

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra hudební výchovy

**ESTER PROCHÁZKOVÁ**

II. ročník- navazujícího magisterského studia

Obor: Učitelství speciální pedagogiky pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a učitelství hudební kultury se zaměřením na vzdělávání

**HLASOVÉ PROBLÉMY U HLASOVÝCH PROFESIONÁLŮ A  
NÁSLEDNÁ REEDUKACE HLASU**

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: MgA: Jana Hladíková

Olomouc 2012

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Ženklavě dne 3. 3. 2012

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji MgA. Janě Hladíkové za trpělivost, cenné rady a odborné vedení mé diplomové práce.

Děkuji Mudr. Evě Maňáskové za odbornou lékařskou péči a trpělivou několikaměsíční reedukaci.

Děkuji ORL klinice ve Fakultní nemocnici Ostrava, konkrétně MUDr. Haně Kopřivové, za poskytnutí videozáznamů hlasivek.

Děkuji MUDr. Silvii Schmutzerové za hlasovou terapii.

Děkuji MUDr. Josefu Pokornému za poskytnutí snímků.

Děkuji Bc. Petru Markovi za korekturu diplomové práce

# 1 ÚVOD

1	ÚVOD.....	4
2	ÚVOD.....	7
3	FONIATRIE .....	9
3.1	Řeč.....	10
3.2	Ekonomicky výhodná řeč.....	11
3.3	Chyby v řeči .....	11
4	HLASOTVORNÉ ÚSTROJÍ.....	13
4.1	Kostra hrtanu.....	14
4.2	Hlasivky .....	16
5	DECHOVÉ ÚSTROJÍ.....	17
5.1	Poměr vdechů a nádechů:.....	18
6	ARTIKULAČNÍ ÚSTROJÍ.....	19
6.1	Klasifikace českých hlásek .....	20
7	HLAS.....	24
	Rozsah a poloha hlasu .....	25
7.1	Vztah hlasu k pohlaví.....	27
7.2	Vývoj hlasu .....	27
7.3	Hlasové rejstříky .....	29
7.4	Rezonance .....	31
8	HLASOVÉ PORUCHY .....	33
8.1	Příznaky hlasové poruchy .....	33
8.2	Symptomy poruch hlasu.....	33
8.3	Vyšetřovací metody při diagnostice poruch hlasu .....	33
8.4	Funkční poruchy hlasu .....	34
8.5	Organické poruchy hlasu.....	35

8.6	Psychogenní poruchy hlasu.....	36
9	HLASOVÍ PROFESIONÁLOVÉ .....	40
9.1	Vady hlasu zpěváka.....	41
9.2	Možnosti léčby hlasových profesionálů v ambulantní praxi.....	43
10	HLASOVÁ HYGIENA .....	45
10.1	Zásady hlasové hygieny neškoleného hlasu:.....	45
11	DUŠEVNÍ HYGIENA.....	49
11.1	Stres.....	49
11.1.1	Cviky proti stresu.....	49
12	HLASOVÁ HYGIENA V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH.....	51
12.1	Správný postoj.....	51
12.2	Práce s dechem .....	52
12.3	Hravé rozezpívání .....	53
12.4	Práce s hlasem .....	56
13	HLASOVÁ HYGIENA NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH .....	57
13.1	Základy hlasové výchovy.....	57
14	HLASOVÁ REHABILITACE A REEDUKACE .....	59
14.1	Správné držení těla (uvolněný postoj, rozhýbání krční páteře, ... ).....	59
14.2	Dechová cvičení (větší důraz na břišní dýchání, aktivní vedení dechu) .....	60
14.3	Uvolnění fonačních a artikulačních svalů .....	63
14.4	Cviky k odhlenění a prokrvení hlasivek.....	64
14.5	Nácvik nosovek.....	65
14.6	Nácvik měkkých začátku .....	69
14.6.1	Hlasové začátky .....	69
14.6.2	Nácvik měkkých začátků .....	71
14.7	Rozezpívání na brumendo, hlavový tón a trčení .....	75

15	VLASTNÍ LÉČBA HLASOVÝCH UZLÍKŮ.....	76
15.1	Vlastní farmakoceutická léčba .....	79
16	PRAKTICKÁ ČÁST .....	82
16.1	CÍLE A HYPOTÉZY .....	82
16.2	CHARAKTERISTIKA A POPIS VZORKU.....	82
16.3	UŽITÉ METODY .....	82
16.4	POPIS VLASTNÍHO VÝZKUMU.....	84
16.5	VLASTNÍ VÝSLEDKY .....	85
16.5.1	Analýza vztahů mezi otázkami číslo 3, 4, 16 .....	96
17	ZÁVĚR.....	99
18	RESUMÉ .....	100
19	SUMMARY.....	101
20	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	102
21	SEZNAM PŘÍLOH.....	104
22	PŘÍLOHY .....	105
23	ANOTACE .....	113

## 2 ÚVOD

Motivem k napsání této diplomové práce byly poznatky, které jsem nabyla při psaní mé bakalářské práce, která si žádala své rozšíření. V bakalářské práci jsem se zabývala hlasem, hlasovými problémy a jejich nemocemi. Podrobněji se práce zaměřila na uzlíky hlasivek, jejich léčbu a následnou reedukaci hlasu. Diplomová práce tuto problematiku rozšiřuje a specializuje se na hlasové problémy, které sužují hlasové profesionály, konkrétně pedagogy. Prací se prolínají dvě linie. Jedna z nich je zaměřená právě na problémy hlasu hlasových profesionálů a možnosti léčby těchto problémů. Druhá linie vyplynula z výsledků průzkumu, který ukázal, že většina dotazovaných jsou pedagogové, které většinou sužují hlasové problémy, které vyplývají z nekvalitní a nedostačující hlasové aktivity a informovanosti jejich učitelů na mateřských a základních školách. Součástí této kapitoly je tedy možná hlasová hygiena na mateřských a základních školách.

V první části diplomové práce nalezneme stručný popis 3 základních složek, kterými se zabývá foniatrie, jimiž jsou řeč, sluch a hlasotvorné ústrojí. Ke vzniku kvalitního a technicky zdatného hlasu je nezbytná i spoluúčast dechu a artikulace, proto se v této práci objeví zmínka i o této problematice. Cílem mé diplomové práce není přesný, lékařský popis jednotlivých orgánů, nezabývám se ani funkčními schopnostmi hlasotvorného ústrojí. Mou snahou je zaměřit se na konkrétní profesní skupinu, kterou jsou hlasoví profesionálové, stručně čtenářům přiblížit anatomii orgánů a jejich funkcí, které jsou ke vzniku hlasu nezbytné a vypíchnout ty hlasové problémy, které tuto kategorii sužují nejvíce. Z poznatků nabytých z bakalářské práce a z průzkumu, který tuto práci provázel, je patrné, že dnešní hlasoví profesionálové a nejen ti, se častokrát potýkají s potížemi hlasivek, jako je například nedomykavost, častá či nadměrná zahleněnost a častokráte i uzlíky hlasivek. Sama jsem se s nedomykavostí a s hlasovými uzlíky potýkala od studia na gymnáziu, také jsem absolvovala

2 operace. První operace se sice zdařila, ale díky neinformovanosti, neucelenosti pooperační péče a navrácení k dosavadnímu stylu života se uzlíky vrátily znovu. Jelikož se chci věnovat učitelské profesi a hlas bude neodlučitelnou součástí mého pracovního náčiní, rozhodla jsem se podstoupit druhou operaci, tentokrát ale s precizní hlasovou reedukací. Druhá operace už proběhla na velice kvalitní úrovni, celý pobyt v nemocnici byl nadstandardní. Ucelená a systematická pooperační péče a reedukace hlasu, která trvala téměř dva roky a změna životního stylu, napomohly k celkovému uzdravení hlasivek a osvojení si nové hlasové techniky. Proto je tato práce obohacena o vlastní zkušenosti, praktické cviky, které jsou dílčími částmi celkové dvouleté reedukace a dokumentací celé léčby hlasových uzlíků.



### 3 FONIATRIE

Slovo foniatrie se skládá z řeckého *fone-* hlas a *iatros-*lékař.

Foniatrie spadá mezi specializované obory otorinolaryngologie, neboť mají anatomickofyziologické, diagnostické a terapeutické společné základy. Je to tedy nastavbový obor, který se věnuje fyziologii, patofyziologii, diagnostice, léčbě a rehabilitaci poruch komunikačního procesu člověka.<sup>1</sup>

ORL si všímá hlavně vzezření daných oblastí a orgánů, jejich chorobných změn, oproti tomu foniatrie se zabývá hlavně postižením funkce orgánu, na kterých nejsou patologické změny patrné. V chirurgické ORL byl k operacím a různým lékařským zákrokům poprvé využit mikroskop, neboť úzké a hluboko uložené prostory ucha, nosu, nosohltanu, hrtanu, průdušek a jícnu, vyžadovaly ke svému vyšetření speciální nástroje a speciální vyšetřovací techniku. (Psychotrofon)

Foniatrie má interdisciplinární vztahy k oborům, jako jsou například: fonetika, lingvistika, neurologie, psychiatrie, pediatrie, stomatochirurgie, psychologie, pedagogika, akustika, aj.

---

<sup>1</sup> HAHN A. a kol.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Garda Publishing, a.s., 2007, s. 339.

Rozdíl mezi ORL a foniatrií nám nejlépe pomůže pochopit následující tabulka.

	<b>ORL</b>	<b>FONIATRIE</b>
ANAMNÉZA	bez potíží	často s komunikačními potížemi až nemožností
VYŠETŘENÍ	hlavně objektivní metody	často subjektivní metody- sluch, řeč, hlas
DIAGNOSTIKA	opírá se o objektivitu	více subjektivních a nestandardních prvků
LÉČBA	léky, operace	kompence, nácvik logopedie
REKONVALESCENCE	spíše krátká	dlouhodobá až trvalá rehabilitace komunikačních schopností

Princip oboru tedy vychází ze sdělovacího procesu, který reprezentují tyto 3 složky:  
hlas, řeč a sluch.

### 3.1 Řeč

Lidská řeč je nejdokonalejším prostředkem komunikace.<sup>2</sup> Naskytá se zde otázka, který z lidských smyslů je pro vývoj řeči nejvýznamnější. MUDr. Miloslav Seeman, otec foniatrie a zakladatel Mezinárodní společnosti pro logopedii a foniatrii, za stěžejní složku považuje jednoznačně sluch.

<sup>2</sup> HAHN A. a kol.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Garda Publishing, a.s., 2007, s. 339.

### **3.2 Ekonomicky výhodná řeč**

Hlasový přednes je ekonomický tehdy, dospějeme-li k němu bez zbytečného plýtvání sil. Což není nijak jednoduché, když uvážíme, jak velké klademe nároky na jakýkoliv přednes (jasná artikulace, tiché nádechy, nosný a líbivý hlas...).

V řeči rozeznáváme různé chyby, které se málokdy objevují samostatně. Lidé, u kterých se tyto chyby v řeči vyskytují, trpí často rychlou únavou hlasového aparátu, mají sklon k zánětům horních cest dýchacích, po větším hlasovém výkonu se u těchto osob vyskytuje několikadenní chrapot. Tito lidé, v případě, že si tyto nedostatky v řeči uvědomují, mají tendence hlas šetřit, v horším případě šeptat. Snaží se správně dýchat, hlas poté zní dyšně. Velká snaha tvořit hlas správně stojí tyto lidi velké úsilí a často mívá za následek zhoršení stavu.

### **3.3 Chyby v řeči**

(COBLENZER, MUHAR, 2001)

- Nedbalá či přehnaná artikulace.
- Polykání koncovek.
- Neodpovídající mimika a gesta.
- Chrapot.
- Tlaky.
- Otevřená huhňavost (zvýšená nosová rezonance).

- Knedlík.
- Příliš vysoké či nízké posezení hlasu (indiferentní poloha).
- Způsob vytváření hlasitosti a důrazu.
- Užití hlasu závislé na módě.
- Namáhavé nebo hlučné dýchání.
- Onemocnění způsobující poruchy řeči:
  - vrozené vývojové vady
  - vrozené vývojové poruchy řeči
  - poruchy výslovnosti hlásek- patlavost
  - poruchy řeči jako následek neurologických onemocnění
  - poúrazové poruchy řeči
  - pooperační stavy.

## 4 HLASOTVORNÉ ÚSTROJÍ

Hlasotvorné ústrojí je lékařský termín popisující anatomické soustavy, které se nedílně podílejí na vzniku hlasu.

Hlas plní funkci:

- **Ochrannou-** hrtanová příklopka zabraňuje vdechnutí potravy.
- **Ventilační-** nitrem hrtanu prochází dech při nádechu i výdechu.
- **Fonační-** dech rozkmitá hlasivky a v hrtanu se tvoří základní hrtanový hlas.

Vzduch, který je jeden z důležitých aktérů pro vznik hlasu, vdechujeme ústy či nosem. Následně putuje do hltanu. Hltan je společný prostor pro začátek trávicí i dýchací soustavy. V dolní části hltanu se obě cesty rozcházejí. Odděluje je hrtanová příklopka, která se zaklápí, když potrava hltanem putuje do žaludku a zajišťuje, aby potrava nebyla vdechnuta.

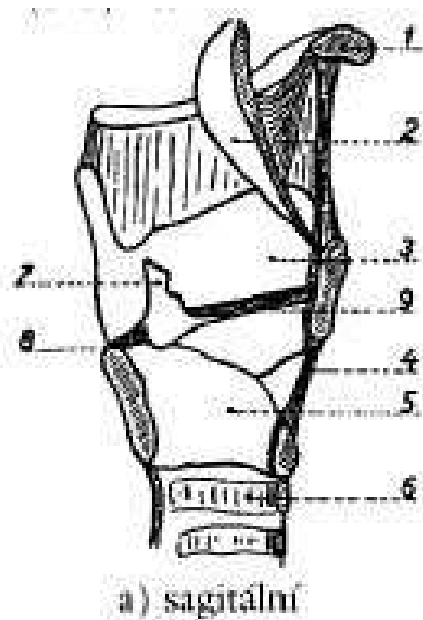
Hrtan je chrupavčitá a vazivovo- membránová nepárová trubice začínající vchodem a končící začátkem průdušnice. Má dvojí funkci, a to vytvářet zvuk a chránit průdušnici. Zde se nacházejí i hlasové vazy, hlasivky, které jsou spojeny chrupavkami. Hrtan je vystlán sliznicí, je tvořen vazivem a výstelkou. Vazivo je řídké, čili je schopno pojmout spoustu tekutiny a následně otékat. (Procházková, 2010)

Anatomický základ vytváří hrtan a hlasivka.

## 4.1 Kostra hrtanu

Obrázek č. 1. Průřez hrtanu v sagitální rovině

(Hála- Sovák, 1962)



1. kost jazyková

2. příklupek hrtanový

3. chrupavka štítná

4. vaz štítno- prstencový

5. chrupavka prstencová

6. průdušnice

7. chrupavka

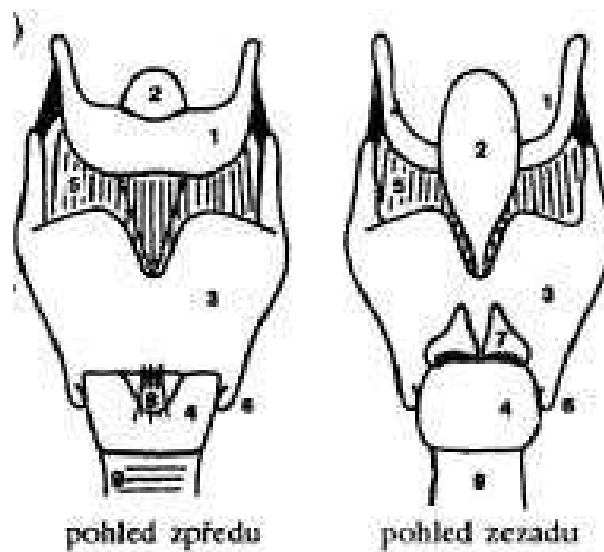
hlasivková

8. zadní vaz

9. vaz hlasový

Obrázek č. 2. Průřez hrtanu zepředu

(Hála, 1975)



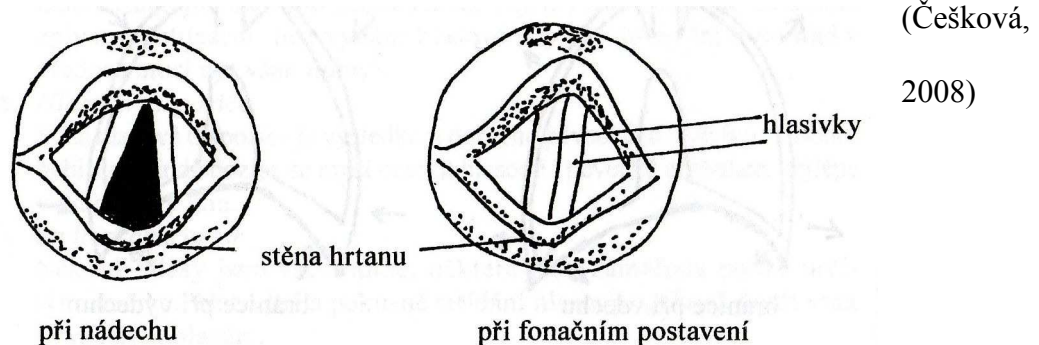
1. kost jazylková
2. příklupek hrtanový
3. chrupavka štítná
4. chrupavka prstencová
5. vaz mezi ch. štítnou a jazylkovou kos.
6. spojení ch. štítné a ch. prstencové
7. chrupavka hlasivková
8. sval šatno prstencový
9. průdušnice

Larynx má 4 funkce:

- DÝCHACÍ- vdech.
- OCHRANNOU- hrtanová příklopka chrání dýchací ústrojí před vdechnutím potravy.
- FONAČNÍ- spoluúčast na tvorbě hlasu.

- OBRANNÁ- chrání dýchací soustavu před infekcí, vniknutím toxických látek...

Obrázek č. 3. Postavení hlasového ústrojí při nádechu a při fonačním postavení



## 4.2 Hlasivky

Hlasivky se dělí z hlediska funkce na sliznici, vaz a sval.<sup>3</sup> Hlasivky jsou hlavní fonační orgán, který se vyskytuje u většiny savců. Výjimkou jsou čápi, pštrosi aj. Hlasový orgán je uložen v hrtanu, za hrtanovou příklopkou. Hlasivky jsou tvořeny slizniční hlasivkovou řasou, hlasivkovým vazem a hlasivkovým svalem (párový). Hlasivka je napjatá mezi dvěma chrupavkami: štítnou a konvicovitou. Hlasivková řasa je tvořena záhyby sliznice. Hlasivkové vazy jsou spojeny s příčně pruhovaným svalstvem, proto jsou hlasivky částečně ovlivňovány vůlí. Při uvolněném dýchání vzniká mezi hlasivkovými svaly hlasová štěrbina, při fonaci se hlasivky přibližují a hlasová štěrbina se uzavírá. (Procházková, 2010)

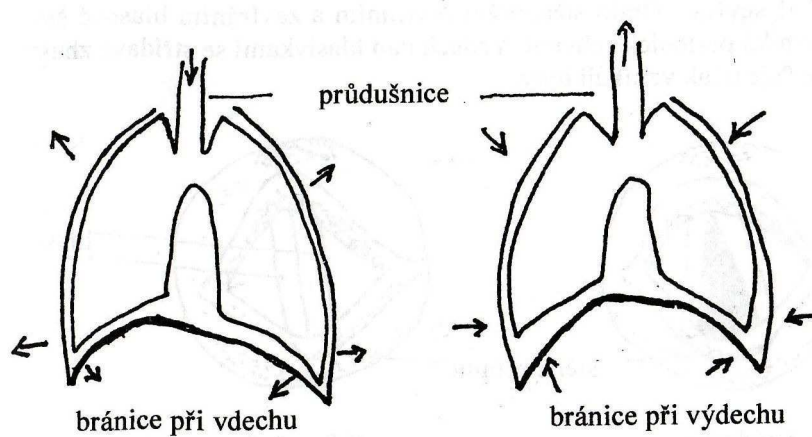
<sup>3</sup> DRŠATA, J., kolekt.: *Foniatrie- hlas*. Tobiáš, 2001, s.28.



## 5 DECHOVÉ ÚSTROJÍ

Obrázek č.4. Bránice při nádechu a výdechu

(Češková, 2008)



Při fonaci se neobejdeme bez vzduchu, proto k tvorbě hlasu zapojujeme především dolní cesty dýchací, které tvoří průdušnice, průdušky a plíce. Funkce plic je zejména respirační. Vladimír Kordač toto tvrzení rozšiřuje o ventilaci, difúzi, perfúzi a regulaci ventilace. Zajímavostí je, že plíce neobsahují žádnou svalovinu. Při tvorbě hlasu je tedy jejich přínos zejména v podobě zásobárny vzduchu, která je nezbytná pro ovládnutí síly hlasu. Funkční kapacita plic dospělého jedince je okolo 5 litrů.

Dýchání je volně kontrolovaný automatický děj umožněný dýchacím svalstvem, přirozený výdech je pasivní děj.<sup>4</sup> Dýchání zajišťují dýchací svaly a to mezižeberní a bránice, která pojme až 60 % nádechu.

<sup>4</sup> DRŠATA, J. a kolek.: *Foniatrie- hlas*. Tobiáš, 2011, s. 40.

Rozlišujeme tyto typy dýchání:

### **Brániční**

Při běžných činnostech se s tímto typem dýchání setkáváme ve větším případě u mužů. Při bráničním dýchání zapojujeme jako hlavní motor brániční sval, který si můžeme, pro snadnější pochopení problematiky, představit jako píst, který nasává a vytlačuje vdechovaný vzduch. Brániční dýchání je neúčinnější, nejhlubší dýchání, ovlivňuje 60% vitální kapacity plic.

### **Hrudní**

Na rozdíl od dýchání bráničního, je hrudní dýchání znatelnější více u žen než u mužů. Motorem k hrudnímu dýchání jsou zevní žeberní svaly. Dýchání je náročnější, do plic přichází daleko méně vzduchu než v předešlém případě.

### **Smíšené**

Nejběžnější typ dýchání.

## **5.1 Poměr vdechů a nádechů:**

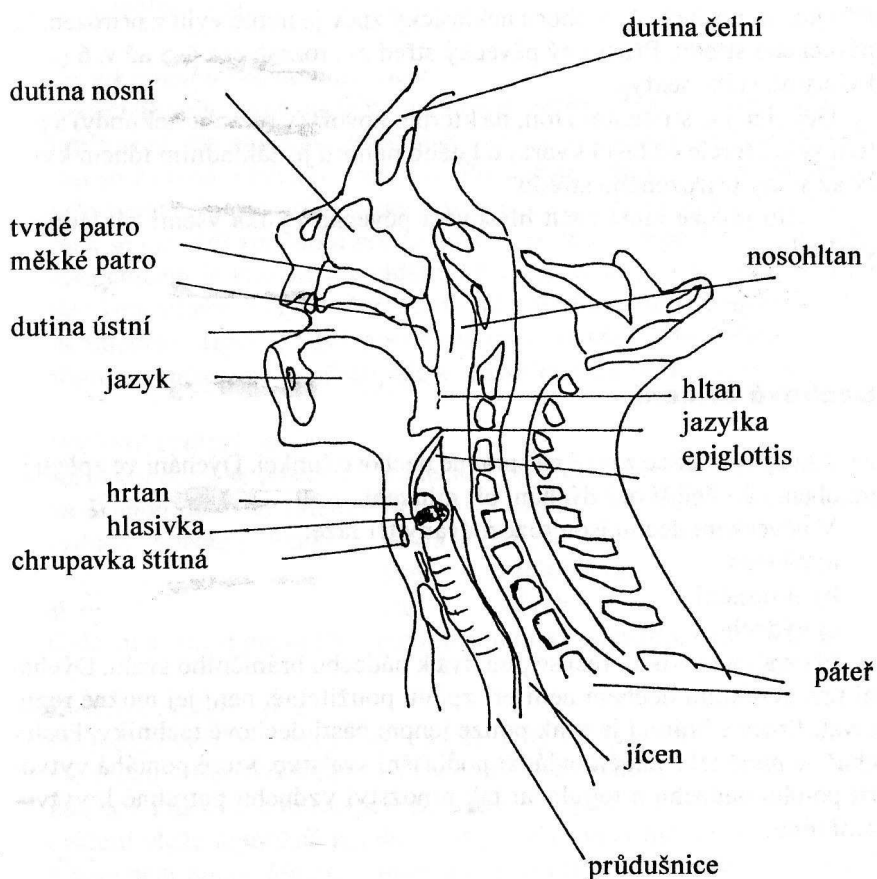
- v klidu: 2:3
- při mluvení: 1:7
- při zpěvu: 1:12

## 6 ARTIKULAČNÍ ÚSTROJÍ

*Artikulace je proces, kterým se charakteristiky a parametry vzduchu při jeho průchodu vokálním traktem mění na různé typy zvuků pomocí mluvidel a jejich částí- artikulátorů.<sup>5</sup>*

Obrázek č.5. Průřez hlavy a krku

(Češková, 2008)



<sup>5</sup> MIŠUN, V: *Tajemství lidského hlasu*. VUTIUM, 2010, s.140.

### **Artikulační orgány pohyblivé:**

- dolní čelist
- rty
- jazyk
- měkké patro.

### **Artikulační orgány nepohyblivé:**

- horní čelist
- zuby
- dásňový výběžek
- tvrdé patro.

Jako nejčastěji vyskytovanou chybu v artikulaci shledáváme hlavně nedbalou či přehnanou artikulaci. Vždy se jedná o ledabylé, v druhém případě o přehnané vyslovování vokálů či konsonantů. Naštěstí čeština je bohatá na nespočetné množství nejrůznějších říkanek, jazykolamů, slovních hříček, které dané hlásky umožňují procvičovat.

## **6.1 Klasifikace českých hlásek**

- **samohlásky (vokály)**

A E I O U

- **souhlásky (konsonanty)**

Pro naši potřebu jsem zvolila dělení dle místa tvoření. Jestliže víme, kde se hláska tvoří, případně jakou polohu u dané hlásky zastupuje jazyk, můžeme popřípadě ke správnému tvoření hlásek dopomoci. V individuální logopedické péči se k těmto případům využívají například kovové (nerezové) sondy, které mají z jednoho konce utvořen kroužek ke snadnějšímu posunutí jazyka na místo, které potřebujeme. Dále nepostradatelnou pomůckou jsou například obyčejné lékařské špachtle do krku.

### **BILABIÁLNÍ (retoretné)- p, b, m**

*Nesmysl mi zahlcuje mysl.*

*Brontosaurus, brontosauřice a brontosauričáta se hádají, kdo z nich je nejbrontosaurovatější.*

### **LABIODENTÁLNÍ (retozubné)- f, v**

*Víly z vily věnce vily a psi na ně vyli z vily.*

*Vyskočil vyskočil, Vyskočilku přeskočil, Vyskočilka vyskočila, Vyskočila přeskočila.*

### **NEALVEOLÁRNÍ (předodásňové)- t, d, n, l, r, ř, s, z, c**

*Dolar, libra, rubl.*

*Roli lorda Rolfa hrál Vladimír Leraus.*

*Byl jeden Řek a ten mi řek, kolik je v Řecku řeckých řek. A já mu řek, že nejsem Řek, abych mu řek, kolik je v Řecku řeckých řek.*

### **POSTALVEOLÁRNÍ (zadodásňové)- š, ž, č**

*Šel štros s pšosicí a s pštrosáčaty ke mně.*

*Štrýc Šusta suší šusták.*

*Sčeš si vlasy s čela.*

*Žížala žužlá žoužel v louži.*

*Žalně svou žalobu žaluje žába žabáku v kaluži.*

*Česka se češe. (Vícekrát za sebou)."*

## **PALATÁLNÍ (tvrdopatrové)- ť, ď, ň, j**

*Ty Tibeťani Ti tykají.*

*Jelen letěl jetelem, jetelem letěl jelen.*

*Letěl jelen jetelem? Jelen jetelem letěl.*

## **VELÁRNÍ (měkkopatrové)- k, g, ch**

*Kdybys nebyl býval kýval, nebyl by se mýval hýbal.*

*Klotyldo, kloktej koktejl! Neklej a kloktej!*

*Kolouch, kohout s mouchou mnohou, s hloupou chloubou houpou nohou, plavou  
dlouhoustrouhou ouzkou, chroupou oukrop s pouhou houskou.*

*Kaplan plakal v kapli. Plakal kaplan v kapli? V kapli plakal kaplan. "*

## **LARYNGÁLNÍ (hrtanové)-h**

*Hravý hroch Hubert hrozně hrabal na hromadě harampádí.*

*Had hádá hadu záhadu.*

## **Artikulační cvičení pro uvolnění čelistí a rozkmitání jazyka**

*Na dubu žaludy, na buku bukvice, na bubnech kedlubny, na klíce střevíce.*

*Dvě lodě ve vodě, jeleni v ječmeni, kohouti na pouti upadli do proutí.*

*Slimáček si vleže leze, bosý kos si klusá v rose,*

*Kus cukru tu Lucka cucá, za kasárny husar troubí,*

*Že je dobrá husa z trouby, a to tele u jetele,*

*Jemně tou svou pusou mele, a já směle melu též,*

*Jenže rychleji, líp a déle.*

## 7 HLAS

*„Hlas- základ všeho! Zprostředkovatel pravého významu slov (jak různý smysl může dodat třeba jen zvolání. Nádhera!), tlumočnick nejjemnější a nejhlubších hnutí našeho nitra, nástroj, který se dokáže rozeznít nohatou škálou odstínů a barev! Náš jedinečný kapitál, naše neocenitelná opora. Ale může se stát rázem i naším nepřítelem, když se škrtí, láme, skřípe nebo jen chraplá, drhne, a nebo když prostě jen neposlouchá.“<sup>6</sup>*

Lidský hlas je obrazně bránou do naší duše.<sup>7</sup> Už Aristoteles tvrdil, že hlas je obrazem duše. Z hlasu jsme schopni vyčíst náladu člověka, duševní a zdravotní stav. Z hlasu jsme dokonce schopni vyčíst i stáří člověka. Hlas souvisí s držení těla, duševní psychikou a zdravotním stavem. Hlas používáme denně a běžně, proto většině z nás připadá všední, nudný. Ale hlas je neuvěřitelně mocný nástroj. V dávných časech lidé nosili magické amulety pro jeho ochranu. Formulují myšlenky, hlasem dokážeme člověka pohladit, uklidnit, povzbudit. Hlas dokáže být i zbraň nebezpečná, kterou můžeme druhého popudit, ublížit, urazit. Pro většinu z nás je hlas pracovním nástrojem a jeho cenu si uvědomíme, až ho ztratíme. V dnešní době stresu, psychických tlaků společnosti, pracovního vypětím, znečištěného ovzduší, neuvěřitelného počtu zvukových kulis všude, kam se jen mihneme, je velmi nesnadné o hlas pečovat a adekvátně jej užívat. V dnešní moderní společnosti je přežití bez hlasu zcela nemožné, proto se v posledních letech výrazně zvýšil zájem o studium hlasu a to zejména v kontextu interdisciplinárním. Na Univerzitě Palackého například vzniklo Společenství pro studium hlasu a řeči, které pravidelně pořádá odborné semináře.

---

<sup>6</sup> STRAHL, V.: *Novinář před mikrofonem*. (O mluveném slově). 1. Vydání Praha, Karolinum 1993, s.7.

<sup>7</sup> ŠVEC, J.: *Tajemství hlasu*. Olomouc, 2006, s.15.



## **Hlas je výrazem:**

1. anatomického a funkčního stavu hlasového ústrojí
2. tělesného zdraví
3. duševní pohody<sup>8</sup>

## **Rozsah a poloha hlasu**

Klasifikace hlasového fondu v klasické hudbě:<sup>9</sup>

Soprán	C <sup>4</sup> -A <sup>5</sup>
Mezzosoprán	A <sup>3</sup> - F <sup>5</sup>
Alt	F <sup>3</sup> - D <sup>5</sup>
Tenor	B <sup>2</sup> - G <sup>4</sup>
Baritone	G <sup>2</sup> - E <sup>4</sup>
Bass	E <sup>2</sup> - C <sup>4</sup>

## **Světové rekordy**

Největší hlasový rozsah u žen: 8 oktáv, G<sub>2</sub>- G<sub>10</sub> - Georgia Brownová

Největší hlasový rozsah u mužů: 6 oktáv, B<sub>2</sub>- ?- Tim Storms

---

<sup>8</sup> HAHN, A.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Grada Publishing, a.s. , 2007, s. 369.

<sup>9</sup> NAVAJO (online). Dostupné na World Wide Web: <http://hlasovy-fond.navajo.cz/>

(cit. 2010-02-21)

### **Sborové rozsahy hlasů: (online)**

Soprán	a-a <sup>2</sup>
Mezzosoprán	g-g <sup>1</sup>
Tenor	A-a <sup>1</sup>
Baryton	G-g <sup>1</sup>
Bas	F-f <sup>1</sup>

### **Rozsahy sólových hlasů (specifikace s ohledem na obory):**

Soprán koloraturní	c <sup>1</sup> -f <sup>3</sup>
Soprán lyrický	h-c <sup>3</sup>
Soprán mladodramatický	h-c <sup>3</sup>
Soprán dramatický	a-c <sup>3</sup>
Alt	f-b <sup>2</sup>
Tenor lyrický	c-d <sup>2</sup>
Tenor dramatický	H-c <sup>2</sup>
Baryton lyrický	As-as <sup>1</sup>
Baryton dramatický	G-g <sup>1</sup>
Basbaryton	F-g <sup>1</sup>
Bas	E-fis <sup>1</sup>

(MAJTNER, Hlasová výchova, 2006)

## 7.1 Vztah hlasu k pohlaví

Dospělý hlas se u mužů a žen odlišuje. Rozdíly mezi hlasem muže a hlasem ženy jsou podmíněny organickými a funkčními vlastnostmi (Lejska, 2003).

- Velikostí celého hrtanu včetně jeho vnitřních rozměrů
- Rozměrem hlasivek, jejich délkou a šířkou
- Hmotou hlasivek
- Frekvencí kmitání hlasivek
- Polohou hrtanu (u mužů níže než u žen)
- Prokrvením hlasivek (u žen změny v průběhu menstruačního cyklu)
- Velikostí rezonančních dutin

Pěvecké ženské hlasy, zejména pak tzv. dramatické soprány, dosahují plného rozvinutí cca mezi 28 až 30 rokem života. Mužské pěvecké hlasy dosahují své plnosti a bohatosti mezi 30 až 40 rokem života (Holečková – Dolanská, 1964).

Na vzniku fonace se mimo uvedené podílí i ústrojí respirační a artikulační.

## 7.2 Vývoj hlasu

### DĚTSKÝ HLAS

Rejstříky u dětí jsou posunuty nahoru a to díky tomu, že hrtan je menší a hlasivky kratší a užší než hlasivky dospělého jedince. U dítěte je někdy při zpěvu velmi nesnadné určit hlasový rejstřík. Hrudní hlas je srovnatelný se střední polohou ženského sopránu, střední a hlavový tón potom zní jako čistý hlavový tón dospělé ženy (Alena Tichá, 2005).

Orientační rozsah dětského hlasu:

- kojenci a děti do tří let:  $g^1$ - $c^2$
- předškolní věk:  $f^1$ - $e^2$
- mladší školní věk:  $c^1$ - $f^2$
- 10 let až puberta:  $a$ - $a^2$

## MUTACE HLASU

1. období předmutační – hlasivky jsou překrvené, hlas je ještě dětský, ale drsný, není melodický

2. období mutační krize – hlas přeskakuje z dětské, vysoké polohy a hlavového rejstříku do hlubokého prsního rejstříku

3. období postmutační – dochází ke stabilizaci hlasu (Šlapák, 1994)

## DOSPĚLÝ HLAS

Dospělý hlas se u mužů a žen odlišuje. Rozdíly mezi hlasem muže a hlasem ženy jsou podmíněny organickými a funkčními vlastnostmi (Lejska, 2003).

- velikostí celého hrtanu včetně jeho vnitřních rozměrů
- rozměrem hlasivek, jejich délkou a šířkou
- hmotou hlasivek
- frekvencí kmitání hlasivek
- polohou hrtanu (u mužů níže než u žen)
- prokrvením hlasivek (u žen změny v průběhu menstruačního cyklu)
- velikostí rezonančních dutin.

## **STAŘECKÝ HLAS**

Hlas stárne kolem 60. roku. Hrtanové chrupavky začínají vápenatět, hlavně v místech svalových úponů, v horším případě hrtanové svalstvo atrofuje. Vaziva ztrácejí schopnost elasticity. Následkem toho je stařecký hlas chraptivý, ztrácí na barvě, lesklosti, na rozsahu a na síle. U starců se hlas mění do vyšších poloh, často se hlas neozývá. U starších dám hlas padá, je hlubší nebo řezavější.

### **7.3 Hlasové rejstříky**

Rejstřík můžeme dnes laicky pojmenovat jako způsob chvění hlasivek. Slovo ale původně značilo otevírací zařízení pro vhánění vzduchu do varhan nebo také řadu stejných píšťal. Dnes myslíme hlasovým rejstříkem řadu tónů stejně barvy.

#### **HRUDNÍ REJSTŘÍK**

Můžeme se setkat i s označením prsní hlas. Hlasivky pracují samy a celou svou hmotou jsou napínány vnitřním napínačem. Tam se samozřejmě může napnout jen do určité míry, proto je pro tento hlas charakteristický hluboký hlas v nižší hlasové poloze v rozsahu nejčastěji do e<sup>1</sup>. V této poloze se nachází oblast mluvního hlasu. Tón nám zní sametově, barevně a plně. Pokud ovšem na hlas tlačíme a tvoříme jej silou, může být intonačně nejistý, drsný a v mnoha případech až chraptivý. Hrudní hlas je přítomen při tvrdých začátcích. Hlas je tvořený v hrudníku, ale při hlasitém zpěvu či křiku hlas uvízne v krku, což je pro hlasivky velmi škodlivé. Proto se při nácviu zpěvní techniky snažíme, aby hlas měl podíl jak hlavového, tak i hrudního rejstříku.

#### **HLAVOVÝ REJSTŘÍK**

Je typický a nejzdravější pro zpěvní hlas, hlasivky při něm kmitají pouze blanitými okraji a tím se nepoškozují. Sám zní ale měkce, často nám může znít i jako proudění vzduchu,

právě proto je důležité propojení hlavového a hrudního rejstříku. Hlasivky při jejich činnosti ovlivňují spolu s vnějším natahovačem také vnější hrtanové svaly, proto je velmi důležité před začátkem zpěvu mít uvolněný hrtan. Toho docílíme například také správným držením hlavy.

## **STŘEDNÍ REJSTRÍK**

Střední hlas zní lidskému uchu nejpříjemněji. Zvuk hlasu je jasný, průzračný a barevný. Jeho rozsah vymezujeme od  $e^1$  po  $e^2$  a je typický pro střední a vysokou hlasovou polohu ženského rozsahu hlasu. Střední rejstřík je limitován přechodnými tóny, u kterých přecházíme při stoupání do hlavového tónu, při klesání do tónu hrudního. Při nesprávných zpěvních technikách často narážíme na **izolovaný a přetahovaný způsob tvoření hlasu**. Někteří zpěváci přetahují například prsní rejstřík do vyšších tónů, kde už bychom měli zapojit rejstřík hlavový a naopak. Tento špatný zvyk vede k hlasovým problémům a hlasovým poruchám.

## **SMÍŠENÝ HLAS**

Smíšený hlas, známý také pod názvem *voix mixte*, je cílem každého hlasového terapeuta a snem každého zpěváka. Je produktem zdárného propojení hlavového a hrudního rejstříku a můžeme se u něj těšit zdravému a zvukově vyrovnanému zvuku. Při zpěvu se můžeme libovolně pohybovat v horních i spodních polohách, nejsme omezováni přechodnými tóny a hlas má stále krásnou barvu a plnou sílu (Alena Tichá, 2005).

## 7.4 Rezonance

Rezonanci vymezuje Paul Lohmann jako spoluchvění vzduchu v prostorách nad a pod hlasivkami a jako translaci vibrací na kostní součástky lebky a hrudního koše.

Dutina ústní slouží převážně k tvoření mluvy. Dutina nosohltanová a dutina nosní slouží v první řadě rezonanci.<sup>10</sup> Nosohltanový prostor můžeme jinak nazvat prostorem tónu. Každý hlas je jinak tónován. Tón je výraz, kterým označujeme osobitý projev hlasu, jeho příznačné zabarvení, teplo. Dva hlasy si nejsou podobné, navzdory stejné schopnosti uplatňovat rejstříky, tvořit vokály a při tvorbě hlasu využívat rezonančních prostorů. Práce na tónu je jeden z nejdůležitějších a nejtěžších úkolů hlasového pedagoga.

Rezonanci rozlišujeme hlavovou, lebeční, nosní, nosohltanového prostoru, ústního prostoru, hrudní.

### HLAVOVÁ REZONANCE

Hlavovou rezonanci pociťujeme v obličejové masce, někdo ji nazývá jako znění lebky. Je nejdůležitější pro hlavový tón. Při hlasové reedukaci využíváme zpočátku především tento typ rezonance. Hlavová rezonance poskytuje hlasu určitý lesk a tzv. kov hlasu.

### NOSNÍ REZONANCE

Mnozí z autorů řadí nosovou rezonanci pod rezonanci hlavovou. My si ji ale vymezíme zvlášť, neboť v reedukaci pracujeme s nácvikem každé rezonance zvlášť. V reedukaci nalezneme práci s nosní rezonancí v části nácviku brumenda. Při nácviku nosní rezonance musíme dávat pozor, aby nedošlo k přehnanému tlačení zvuku do nosu. Tento negativní jev označujeme jako huhňavost.

---

<sup>10</sup> LOHMANN, P.: *Chyby hlasové techniky a jejich náprava*. Editio supraphon, 1968. Praha, s. 34.

## **HRUDNÍ REZONANCE**

Tmavou, sametovou barvu hlasu dodává právě rezonance hrudní. Vibraci pocítujeme na hrudních stěnách. Čím více hlas vedeme do větších hloubek, tím více bychom rezonance měli pocítovat. Hlasoví pedagogové často při svých hodinách používají synonymum hluboký záběr.



## **8 HLASOVÉ PORUCHY**

### **8.1 Příznaky hlasové poruchy**

Hlavním ze zásadních příznaků ukazujících na poruchy hlasu je chrapot. Chrapot vzniká:

- nepravidelností kmitání hlasivek, které je zapříčiněno změnou hmoty hlasivek. Díky tomu dochází k rozdílné frekvenci a amplitudě kmitů.
- nedomykavostí hlasivek, která se vytváří při patologické změně závěru hlasové štěrbině, kdy výsledkem je tzv. dyšný hlas.

(HAHN a kol., ORL a foniatrie v současné praxi, 2007).

### **8.2 Symptomy poruch hlasu**

Jestliže není s hlasem něco v pořádku, což pozná hlavně postižený jedinec, je nutné hlas vyšetřit. Základní symptom poruchy hlasu, který pozná i naprostý laik, je chrapot.

Dalšími symptomy jsou:

- odynofonie
- dušnost
- ztráta na síle hlasu
- ztráta na rozsahu hlasu
- zvýšený nárok na fonační aparát.

### **8.3 Vyšetřovací metody při diagnostice poruch hlasu**

- Anamnéza: rodinná, osobní, perinatální, postnatální.
- ORL vyšetření.

- Zvětšovací laryngostroboskopie.
- Stanovení kvality hlasu podle stupnice (např. dle UEP- Unie evropských foniatrů).
- Vyšetření fonační doby ( délka fonace vokálu „ A“).
- Hlasové pole (určení frekvenčního a dynamického rozsahu hlasu).
- Audiometrické a tympanometrické vyšetření.
- Psychologické vyšetření.

(HAHN,ORL a foniatrie v současné praxi, 2007).

### **Unie evropských foniatrů vypracovala k subjektivnímu hodnocení slyšeného**

**hlasu tuto sedmistupňovou škálu:**

- 0. = normální hlas
- 1. = zastřený hlas
- 2. = lehká dysfonie
- 3. = středně těžká dysfonie
- 4. = těžká dysfonie
- 5. = afonie (ztráta hlasu, bezhlasí)
- 6. = ztráta hlasu po laryngektomii nebo traumatu.

## **8.4 Funkční poruchy hlasu**

Funkční poruchy definuje Roy jako poruchu hlasu při normální morfologii a inervaci hlasivky. Funkční poruchy nás zajímají nejvíce, protože tyto poruchy, dokonce i morfologické změny, které tyto problémy provází, se dají velmi dobře odstranit intenzivní terapií a změnou hlasových návyků.

Z terapeutického hlediska tedy dělíme funkční poruchy podle fonačního tlaku, napětí hrtanových svalů, pohyblivosti hlasivek nebo kombinací těchto poruch. (Dršata, 2011)

**U funkčních poruch se nejčastěji setkáváme s těmito patofyziologickými příznaky, jimiž jsou především:**

- Změna tvaru, hmoty a flexibility hlasivek.
- Porucha napětí hlasivek.
- Porucha hybnosti hlasivek ve stejné rovině.
- Neadekvátní vzdušný proud.

**Příčinou funkčních poruch hlasu jsou z akustického hlediska:**

- Porucha kmitání hlasivek.
- Porucha fonačního uzávěru.
- Porucha dynamiky a rezonance hlasu.

(Dršata, 2011).

## **8.5 Organické poruchy hlasu**

- Vývojové vady:
  - Vývojové vady hrtanu.
  - Vývojové poruchy spojené s poruchou hlasu.
- Traumatická poškození hlasu:
  - Akutní fonotrauma.

- Latrogenní léze hlasivek.
- Úrazy hrtanu.
- Zánětlivá onemocnění hrtanu:
  - Akutní zánětlivá onemocnění hrtanu.
  - Chronická zánětlivá onemocnění hrtanu.
  - Extraezofageální reflex a onemocnění hlasu.
- Benigní hrtanové léze:
  - Hlasivkový polyp.
  - Hlasivkové uzlíky.
  - Hlasivkový vřed a granulom.
  - Subepiteliální léze hrtanu.
  - Sulcus glottidis.
  - Laryngokéla.
- Onkologická problematika ve foniatrii (Dršata, 2011).

## **8.6 Psychogenní poruchy hlasu**

- psychogenní dysfonie a afonie
- prodloužená mutace
- ventrikulární hlas.



Mezi nejčastější onemocnění postihující hlasové profesionály bychom mohli zařadit **chrapot, nedomykavost hlasivek a uzlíky na hlasivkách**, známé také pod názvem zpěvácké uzlíky.

Jak uvádím v práci dále, **chrapot** je předzvěst, že není něco v pořádku. Pokud je akutní formy, například po velkém hlasovém či psychickém vypětí, naordinujeme převážně hlasový klid, panthenol, popřípadě léky nebo bylinky na odhlenění či zklidnění sliznice a za pár dní je v drtivé většině případů po problémech. Chrapot je jeden ze zásadních příznaků poukazujících na poruchu hlasu. Pokud se chrapot vrací, přichází ruku v ruce po každém jakémkoliv hlasovém výkonu nebo je v hlase stále přítomný, signalizuje nemoc či poruchu hlasového orgánu a měli bychom neprodleně navštívit odbornou pomoc.

Chrapot vzniká:

- nepravidelností kmitání hlasivek, které je zapříčiněno změnou hmoty hlasivek. Díky tomu dochází k rozdílné frekvenci a amplitudě kmitů.
- nedomykavostí hlasivek, která se vytváří při patologické změně závěru hlasové štěrbiny, kdy výsledkem je tzv. dyšný hlas.

(HAHN a kol., ORL a foniatrie v současné praxi, 2007).

**Nedomykavost hlasivek** většinou diagnostikuje foniatr, může být způsobena více faktory vzájemně se ovlivňujícími. Nedomykavost hlasivek je způsobena nedostatečným uzávěrem hlasové štěrbiny. Tento jev mohou způsobovat jak funkční (nekvalitní hlasová hygiena, špatná mluvní technika, přepínání hlasu, neadekvátní zátěž hlasového aparátu), tak organická onemocnění (nádory, polypy, záněty měnící povrch sliznice). Jako nejčastější příčina se

ukazuje špatná zpěvní technika a ochablost svalstva v okolí hlasového aparátu. Tento problém lze vyřešit pouze důslednou a systematickou reedukací hlasu.

**Zpěvácké uzlíky** jsou z uvedeného výčtu nejzávažnějším onemocněním. Když pomineme celkovou změnu hlasu, permanentní chrapot, zmáhající pěvecké výkony, omezený hlasový rozsah, narušený přechod mezi hlasovými rejstříky, jsou uzlíky organický nález, který je v mnoha případech nutno řešit chirurgicky. Zpočátku se uzlíky řeší hlasovým klidem, obstrukcí hlasivek kortikoidy. Celou léčbu provází změna životního stylu, který ve většině případech je hlavním aktérem uzlíků na hlasivkách a reedukace zpěvního a mluvního hlasu. O tom, jak může celý proces léčby uzlíků na hlasivkách probíhat, se dočteme v případové studii.

## **9 HLASOVÍ PROFESIONÁLOVÉ**

Hlasoví profesionálové považují svůj hlas za nedílnou součást svého povolání. Vzhledem k jistým požadavkům na kvalitu hlasu dělíme následující zaměstnání do tří základních kategorií.

(Novák, 1989)

### **1. Profese s nejvyššími nároky na kvalitu hlasu**

- \* sóloví zpěváci (na hudebním žánru nezáleží)
- \* sboroví zpěváci
- \* herci
- \* hlasatelé a moderátoři, kteří pracují v rozhlase a televizi

### **2. Profese s vysokými nároky na kvalitu hlasu**

- \* učitelé
- \* tiskoví mluvčí, tlumočníci, průvodci, telefonní operátoři
- \* politici

### **3. Profese se zvýšenými nároky na hlas a zaměstnanci pracující v hlučném prostředí**

- \* soudci
- \* lékaři
- \* vojáci
- \* stavaři, dělníci pracující v továrnách nebo na pile atd.



## **Unie evropských foniatrů se přiklání k této kategorizaci hlasových profesionálů:**

zpěváci- sólisté i sboroví

herci, profesionální mluvčí

soudci, lékaři, politici, telefonisté, vojáci, manažeři, duchovní

prodavači, kameloti.

### **9.1 Vady hlasu zpěváka**

- **Dyšný tón**

Většinou tkví příčina dyšného tónu v nedomykavosti hlasivek a projevuje se přebytečným vzduchem při vytváření hlasu. Hlas se vyznačuje zastřeností, neznělostí, nepřesnou intonací. Hlas je neschopný jakýchkoliv melodických ozdob.

- **Tremolo** (houpavý, neklidný, kolísavý tón)

Pro tremolo je typické silné a nepravidelné kolísání výšky a síly hlasu. Může být způsobeno nesprávnou fonační a dechovou funkcí. (Frostová, Vaniakova, 2000).

- **Diplofonie** (dvojhlasí)

Dvojhlasí, které vzniká rychlým střídáním dvou tónů. Nejčastěji bývá způsobeno patologickými útvary na hlasivkách.

- **Hrdelní tón**

Můžeme slyšet při nezvyklém přiblížení kořenu krku na zadní stěnu hrtanu. Hlas je zkreslený, přiškracený a jedinec jeho tvorbu doprovází výraznou mimikou v obličeji.

- **Ostrý tón**

Příčinou ostrého tónu je nepřírozené zúžení násadní trubice a zvednutí celého hrtanu nahoru. Ostrý tón identifikujeme hlavně ve vysokých polohách, často nám může asociovat zvuk pily. Hlas ztrácí svou barvu specifickou v nižších polohách.

- **Zvýšená nosní rezonance** (hypernazalita)

Nebo-li huhňavost, projevuje se u mluvního i u pěveckého hlasu. Její stupeň se odvíjí na nedovření patrohltanového závěru.

- **Odchylky intonace**

**Distónování** znamená odchylku od fyziologicky normální intonace směrem nahoru.

**Detónování** naopak znamená odchylku od fyziologicky normální intonace směrem dolů. Obě odchylky jsou spojeny se ztrátou přesného nasazení tónu. Příčinou může být tělesná, hlasová únava, nedostatek hudebního sluchu, nesprávná pěvecká technika (např. přehnaná síla hlasu).

(Frostová, Vaniaková, 2000).

- **Nápadné exkurze hrtanu**

U správně školeného hlasu nedochází k velkým změnám v poloze samotného hrtanu. Jen nepatrně se odchyluje od klidové polohy. Naproti tomu u neškolených zpěvních hlasů může dojít k nápadným odchylkám od klidové polohy celého hrtanu a jazyky. Objevuje se zvýšené napětí a ztuhnutí svalstva v oblasti krku. Krční páteř se prohýbá směrem dopředu, tím mění polohu hrtanu. To samozřejmě ovlivňuje kvalitu samotného hlasu. Narušená funkce některého z hrtanových svalů může vést k nesprávným fonačním stereotypům (Lacina, 1986).

(Prokeš, 2009)

- **Ztížený hlasový začátek**

- Ztráta výšek a zmenšení hlasového rozsahu
- Zesláblý hlas
- Najíždění na tón
- Zubní tón
- Patrový tón
- Rejstříkování hlasu a rejstříková nevyváženost
- Přehnaně krytý a otevřený tón
- Dutý tón
- Nesrozumitelnost zpívaného slova (hyperneutralizace)
- Plochý tón
- Tlačený rovný tón

## 9.2 Možnosti léčby hlasových profesionálů v ambulantní praxi

Praktický lékař je velmi důležitou součástí komplexní péče o hlasové profesionály, ve spolupráci s odborníky z jiných oborů se může aktivně podílet na hledání stále nových léčebných postupů a preventivních programů, které zamezují vzniku trvalých změn v oblasti hlasového ústrojí u hlasových profesionálů.<sup>11</sup>

Z výše uvedené klasifikace hlasových profesionálů, patří první dvě skupiny (zpěváci, herci) mezi povolání extrémně náročná na vlastní hlasový aparát. Většinou jsou v péči

---

<sup>11</sup> VELDOVA, Z.: *Možnosti léčby hlasových profesionálů v ambulantní praxi*. Privátní foniatriká ambulance a audiologie. PRAHA, 2006.

hlasových terapeutů, základních uměleckých škol a jiných zařízení specializující se na výuku zacházení se svým hlasem, v případě potíží spadají pod oddělení ORL nebo foniatrii. I přesto se stává, že se naskytne akutní problém, který musí být urgentně vyřešen. V tomto případě se jedinci obrací na pomoc praktických lékařů.

Praktický lékař se tedy v ambulanci setkává převážně s třetí a čtvrtou skupinou, které při svém povolání také neustále používají svůj hlas, ale není u nich tak běžné školit a starat se o svůj hlas. Problémy, s kterými do ambulance přicházejí, jsou většinou charakteru alergií, hlasového přetížení, akutních či chronických infekcí dýchacích cest nebo negativního působení škodlivin v ovzduší. I u těchto problémů je většinou nezbytná spolupráce s dalšími odborníky, úloha praktického lékaře tkví především ve včasné intervenci a diagnostice a vhodnou léčbou zabránit zhoršení stavu či organickému poškození hlasového aparátu. Praktický lékař je ochuzen o vybavení potřebná k vyšetření: zvětšovací laryngostroboskopie, videostroboskopie, vyšetření hlasového pole, délky fonační doby, EMG hrtanových svalů, případně multidimenzionální analýzy hlasu a audiometrického vyšetření. Pokud tedy u pacienta nedojde ke zlepšení stavu, je potřeba ho na tato speciální vyšetření odeslat.

## 10 HLASOVÁ HYGIENA

Hlasovou hygienou chápeme soubor opatření, která chrání sliznice dýchacích cest před poškozením. Jiní autoři vymezují hlasovou hygienu jako správné užívání našeho hlasu.

Hlasovou hygienu by měl dodržovat každý z nás bez výjimky. Hlasoví profesionálové o to více důsledněji a systematictěji. V dnešní moderní době, kdy na hlasivky útočí nesčetné množství negativních faktorů, by měli zařadit hlasovou hygienu do své působnosti i pedagogové na základních, popřípadě i mateřských školách.

### 10.1 Zásady hlasové hygieny neškoleného hlasu:

- vyhnoutí se hlasovým excesům
- nekouření, nepoužívání psychotropních látek
- umírněné používání hlasu
- omezení hlasového projevu v nevhodných podmínkách (vyvarovat se dlouhému či opakovanému pobytu v hlučném prostředí)
- ochrana orgánů hlasotvorby v nepříznivém prostředí (vyvarovat se pobytu v prostředí s inhalačními škodlivinami-prach, alergeny, toxiny)
- dodržování hlasového klidu při infekcích dýchacích cest a horečnatých onemocněních
- úprava pracovního a domácího prostředí
- pitný režim a správné stravovací návyky, prevence extraesophageálního reflexu
- vhodná volba volnočasových aktivit
- dýchání nosem

- správná výslovnost
- dodržování zásad správného tvoření hlasu
- vyvarovat se pobytu v prostředí suchém nebo s velkými rozdíly teplot.

(DRŠATA, 2010) doplněno o (Vydrová, Szymiková).

U hlasových profesionálů je třeba dodržovat pravidla hlasové hygieny mnohem přísněji.

Dršata s Vydrovou vymezují tyto zásady.

- **Zásady hlasového odpočinku a hlasového klidu.**

Po větší hlasové námaze je nutné dodržovat hlasový klid, aby si hlasivky odpočinuly.

K regeneraci sliznice můžeme použít podpůrné farmakoceutické prostředky.

- **Zásady správné volby repertoáru podle typu hlasu, technické vyspělosti interpreta a podle náročnosti interpretovaného textu.**
- **Fyzická připravenost ke zpěvu**

Před hlasovým výkonem by měl být hlasový umělec v dobrém zdravotním a psychickém stavu. Jen při únavě jsou hlasivky více namáhány, rychleji se unaví a opotřebí.

V mém případě se nedostatek spánku ihned objeví při hlasovém projevu. Hlasivky jsou unaveny, chraptím, zahleněnost se objevuje ve větší míře než obvykle.

- **Vhodné prostředí**

Nevhodným prostředím máme na mysli hlavně zakouřené a hlučné prostředí. Kouř a jinak znečištěné prostředí mají na hlasivky velmi negativní dopad, při dlouhodobém a pravidelném působení mohou hlasivky trvale poškodit nebo poškodit jejich funkci.

Za vhodná prostředí považujeme:

- **Klidné a esteticky vyvážené prostředí.**
- **Prostředí by mělo být dostatečně vlhké** (lékaři doporučují 40- 50%).

Vlhkost by neměla přesahovat 60 %, v takovém případě připravujeme živnou půdu pro roztoče, plísně a jiné škodlivé mikroorganismy. Pro kontrolu můžeme použít například digitální měřiče vlhkosti vzduchu. Samozřejmě existují nejrůznější přístroje pro osvěžování vzduchu, v běžných podmínkách si můžeme pomoci rozmístěním odpařovacích nádobek nebo mokrých ručníků na radiátor.

- **Místnost pro zpěv by měla být větraná, akusticky odpovídající, nezapařená.**

Za nevhodné prostředí považujeme:

- **Zakouřené prostředí.**
- **Zaprášené prostředí.**
- **Chladné prostředí.**
- **Smog a chemické výpary.**
- **Zásady správného zacházení se stresem.**
- **Zásada specifického postupu při léčení**
- **Místní hydratace sliznic**

Při větším hlasovém výkonu je třeba sliznici dostatečně hydratovat. Nápoje by měly být nechlazené, bez bublinek, pokud možno bez cukru.

Čaj s medem a citrónem je vhodný při léčbě nachlazení či zánětu nosohltanu, nedoporučuje se však při mluvních či zpěvních výkonech, med vytváří na hlasivkách povlak způsobující jejich slepení.

Pro otrlější jedince je velmi hojně doporučováno zařadit do pitného režimu minerální vodu Vincentku.

- **Duševní hygiena**

### **Zlozvyky při tvorbě hlasu**

Většina z nás má vytvořených spousta zlozvyků, některé se objevují právě při tvorbě hlasu. Měli bychom se snažit odbourávat tyto zlozvyky:

- šeptání
- křičení při běžné mluvě, tlačení na hlasivky při mluvení
- pokašlávání na sucho.



## 11 DUŠEVNÍ HYGIENA

### 11.1 Stres

Z biologického hlediska definuje Linhart stres jako funkční stav živého organismu, kdy je organismus vystaven neobvyklým podmínkám (**stresorům**). Organismus na vliv stresorů reaguje obrannými reakcemi, které se snaží zachovat homeostázu a zabránit poškození nebo smrti organismu. Při práci se stresem využíváme tzv. copingové strategie. Ty definuje slovník cizích slov jako adaptivní zvládnání zátěže se zaměřením na vhodný způsob řešení problémů. Zabývá se i emocemi, které tento proces provází.

Při stresu dochází ke stažení hrdla, k pocitu sucha v ústech, ramena se zúží a špatně se dýchá. Napětí v ramenou snadno odbouráme následujícím cvičením.

Několik jednoduchých cviků na odbourání stresu. V mnoha případech cvičení pomáhají i při nečekaném návalu vzteku. Cvičení jsem načerpala na semináři PaedDr. Aleny Tiché, Ph.D. s názvem Šetrná práce s hlasem.

#### 11.1.1 Cviky proti stresu

##### **Uvolnění napětí v ramenou**

Napětí v ramenou umocníme pohybem nahoru, dolů. Postupně přejdeme do roztahování ramen do šířky a klimbání ze strany na stranu. Váhu přesuneme na jednu nohu, ruku na stejné straně vytřepáváme a zpíváme JŮŮŮ. Rty při vyslovování samohlásky jsou v pozici jako bychom si dudlali prst.

Samohláska U propojuje hlavu a hrudník. Provádíme cvik, kdy ramena střídavě kroužíme dozadu a vyslovujeme BRUM. Cvičení obměňujeme taháním ramen střídavě dolů.

### **Antistresové cvičení**

Lokty dáme od těla, roztáhneme ruce a do břicha (do bránice) střílíme slabiky jajaja, jejeje, smějeme se a vzdycháme.

### **Hadrová panenka**

Zavřeme oči, volně se postavíme a vyklepeme se. Točíme se dokola, hýbeme horními končetinami, třepeme pánvi. Vnímáme bradu, jazyk, celou hlavu a za pohybu těla tyto části stále protřepáváme. Po chvíli přidáme brumendo. Můžeme zkusit i slabiku jééé.

TEPRVE AŽ UVOLNÍME HLASIVKY, TEPRVE POTÉ UVOLNÍME NAPĚTÍ A STRES.

### **Cvičení dodávající energii**

Cítíme-li unavenost, uděláme si cvičení, při kterém vyslovujeme hlavně konsonanty. Při cvičení se podřepneme a vyslovujeme pořád dokola **PKT GBD** a do podbřišku ucítíme nával nové energie.

Jestliže pracujeme jako hlasoví profesionálové pedagogové a jsme aktéry hudební výchovy, měla by být hlasová hygiena jednou z nejdůležitějších činností celého našeho působení. Bohužel v dnešní době je hlasová hygiena odsunuta na okraj zájmu, v mnoha případech součástí hlasové výchovy není vůbec.

Hlasovou hygienou bychom se měli zabývat již v raném věku. V dětském věku je potřeba hlasovou výhovu pojmovou herní formou a vyhnout se abstraktním přirovnáním.

## 12 HLASOVÁ HYGIENA V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH

Zdravý hlas malého dítěte:

- jasná a zvonivá barva hlasu
- hlas není silný, ale je zvukově průrazný, díky hlavové rezonanci
- základem tvoření hlasu musí u dítěte zůstat při tvoření hlasu hlavový rejstřík, hlavová rezonance a měkký hlasový začátek
- s věkem a růstem nabývá hlas na síle a barvě.

(Tichá, 2005).

### 12.1 Správný postoj

#### STROM

*Cílem cvičení je získat stabilitu a udržet rovnováhu. Tyto dovednosti jsou důležité pro práci s hlasem. Hlas má při správném postoji volné rezonanční cesty.*

1. Motivace v přírodě u stromu. Povídání i stromech, jak jsou pevné, silné, živé, stojí rovně. Vysvětlit, proč se tak děje. Že stojí pevně díky kořenům zapaštěným hluboko v zemi.
2. Napodobujeme strom. Představíme si, že nás také drží kořeny. Učíme děti vnímat 3 polohy charakteristické pro strom:
  - a. nahoře/dole
  - b. vlevo, vpravo
  - c. vpředu/vzadu (není ohnutý, nakloněný).

**Cvičíme každou polohu samostatně, poté si uvědomujeme všechny tři parametry. Pro děti se časem stane tento postoj přirozený. V pozdějším věku, např. při hlasové výchově, bude poté stačit zmínit postoj stromu a děti budou připraveny ke zpěvu.**

## **12.2 Práce s dechem**

U dětí předškolního věku nemá smysl vést cílenou edukaci hlasu. Důležité v tomto věku je rozvíčovat se, uvolňovat se a dech si správnou cestu najde sám.

### **CVIČENÍ PRO NASMĚROVÁNÍ DECHU DO BRÁNICE**

- Nakloníme se mírně do strany, s výdechem úklon zvětšíme a dýcháme. Často pomůže pro větší koncentraci zavřít oči. Jakmile je hlas usazený, začneme říkat **hop**. Hlas si sám najde cestu do bránice.
- Při dalším cvičení povolíme bederní páteř, uvolníme ramena, podřepneme si v kolenou a podsadíme pánev. Držíme si břicho a říkáme slova zumba, brumla atd.

### **NAFUKOVACÍ BALÓNEK**

*Cvičení je zaměřené na uvědomění si dechu, má za úkol naučit děti zhluboka se nadechnout a tím popřípadě uvolnit napětí v oblasti břicha.*

Cvičení motivujeme nafouknutím balónku. Demonstrujeme na něm, co se děje se vzduchem po nadechnutí. Balónek přidržíme, nevyfoukne se. Balónek pustíme, vyfoukne se.

1. Společně s dětmi děláme, jako bychom nafukovali balónek. Zkoušíme nafukovat krátkými vdechy, poté dlouhým výdechem vzduchu.
2. Zahrajeme si na balónek. Pozorujeme, jak je splasklý a měkký, když je vyfouklý a snažíme se s ním ztotožnit. Děti se snaží zaujmout pozici a polohu balónku.

3. Děti si nafouknou balónek, pozorují, co se s ním děje a snaží se udělat se svým tělem totéž.

Cvičení můžeme jakkoliv obměňovat a vylepšovat. Například můžeme balónek nafouknout, vypustit a napodobovat jeho směr pohybu atd.

**Děti při tomto cvičení dýchají do břicha, což pro ně není úplně obvyklé. Vysvětlíme možnost dýchání i do hrudníku. Naučit se dýchat do břicha není vůbec jednoduché ani v pozdějším věku, hlavně pro ženy, pro které je typické dýchání do hrudníku. Tímto cvičením si děti dostávají do podvědomí princip bráničního dýchání, což se jim v pozdějším věku bude velmi hodit.**

### **12.3 Hravé rozezpívání**

V dalším textu nalezneme tzv. halekačky, které se dají použít při jakékoliv příležitosti při práci s dětmi. Já je využívám na táborech, při praxích jako hravé rozezpívání na nižších stupních nebo při práci s dětmi předškolního věku pro snadnější představu práce s hlasovou dynamikou. První část řádku vždy „zakřičí“ učitel, to samé děti zopakují. Střídáme šeptání, mluvení, hlasité mluvení. Pozor na křik, děti se často nechávají rády unést a vzájemně se překřikují.

#### **BO ČIKI BO**

Bo čiky bo

Bo čiky riky čiky riky čiko bo

Aha- aha

Ou je- ou je

Poznámka: postupně zesilujeme, zeslabujeme

## **EZAMINY DEZAMINY**

Ezaminy dezaminy uvá a salaminy :/

Ezaminy dezaminy uva aba:/

Outem boutem butem bily:/

Butem ba i butem bily:/

Šššš tvista:/

## **BANANA KOKO BAOBAB**

(s pohybovým doprovodem)

Přestalo mě bavit už, člověkem z města být.

V týhle kleci z cementu, jako všichni lidé žít.

Tolik zbytečných problémů, tolik zbytečných starostí,

lepší je bydlet na stromech a dovádět radostí.

Ref:

/:A zpívat:U U, A A, banana koko baobab:/

/:Banana, banana, banana, banana:/

Banana, banana, banana, banana,

banana koko baobab.

Lepší zelené liány, nežli tramvaj přecpaná.

Místo šatů budeme nosit kůži z tarzana.

Potom budeme ze stromů, házet banány do dolů,

do tlam krokodýlů, buvolů i muflonů.

Ref:

## **UMPAJÍ UMPAJE**

Umpa jí, uma je, etamí lapaje.

Esuela lokotě, loko loko lepute.

Neum pajim páje!

## **Ó ADÉLA**

Ó Adéla, neričiki tomba, masa masa masa.

O Ádé belula belulé.

## 12.4 Práce s hlasem

### MASKOVANÝ HLAS

*Cílem tohoto cvičení je naučit se ovládat svůj hlas a své emoce.*

1. Děti si zkusí říct „ahoj“.
2. Potom se snaží vžít do modelových situací. Například: ztratila jsem hračku, proto jsem smutná. Maminka mi zakázala jít ven, proto mám vztek. Děti se snaží promítnout emoce do hlasu a do výrazu.
3. Poté si zkusí říct slovo pod různými emocemi. Například ahoj, když jsem šťastná,...
4. Nakonec se snaží vyjádřit emoce celým svým tělem, nejen intonací a mimikou.
5. Každé cvičení končíme neutrální emocí.

**Toto cvičení můžeme okamžitě použít, jestliže dítě má nával určitých emocí. Korigujeme tedy jeho projevy, popřípadě křik, který se snažíme u dětí eliminovat. Cvičení učí děti zvládat stresové a emočně vypjaté situace.**



## 13 HLASOVÁ HYGIENA NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

Na nižších stupních můžeme uplatnit hravé rozezpívání. V dalších ročnících používáme nejrůznější rozezpívání a pěvecká cvičení. V hodinách hudební výchovy na základních školách by se měly objevovat tyto dílčí aktivity.

### 13.1 Základy hlasové výchovy

(Češková Olga, 2008)

#### 1. PĚVECKÝ TÓN

#### 2. PĚVECKÉ DÝCHÁNÍ

#### 3. REZONANCE A ARTIKULACE

- Nácvik rezonance nejprve začíná zpěvem v brumendu, kdy využíváme souhlásky m, d, l, n.
- K zpívané souhlásce přidáme tu samohlásku, která je u studenta nejpřirozeněji situována do hlavové rezonance (individuální). Při zpívání připojujme samohlásku k souhlásce.
- Kombinujeme konsonanty a vokály dle vlastního uvážení, začínáme ve střední hlasové poloze, následně postupujeme do vyšší hlasové polohy a pak se vracíme do hlubší polohy hlasu.
- Při zpěvu voix mixte zapojujeme hrudní rezonanci.
- Při zpívání vědomě využíváme dechovou oporu a volný hrtan.
- Chceme-li udržet tón v rezonanci, nasazujeme tento tón lehce shora.

- Klademe důraz na uvolněný pocit tónu v rezonanci.
- Neoddělujeme nácvik rezonance a artikulace.
- Vyvarujeme se příliš přehnané artikulace, ta naopak musí být přirozená a plynulá.
- Využívejme hudební i výrazový akcent, dynamiku, tempo. (Majtner, 1995).

#### 4. JEDNOTNÉ ZNĚNÍ HLASU V CELÉM ROZSAHU

#### 5. VOKÁLY

#### 6. ČISTOTA TÓNU

#### 7. HLASOVÁ VYTRVALOST

#### 8. HLASOVÁ DISPOZICE

#### 9. STYLOVÝ CHARAKTER

## 14 HLASOVÁ REHABILITACE A REEDUKACE

Hlasová reedukace znamená v odborné terminologii obnovení funkce nebo využití zbytkových struktur hrtanu po operaci k nácvičku uspokojivého hlasu. Cílem tedy je dosáhnout společnými silami opět normální fonace (Novák, 2000).

### 14.1 Správné držení těla (uvolněný postoj, rozhýbání krční páteře, ...)

#### ZÁKLADNÍ POSTOJ

- vytáhnutá šíje
- ramena visí volně dolů
- tělo je v předstoji

(tělo lehce naklonit dopředu, těžiště je lehce na špičkách).

#### Několik zásad správného pěveckého postoje.

1. Stojíme přirozeně
2. Váha těla je rovnoměrně rozložena na obě nohy.
3. Ruce, paže, ramena jsou volně (nezakládáme ruce dozadu).
4. Díváme se před sebe.
5. Máme pocit celkového uvolnění.
6. Je nám dobře, příjemně, těšíme se, že budeme zpívat.
7. Dříve, než začneme zpívat, klidně dýcháme.<sup>12</sup>

Každý si musí najít své rezonanční cesty, proto ze začátku různě kroutíme a vytahujeme hlavu a hledáme, při které poloze nám řeč nejvíce rezonuje.

---

<sup>12</sup> CHLÁDKOVÁ, B. *První pěvecké kroky*. Praha. Editio Supraphon, 1988, s. 4.

## **14.2 Dechová cvičení (větší důraz na břišní dýchání, aktivní vedení dechu)**

Dýchání je jediná biologická funkce, která probíhá právě tak automaticky, jako může být ovládána vědomě.<sup>13</sup> Dýchání je nejdůležitější oblast při správné tvorbě hlasu. Dokud si dostatečně neautomatizujeme funkční brániční dýchání, nepřecházíme k dalšímu kroku reedukace.

### **CVIČENÍ**

Pro jedince, kteří s nácvičkem bráničního dýchání začínají, je snadnější ze začátku nádech doprovázet upažením. Pohyb nahoru kopíruje pohyb bránice.

#### **Cvičení pro uvědomění si dýchání do bránice**

Pokřčíme se v kolenou, ramena střepeme a říkáme HOP HOP. Pociťujeme- li dech v břiše, je to správně. Pokud nám cvik nejde, budeme hlavu násilím držet, ať si dech najde cestu sám do břicha nebo zakloníme hlavu a říkáme JEJEJEJE.

#### **Nádech a výdech na šššššš.**

Nádech pouze do bránice. Nádech musí rozšířit i poslední pár žeber.

Pozor na břišní stěnu!

#### **Nádech a výdech na š-š-š**

Každé š vytlačovat stahováním bránice.

Pozor! Netrkat do krku- ničí se hlasivky!

Varianta: č-č-č

tk- tk-tk

---

<sup>13</sup> COBLENZER, H., MUHAR, F.: *Dech a hlas. Návod k dobré mluvě*. Praha, 2007, s!

pk- pk- pk

čk- čk- čk

## **Cvičení na výdrž s dechem**

Cvičení řekneme na jeden nádech.

*V tom královském sídle, měli mouchu v jídle.*

*Moucha jedla, pila, až se utopila.*

*Odvezli ji k faře, bez már, bez trakaře.*

*Tam ji pochovali, nápis na ni dali..*

*Šlo desatero, chytlo se devatera,*

*devatero osmera, osmero sedmera,*

*sedmero šesterá, šestero patera,*

*patero čtvera, čtvero trojma,*

*trojmo dvojma, dvojmo jednera.*

*Jednero babky, babka řípky,*

*Tahali, tahali.*

*řípka se přetrhla, babka se převrhla,*

*všichni se svalili na jednu hromadu.*

### 14.3 Uvolnění fonačních a artikulačních svalů

Cviky sloužící k uvolnění obličejových svalů. Dělíme je na dvě skupiny: musculi masticatorii a musculi faciales.

#### CVIČENÍ

- Sešpulit rty a poté roztáhnout do úsměvu.
- Roztáhnout rty do úsměvu, poté rty sešpulit a přitom písknout.
- Sešpulit rty, zároveň se zamračit a následně roztáhnout rty do úsměvu
- Sešpulit rty a kroužit postupně shora doprava, dolů a zpět. Cvik opakuje na druhou stranu.
- Sešpulit rty a kroužit po směru hodinových ručiček. Po chvíli směr vyměnit.
- Šeptat a výrazně artikulovat slova: PROKLETÝ

PROTESTANTSKÝ

VZDUCH

KLUK

PROKVETLÝ

#### Cvičení k uvolnění kořene jazyka

Pocit ztuhlého jazyka nebo i zapadlý jazyk můžeme pociťovat při strachu, obavách, ublížení a úzkosti.

Při cvičení vyslovujeme slovo **chaljalalam**. Při cvičení sedíme na kraji židle. Sedáme si do beder, ramena shrbíme, střídáme s narovnááním zad. Při slabice **ja** se snažíme tón zvedat nahoru a otevírat hrdlo.

Abychom předešli zapadání jazyku do krku, během cvičení si olizujeme spodní ret.

**Cvičení je velmi vhodné pro astmatiky nebo pro lidi se zanesenými plícemi.**

## **14.4 Cviky k odhlenění a prokrvení hlasivek**

### **ODHLENĚNÍ HLASIVEK**

Ruce se spojí a vytvoří tvar „srdíčka“ (cvik použitý z jógy).

Levý palec vložíme do dlaně pravé ruky. Prsty pravé ruky obejmeme palec levé ruky. Pravý palec spojíme s ukazováčkem levé ruky. Prsty levé ruky obejmou vzniklou pěst z pravé ruky. Sedíme pohodlně, s narovnanými zády a dýcháme do bránice. Při výdechu si jemně a v rychlých frekvencích proklepáváme hrudník kolem hrudní kosti zprava doleva. Cvik zkusíme v různých variantách. Při dlouhém výdechu, při syčení u výdechu, u brumenda při výdechu. Hleny se uvolňují z celého dýchacího systému.

Pro větší účinnost provádíme cvik ve vaně nebo cvik s námi zároveň provádí jiná osoba na zádech.

### **CVIK NA PROKRVENÍ HLASIVEK**

Sedneme si na paty, rukama si chytíme nártý chodidel a hlavu pomalu položíme mezi kolena. Pomalu a zhluboka dýcháme do bránice. Cvik se snažíme vydržet alespoň 1 minutu. Poté se dlaněmi vzepřeme o stehna, narovnááme postupně záda od bederní páteře, přes hrudní, až po krční.



## 14.5 Nácvik nosovek

Při běžné mluvě by měly nosovky rezonovat v obličejové masce. Nejčastěji vnímáme vibraci v oblasti čela, nad horním rtem a v bočních nosových dutinách.

Nejprve by si měl každý jedinec při nácviku správné tvorby mluvené řeči najít polohu (tóninu), ve které bude hlas tvořit. Většina z nás má tendenci hlas pokládat spíš níže.

Správnou hlasovou polohu by měl najít foniatr nebo hlasový terapeut.

Pro nalezení optimální tóniny budeme říkat na základním tóně slova: BRUM

MINIMUM

MA ME MI MO MU

Základní tón: terapeut hledá základní tón v oblasti, ve které se pohybuje běžná modulace řeči. U většiny případů klientů s hlasovými uzlíky či jinou poruchou se setkáváme s níže položeným hlasem. Proto během reedukace nasazujeme opakovaně základní tón pro správnou orientaci hlasu a kontrolu.

### **Na co si dát během nácviku pozor:**

- Nezapomenout na správný postoj, nádech do bránice a artikulaci. Zpočátku je neskutečně těžké soustředit se na všechny složky najednou. Proto zůstáváme v počáteční fázi nácviku tak dlouho, dokud si proces nezautomatizujeme.
- Při vyslovování hlásky B o sebe rty pořádně odrazíme. Hlas je nosnější a má se o co opřít.
- V počáteční fázi se při nácviku nechvíli pozastavíme při vyslovování hlásky R. Při správné výslovnosti hlásky tvz. R-číme, což jen dokazuje správné brániční dýchání.
- Konsonant M se snažíme směřovat do rezonančních dutin.

- Při nácvičku nezapomínáme jazyk neustále opírat o spodní zuby.
- Při výslovnosti vokálů se snažíme výdechem směřovat vokál ven z úst dopředu.
- Při výslovnosti vokálů zvedáme měkké patro, snažíme se mít v ústech pocit „barokní katedrály.“

Jakmile se nám podaří předešlé cvičení zvládnout precizně, tzn. při každém vyslovování se nám rozezvučí celá rezonanční maska a optimální polohu hlasu máme téměř zafixovanou, můžeme pokračovat v nácvičku rezonance u kratších slovních spojení:

DOBRÝ DEN

DOBRÉ RÁNO

DOBROU CHUŤ

**Na co si dát při nácvičku pozor:**

- Na konci fráze neklesat hlasem.

Po zvládnutí předešlé fáze nás čeká další nesnadný úkol. Držíme se předešlých instrukcí a nacvičujeme věty obsahující konsonant M. Při každém konsonantu dbáme na rozezvučení rezonanční masky.

(Cvičení od MUDr. Evy Maňáskové, foniatrice Olomouc).

Moje maminka má modré oči.

Martina s Milenou máchají prádlo.

Mladý medvěd myslel na med.

Myslivec mířil moc vysoko.

Maruška mávala mávátkem.  
Máme rádi mléko, máslo a maso.  
Moje malá Madla spadla do umyvadla.  
Mám rád malinovou limonádu.  
Maminka upekla makové a medové koláčky.  
Mladá maminka houpala malé miminko.  
Máme málo malinové šťávy.  
Miluji mléko s mandlovou příchutí.  
Manekýnka má mladou a pružnou postavu.  
Máslo si mažeme na chléb.  
Myslím, že mám namalovat malého motýlka.  
Mám málo mluvit, ale přitom hodně myslet.  
Namočené prádlo musím vymáchat.  
Míla má mnoho síly.  
Maminka má málo máku.  
Míla mele maso a malý Mirek jí při tom pomáhá.  
Mlýnek mele mouku.  
My jsme se v mistrovství školy umístili na prvním místě.  
Umyj se v umyvadle v koupelně!  
Milanova myšlenka není špatná.  
Milada nám vysvětlila svůj úmysl.  
Mirek mi promítl film z prázdnin.  
Kamilův návrh se zamítá.  
V příkladu se Milan dvakrát zmýlil.  
Klíč lehce zamykal a odmykal.  
Zmije zmizela v hromadě kamení.  
Nebud' domýšlivý a umíněný.

Nemysli si, že je to omyl.

Smím si to rozmyslet?

Míla šla pomalu jako hlemýžď.

Mívali jsme dřív lepší místo.

Na mýtině je plno malin.

Maminka mísí v míse těsto.

Myslivci zamířili k myslivně.

Miminko je maminčin miláček.

Maminka mi prominula trest.

Pověz mi, co si myslíš.

## 14.6 Nácvič měkkých začátku

Od této fáze již začneme pracovat s hlasem. Proto si uvědomme zásady, kterými bychom se měli při hlasových cvičeních řídit.

- Uvolnění celého těla, pocity pohody, uvolněné hrdlo.
- Správný pěvecký nádech a uklidnění nadechnutého vzduchu.
- Rty jsou mírně vysunuty dopředu (jako při mluvě).
- Tón zazní nejprve v představě a teprve potom zazní.

### 14.6.1 Hlasové začátky

#### Měkký hlasový začátek

Základní tón vzniká při otevřeném postavení hlasivek. Hlasivky se k sobě těsně přiblíží a postupně se více svírají a napínají. V češtině se tento způsob objevuje u samohlásek a znělých souhlásek po předcházející neznělé souhlásce (pes, šest, šev) či na začátku znělých souhlásek po pauze (den, zem). Měkký začátek je libozvučný, přirozený, nevznikají intonační a dynamické nepřesnosti.

#### Nácvič měkkých začátků

*Můj zlatej holečku, kam jsi dal kytičku.*

*Co jsem ti o naší pouti dala?*

*Velký Bože, svatý Jene, prosím tebe poníženě,*

*Oznam ty mi sám, za koho se vdám.*



*Vy, chlapci, nevíte, proč za mnú chodíte:*

*A já mám laskavec, u každých rukávec.*

*U každých rukávec, u každěj kordulky,*

*abyste chodili, za mnú do komůrky.*

### **Tvrký hlasový začátek**

Hlasová šterbina se pevně uzavře, nahromaděný výdechový proud je rozraží. Slyšíme ostré nasazení hlasu. V češtině se tato problematika objevuje u slov začínajících samohláskou.

### **Dyšný hlasový začátek**

Svalovým napětím se podobá měkkému začátku, ale hlasová šterbina v první chvíli není dověřená. Můžeme slyšet krátký šum před vznikem hlasu. V češtině se tohoto začátku nežívá, při zpěvu a řeči považujeme tento typ začátku za nežádoucí.

Při hlasové reedukaci je kladen důraz na nácvik měkkých začátků, které jsou pro hlasivky nejšetnější a poukazují na optimální funkci bránice při tvorbě hlasu. Tvrdé začátky se snažíme odbourat, náraz hlasivky poškozuj. Pro demonstraci možných následků tvrdých začátků si představme vznik mozolů na dlaních při náročné fyzické práci. Podobný patologický děj probíhá při nárazech dechu na hlasivky.

## **14.6.2 Nácvik měkkých začátků**

### **Nácvik trčení**

Nácvik měkkých začátků není nijak snadný, zejména pro ty jedince, kteří několik let vytváří základní tón důrazem, tedy tvrdým začátek. Nevyslovovat první písmeno T v krku.

Toho docílíme správným nádechem do bránice. Při vyslovení písmene T tón tvoříme pouze stlačováním bránice a jazyk se odráží o tvrdé patro.

Nácvik trčení většinou zkusíme nejprve bez písmene T. Ze začátku máme tendenci tlačit písmeno T do krku, začátky jsou tedy tvrdé a hlasivky tím nesmírně zatěžujeme. R-čení tvoříme pouze stlačováním bránice. Pokud dojde vzduch v bránici, přestane r-čení znít. Tohle cvičení nám slouží jako demonstrující příklad běžné mluvy, kdy k vytvoření hlasu potřebujeme opravdu vzduch z bránice a ne vytlačovaný zvuk, který mnozí používají při docházení bráničního dechu.

#### **Na co si dát při nácviku pozor:**

- Při trčení musí být volná čelist. Zpočátku při trčení artikuluje písmena I a U.
- K správnému vytváření hlasu je důležitá průchodnost rezonančních cest, které vedou i krční páteří. Proto dbáme u trčení nejen na správný postoj či posed, ale také na uvolněnou hlavu. Kýváme hlavou ze strany na stranu.
- Neustále kontrolujeme aktivitu bránice při vytváření hlasu.

#### **Nácvik 4- fázového tónu**

Na jeden nádech a na jednom tónu provádíme:

- brumendo- hlavový tón-klasický tón- trčení
- trčení- klasický tón- hlavový tón- brumendo
- klasický tón- brumendo- trčení- hlavový tón
- hlavový tón- klasický tón- trčení- brumendo.



Nácvik 4- fázového tónu ztížíme o vzestupný akordový rozklad. Zadáme si výchozí tón, na kterém se pozdržíme a zbylé 3 typy cvičení zvedáme vždy o tercii.

Cvičení můžeme různě libovolně měnit. Můžeme měnit délku jednotlivých částí, tóny, můžeme použít nejrůznější variace 4- fázového cvičení.

## **Brumendo**

Je bručivý zpěv, který se zpívá buď se zavřenými nebo otevřenými ústy.

Při brumendu kýváme hlavou ze strany na stranu, nahoru a dolů, půlkruhy ze strany na stranu směrem dolů a půlkruhy ze strany na stranu směrem nahoru.

Tipy: - vnímáme hlasivku (nesmí být napjatá, nesmíme na hlasivku vyvíjet žádný tlak)

## **Hlavový tón**

Je lehký zvuk využívající k rezonanci pouze hlavové rezonátory (např. brumendo).

Nasazuje se velmi jemně a nikdy nedosahuje znělosti plného tónu .

Využívá se zejména ke sjednocení barvy hlasu ve vyšších a nižších polohách.

Je vhodné začínat rozezpívání právě hlavovým tónem.

(cit. <http://www.cantus.ami.cz/zpevl.htm>)

## **Klasický (plný) tón**

Je tón využívající všech rezonátorů - hlavových i hrudních. Při správné technice již můžeme dosáhnout plné hlasové síly. Ústa jsou vždy přiměřeně otevřená (raději více, než méně), ale hlavní je dokonale uvolněná čelist. Správně vytvořený tón je schopen všech dynamických i barevných nuancí.

(cit. <http://www.cantus.ami.cz/zpevl.htm>)

## **Trčení**

Trčení je v podstatě záležitost hlavně správného dýchání. Důležitý je hluboký nádech do bránice (široký nádech) a následná dechová opora. Po hlubokém nádechu začneme vyslovovat „tr“. Dbáme na volný, postupný začátek. Zní-li trčení dlouho, je to známka správného pracování s bránicí a s dechem.

POZOR na tvrdý začátek, aby nám hláska T nepadla do krku (netrkat do krku).

## **14.7 Rozezpívání na brumendo, hlavový tón a trčení**

Rozezpívání provádíme na libovolném tónu. Cvičení je založeno na 5 tónech a to na rozloženém kvintakordu (začátek lidové písně Ovčáci čtveráci) a zpět na základní tón. Cvičení párkrát opakujeme. Každý cyklus 3 tónů modulujeme do jiné tóniny, tím docílíme procvičení hlasivek po celé jejich ploše.

Na jeden nádech provedeme cvičení začínající vždy na stejném tóně postupně v brumendu, hlavovým tónem a trčením.

### **Opačná představa tónu**

Nejtěžší fází je představivost. Abychom docílili intonační preciznosti, je potřeba dosáhnout toho, aby nejnížší tón příliš nepadl. Oproti tomu nejvyšší tón nesmí znít, jako bychom na něj šplhali. Proto si při zpěvu pomáháme představovat opačný směr než je zpívaná melodie. Zpívám-li melodii, jejíž melodie stoupá, v mysli si představuji nejvyšší tón úplně u podlahy a nejnížší tón u stropu.

Pro začátek pomáhá, když si při zpívané melodii ukazují rukou opačný směr.

## 15 VLASTNÍ LÉČBA HLASOVÝCH UZLÍKŮ

Foniatrie v Novém Jičíně se nachází v okrese mého bydliště, proto se jevila jako nejvhodnější pro získání logopedického potvrzení, které je nutné přiložit k přihlášce na vysokou školu pedagogickou. Později se ukázalo, že ambulance je soukromá. Logopedické potvrzení mi bylo vystaveno i přesto, že jsem byla nemocná.

Podruhé jsem ambulanci navštívila ne z vlastního rozhodnutí, ale na doporučení učitele intonace, který jako první odhalil nedomykavost mých hlasivek, dyšný hlas a patologicky znějící chrapot. Úroveň foniatrie jsem nebyla schopna v té době odhadnout, neměla jsem žádné zkušenosti, proto jsem plnila vše, co po mne bylo žádáno. Pro zahájení léčby mi byl naordinován hlasový klid, vitamín B a rozpustné vitamíny podporující výživu hlasivek a dutiny ústní. Tato léčba nezabrala. Druhá fáze léčení spočívala v indikaci laseru na hlasivky. Léčba zahrnovala 10 aplikací, v hodnotě 1.100,-- Kč. Po laseru se sice velikost uzlíku minimalizovala, ale i přesto byla nutná operace, která se jevila jako jediné možné řešení k úplnému vyhlazení hlasivek. Operace měla být provedena v celkové anestezii. Na sále se tým tří lékařů rozhodl, že celková anestezie je pro pacienta zbytečně náročná. Proto operace proběhla v anestezii lokální, v operačním křesle. Hned po operaci jsem byla zpátky uložena na pokoj, kde jsem zůstala hospitalizovaná dva dny. Po celou dobu bylo nutné dodržovat hlasový klid. Po dvou dnech pobytu v nemocnici, který probíhal bez komplikací, jsem byla propuštěna domů a předána do péče privátní foniatrie. Pooperační léčba spočívala v měsíčním zákazu zpěvu, hlasového šetření, nasazení vitamínů. Z hlasové reedukace to bylo několikrát denní opakování shluku písmen „moai“ v co nejnižší možné poloze. O prázdninách se mi v ústech a v celém hrtanu vytvořily bolestivé afty, které bohužel napadly i hlasivky. Afty, návrat do běžného stylu života (rozhovory přes zvukovou kulisu, cigarety,

noční večírky, zpěv) a neabsolvování hlasové reedukace způsobily asi po půl roce recidivu uzlíku na hlasivkách.

Po zjištění návratu uzlíku jsem tentokrát na doporučení navštívila ORL oddělení ve Fakultní nemocnici v Olomouci.

### **Foniatric Olomouc**

ORL oddělení v Olomouci na mě působilo celkově vynikajícím dojmem. Závěrem vstupního vyšetření byla léčba ihned zahájena. Pro začátek byla zvolena konzervativní léčba. Nastolen byl hlasový klid, hlavně úplný zákaz zpěvu a po celý měsíc ranní obstríky hlasivek. Po obstrících se uzlíky zmenšily na minimum, přesto ale způsobovaly nedomykavost hlasivek a následný nepříjemný chrapot. Jako jediná adekvátní možnost se opět jevila operace. Tentokrát jsem byla rozhodnuta následnou pooperační péčí nijak nezanedbat. Operace měla proběhnout v nemocnici Klášterní Hradisko v Olomouci.

### **Fakultní nemocnice Ostrava**

V té době jsem se rozhodovala o tématu mé bakalářské práce, a jelikož s hlasivkami mám problém již několik let a ještě pár let mít asi budu, jevílo se téma o problémech hlasu jako nejlepší volba. Práci jsem chtěla obohatit o dokumentaci mých hlasivek před a po operaci, během reedukace... Nejbližší nemocnice, která vlastní kameru a je schopna snímky hlasivek poskytnout, je Fakultní nemocnice v Ostravě. Na ORL oddělení mi byly poskytnuty snímky (příloha č. 1 a 2) hlasivek s uzlíky a doporučena reedukace hlasu u místní hlasové terapeutky. Reedukace se měla, pro co největší pravděpodobnost zabránění další recidivy uzlíku, zahájit ještě před operací. Reedukaci se ovšem z časových důvodů před operací zahájit nepodařilo.

## **Kláštevní Hradisko v Olomouci**

V nemocnici, kde měla být provedena operace, jsem prošla podrobným předoperačním vyšetřením a za 14 dní jsem byla hospitalizována.

Opět jsem požádala lékaře, který operaci prováděl, o dokumentaci hlasivek před a po operaci. Viz příloha č. 3,4 a 5, 6.

Operace tentokrát probíhala v celkové anestezii, od toho se odvíjela i délka pobytu v nemocnici. Hospitalizace trvala od neděle do pátku. Po operaci, která byla prováděna mikroskopicky, jsem byla uložena na JIP, kde jsem byla hlídána do rána dalšího dne. Po celou dobu pobytu bylo nutné dodržovat absolutní hlasový klid a 3x denně inhalovat minerální léčivou vodu Vincentku. Po propuštění z nemocnice jsem byla předána zpět do péče na olomouckou foniatrii. Rovnou z nemocnice jsem navštívila lázeňské město Luhačovice zaměřující se právě na respirační potíže.

Po operaci pokračovala reedukace hlasu v Olomouci, kde jsem byla intenzivně hlídána, zahájila jsem nácvik mluvní techniky u hlasové terapeutky v Ostravě a i nadále jsem jezdila pro kontrolní snímky hlasivek do Fakultní nemocnice v Ostravě.

(Procházková, 2010)

## 15.1 Vlastní farmakocentická léčba

Z vlastní zkušenosti mohu doporučit tuto medikaci:

### VINCENTKA

Minerální voda Vincentka, která vyvěrá v lázeňském městě Luhačovice, výborně rozpouští hleny díky vyváženému poměru solí, prvků a minerálů. Užívá se k pití či inhalacím při nemocech dýchacích cest a nemocech zažívacího traktu.

Výborně působí po větší fyzické námaze či po alkoholových excesech.

Dnes se již vyrábějí různé formy:

- Nosní sprej působí k posílení imunity nosní sliznice a k prevenci proti zánětu nosohltanu.
- Sirup je obohacen o extrakty mateřídoušky a jitrocele, podporuje vykašlávání a posiluje imunitu.
- Rozpouštěcí pastilky se vyrábějí s bylinnou a pomerančovou příchutí. Pastilky pečují o dutinu ústní a nosohltan. Pastilky zvlhčují a vyživují sliznici, což snižuje náchylnost k nachlazení.
- Zubní pasta, díky obsahu minerálních látek, zabraňuje vzniku zubního kazu a paradentóze a udržuje zdravý stav dutiny ústní.
- Vincentka koncentrát je vhodná k přípravě minerálních koupelí. Koupel pomáhá při ekzémech, pomáhá k prokrvování pokožky, udržuje vlhkost pokožky a tím udržuje její zdravý vzhled. Koncentrát je také výborný při použití v odpařovačích vzduchu (sauny), což blahodárně působí na nemoci dýchacích cest.

- Vincentka hydratační sprej osvěžuje a zvláčňuje pokožku díky silně mineralizované vodě Vincentce.

## **PANTHENOL**

Panthenol používám po větší hlasové námaze, kterou doprovází několikadenní, nepříjemný a často i bolestivý chrapot. Panthenol hlasivku pokryje, vytvoří povlak, který hlasivku chrání a vyživuje.

Panthenol obsahuje látku, která se v těle mění na kyselinu pantotenovou. Ta je důležitá k různým typům látkové výměny v těle. Při jejím nedostatku vznikají patologické změny na kůži a na sliznicích.

## **HOMEOVOX**

Homeovox je určen na chrapot, na záněty hrtanu, únavu hlasivek a ztrátu hlasu. Mně osobně homeovox na chrapot nepomáhá. Hlasová terapeutka mně doporučila používat homeovox jako prevenci 2x ročně. Hlasivky jsou potom odolnější a při intenzivní hlasové terapii se tak rychle neunaví a neopotřebí.

## **ACC ŠUMIVÉ TABLETY**

Při jakékoliv patologii v hlasovém orgánu produkují hlasivky nadměrné množství hustého a vazkého hlenů, které potom vytvářejí v krku nepříjemný tzv. „knedlík“, dráždí k neustálému vykašlávání a hlas je temný a zastřený. ACC šumivé tablety hleny výborně rozpouštějí.



## **BIOMARE IMMUNO**

Biomare jsou želatinové tabletky s olejem s výtažky ze žraločích jater, které slouží jako doplněk stravy. Jsou poměrně drahé, proto spoustu lidí odradí. Biomare obsahují alkylglyceroly, omega - 3 mastné kyseliny a squalen, které podporují krevtvorbu, činnost ledvin a pomáhají zachovávat optimální hladinu cholesterolu. Dále tablety snižují riziko vzniku nádorového onemocnění a snižují výskyt poškozených tkání po ozařování. Po zkušenosti z novojičínské foniatry jsem preventivní léčbu na zvýšení odolnosti organismu podstoupila znovu. Hlasivky po operaci byly ještě několik měsíců oslabené. Kdyby proběhla recidiva onemocnění v tak krátké době od posledního zákroku, mohlo by to hlasivky trvale poškodit. Léčbu na posílení imunity jsem zahájila ihned po druhé operaci. Po 3 měsících je vhodné prevenci zopakovat.

## **16 PRAKTICKÁ ČÁST**

### **16.1 CÍLE A HYPOTÉZY**

**(formulace problémů a stanovení hypotéz)**

- Foniatické a logopedické prohlídky, před přijetím na vysokou školu, není věnována patřičná pozornost.
- Většina studentů a pedagogů hlasovou hygienu podceňuje.
- Pedagogové na základních a středních školách nezařazují hlasovou edukaci do své výuky.

### **16.2 CHARAKTERISTIKA A POPIS VZORKU**

Cílovým vzorkem jsou hlasoví profesionálové. Jsem přesvědčena, že většina z nás, pracujících jako hlasový profesionál, péči o hlas nevěnuje takovou pozornost, jakou by si takhle problematika zasloužila. Proto jsem si před samotným zahájením psaní mé diplomové práce provedla malou depistáž v řadách pedagogů a studentů pedagogické fakulty. Průzkum mi potvrdil výskyt hlasových problémů například u mých spolužáků. Při reedukaci hlasu ve fakultní nemocnici jsem se setkala s řadou pedagogů, u kterých se vyskytovaly nejčastěji hlasové uzlíky. Toto zjištění mě velmi zaujalo, proto jsem se danému problému rozhodla věnovat průzkum praktické části diplomové práce.

### **16.3 UŽITÉ METODY**

Ke zpracování výzkumné části diplomové práce jsem zvolila:

- metodu kvantitativní
- techniku – dotazník

- analýzu bivariační

Dotazník, který lze nalézt na tomto odkaze:

**Procházková, E.** – *Hlasové problémy u hlasových profesionálů (výsledky průzkumu)*, 2011. Dostupné

online na <http://hlasove-problemy-u-hlasovych.vyplnto.cz>.

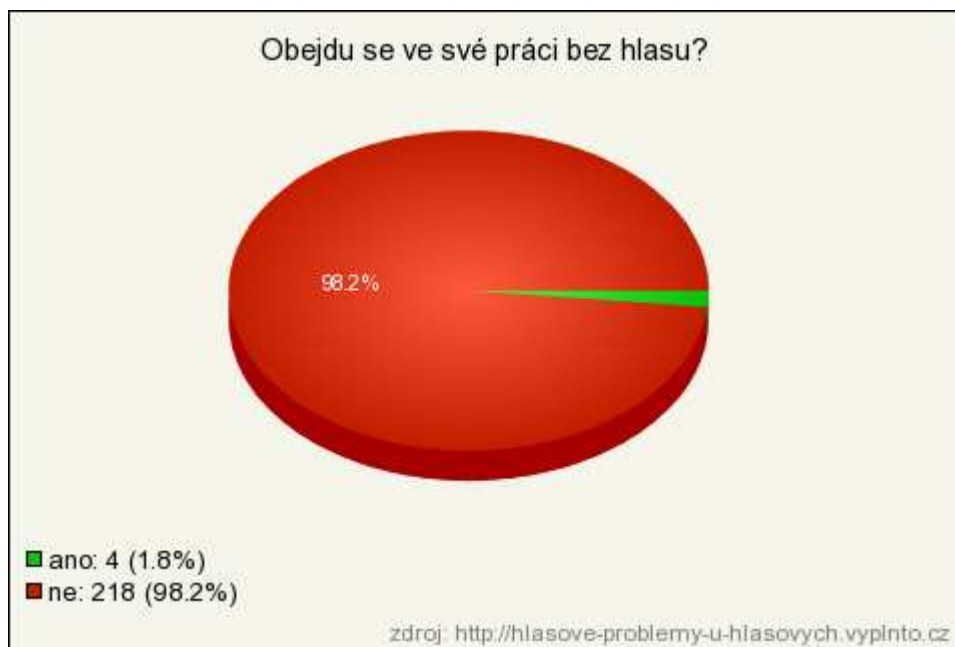
## 16.4 POPIS VLASTNÍHO VÝZKUMU

Rozhodla jsem se svou praktickou část vypracovat pomocí dotazníku. Počet otázek jsem úmyslně upravila tak, abych získala informace, které potřebuji a zároveň neodradila dotazované zdlouhavým vyplňováním. Nejnáročnější tedy bylo jeho sestavení, ve kterém jsem se snažila pokládat otázky tak, aby co nejvýstižněji odpověděly na mnou předem stanovené hypotézy. Ty předpokládají, že většina z dotazovaných působí jako hlasoví profesionálové. Tedy pro ty z nás, kteří svůj hlas používají denně jako svůj pracovní nástroj. Proto je dotazník určen cílové skupině hlasových profesionálů. Po tom, co jsem sestavila tento dotazník, bylo mým úkolem oslovit co nejvíce lidí. Dostatečným počtem dotázaných jsem chtěla zajistit statisticky významné odpovědi. Dotazník jsem tedy umístila na internetové stránky, které navštěvuje velký počet lidí. Abych zvýšila počet dotazovaných, rozdala jsem dotazníky i na základní, střední a vysoké školy. Poté, co se mi podařilo sesbírat veškeré informace, jsem začala se samotným vyhodnocováním. Data jsou zaznamenána v grafech, což zaručuje větší přehlednost a orientaci. Díky tomu jsem nakonec mohla projít, vyhodnotit a porovnat odpovědi s hypotézami. S výsledky se seznámíte dále v mé práci.

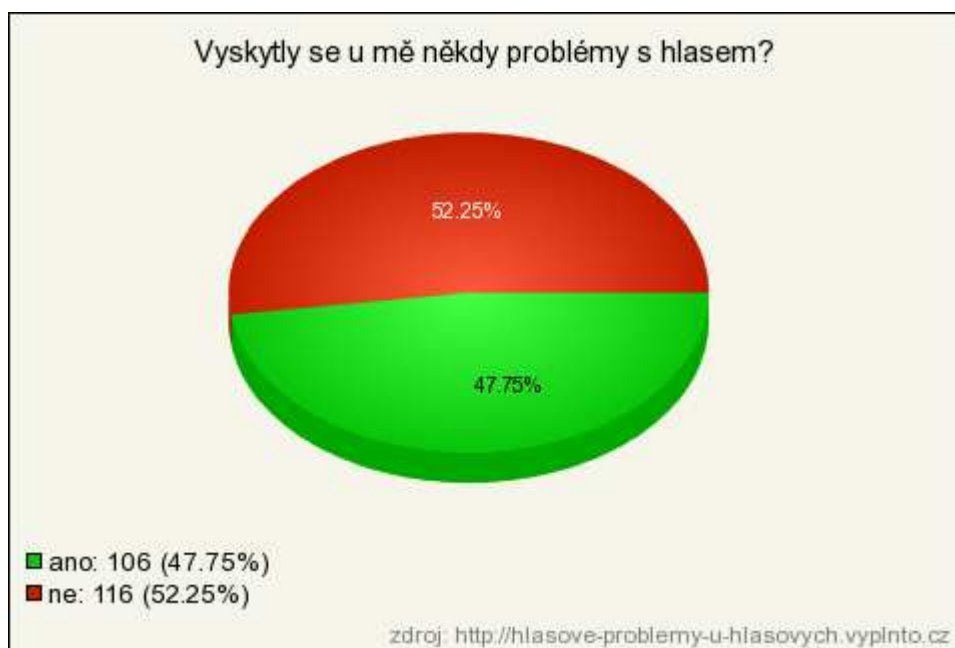
## 16.5 VLASTNÍ VÝSLEDKY

(analýza a interpretace získaného výzkumného materiálu)

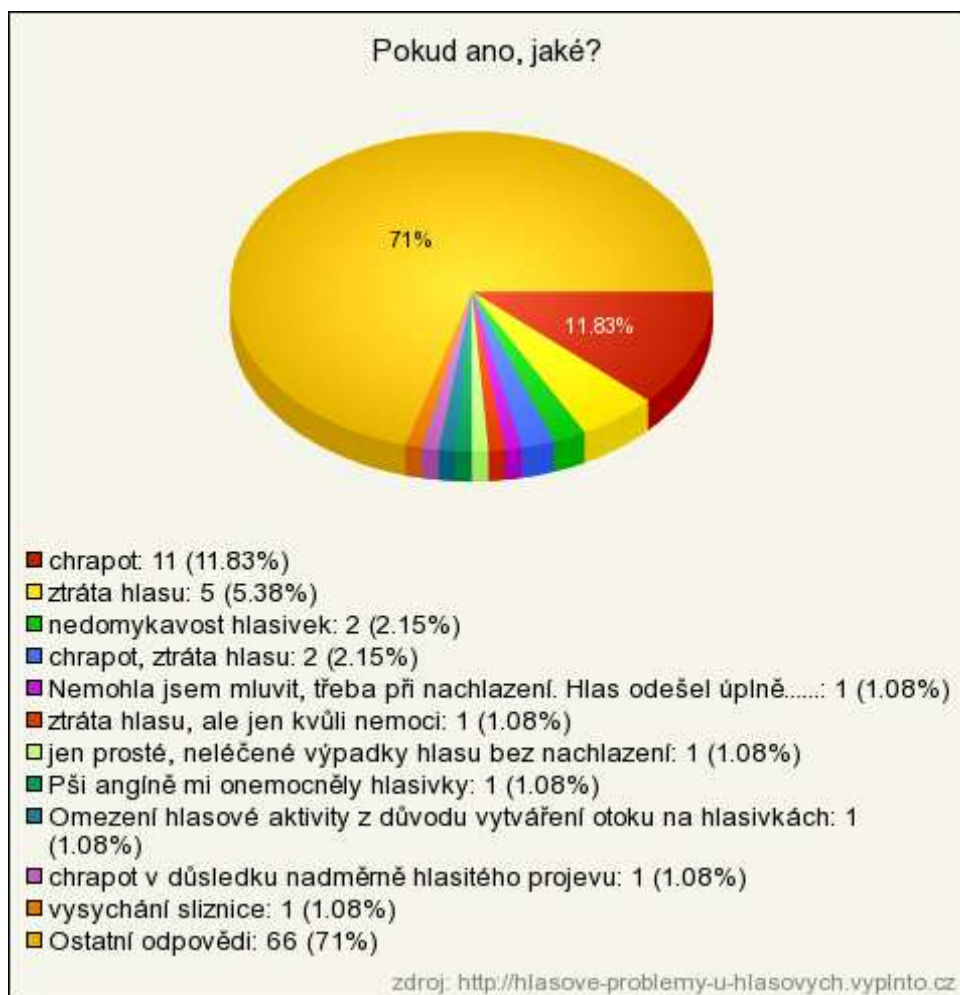
### 1. Obejdu se ve své práci bez hlasu?



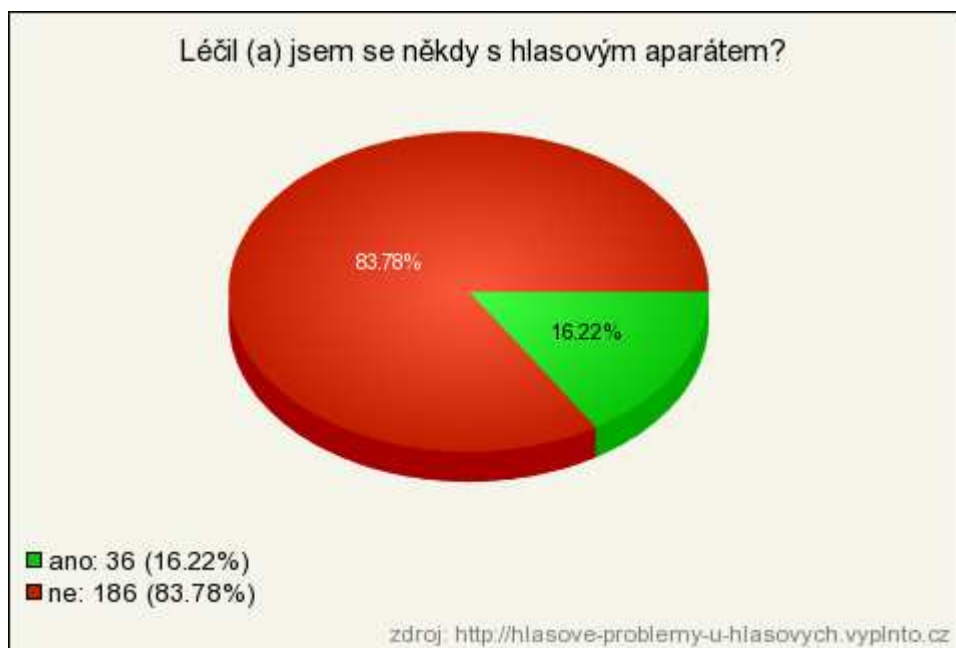
### 2. Vyskytly se u mě někdy problémy s hlasem?



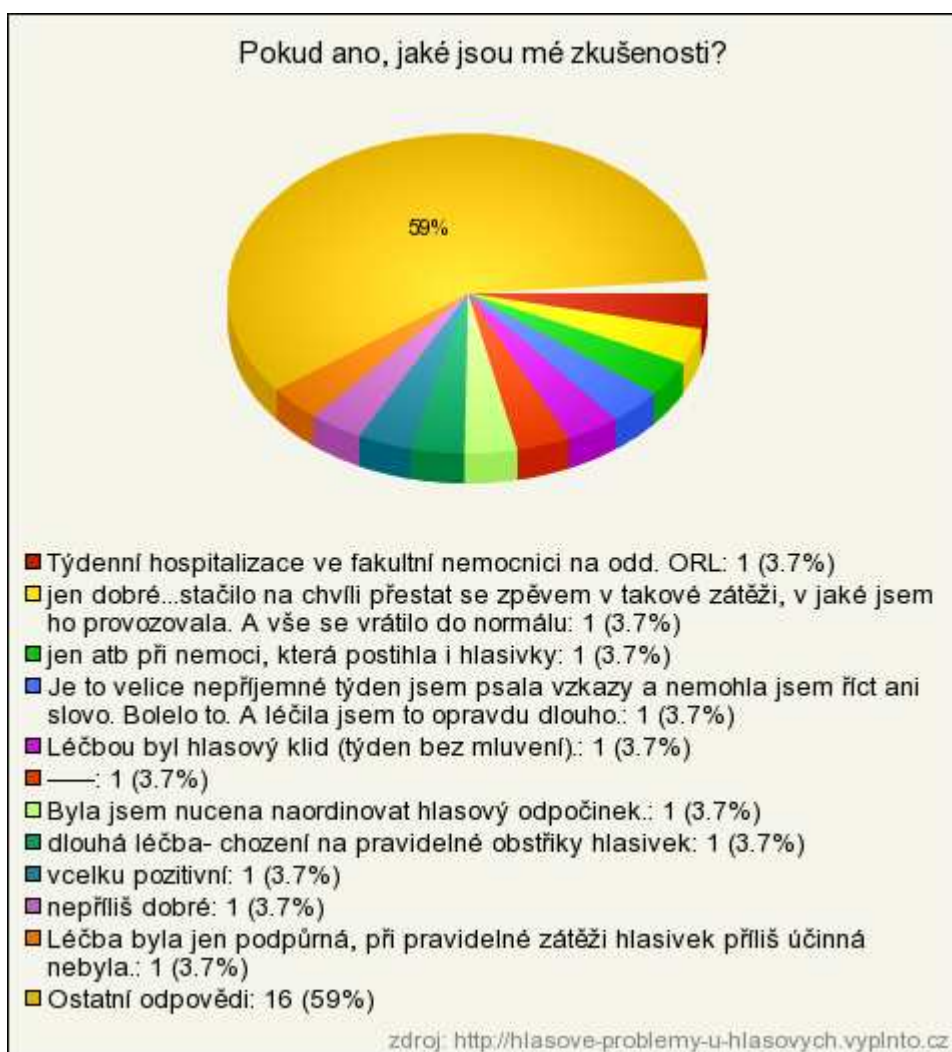
### 3. Pokud ano, jaké?



#### 4. Léčil (a) jsem se někdy s hlasovým aparátem?



## 5. Pokud ano, jaké jsou mé zkušenosti?





## 6. Informoval mě někdy někdo o zásadách hlasové hygieny?



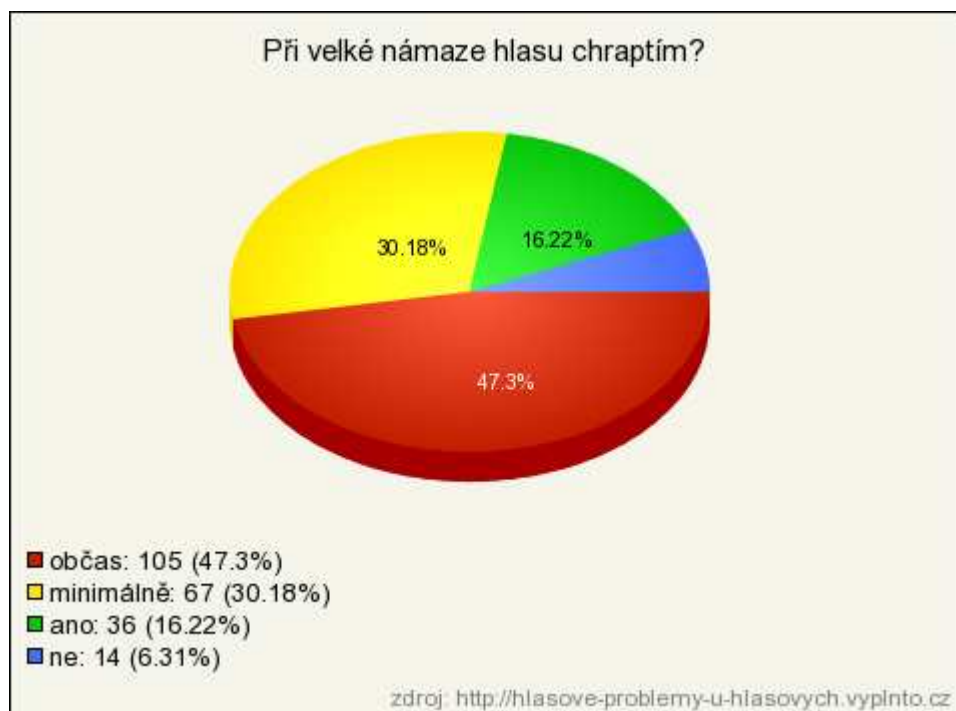
## 7. Pečuji o svůj hlas?



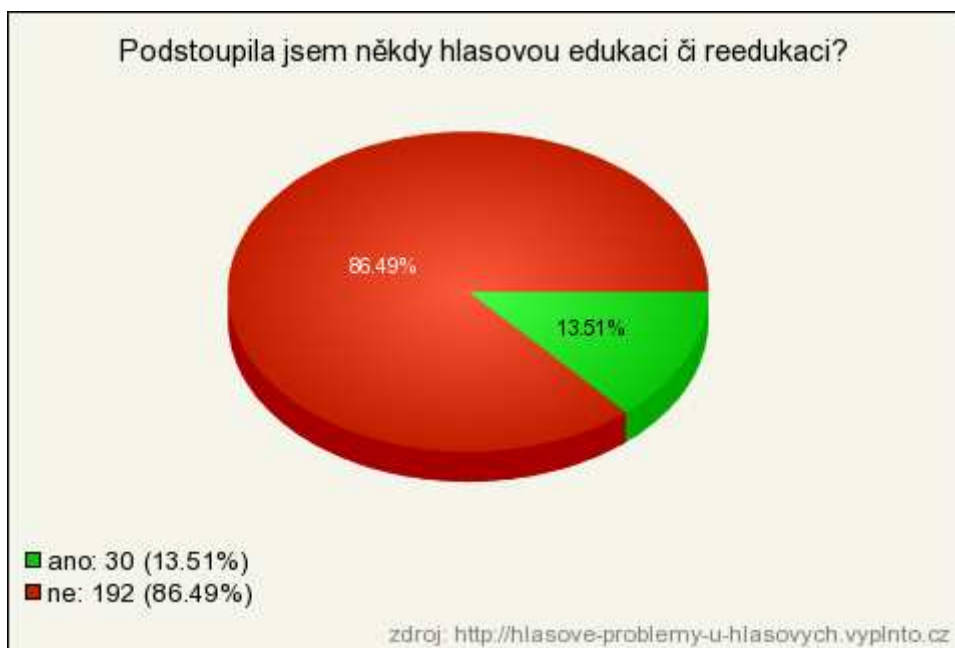
## 8. „Hlas mě bolívá“:



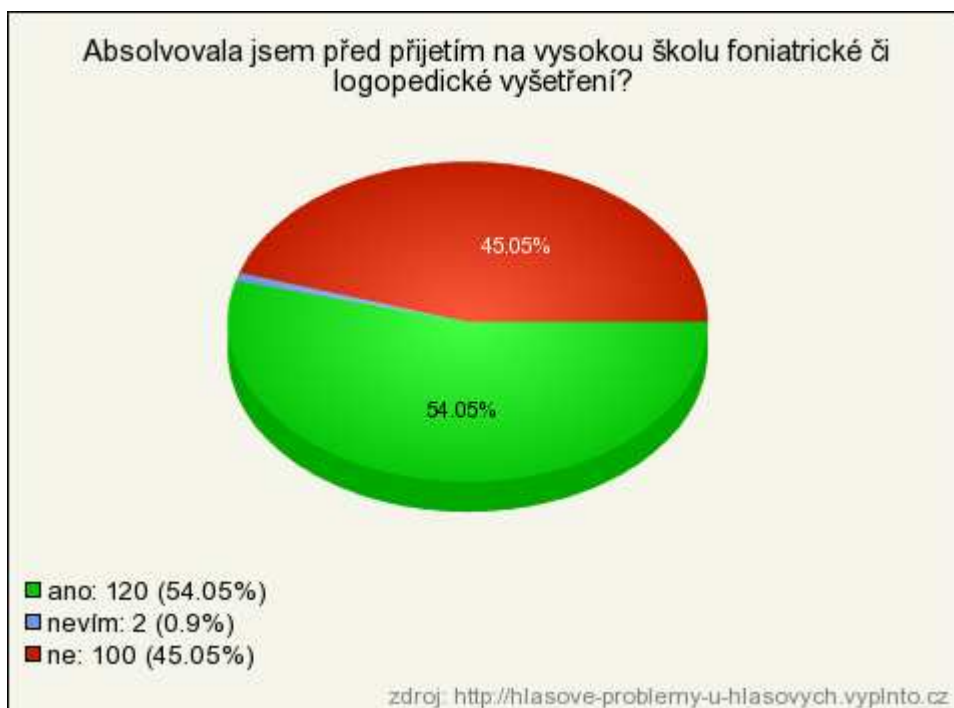
## 9. Při velké námaze hlasu chraptím?



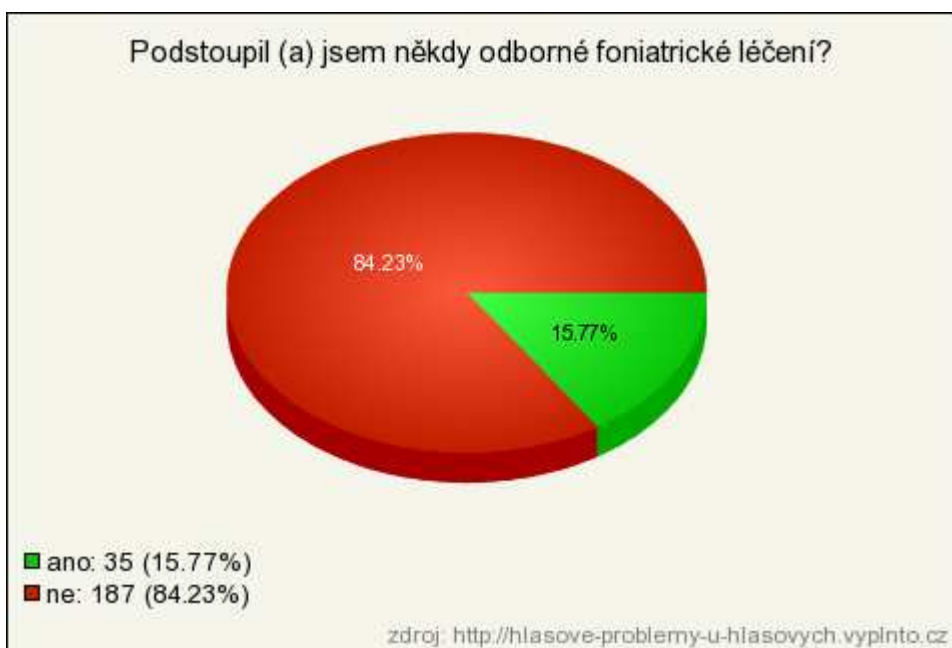
### 10. Podstoupil (a) jsem někdy hlasovou edukaci či reedukaci?



### 10. Absolvoval (a) jsem před přijetím na vysokou školu foniatrické či logopedické vyšetření?



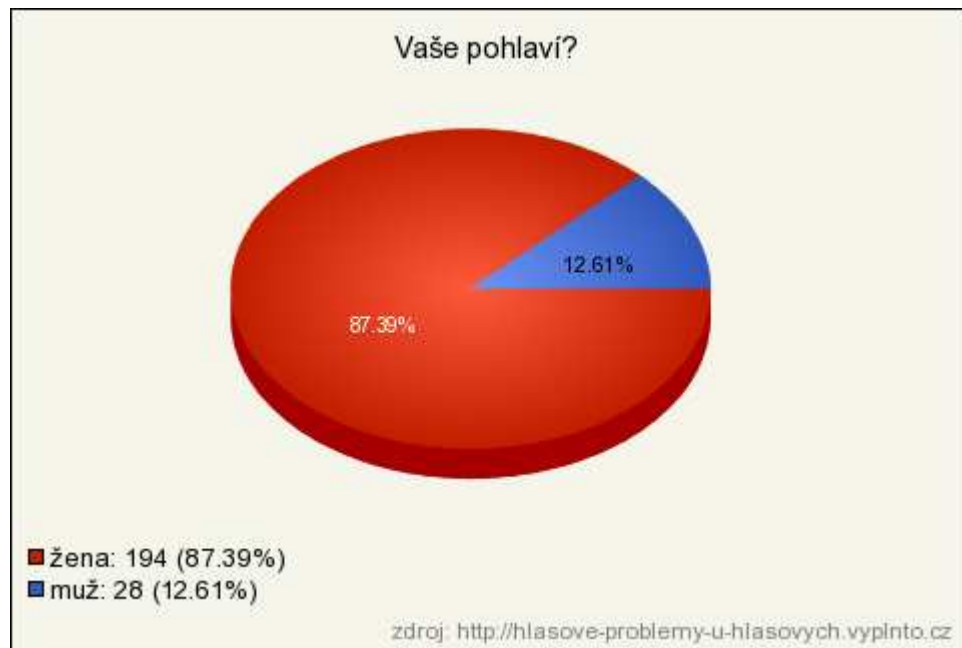
### 11. Podstoupil (a) jsem někdy odborné foniatrické léčení?



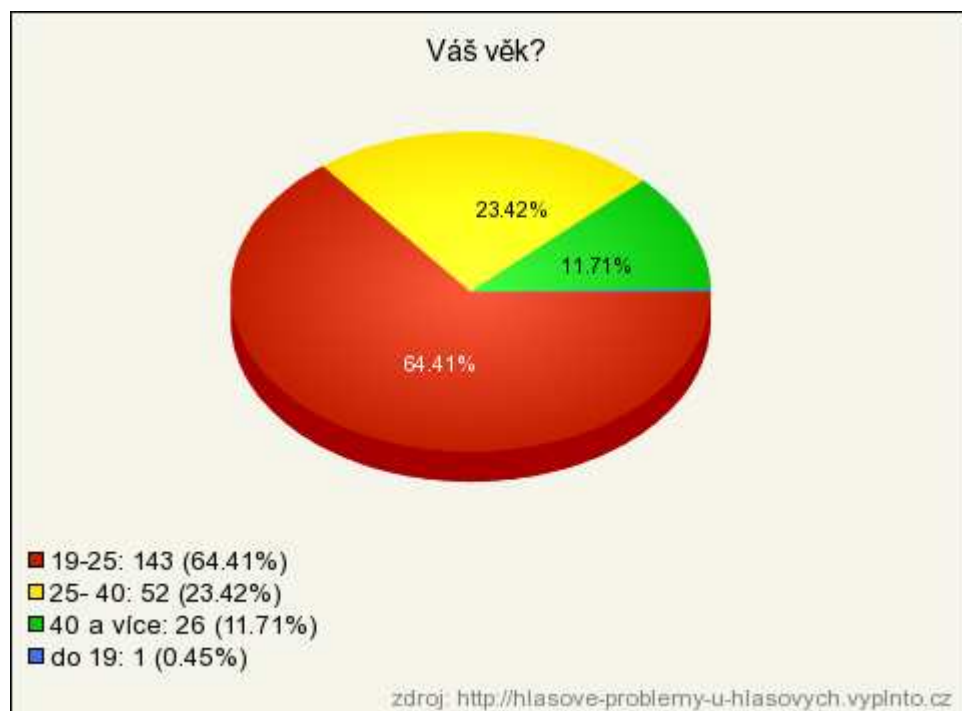
## 12. Pokud ano, jak probíhalo?



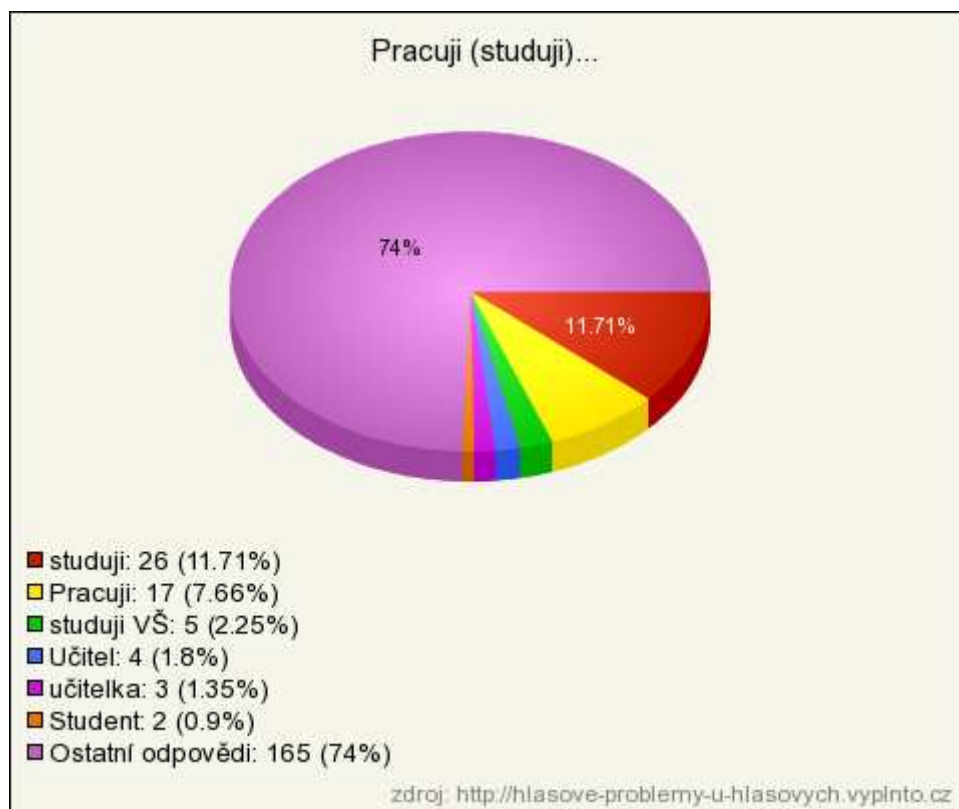
### 13. Pohlaví



### 14. Věk



## 15. Pracuji (studuji):



### 16.5.1 Analýza vztahů mezi otázkami číslo 3, 4, 16

Jaké problémy s hlasem se u mě vyskytly?	Jaké jsou mé zkušenosti s léčbou hlasového aparátu?	Pracuji, studuji jako ...
Nemohla jsem mluvit, třeba při nachlazení.	Hlas odešel úplně.	Studuji VŠ a jsem současně na rodičovské dovolené.
Omezení hlasové aktivity z důvodu vytváření otoku na hlasivkách.	Týdenní hospitalizace ve fakultní nemocnici na odd. ORL.	Pracuji.
Vysychání sliznice.	Jen dobré...stačilo na chvíli přestat se zpěvem v takové zátěži, v jaké jsem ho provozovala. A vše se vrátilo do normálu.	PdF Olomouc.
Chrapot, selhaly hlasivky po nemoci - pouze šepot.	Jen atb při nemoci, která postihla i hlasivky.	Pracuji jako učitelka.
Chrapot, týdenní oněmění díky zánětu hlasivek.	Je to velice nepříjemný týden jsem psala vzkazy a nemohla jsem říct ani slovo. Bolelo to. A léčila jsem to opravdu dlouho.	Pracuji.
Ztráta hlasu z důvodu přetížení hlasivek.	Léčbou byl hlasový klid (týden bez mluvení).	Pracuji.
Hlasové uzlíky, nedomykavost.	Dlouhá léčba- chození na pravidelné obstríky hlasivek.	Pedagogická fakulta.
Uzlíky, chrapot.	Vcelku pozitivní.	Hv- čj.



Rychlá unavitelnost, bolest hlasivek, chrapot.	Léčba byla jen podpůrná, při pravidelné zátěži hlasivek příliš účinná nebyla.	Jako logoped.
Ztráta hlasu.	Hlasový klid, hlavně ne šepot.	Pracuji ve školství.
Chrapot, laryngitida.	Hlasový klid, vincentka, teplo.... dobré.	Učitelka MŠ.
Dlouhodobý chrapot.	Dobré, ale stav se opakuje.	Pracuji a hlas každý den velmi namáhám.
Chrapot, hlavně po ránu "přeskakování hlasu co do intenzity tak i barvy" při delším projevu.	Léčení pouze ATB - vždy spojeno s laryngitidou nebo bronchitidou dle lékaře.	Studuji.
Chrapotivost.	Nejsme si jistá, max. angína.	Univerzita Palackého v Olomouci, Speciální pedagogika.
Zánět hlasivek	V rámci zánětlivých onemocnění po přeléčení antibiotiky spolu s inhalacemi dobré.	Sociální pracovnice.
Chrapot.	Homeopatické léky zabraly.	Studuji Pedagogickou fakultu Olomouc.
Nedomykavost hlasivek.	Chodila jsem na hlasová cvičení, byla jsem tam párkrát, celkem dobré. pak se hlasu věnuji při zpěvu - hlasová cvičení apod.	Studuji na pedagogické fakultě.
Laryngitida.	Nejlépe hlasový klid.	Učitelka.

Chrapot, ., alergie..	Dobré, ale beze změny hlasové techniky nepostačující.	Pracuji jako hlasový pedagog.
Uzlíky na hlasivkách, párkrát se mi i stalo, že jsem "ztratila hlas".	Relativně dobré...	Studuji.
Ztráta hlasu.	Výborné.	Studuji.
Chrapot až úplná ztráta hlasu.	Zatím ne moc dobré, protože do teď mě nikdo neposlal k odborníkovi.	Studuji – speciální pedagogika a zároveň pracuji jako barmanka a uvaděčka v divadle.
Ztráta hlasivek.	Nejúčinnější léčbou je (pokud možno úplný)hlasový klid.	Pracuji - VŠ lektorka.
Odešel.	Prášky, hlasová cvičení.	UK Praha- zpěv.

## 17 ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá hlasovými poruchami vyskytujícími se převážně u hlasových profesionálů, podrobněji se zaměřuje na pedagogické pracovníky. Učitelské povolání je velmi náročné nejen na psychiku, ale zejména na hlasový aparát. Proto se práce podrobněji zaměřuje na hlasové profesionály- pedagogy. Průzkum formou dotazníku sice jednoznačně neprokázal, že hlasovými poruchami trpí větší procento pedagogů, nicméně jednoznačně ukázal, že jen necelých 18 procent dotazovaných pečuje o svůj hlas a jen o něco větší polovina byla v průběhu studia seznámena s hlasovou edukací. Toto zjištění mě velmi překvapilo, proto v teoretické části, mimo elementárních základů, nabízím možnosti hlasové výchovy pro pedagogy na mateřských školách a na školách základních. Cvičení v mateřských školách jsou podaná hravou formou, jsou zaměřena převážně na práci s dechem, na správný postoj a nabízí cvičení specializovaná na práci s intenzitou hlasu při dětském projevu. V práci se také nachází výčet bodů, které by neměly chybět v žádné hodině hudební výchovy na základních školách.

Jedinci, které problémy s hlasem sužují, mohou v práci nalézt podrobnější hlasovou reedukaci a rehabilitaci. V této kapitole nalezneme cvičení od správného postoje, po práci s dechem, obsahuje také cvičení na nácvik například brumenda, měkkých hlasových začátků až po různé artikulační jazykolamy.

Práce také poskytuje cvičení zaměřena na hlasovou hygienu, která je nedílnou součástí v práci hlasových profesionálů. Krátce se také zmiňuje o duševní hygieně, kterou by měl do svého denního režimu zařadit každý z nás.

Tato práce by mohla být užitečná pro pedagogy jak pro jejich praxi, tak pro ně samotné, protože v dnešních životních podmínkách si hlas zaslouží péči od každého z nás.

## **18 RESUMÉ**

Diplomová práce se zaměřuje na hlasové profesionály a problémy s hlasem, které se u těchto skupin často vyskytují. Podrobněji se orientuje na uzlíky na hlasivkách, jejich léčbu a následnou reedukaci. Nabízí možná hlasová cvičení, pojednává o hlasové hygieně a hlasové reedukaci. Druhá teoretická část obsahuje cvičení hlasové hygieny, která můžeme aplikovat při práci s dětmi předškolního věku a na základních školách. Praktická část zkoumá výskyt hlasových problémů u lidí, u kterých je hlas v každodenní práci enormně zatěžován.

## **19 SUMMARY**

Final Thesis focuses on voice professionals and problems with voice, which often occurs within these people. It focuses more detailed on laryngeal nodule, their treatment and consequential re-education. It offers voice exercises, deals with voice hygiene and voice re-education. Second theoretical part contains exercises of voice hygiene, which we can use in work with pre-school children and in primary schools. Practical part examines appearance of voice problems within people, who enormously burden their vocal chords in their everyday work.

## 20 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- COBLENZER, H., MUHAR, F. *Dech a hlas. Návod k dobré mluvě*. Praha, 2007.
- ČEŠKOVÁ, O.: *Pěvecká výchova*. Nakladatelství AMU, 2008. ISBN 978- 80- 7331- 7.
- DRŠATA, J. a kol.: *Foniatricke hlas*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011. ISBN 978- 80- 7311- 8.
- FROSTOVÁ J., VANIÁKOVÁ M.: *Základy hlasové výchovy pro učitele*. Brno: Masarykova univerzita, 2000. ISBN 80- 210- 2316- 3.
- GUILLAUD, M.: *Relaxace v mateřské škole*. Praha:Portál, 2006. ISBN 80- 7367- 162- X.
- HAHN, A.: *Otorinolaryngologie a foniatricke v současné praxi*. Grada Publishing, a.s., 2007.
- HÁLA, B., SOVÁK, M. *Hlas- řeč- sluch. Základy fonetiky a logopedie*. Praha, Státní pedagogické nakladatelství, 1962.
- CHLÁDKOVÁ, B. *První pěvecké kroky*. Praha: Editio Supraphon, 1988.
- LACINA, O.: *Problémy zpěvního hlasu*. Panton, 1977.
- LOHMANN, P.: *Chyby hlasové techniky a jejich náprava*. Editio Supraphon, 1968.
- MAJTNER, J.: *Hlasová výchova*. Olomouc, 2006.
- MAŠURA, S.: *Poruchy hlasu a hlasová hygiena*. Slovenský ústav zdravotnickej osvety, Bratislava, 1964.
- PASTYŘÍK, S.: *Cvičebnice mluveného projevu pro učitele*. Hradec Králové. Gaudeamus, 2006. ISBN 80- 7041- 260- 7.
- PROKEŠ, Z.: *vybrané kapitoly z teorie hlasové výchovy*. Technická univerzita v Liberci, 2009. ISBN 978- 80- 7372- 444- 3.

ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatricie*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 1998.

TICHÁ, A.: *Vokální činnosti jako prostředek rozvoje hudebnosti a zpěvnosti žáků*. Univerzita Karlova v Praze, 2007. ISBN 978- 80- 7290- 318- 4.

TICHÁ, A.: *Učíme děti zpívat*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80- 7178- 916- X.

VAŠEK, R., *Kultivovaný zpěv*. Brno: Panton, 1717.

Elementární zásady správné techniky zpěvu [online]. 2012 [cit. 1. 3. 2012].

Dostupné na WWW: <<http://www.cantus.ami.cz/zpevl.htm>>

## **21 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Hlasivky před operací

Příloha č. 2: Hlasivky před operací

Příloha č. 3: Hlasivky v den operace

Příloha č. 4: Hlasivky v den operace

Příloha č. 5: Hlasivky po operaci

Příloha č. 6: Hlasivky po operaci

Příloha č. 7: Dotazník



## 22 PŘÍLOHY

### Příloha č. 1: Hlasivky před operací



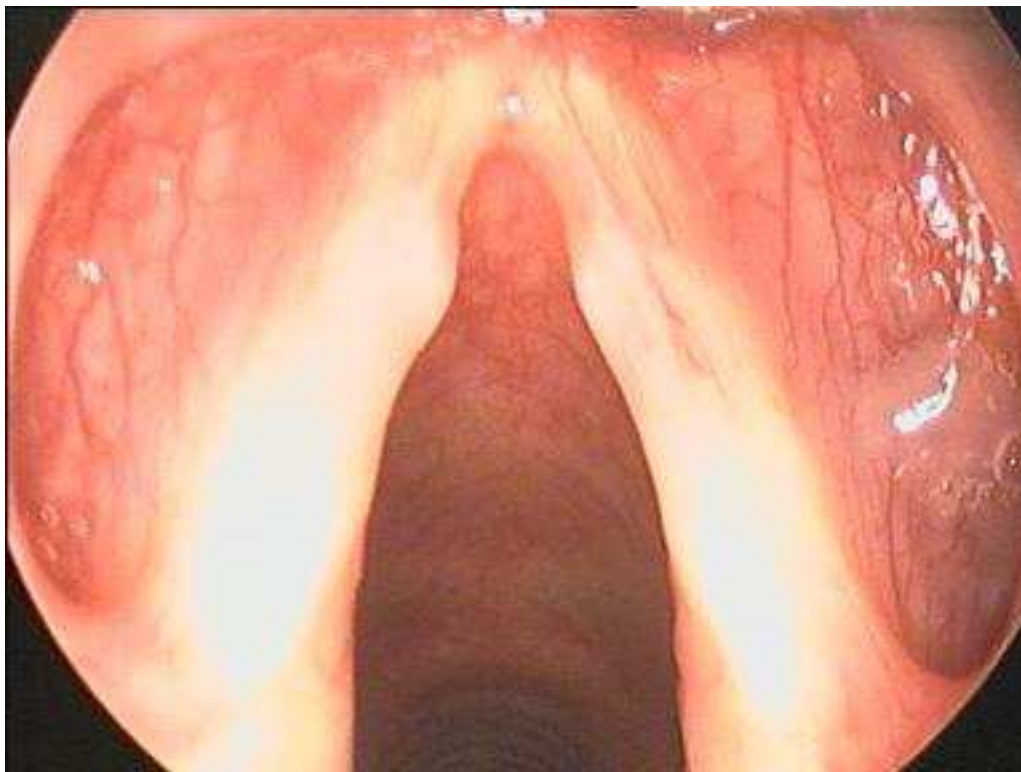
## Příloha č. 2: Hlasivky před operací



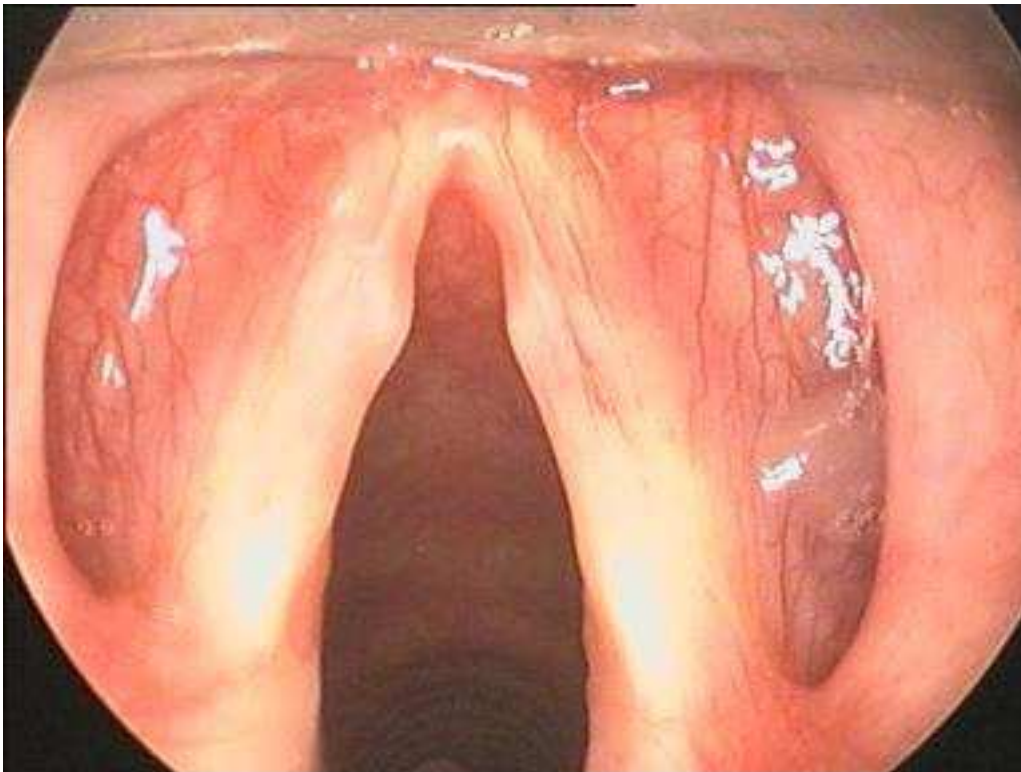
**Obrázky 1 a 2 byly pořízeny 9. 3. 2009 v Ostravě.**

Z lékařské zprávy: Hlas zastřený, tlačený, s dyšnou příměsí. Videolaryngoskooie: epiglottis štíhlá, hlasivky hybné s lehkým difuzním edémem a zvýrazněnou cévní kresbou, oboustranně s uzlíky na rozhraní předních a středních třetin, před a za nimi je insuficience uzávěru. Lehce nerovná zadní komisura, arytenoidy mírně hypertrofické a zarudlé.

### **Příloha č. 3: Hlasivky v den operace**



#### **Příloha č. 4: Hlasivky v den operace**



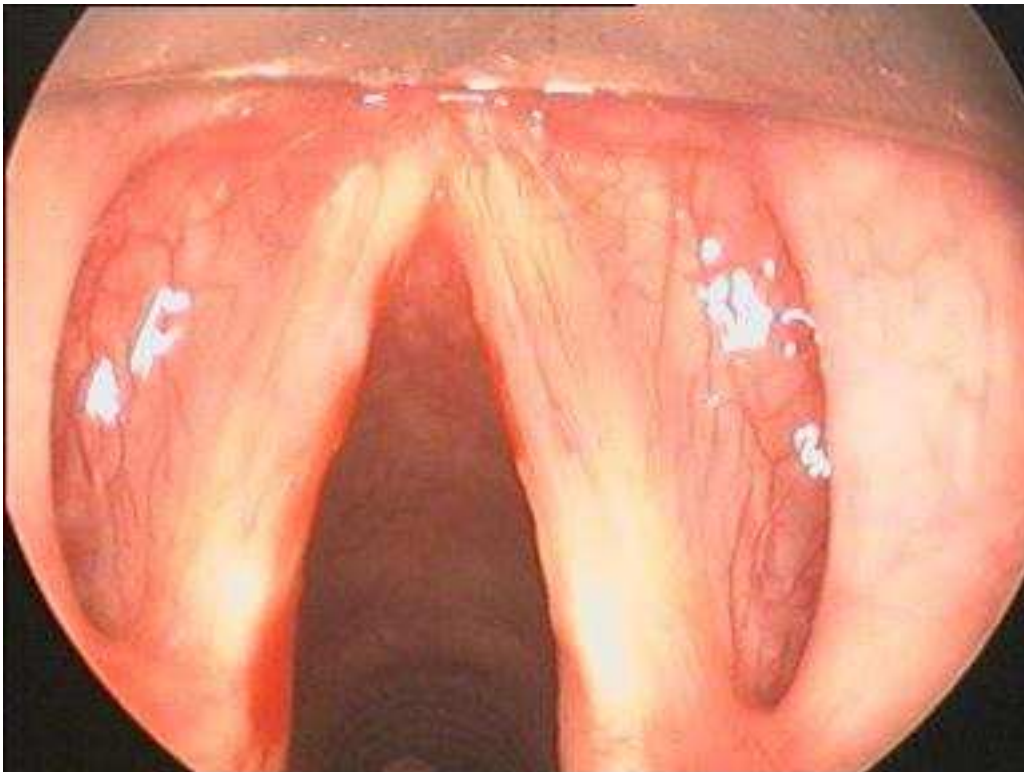
**Obrázky č. 3 a 4 byly vytvořeny 7. 4. 2009, v den operace.**

Z lékařské zprávy:

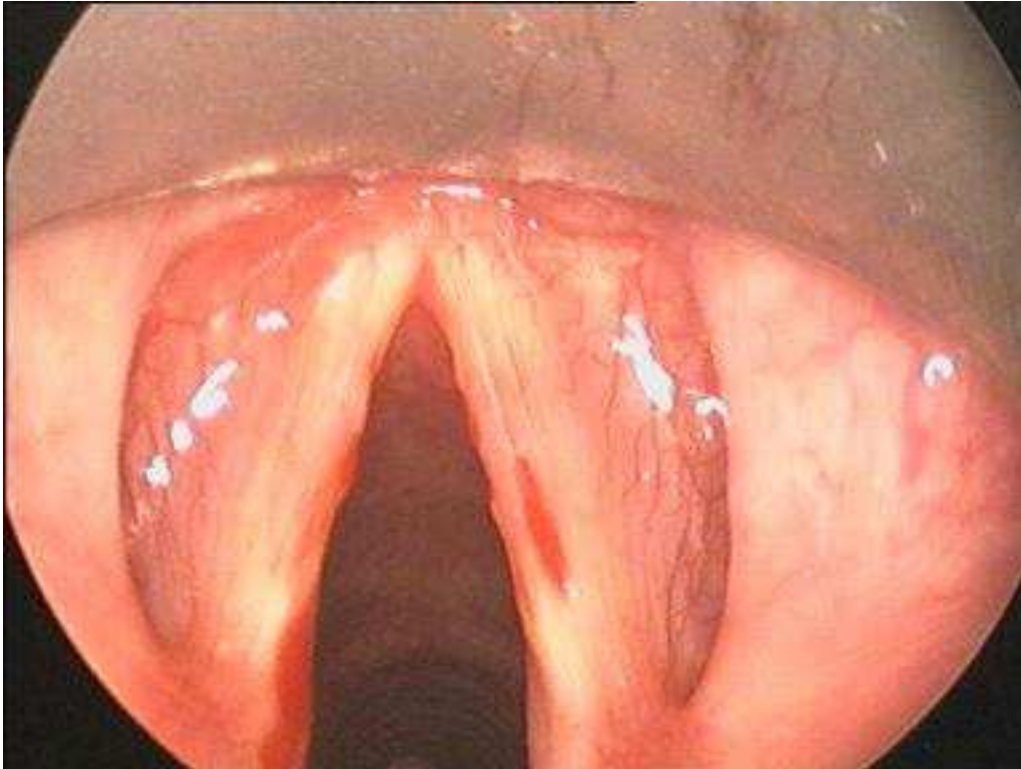
LARYNX: vchod do hrtanu volný, epiglottis konfigur., hlasivky bledé, hladké, pohyblivé, s uzlíky na kontaktních plochách hlasivek v typické lokalizaci - na rozhraní přední a střední třetiny, subglotický prostor volný.



## Příloha č. 5: Hlasivky po operaci



## **Příloha č. 6: Hlasivky po operaci**



**Obrázky č. 5 a 6 byly pořízeny bezprostředně po operaci. Uzlíky jsou čerstvě vyoperovány.**

### **PRŮBĚH OPERACE (lékařská zpráva):**

V klidné celkové anestezii v JET ventilaci volně zavádíme Kleinsasserův tubus do nitra hrtanu a fixujeme jej před glottis. Pod zvětšením operačního mikroskopu snášíme z kontaktních ploch obou hlasivek drobné slizniční uzlíky v typické lokalizaci. Fotodokumentace před a po mikroskopickém zákroku. Materiálu velmi málo, proto bez histologizace. Výkon bez komplikací, pacientka se budí na operačním sále, dýchá volně.

## Příloha č. 7: Dotazník

1) Obejdu se ve své práci bez hlasu?

- a. Ano
- b. Ne

16. Vyskytly se u mě někdy problémy s hlasem?

- a. Ano
- b. Ne

17. Pokud ano, jaké?

.....

18. Léčila jsem se někdy s hlasovým aparátem?

- a. Ano
- b. Ne

19. Pokud ano, jaké jsou mé zkušenosti?(nepovinná)

.....

20. Informoval mě někdo někdy o zásadách hlasové hygieny?

- a. Ano... Kdo?
- b. ne

21. Pečuji o svůj hlas?

- a. Ano
- b. Občas
- c. Ne

22. „Hlas“ mě bolívá:

- a. po nadměrném křičení
- b. po hlasité mluvě
- c. po delším monologu
- d. „hlas“ mě nebolí
- e. nevím

23. Při velké námaze hlasu chraptím?

- a. Ano
- b. Občas
- c. Minimálně
- d. Ne

24. Podstoupila jsem někdy hlasovou edukaci či reedukaci
- a. Ano
  - b. Ne
25. Absolvovala jsem před přijetím na vysokou školu foniatrické či logopedické vyšetření?
- a. Ano
  - b. Ne
26. Podstoupil (a) jsem někdy odborné foniatrické léčení?
- a. Ano
  - b. Ne
27. Pokud ano, jak probíhalo? (nepovinná)

---

28. Jsem

- a. Muž
- b. Žena

29. Věk

- a. do 19
- b. 19-25
- c. 25-40
- d. 40 a více

30. Pracuji (studuji) jako:

---



## 23 ANOTACE