůbec mě nenapadlo nad tím přemýšlet.

**14) Poučujete své žáky o důležitosti péče o jejich hlas?**

- Ano, pravidelně seznamuji žáky s pravidly hlasové hygieny a kladu důraz na péči o hlas.
- Ano, nejčastěji v rámci vhodné situace. (např. překřikování, špatný postoj, období viróz apod.)
- Ano, ale většinou jde jen o individuální upozornění (napomenutí).
- Ne, většinou na tyto věci není dostatek času.
- Jiná odpověď:*.....  
.....

**15) Máte k dispozici dostatečné množství materiálů v oblasti hlasové výchovy žáků na 1. stupni ZŠ?**

- Ano, mám k dispozici mnoho metodických a teoretických materiálů.
- Ne, postrádám kvalitní materiály v oblasti metodické (různá cvičení, hry a aktivity v rámci prevence hlasových poruch).
- Ne, postrádám kvalitní materiály v oblasti teoretické (poznatky z anatomie a fyziologie tvorby hlasu, hlasové hygieny, výzkumy z oblasti hlasové hygieny a péče o hlas).
- Ne, nemám k dispozici žádné materiály.

**16) Jaké publikace, metodické listy, materiály apod. používáte při tvorbě příprav na vyučovací jednotku, ve které se věnujete hlasové výchově?**

.....  
.....  
.....  
.....



**17) Přivítali byste v praxi kvalitnější metodické materiály, příručky, publikace nebo nabídku kurzů v oblasti práce s dětským hlasem?**

Ano.

Ne.

**18) Jaké konkrétní náměty v rámci metodické podpory byste uvítali ve své pedagogické praxi? (více možností)**

Náměty pro dechová cvičení.

Náměty pro motoriku mluvidel.

Náměty pro hlasová cvičení.

Náměty pro vhodné rozezpívání.

Jiné náměty.

*Jaké?*.....  
.....

**19) Co byste doporučili na základě vaší pedagogické praxe zařadit do profesní přípravy učitele na 1. stupni ZŠ v oblasti hlasové výchovy?**

.....  
.....  
.....  
.....

**20) Zde můžete napsat své vlastní náměty, dodatky či zkušenosti z praxe...**

.....  
.....  
.....  
.....

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kristýna Hoferová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Adéla Hanáková Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2017

<b>Název práce:</b>	Hlasová výchova na 1. stupni ZŠ z pohledu logopeda
<b>Název v angličtině:</b>	Vocal training of children aged 6-11 at primary schools from the speech therapist's point of view
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce je určena především učitelům 1. stupně ZŠ, hlasovým pedagogům a učitelům hudební výchovy. Je složena z části teoretické a empirické. V teoretické části se věnuje vymezení pojmu hlasová výchova, vývoji dětského hlasu, anatomii a fyziologii hlasového ústrojí, hlasovým poruchám u dětí a prevenci poruch hlasu. Empirická část předkládá výsledky výzkumného šetření, které byly získány metodou dotazníku. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaká je úroveň hlasové výchovy na 1. stupni ZŠ v České republice.
<b>Klíčová slova:</b>	Hlasová výchova, vývoj dětské řeči, anatomie a fyziologie hlasového ústrojí, patologie hlasu, prevence hlasových poruch, hlasová hygiena
<b>Anotace v angličtině:</b>	The thesis is intended mainly for teachers who are teaching at primary school, voice teachers and music teachers. It consists of a theoretical and an empirical parts. In the theoretical part deals with the definition of vocal training, the development of children's voice, anatomy and physiology of the voice production, children's voice disorders and prevention of voice disorders. The empirical part deals with the results of the research, which were acquired by questionnaires method. The

	aim of the research was ascertain the level of voice training at the first grade of primary school in the Czech Republic.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Vocal training, voice therapy, voice education, development of children's speech, anatomy and physiology of the voice production, voice disorders, prevention of voice disorders, voice hygiene
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1: Hlasová rozcvička pro žáky na 1. stupni ZŠ Příloha č. 2: Dotazník
<b>Rozsah práce:</b>	115 s. + 14 s. příloh
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk