

REHABILITAČNÍ SYSTÉM A DOPORUČENÁ CVIČENÍ PŘI PRÁCI S POŠKOZENÝM HLASEM U UČITELŮ

Jana FROSTOVÁ

Souhrn:

V příspěvku je prezentován „Systém rehabilitace hlasu při využití pěvecké a mluvní hlasové techniky“, který koncepčně vychází z autorčiny dlouholeté praxe hlasového terapeuta a pěveckého pedagoga a který zahrnuje jak rehabilitaci hlasu mluvního, tak i zpěvního.

Hlasové dispozice jsou u každého rozdílné a vlivem různých faktorů může dojít i k poruše hlasu. U vybraných typů hlasových poruch se pak - po medikamentosní léčbě a na doporučení lékaře (foniatra, otorhinolaryngologa) - provádí rehabilitace hlasu. Rehabilitační cvičení, jež můžeme uplatňovat v mnoha obměnách a variantách, se tak stávají důležitou součástí komplexní léčby hlasových poruch, a to zejména u klientů s diagnosou hyperkinetické dysfonie - ve vybraných případech i s lokálním organickým nálezem (uzlíčky apod.) a hypokinétické dysfonie.

Klíčová slova: učitelé, poruchy hlasu, zpěvní hlas, mluvní hlas, poškozený hlas, rehabilitace hlasu, rehabilitační hlasová cvičení, technická hlasová cvičení.

Učitelská profese patří z hlediska používání hlasu k těm nejnáročnějším. Od učitele se požaduje - i když to v praxi často nebývá splněno - nosný, znělý hlas, schopný modulace a dynamických odstínů, se zřetelnou výslovností bez logopedických vad, po zvukové stránce bez rušivých příměsí.

Hlasové dispozice jsou u různých lidí odlišné, a proto by při výběru (nejen) učitelského povolání měla být tato skutečnost důkladně posouzena. Mnozí mladí lidé si zvolí studium pedagogického zaměření, a to i přes upozornění lékařů na ne příliš vhodné dispozice, či dokonce na již existující více či méně závažnou hlasovou poruchu. Se zdravotním stavem svého hlasu se pak potýkají po celou dobu výkonu své profese. Rovněž u učitelů s dobrou, dokonce i velmi dobrou hlasovou technikou může dojít - při nadměrné hlasové zátěži (ať již v krátkodobém či dlouhodobém časovém horizontu) - ke změně hlasové techniky, která - jestliže se včas nepodchytí - může vést k hlasové poruše se všemi negativními důsledky. Některá onemocnění, jako je astma, alergie, chronická bronchitida, gastroesofageální reflux apod., se mohou v různé míře, někdy i dosti výrazně, podílet na zhoršování kvality hlasu. Rehabilitační práce je pak velmi náročná na čas i trpělivost, přičemž v některých případech bývají pokroky minimální a v závislosti na proměnlivém zdravotním stavu pacienta. Záporně se na kvalitě hlasu projeví i dlouhodobější stresové zatížení. Někdy se nepříznivé okolnosti kombinují, a je proto nutné a žádoucí přistupovat k rehabilitaci velmi citlivě, s ohledem nejen na somatické a psychické potíže, ale i potíže v rovině sociální. V první řadě je zapotřebí získat klientovu důvěru, aby spolupráce probíhala bez jakéhokoliv napětí a on se mohl plně soustředit na procvičování.

Na základě svých zkušeností hlasového terapeuta a pěveckého pedagoga mohu konstatovat, že při nápravě funkčních hlasových poruch jak u hlasových profesionálů (včetně učitelů) tak i u lidí s běžným

používáním hlasu se uvedený systém hlasových cviků, který jsem vypracovala a téměř třicet let v praxi ověřuji, jeví jako efektivní.

Vybrané cviky lze také použít a nacvičit již před operací hlasových uzlíků (často se vyskytující organická hlasová porucha u učitelů) a pokračovat po operačním zákroku (vždy pod kontrolou a v úzké spolupráci s foniatrem). Aby se uzlíky po operaci znovu nevytvořily, je třeba začít včas pracovat na změně a následné fixaci vhodné hlasové techniky. Součástí terapie je poučení o hlasové hygieně a především analýza chybných návyků, bez jejichž odstranění či alespoň minimalizace je rehabilitace hlasu obtížnější a často kontraproduktivní. Lze konstatovat, že při komplexní léčbě hraje významnou úlohu celková ukázněnost rehabilitovaného spolu s dobrým psychickým stavem

Uvedený „Systém rehabilitace hlasu při využití pěvecké a mluvní hlasové techniky“ počítá nejen s rehabilitací hlasu mluvního, ale i zpěvního. Mnoho klientů používá nad běžný rámec i hlas zpěvní. Patří sem samozřejmě zpěváci (nejen opery, ale i všech ostatních žánrů, pro něž je zpěv součástí jejich profese) a herci, ale i lidé, kteří jsou pěvecky aktivní ve svém volném čase (působí v ochotnických divadlech, v chrámových a světských sborech, v hudebních skupinách a spolcích různých žánrů, dále jako tzv. amatérští zpěváci atd.). U učitelů hudební výchovy (zejména na 1. a 2. stupni ZŠ) je pak zpěv součástí jejich profese stejně jako u učitelek mateřských škol. Proto jsem se snažila do systému rehabilitace zahrnout jak cviky pro mluvní hlas, tak cviky pro hlas zpěvní.

Při správných, pevně zakotvených technikách hlasu mluvního i zpěvního se obě složky ovlivňují a podporují. Je-li hlas mluvní nebo zpěvní narušován nesprávnou technikou či přetěžován, dojde k poškození – poruše hlasu ve formě patologického nálezu, který ovlivní fonaci.

Rehabilitační systém při využití pěvecké a mluvní hlasové techniky

- 1. Osobní pohovor a analýza chybných návyků**
- 2. Poučení o hlasové hygieně**
- 3. Cvičení fonačně-rezonanční**
- 4. Cvičení dechová**
- 5. Cvičení staccatová (podporující pevnost hlasového uzávěru)**
- 6. Cvičení kombinovaná relaxační (uvolnění svalového napětí)**
- 7. Cvičení pro zlepšení artikulace**
- 8. Cvičení pro zlepšení síly a posazení mluvního hlasu**
- 9. Postup po odeznění hlasové indispozice**
- 10. Cvičení podporující rozvoj techniky mluvního a zpěvního hlasu**

Ad 1) Osobní pohovor a analýza chybných návyků

Při osobním pohovoru je možné rozkrýt vnitřní i vnější vlivy, které mohou negativně působit na fonaci. Analýzou a určením chybných návyků eliminujeme neuvědomované poškozování hlasu.

Ad 2) Poučení o hlasové hygieně

Součástí hlasové terapie je poučení o hlasové hygieně.

Ad 3) Cvičení fonačně – rezonanční

Většina hlasových poruch hypertonického charakteru se vyznačuje nadměrným tlakem výdechového proudu vzduchu na hlasivkovou úžinu, spojeným většinou s tvrdými hlasovými začátky. K odstranění tohoto zlozvyku je vhodné volit fonačně-rezonanční cviky, které obsahují různé způsoby tvoření tónu hlavového rejstříku.

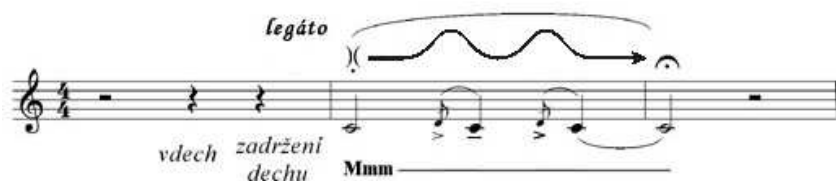
Tóny hlavového rejstříku jsou pokládány za jeden z nejdůležitějších prvků pěvecké techniky. Procvičování tohoto typu hlasu je sice víceúčelové (kladně působí zejména na dechovou funkci - zpevňuje dechovou oporu, na pružnost hlasivek, rozšiřuje rozsah hlasu - což má příznivý vliv i na modulaci hlasu), ale nejvýrazněji pomáhá navozovat dovednost, která je nazývána v pěvecké terminologii hlavovou rezonancí a je základní podmínkou volně znějícího hlasu. Zde máme na mysli jak hlas mluvní, tak hlas zpěvný.

Tóny hlavového rejstříku jsou typické měkkým hlasovým začátkem, a proto je – z hlediska pěveckého i mluvního hlasového výcviku i z pohledu rehabilitace hlasu – těmito cviky vhodné začít. Cviky pro klienta vybíráme dle jeho individuálních hudebních schopností, jež mohou být v tomto případě minimální.

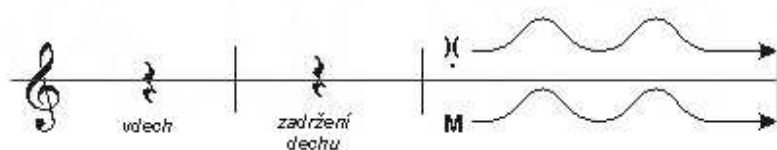
V ukázkovém cvičení (viz ukázka 1a) hlavový tón navodíme pomocí souhlásky "M". Začínáme s co nejslabší dynamikou, lehounce posazujeme hlas do rezonance bez účasti napětí krčního a hrtanového svalstva. Pomocí nejmenšího (sekundového) intonačního kroku, který dvakrát měkce za sebou opakujeme, lehounce zvyšujeme napětí hlasivek. Dlouhodobou praxí jsem si prověřila, že fonaci je velmi vhodné doplnit odpovídajícím pohybem ruky. Některým klientům více vyhovuje místo notového záznamu (nemají hudební vzdělání) jednoduché vizuální zpracování pomocí linek a speciálních grafických symbolů (viz ukázka 1b). Tento způsob se mi velice osvědčil, dle takovýchto záznamů na list papíru má klient možnost si správný nácvik připomenout.

Ukázka 1:

a)



b)

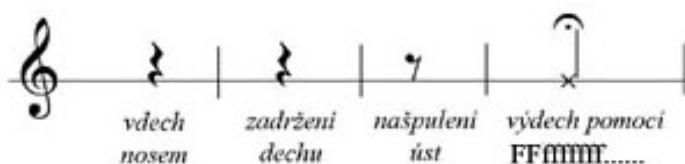


Ad 4) Cvičení dechová

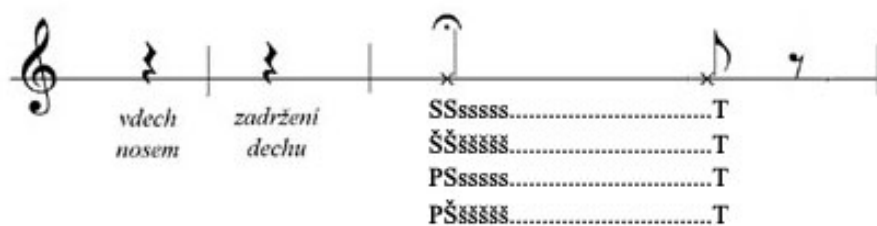
Pro rehabilitaci a reedukaci hlasu je velmi důležitý nácvik správného dýchání. Užívání svrchního typu dýchání, zejména pak pro rehabilitační účely, je nevhodné. Převážná většina klientů však tento typ vdechu používá. Na rozdíl od běžného dýchání, kdy výdech následuje okamžitě po vdechu, při mluvě a zpěvu nám dech nesmí uniknout. Měli bychom jej umět ovládnout a zcela automaticky na okamžik lehce zadržet. Ovládání výdechového proudu vzduchu je pro měkký hlasový začátek, posazení hlasu do rezonance a zkvalitnění artikulace prioritní. Pomocí různých variant dechových cviků navozujeme u klienta pocit vdechu do správných míst, vedeme jej k žeberně-bráničnímu typu dýchání, eliminujeme svrchní typ vdechu. U níže uvedených cviků jde o koordinaci vydechovaného proudu vzduchu a správného svalového napětí dechového svalstva. Pomocí bezhlasých souhlásek S, Š, F i nehlasně vyslovených souhlásek PS, PŠ, PF apod. kontrolujeme jemnost a zejména plynulost vydechovaného proudu vzduchu (viz ukázka 2a). Na závěr výdechu aktivizujeme brániční sval pomocí nehlasně vyslovené souhlásky T (viz ukázka 2b).

Ukázka 2:

a)



b)



Správné hospodaření s dechem znamená dostatek dechu, možnost vytvoření logických frází při promluvě, možnost začínat měkkým hlasovým začátkem, využít dostatečně rezonance, je to cesta, která vede ke znělému a nosnému hlasu a podpoří barevnost hlasu.

Ad 5) Cvičení staccatová (podporující pevnost hlasového uzávěru)

Staccatovými cvičeními docílujeme pevnost hlasového uzávěru. Provádíme je však s největší opatrností pod kontrolou hlasového terapeuta, aby nedocházelo k tvrdým hlasovým začátkům. Velmi vhodná je například kombinace vokálu „u“ s konsonantem „j“ (viz ukázka 3).

Ukázka 3:



Musical notation in 6/8 time, consisting of two measures. The notes are quarter notes: G4, A4, B4, C5 in the first measure, and G4, A4, B4, C5 in the second measure.

Ju - hu - hu - hů _____ Ju - hu - hu - hů _____
Jo - ho - ho - hó _____ Jo - ho - ho - hó _____
Ja - ha - ha - há _____ Ja - ha - ha - há _____
Je - he - he - hé _____ Je - he - he - hé _____
Ji - hi - hi - hí _____ Ji - hi - hi - hí _____

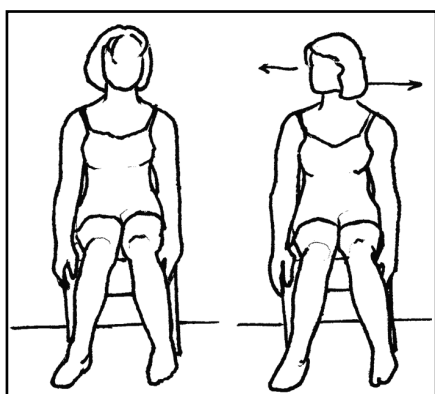
Ad 6) Cvičení kombinovaná relaxační (uvolnění svalového napětí)

U pacientů s hlasovými poruchami vnímáme napětí především v oblasti obličejového svalstva a krku. Jednou z možností léčebných aktivit je řízená lokální relaxace. Při její dlouhodobé aplikaci se významně snižuje tenze a je tak možno spustit přirozený program revitalizace psychosomatických okruhů. Při řízené relaxaci zvýšené svalové napětí ještě více zvýšíme - provedeme krátkou výdrž a z tohoto maxima propadáme do uvolnění, které se po opakování prohlubuje. Tento stav uvolnění je nutno prožívat jako stav příjemný. Pro účel hlasové rehabilitace stav uvolnění ještě lze posílit fonací jemného brumenda „m“.

Cílem následujících cvičení je uvolnit ztuhlé, málo pohyblivé klouby a svalové kontraktury a současně uvést svaly s tendencí ke zkrácení do mírného protažení. Uvolňování svalstva zejména v oblasti krku a šíje, ale i celého těla má kladný vliv na pacientovu tvorbu hlasu.

Sedíme vzpřímeně, ruce máme lehce napjaté a držíme se okraje židle. Nejprve se nosem lehce nadechneme (viz ukázka 4a), poté otočíme hlavu vpravo s doprovodným pohybem očí (viz 4b). Při návratu hlavy do výchozí pozice místo výdechu lehce fonujeme „m“ a současně vnímáme a cítíme příjemné uvolnění v oblasti krku. Totéž provedeme vlevo. Opakujeme 4x na každou stranu.

Ukázka 4:



a) b)

Ad 9) Postup po odeznění hlasové indispozice

- Pravidelné procvičování vybraných cviků (ráno, večer, přes den)
- Pomalé zatěžování hlasu
- Dodržování životosprávy a základních pravidel péče o hlas

Ad 10) Cvičení podporující rozvoj techniky (mluvního a zpěvního hlasu)

Rozvoj techniky zpěvního hlasu

Po dokončené léčbě a odeznění hlasové indispozice používáme pro výcvik klientů (mj. učitelů) se zájmem o rozvoj techniky nejen mluvního, ale i zpěvního hlasu cviky, které obnovují původní hlasový rozsah a zároveň jej rozšiřují. Hlasový rozsah bývá z různých důvodů omezen, a to jednak špatnou hlasovou technikou (která vede k onemocnění hlasu se schopností modulace pouze dvou či dokonce jednoho tónu), a dále u relativně zdravých hlasů nedostatečnou či vůbec žádnou hlasovou technikou. Hlasový výcvik pěvecký je důležitý pro klienty, kteří ve zvýšené míře používají zpěvní hlas (mj. učitelky mateřských škol, učitelé na 1. stupni, učitelé hudební výchovy, a také učitelé, pro které se stal sborový či sólový zpěv formou trávení volného času - koníčkem).

Hlasový rozsah, v tomto případě směrem do vyšších poloh, můžeme pozvolna rozšiřovat pomocí jednoduchého cvičení (viz ukázka 7). Lehce nasadíme prodloužený souzvuk „Hmmm...“ (nebo „Mmmm“) a s jemně sevřenými rty a uvolněnou spodní čelistí (zuby jsou lehce od sebe vzdáleny) provádíme sestupné pětitónové cvičení. Jednotlivé tóny přísně spojujeme – vážeme. Dbáme o přiměřený klidný vdech. Postupujeme po půltónových krocích směrem do vyšší polohy. Nenásilně, kam až to lehce jde. Práce s hlasem i jeho rozvoj je dlouhodobá záležitost a sluchová kontrola jak vlastní tak především hlasového terapeuta či hlasového pedagoga je - zejména v počátcích nácvičku – nanejvýše důležitá.

Ukázka 7:



Závěr

Rehabilitační cvičení, jež můžeme uplatňovat v mnoha obměnách a variantách, jsou důležitou součástí celkové léčby hlasových poruch, a to zejména u klientů s diagnosou hyperkinetické dysfonie – ve vybraných případech i s lokálním organickým nálezem (uzlíčky apod.) a hypokinetické dysfonie.

Využitím prvků mluvní a pěvecké techniky lze dosáhnout (dle závažnosti hlasového postižení) buď 1) obnovení zdravého hlasu nebo 2) určitého zlepšení zhoršené kvality hlasu anebo alespoň 3) stabilizace stávající kvality hlasu tak, aby nedošlo k vážnému zhoršení. To ovšem předpokládá dokonalou spolupráci mezi lékařem, klientem a hlasovým pedagogem – terapeutem. Pro dosažení uspokojivých výsledků musí především klient (učitel) dodržovat doporučení, omezení i zákazy – dočasné i trvalé – v oblasti hygieny hlasu a také musí mít vůli a kázeň pravidelně procvičovat doporučená rehabilitační cvičení.

Literatura

- FROSTOVÁ, J. *Využití pěvecké techniky při reedukaci a rehabilitaci hlasových poruch*.
Doktorská disertační práce. Masarykova univerzita, Brno, 2001, 141 s.
- FROSTOVÁ, J. Faktory negativně ovlivňující kvalitu hlasu učitele. In *Škola a zdraví pro 21.století*.
Brno : Paido, 2006, s. 573 - 578, 6 s. ISBN 80-7315-119-7.
- FROSTOVÁ, J. K problematice příčin neúspěchů při rehabilitaci hlasových poruch pěveckou metodou.
In *XXIII. mezinárodní kolokvium o řízení osvojovacího procesu: sborník abstraktů a elektronických verzí příspěvků na CD-ROMu [CD-ROM]*. Brno: Univerzita obrany, 2005, s. 58-60, ISBN 80-85960-92-3.
- LEJSKA, M. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003, 155 s. ISBN 80-7315-038-7.
- FROSTOVÁ, J.; NAVRÁTIL, V. A Note on Subjective and Objective Assessments of Voice Disorders in Teachers. In *Care of Educational Institutions about Children Health. Materials of International Scientific Symposium*. Saint Petersburg: Ministry of Education and Science of Russian Federation, Association of St. Petersburgs Valeologists, 2006, pp. 121-123. ISBN 5-7434-0349-X.
- FROSTOVÁ, J.; LEJSKA, M. Quality of Life in People with Voice Disorders and its Changes Investigated by Means of Handicap Tests. In *Care of Educational Institutions about Children Health. Materials of International Scientific Symposium*. Saint Petersburg: Ministry of Education and Science of Russian Federation, Association of St. Petersburgs Valeologists, 2006, pp. 119 -121. ISBN 5-7434-0349-X.

Kontakt na autora:

MgA. Jana FROSTOVÁ, Ph.D.

Katedra hudební výchovy

Pedagogická fakulta MU

Poříčí 31

603 00 Brno