

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

**Hlasová kondice pedagogů dvou vybraných SOŠ
ve vztahu k vybraným osobnostním faktorům
(Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni,
ČR a Europa Berufsschule ve Weidenu, SRN)**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Daniel Trnka

Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

Vedoucí práce: Mgr. Pavla Sovová Ph.D

Plzeň, 2014

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
Fakulta pedagogická
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Daniel TRNKA**
Osobní číslo: **P09B0006K**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku**
Název tématu: **Hlasová kondice pedagogů dvou vybraných SOŠ ve vztahu k vybraným osobnostním faktorům (Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni, ČR a Europa Berufsschule ve Weidenu, SRN)**
Zadávací katedra: **Katedra psychologie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Zpracování projektu práce
2. Sběr a analýza odborné literatury
3. Realizace projektu práce
4. Závěry a doporučení pro praxi
5. Zpracování a odevzdání BP v tištěné i elektronické podobě

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: 60

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

1. HÁLA, Bohuslav, SOVÁK, Miloš. Hlas - řeč - sluch: základy fonetiky a logopedie. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1962.
2. FROSTOVÁ, Jana. Škola a zdraví pro 21. století, 2010: péče o hlasovou kondici učitelů, 1. vyd., Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5355-7
3. VYDROVÁ, Jitka. Rady ke zpívání, aneb, Co může zpěvákům poradit odborný lékař. 1. vyd. Praha: Práh, 2009. ISBN 978-80-7252-252-1
4. PLHÁKOVÁ, Alena. Učebnice obecné psychologie. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6
5. NAKONEČNÝ, Milan. Psychologie osobnosti. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Pavla Sovová, Ph.D.
Katedra pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: 10. června 2013

Termín odevzdání bakalářské práce: 30. června 2014


Doc. PaedDr. Jana Coufalová, CSc.
děkanka




Doc. PhDr. Jana Míňhová, CSc.
vedoucí katedry

V Plzni dne 10. června 2012

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Ejpovice, 12.4.2014

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'David J. J.', written over a horizontal dotted line.

vlastnoruční podpis

Poděkování

Rád bych poděkoval Mgr. Pavle Sovové Ph.D. za ochotu a výraznou pomoc nejen při řešení problematických částí, ale i při tvorbě samotné koncepce této bakalářské práce. Poděkování patří i mé ženě Bc. et Mgr. Kristýně Trnkové Vitoušové za pomoc a podporu.

Obsah

Obsah.....	1
Úvod.....	3
1. Teoretická část.....	4
1.1 Hlas učitele ve vztahu k jeho osobnosti	4
1.2 Problémy s hlasem.....	6
1.2.1 Neinfekční zánět	7
1.2.2 Kašel.....	8
1.2.3 Nezánetlivá onemocnění fonačně artikulačního ústrojí.....	8
1.2.4 Funkční poruchy hlasu	10
1.3 Prevence hlasových poruch.....	15
1.3.1 Hlasový trénink	15
1.3.2 Hlasový profesionál	16
1.3.3 Hygiena hlasu.....	17
1.4 Dostupnost informací o možnostech péče o zdraví hlasivek	19
2. Výzkum	19
2.1 Cíl výzkumu.....	19
2.2 Charakteristika výzkumného šetření	20
2.2.1 Výzkumná metoda.....	20
2.2.2 Výzkumný soubor.....	21
2.2.3 Popis průběhu výzkumného šetření.....	21
2.3 Výsledky dotazníkového šetření	23
2.3.1 Charakteristika respondentů.....	23
2.3.2 Vyhodnocení otázek.....	24
Závěr.....	37
Resumé	40
Resümee.....	41

Seznam použité literatury a pramenů	42
Přílohy.....	43

Úvod

K tomuto tématu mne přivedla možnost zúčastnit se konference, která byla organizována projektem EFS. Tato konference se konala v Hlasovém centru v Praze. Konference nesla název „Profesionální hlas“ a přednášející posluchače v průběhu dvou dnů seznamovali s novými metodami a technologiemi pro edukaci, diagnostiku, terapii a rehabilitaci lidského hlasu. Zároveň jsme byli zasvěceni do praktik základního výzkumu v oblasti fyziologie hlasu s vysokoškolským vzděláním a praxí ve specializovaném zdravotnickém zařízení, kde nám bylo umožněno nechat si vyšetřit vlastní hlasivky. Uvědomil jsem si, že pedagogická profese patří mezi nejnáročnější povolání. Práce znamená velkou zátěž na hlas, psychiku učitele, v neposlední řadě zasahuje i velkou měrou do volného času pedagoga. V roli učitele bychom měli představovat nejen zkušeného odborníka, který chce žákům co nejlépe předat zkušenosti, zároveň každodenně působí jako výchovný vzor, je ale také důležité, aby byl výborný řečník. Kvalitu učitele podmiňuje řada pilířů, které syntézou tvoří jeho osobnost. Některé tyto pilíře osobnosti učitele jsou utvářeny dispozicemi, zkušenostmi, znalostmi a jiné může učitel ovlivnit vlastní pílí. Jedním z rozhodujících faktorů je zdravý, pevný a ohebný hlas a vyrovnaná psychika. To vše představuje pro pedagoga jedny z nejdůležitějších pracovních nástrojů, které výrazně ovlivňují jeho schopnost žáky s přirozenou autoritou edukovat. Hlas je nástroj, který při správném využití může fungovat jako mocná zbraň, v opačném případě jako silný handicap. Práce s hlasem umožňuje řečníkovi pomocí intonace zvýrazňovat důležitější úseky výkladu, probouzet v posluchačích zájem a pozornost (zejména při delších výkladech), síla hlasu pomáhá pedagogovi v pozici učitele-autority, barvou hlasu (neboli tembre) si pedagog může navíc získat vyšší sympatie nebo antipatie studentů. Proto je důležité, aby byly hlasivky pedagoga v co nejlepší kondici a aby učitel používal hlas jako pracovní nástroj, protože bez dobrého hlasu není dobrého učitele.

Rovněž se pokusíme zjistit, zda mají více obtíží pedagogové předmětů zaměřených určitým směrem, oproti těm, kteří učí předměty jiné. Zaměříme se také na to, jestli je skutečně více ohroženo hlasové zdraví učitele kuřáka oproti učiteli nekuřákově.

Ve vztahu k vlastnímu hlasu se projevují určité faktory osobnosti učitele. Jedná se nejen o vztah k psychosomatickému zdraví, ale také například o vztah ke svému vlastnímu rozvoji. Tyto aspekty řeší úvodní kapitola teoretické části a částečně i dotazníkové šetření.

1. Teoretická část

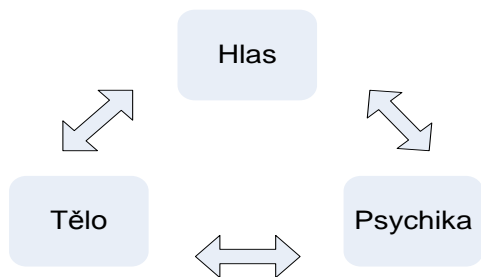
1.1 Hlas učitele ve vztahu k jeho osobnosti

Hlas a řeč jsou ovlivněny mnoha faktory – somatickými, psychickými i sociálními. Jaký je vztah hlasu a struktury osobnosti? Na toto téma není dosud mnoho odborné literatury. V oblasti pěvecké pedagogiky významní autoři neopomíjejí význam psychiky pro zpěv a pro hlasovou výchovu. Zkušenosti pěvecké pedagogiky jsou v současnosti transformovány i do oblasti pedagogiky mluvního projevu. Jako příklad uveďme např. Válkovou (2007), která pro hlasovou výchovu formulovala tato východiska:

- *Hlasová výchova je psychosomatická disciplína, která komplexním rozvíjením hlasotvorných a psychosomatických předpokladů navozuje a udržuje harmonii duševních a tělesných funkčních napětí; ta jsou základním předpokladem optimální hlasotvorné aktivity.*
- *Hlasotvorná aktivita působí svými psychofyzilogickými důsledky zpětně jako hybná síla rozvoje lidské individuality.*
- *Hlas není jen prostředníkem nějakého sdělení, je samostatnou zvukovou kvalitou, je sdělení samo, má individuální vypovídací hodnotu.*
- *Výchova k hlasu vede k vědomému spoluvytváření osobnosti, což platí i ve zpětné vazbě, a proto je závažným faktorem autorské výchovy, cestou k vlastnímu autorskému postoji.¹*

Sovová (2009) se zaměřuje ve své práci na vztah hlasu s tělem a psychikou a jejich vzájemné ovlivňování. Tuto skutečnost, kterou využívá hlavně v oblasti hudební výchovy, znázorňuje následujícím schématem – viz obr. č. 1.

¹ VÁLKOVÁ, L., VYSKOČILOVÁ, E. *Hlas individuality. Psychosomatické pojetí hlasové výchovy*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2007. s. 25. ISBN 80-7331-034-1.



Obrázek 1

(Zdroj: SOVOVÁ, PaMa. *Hlasová výchova jako psychosomatická disciplína*. Dizertační práce. DAMU, Praha, 2009. s.83.)

Z tohoto názorného schématu můžeme odvodit, že hlasové vyjadřování podpoří a ovlivní aktuální psychické rozpoložení i úroveň tělesného zdraví. Většina z nás se vyjadřuje na základě temperamentu. V projevu lze rozpoznat, zda jsme introvertně či extrovertně orientovaní, unavení, v jakém momentálním citovém rozpoložení jsme apod.

I z hlediska možného výskytu hlasových problémů lze předpokládat, že jejich příčinou může být jak velká zátěž hlasového ústrojí, tak problémy v oblasti psychiky (viz níže kap. 2.2).

Ty, jejichž práce klade nároky na hlas (mluvní či zpěvní), nazýváme hlasoví profesionálové. Učitelé k nim patří. Drtivá většina laické společnosti pohlíží na pedagoga jako na velmi úzce orientovaného odborníka dle aprobace. Málokdo si uvědomuje, co vše toto povolání vlastně obnáší. Výsledek snažení pedagoga je závislý na mnoha faktorech. Výsledek může být pozitivní nebo negativní. V pozitivním případě je učitel dostatečně široce seznámen s kompletním obsahem svého povolání, a to po stránce nositele informací své aprobace. Takto je učitelská příprava koncipována již po desetiletí.

Ovšem neméně významnou částí je učitelovo vnímání sebe sama jako hlasového profesionála, který musí dbát na své duševní zdraví, umět provádět dostatečnou psychohygienu, hlasovou hygienu a v konsenzu toho působit pozitivně na své studenty. Tato část edukace byla donedávna dosti opomíjena. V současné době se ovšem v tomto směru situace mění, na učitele se již začíná pohlížet i jako na hlasového profesionála. Například na Západočeské univerzitě v Plzni na Pedagogické fakultě je od roku 2007 možnost zapsání předmětu Hlasová a řečová výchova². V této chvíli je předmět veden jako

² Předmět je nabízen katedrou pedagogiky.

dobrovolně volitelný. Stálo by za úvahu, zda by tento předmět neměl být povinný pro všechny budoucí pedagogy. Je to z toho důvodu, že nedostatečně připravený mluvní profesionál s vysokou pravděpodobností bude mít v průběhu vykonávání své profese psychosomatické obtíže.

Hlasovými problémy učitelů se důkladněji zabývala Frostová (2008), která uvádí: „Mnozí učitelé sice již v počátcích pedagogické činnosti určité hlasové problémy registrují, ale nevěnují jim náležitou pozornost mj. i proto, že nemají dostatečné znalosti o hlase, které by cílily a strukturovaly jejich sebehodnocení. Řada z nich rovněž neví, jak s ním pracovat a pečovat o něj. U některých pedagogů chybí schopnost kriticky posoudit špatný stav vlastního hlasu (autodiagnóza), mj. i proto, že si na něj časem navyknou, kompenzují důsledky nevyhovujícího stavu hlasu zvýšením námahy (kterou často přičítají celkové náročnosti pedagogické profese) a hlásící se problém v podstatě vytěsňují.“³

Z výše uvedeného vyplývá, že je tedy velmi důležité, jestli učitelé o hlase něco vědí. A dále je velmi důležitý jejich postoj k vlastnímu hlasu a jejich schopnost sebevnímání. V oblasti prevence hlasových poruch má dále velký význam určitá disciplinovanost a dodržování psychohygieny.

Způsob používání hlasu nazýváme „ekonomicky výhodná řeč“ („Hlasový výkon označujeme za ekonomický, dosáhneme-li žádaného účinku bez zbytečného plýtvání silami.“⁴), nebo „škodlivě neekonomická řeč“. V této části práce Vás seznámíme s riziky a následky tohoto nešetrného užívání hlasu.

1.2 Problémy s hlasem

Je-li používána správná hlasová technika, unavuje se hlasový aparát jen opravdu minimálně, a to i tehdy, když se hlasově pracuje i několik hodin denně.⁵ Mnozí pedagogové se však mylně domnívají, že proto, aby je bylo slyšet, aby udrželi ve třídě pozornost a pořádek, musí na svůj hlas takzvaně „tlačit“ – tj. používají zvýšenou hlasovou intenzitu neodpovídající hlasovým předpokladům, nebo mluví v nepřiměřené hlasové

³ FROSTOVÁ, Jana. Příspěvek k vývoji hlasu učitelů v kontextu pedagogické profese. In: *Sociální a zdravotní aspekty výchovy ke zdraví, School and Health 21, 3/2008*, str. 67 – 79.

⁴ COBLENZER, Horst – MUHAR, Franz. *Dech a hlas: Návod k dobré mluvě*. první. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2001. s. 5. ISBN 80-85883-82-1.

⁵ VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. s. 32. ISBN 978-80-254-1647-1.

poloze.⁶ Samozřejmě se jedná o omyl, protože v tomto případě se jedná o škodlivě neekonomickou řeč. Bohužel v důsledku toho může dojít k závažným poruchám. Jiný, „zvláštní druh mluvní křiklavosti, se objevuje u jedinců trpících nedoslýchavostí“⁷ – i to může být problém některých pedagogů, např. starších.

Nebezpečným momentem u výše zmíněného nesprávného užívání hlasu je jistě fakt, že poruchy hlasu vzniklé používáním nadměrné síly nebo užíváním konverzačního hlasu v nepřiměřené poloze často nebývají rozpoznány, neboť se v hlase projevují minimálně. Hlasová vada je pak často dlouho neléčená a může se časem změnit v obtížně léčitelný stav.⁸

Mezi nebezpečné činnosti patří např. i zdánlivě nevinné pokašlávání, odkašlávání a pohrkávání. Patologičnost těchto projevů spočívá v častém opakování, což může vést k hlasovému onemocnění. Hlasivky totiž při těchto činnostech musí čelit prudkým nárazům dechu na uzavřenou hlasovou štěrbinu. Hlasivky jsou neustále překrvovány a jejich okraje se zraňují. Svalstvo se unavuje a po určitém období neustálého opakování (jehož příčinou je zdánlivá úleva daného jedince po odkašlání) se může vytvořit tik a pacient už si pokašlávání ani neuvědomuje.⁹

Poruchy hlasu mohou být tedy například takové:

1.2.1 Neinfekční zánět

Tento zánět není zapříčiněn žádnými mikroorganismy, na jeho vzniku se nepodílí ani přecitlivělost v podobě alergie. Příčinou je nadměrná zátěž konkrétního orgánu. V případě našeho tématu se jedná o přetížení hlasivek, a to sice jejich nevhodným používáním. Dle Vydrové v takovém případě „organismus reaguje na přetížení rovněž prosáknutím postižené tkáně“¹⁰. Tato reakce ovšem během několika desítek následujících minut odezní. V případě opakujícího se přetěžování aseptické zánětlivé změny ve sliznici přetrvávají, následně jsou buněčné struktury trvale infiltrovány do tkání. Tuto tkáň později

⁶ VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. s. 32. ISBN 978-80-254-1647-1.

⁷ VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. s. 32. ISBN 978-80-254-1647-1.

⁸ VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. s. 32. ISBN 978-80-254-1647-1.

⁹ VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. s. 33. ISBN 978-80-254-1647-1.

¹⁰ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 80. ISBN 978-80-7252-252-1.

deformují a ničí. Mezi neinfekční záněty řadíme i změny způsobné účinky chemických látek jako například působení cigaretového kouře. Inhalace cizorodých látek způsobují nepříjemné dráždění sliznice, která reaguje zánětem.¹¹

1.2.2 Kašel

Veškerá onemocnění dýchacích cest se ohlašují kašlem. Jedná se o reflexní reakci organismu upozorňující na nějakou překážku v dýchacích cestách. Takovou překážkou může být edém sliznice, nadměrná tvorba hlenu, případně také přítomnost cizího tělesa. Každý zánět, který se vyskytne, je zpravidla provázen otokem různé velikosti. Z toho lze jasně usuzovat, že projevy kašle jsou doprovodným jevem i při výskytu neinfekčního zánětu. Tomu je samozřejmě zapotřebí se co nejvíce snažit vyhýbat, neboť pro pedagoga, který má před sebou publikum své třídy, je velmi nepříjemné, pokud se před svými žáky/studenty dáví kašlem.

1.2.3 Nezánětlivá onemocnění fonačně artikulačního ústrojí

Rádi bychom v této kapitole poukázali i na nezánětlivá organická onemocnění hlasového aparátu, to vzniká špatným používáním hlasu. Zde v této kategorii nalezneme postižení hlasivkového aparátu různými nerovnostmi a v neposlední řadě také onemocnění z opotřebení. Nyní uvedeme některé konkrétní případy:

1.2.3.1 Hlasový uzlík

Jedná se o poruchu, která vzniká v důsledku nadměrného vyvíjení tlaku na hlasivkovou uzávěru. To způsobuje drobné potrhání cév, postižená místa se plní menším množstvím krve. Protože je toto poranění natolik drobné, velice často se stává, že zůstává bez povšimnutí. Bez péče lékaře a odstranění příčin vzniku dochází v těchto místech k živelnému opakovanému výskytu tohoto poranění a na postižených místech se utvářejí výstupky z důvodu vrstvení vazivové tkáně, která je tvrdší, než původní plocha hlasivek. Vazivové tkáně vytvářejí drobné výstupky, které při fonaci poškozují i plochu protější dosud nepoškozené hlasivky. Přehlédneme-li, nebo po nějaký čas neřešíme tento stav (udáváno v měsících), je už jen velice těžké tyto anomálie odstranit, tak aby zůstaly hlasivky bez následků. Takové hlasivky se pak i při minimálním namáhání velmi rychle unaví a následuje řetězení obtíží. Pokud si problém uvědomíme dostatečně včas

¹¹ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 80. ISBN 978-80-7252-252-1.

a řešíme jeho odstranění hlasovým klidem, získáním nových návyků při využívání hlasivek, můžeme tak toto onemocnění vyléčit bez následků.¹²

1.2.3.2 Polyp

Především alergiků se týká možnost postižení polypem (výrůstkem). Polyp je vlastně vodnaté prosáknutí tkáně. V našem případě se jedná o polyp vzniklý na hlasivkách. Samozřejmě se může vyskytovat i kdekoli jinde na těle. Alergií změněná sliznice je následně zatížena zánětem. Odstranění probíhá chirurgicky, v drtivé většině bez větších následků.¹³

1.2.3.3 Chronický otok

Především na hlasivkách silných kuřáků můžeme nalézt chronický otok (edém). Jedná se o projev dlouhodobého zánětlivého dráždění hlasivek. Dle Vydrové se hlasivka vyklenuje sklovitým otokem, hlas zhrubne a získá chraplavou příměs. Odstranění chronického edému probíhá chirurgickým zákrokem. V případě, že postižený následně nepřestane kouřit, s vysokou pravděpodobností se chronický otok vyskytne znovu.

Na hlasivkách můžeme nalézt i jiné více či méně závažné nerovnosti, mohou jimi například být benigní (nezhoubné) a maligní (zhoubné) nádory.¹⁴

1.2.3.4 Obrna hlasivek

Důležité je seznámit se v této kapitole i s velkou hrozbou, která může znamenat konec kariéry pedagoga. Jedná se o obrnu hlasivek.

Příčin obrny hlasivek je několik. Naší problematiky se týká pouze jedna příčina, kterou je virové onemocnění. Hlavním činitelem tohoto postižení je pak chřipkový virus, který má tendenci napadat nervy (neurotropie).¹⁵

1.2.3.5 Atrofie hlasivek

¹² VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 91. ISBN 978-80-7252-252-1.

¹³ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 93. ISBN 978-80-7252-252-1.

¹⁴ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 94. ISBN 978-80-7252-252-1.

¹⁵ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 97. ISBN 978-80-7252-252-1.

Protože je známo, že profese pedagoga je velice náročná na hlasivky, je zde velké riziko tzv. nemoci z opotřebení hlasivek (degenerativní změny).

Stejně jako stárne lidské tělo, stárne i celý hlasivkový aparát. Příčinou sípavého neznělého nebo hlasu s dyšnou příměsí u starších lidí, u lidí s poruchami tvorby hlasu, dále u lidí trpících chronickými obtížemi, také u lidí, kteří jsou málomluvní nebo nemají s kým hovořit, jsou atrofické změny hlasivkového svalu a jiných hlasivkových tkání.¹⁶ Atrofie je regresivní stav, kdy dochází k úbytku živé tkáně u původně zcela zdravého a dobře vyvinutého orgánu. Úbytek živé tkáně hlasivek způsobuje ztrácející se napětí, hlasivky při fonaci nedovírají dobře – nepřiléhají těsně na sebe po celé své délce, ale zůstává mezi nimi vřetenovitá šterbina. Takové postižení se může týkat i hlasivkového kloubu. Důležité je zde zmínit, že lidé, kteří správně tvoří hlas, mají velmi vysokou pravděpodobnost, že se jejich postižení atrofickými změnami hlasivek nemusí nikdy dotknout.¹⁷

1.2.3.6 Postižení hlasového kloubu

Největší hrozbu skrývá prudké dlouhé ochlazování, a to především při vysokých teplotách okolí. Touto hrozbou může být nanuk, zmrzlina, ledový nápoj. V důsledku postižení hlasového kloubu dochází k chrapotu. K němu se následně přidává i rychlá únava hlasivek.¹⁸

1.2.4 Funkční poruchy hlasu

1.2.4.1 Akutní hlasová únava (fonastenie)

Pokud naše hlasivky vystavíme přetížení, které může způsobit velká námaha buď mluvním, či pěveckým výkonem, který trvá příliš dlouho, (optimální délka projevu je individuální) hrozí nám „akutní hlasová únava“. Pokud budeme chtít zobrazit důsledek akutní hlasové únavy, vhodným způsobem je zobrazení stroboskopickým světlem. To nám může ukázat zřetelnou poruchu kmitání hlasivek, kmity takových hlasivek jsou zkrácené. U takto unavených hlasivek je také možné spatřit zkrácenou fázi uzávěru hlasivek proto fázi otevření. To znamená, že unavené hlasivky u sebe nedokážou udržet v uzavřeném

¹⁶ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 98. ISBN 978-80-7252-252-1.

¹⁷ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 98. ISBN 978-80-7252-252-1.

¹⁸ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 98, 99. ISBN 978-80-7252-252-1.

stavu, ale rychle dochází k jejich otevření. Takto unavené hlasivky se často nepohybují symetricky, kdy je viditelné, že jedna hlasivka se pohybuje pomaleji, než hlasivka druhá. Kvůli oslabení dochází k nedokonalému uzavření hlasové štěrbině, to znamená, že v oblasti hlasivkových kloubů se projevuje nedomykavost. Projevy unaveného hlasu jsou dyšnost, šelestivá příměs, slabší intenzita hlasu, ztráta nosnosti. Medikace je optimálně hlasový klid. Při včasném zachycení porucha odezní bez jakýchkoliv trvalých následků.¹⁹

1.2.4.2 Hyperkinetická dysfonie

„Hyperkinetická dysfonie je porucha hlasu, která vzniká v důsledku přemáhání hlasu a chybné techniky hlasového projevu. Hyper znamená nadměrně a kineze znamená pohyb.“²⁰ Tento styl mluvy způsobuje mikrotraumata sliznice a podslizničního vaziva, která se hojí tuhými vazivovými jizvičkami. Na hlasivkách tedy vznikají nerovnosti, které zapříčiňují nedomykavost. Jedná se pak o nekonečný koloběh, neboť nedomykavost pak ještě více nutí k tlaku svěračů, aby vznikl vůbec nějaký hlas. Nápadným symptomem je rovněž křečovitě stažení hlasivkového svalu.²¹

Výsledkem je hlas tlačенý, chraptavý (u učitelů už po 2.-3. vyučovací hodině), pocit sucha v krku, bolesti krku, vyšší hlasová poloha, až jedinec dokonce ztrácí hlasový rozsah při řeči (z kvinty na tercii a méně), zrychluje řečové tempo, artikulace se posouvá dozadu.²² Neléčí-li se toto onemocnění, může skončit jako organická porucha s nerovnostmi na hlasivkách.²³

1.2.4.3 Hypokinetická dysfonie

Projevy hypokinetické dysfonie jsou následkem chronické hlasové únavy. Další stupeň je pak hyperkinetická dysfonie. Takto postižený hlas je dlouhodobě zhrublý,

¹⁹ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 100. ISBN 978-80-7252-252-1.

²⁰ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 101. ISBN 978-80-7252-252-1.

²¹ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 100-103. ISBN 978-80-7252-252-1.

²² NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 200. ISBN 978-3-7691-1142-2.

²³ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 100-103. ISBN 978-80-7252-252-1.

postupně slábne a ztrácí svou znělost, následně ztrácí i rozsah. Hlasivky nedovírají. Dle Vydrové je nález v hrtanu charakteristický vřetenovitou štěrbinou.²⁴

Právě funkční poruchy hlasu často souvisí s výkonem určitého konkrétního povolání. Tak se např. hypokinetická nebo hyperkinetická dysfonie vyskytuje především u učitelů, vychovatelek, herců, zpěváků... Jak uvádí Nawka a Wirth (2008) ve své studii *Stimmstörungen*, objevují se patologické odchylky při fonaci u 50% mluvčích, kteří užívají hlasovou sílu nad 85 dB a dokonce u 90% nad 90 dB. Od 3. do 7. pracovního roku se pak projevují poruchy hlasu.²⁵ Zde je opět vidět zrádnost těchto onemocnění, neboť nemusí nastoupit okamžitě.

Příčinu vysoké hlasové chorobnosti u učitelů spatřují Nawka a Wirth (2008) v několika faktorech: absence zkoušek před začátkem studia učitelství, které by zkoumaly hlasovou a řečovou vhodnost jedince pro toto povolání, nedostatečná hlasová a řečová výchova během studia a celková osobnost učitele, tedy její psychická stránka.²⁶ Apeluje se zde tedy především na preventivní přístup, na přípravnou fázi pro učitelské povolání, která by jistě neměla hlasovou výchovu zanedbávat.

Nawka a Wirth (2008) se na funkční dysfonie dívají i z pohledu pojistného práva, kdy tato onemocnění nejsou v Německu u učitelů ani u jiných profesí, v nichž je hlas hlavním nástrojem pro jejich výkon, uvedena na seznamu nemocí z povolání, ačkoli mohou vést k neschopnosti tuto práci vykonávat. Funkční hlasové onemocnění zde může být označováno jako nemoc z povolání, pokud dojde po víceleté činnosti k přetrvávajícím nebo organickým poruchám, a to i přes původní hlasovou nebo řečovou způsobilost pro toto „řečové povolání“, přes jazykovou výchovu během vzdělání a přes foniatickou péči v zaměstnání.²⁷ Podmínky pro uznání funkční dysfonie jakožto nemoci z povolání jsou tedy v Německu velmi přísné. V Čechách je toto onemocnění uznatelné poněkud snadněji. Kromě těžké hyperkinetické dysfonie, mohou být i uzlíky na hlasivkách, těžká nedomykavost hlasivek nebo těžká fonastenie, pokud jsou trvalé a znemožňují výkon

²⁴ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 103. ISBN 978-80-7252-252-1.

²⁵ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páté. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 199-200. ISBN 978-3-7691-1142-2.

²⁶ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páté. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 200. ISBN 978-3-7691-1142-2.

²⁷ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páté. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 201. ISBN 978-3-7691-1142-2.

povolání kladoucího zvýšené nároky na hlas, uznány jako nemoc z povolání, a to nemoc vzniklá při práci spojené s vysokou profesionálně podmíněnou hlasovou námahou.²⁸

1.2.4.4 Psychogenní poruchy hlasu

Daší hlasové potíže nejsou způsobeny chybnou prací s hlasivkami a ani chybným dýcháním. Tento problém je odrazem stavu naší duše.

1.2.4.5 Fononeuróza

Jedná se o onemocnění, které je zapříčiněné psychickým stavem. Řadíme sem například změnu hlasu v důsledku nervozity, kde dochází k úzkosti.²⁹

1.2.4.6 Psychogenní dysfonie

Toto onemocnění postihuje především hlasové profesionály – zpěváky, učitele, mluvčí atd. Jedná se o nemoc způsobenou např. i jen strachem o hlasivky. Tento strach přechází v neurózu, která může mít destruktivní důsledky. Psychogenní dysfonii lze předcházet ohleduplností okolí vůči hlasovému profesionálovi, tím, že ho nebudou zbytečně strašit. Tato ohleduplnost se vztahuje i na foniatry nebo hlasové „coache“, kteří nevybíravými slovy o stavu hlasivek mohou v našem případě pedagoga zbytečně vyděsit.³⁰ Vzniknout může toto onemocnění ale i následkem stresových situací, psychického zatížení, leknutí nebo deprese. Často se jako jedna z příčin uvádí katar hrtanu.³¹

Mezi symptomy psychogenní dysfonie řadíme chrapot, který nastupuje nezávisle na hlasové zátěži, svíravost při mluvení nebo aspirovaný hlas, ale také např. neurovegetativní symptomy, jako jsou vlhké ruce, pocení, dermografismus, tremor, tendence k dávení při laryngoskopii. Chrapot může být ale též jediným symptomem.³²

²⁸ Ostatní faktory: Nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli. In: [online]. [cit. 2014-03-25]. Dostupné z: <http://www.odskodneni-pracovniho-urazu.cz/nemoci-z-povolani/ostatni-faktory/>

²⁹ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 104. ISBN 978-80-7252-252-1.

³⁰ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 104. ISBN 978-80-7252-252-1.

³¹ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 204. ISBN 978-3-7691-1142-2.

³² NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 204. ISBN 978-3-7691-1142-2.

1.2.4.7 Psychogenní afonie

Jedná se o naprostou ztrátu mluvního i zpěvního hlasu. K tomu dochází důsledkem silné emoce, například u osob náchylných k hysterii (převážně se objevuje u žen³³), dále např. v důsledku nesnesitelné psychické zátěže, deprese nebo neurózy. Postižený pak přichází do ordinace foniatra a na své onemocnění upozorňuje buď gestikulací, nebo tím, že píše, protože se domnívá, že nemůže vydat hlásku. Psychogenní afonii lze od skutečné ztráty hlasu velmi dobře rozeznat. Pokud lékař vyzve postiženého, aby zakašlal, nebo řekl „éééé“, jde mu to velmi dobře, hlas je jasný a čistý, ale po ukončení vyšetření, není postižený opět schopen vydat ani hlásku. Léčení tohoto typu onemocnění probíhá za pomoci psychiatra, protože se jedná o vážnou psychickou poruchu.³⁴

1.2.4.8 Spastická dysfonie

V odborné literatuře se toto onemocnění označuje také jako spasmodická dysfonie. Aktuálně není bohužel zcela zřejmý původce tohoto postižení. Občas je provází neurologické nemoci, také jsou známy případy, kdy ke spastické dysfonii dojde v důsledku nepříjemného zážitku, například pokud byl postižený škrcen, trpí záchvaty astmatu a podobě. Spastickou dysfonii poznáme tak, že hlas vzniká zcela nepřirozeným způsobem. Hlas je tvořen velkým tlakem – nepřirozeným přibližováním ventrikulárních řas (nepravých hlasivkových vazů). Jedná se slizniční řasy, které jsou umístěny těsně nad hlasivkami. Při vyšetření foniatr vidí bledé, nepodrážděné a zdravé hlasivky bez poruchy. Léčba tohoto onemocnění není jednoduchá a není ani jednoznačná. Nejprve je nutné určit, zda onemocnění vzniklo důsledkem neurologického onemocnění nebo jestli je vznik zapříčiněn úzkostným stavem. Při postižení v důsledku naposledy zmíněného stavu je nutné odstranit především úzkost, pak je možné odstranit i spastickou dysfonii.³⁵

1.2.4.9 Nedomykavost hlasivek

Nedomykavost hlasivek je projevem celé řady onemocnění, o kterých jsme si již zmiňovali výše. Jedná se o typ onemocnění, kdy nedochází k úplnému sevření hlasivek v důsledku jizev, které se na hlasivkách objevují jako následek hojení drobných ran

³³ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 205. ISBN 978-3-7691-1142-2.

³⁴ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 104, 105. ISBN 978-80-7252-252-1.

³⁵ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 105. ISBN 978-80-7252-252-1.

a ranek, ke kterým dochází nevhodným používáním, překrvování a přepínání hlasivek. Léčba nedomykavosti se určuje podle toho, zda se jedná o polyp, cystu nebo uzlík. Polyp a cysta se z hlasivek odstraní a tím nedomykavost vyléčíme. Pokud je na vině uzlík, musíme rozlišit, zda se jedná o malý nebo velký uzlík. V případě malého uzlíku je velká pravděpodobnost odstranit nedomykavost zlepšením mluvní techniky. Pokud je nález identifikován jako velký – větší uzlík, možností, jak tento uzlík odstranit, je operace, která nám ovšem nezaručí úspěšné odstranění nedomykavosti a proto není jisté, zda se po operaci hlaslepší. Nedomykavost hlasivek se také řeší hlasovým klidem a hlasovou rehabilitací.³⁶

Jistě existuje celá řada dalších onemocnění hlasu a hlasového ústrojí, zde jsme si uvedli pouze základní a nejčastější typy.

1.3 Prevence hlasových poruch

1.3.1 Hlasový trénink

Zcela ideální, ale současným školstvím zatím stále opomíjený, je preventivní trénink. Především v době, kdy se klade nejen na učitele, ale i na různé jiné profesionály napříč spektrem pracovního trhu velký důraz na prezentační schopnosti, by měly být hlasově prezentační schopnosti, s ohledem nejen na projev, ale i na techniky, běžně vyučovány, a to nejen na vysokých školách, ale i na školách středních.

Tyto techniky nás učí, jak při verbálním projevu správně dýchat, jak s minimem výdeje energie získat co nevýraznější hlas, jak správně artikulovat, jak se naučit vnímat svalové napětí, využívat části těla k co nejpreciznějšímu a vzhledem k vlastnímu zdraví nejvhodnějšímu výkonu. Pokud se této problematice nevěnuje škola, máme samozřejmě další individuální možnosti. Těmi jsou např. vlastní hlasový trénink, kdy sami nastudujeme literaturu a tu převedeme do praxe. Vzhledem k tomu, že hlasové kompetence jsou dovednostního a psychosomatického charakteru, mnohem vhodnější je praktická práce s hlasem. Ideální je v tomto smyslu spolupráce s hlasovými pedagogy. Získání hlasové kondice vyžaduje především disciplínu. Trénink by se měl stát návykem, který má v našem programu jasně zakotvené místo. Největší problém pak představuje osvojení si nových návyků a nahrazení starých zlovyků. Těchto zlovyků se dopouštíme podvědomě. Ve

³⁶ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 106-107. ISBN 978-80-7252-252-1.

chvíli, kdy se nám podaří nad těmito starými návyky zvítězit a zautomatizovat návyky dobré, významně nás to posune.

Základní techniky k navozování dobré souhry dechového, hlasového a artikulačního ústrojí jsou následující:

1.3.1.1 Dechová cvičení

Zde se zaměřujeme na typy dýchání, nacvičujeme správné dýchání, učíme se správné dechové opoře, ekonomice výdechového proudu. Hlavním záměrem je osvojení si techniky rozdělené do těchto fází: fáze nádechu – podržení dechu – vedený výdech – nácvik příděchu.

1.3.1.2 Rezonanční cvičení

Rezonance probíhá v dutině hlavové a hrudní – preferování volného znělého tónu, postupné rozeznívání s měkkým nasazením.

Druhá varianta je poměrně komplikovaná, protože na českém trhu je velká absence odborné literatury zabývající se touto problematikou.

1.3.2 Hlasový profesionál

Pokud si pro své preventivní cvičení a sebezdokonalení v mluveném projevu vybereme hlasového profesionála, postup je obvykle takový:

- Vstupní dialog, při kterém si hlasový specialista vytvoří obraz o stavu klienta
- Následuje lékařské vyšetření, které zjistí typ a stav hlasu a vytvoří záznam hlasového pole – jedná se o akustickou metodu, která měří celkový a dynamický rozsah mluvního a zpěvního hlasu.
- Zjištění individuálních dispozic podle užívaného hodnocení celkového mluvního projevu:
 - o Kvalita hlasu, sluchu a artikulace
 - o Intonace hlasu (jeho melodie)
 - o Rytmus (členění promluvy, pauzy, větné důrazy, slovní přízvuk)
 - o Tempo, barva hlasu, hlasová dynamika
 - o Držení těla a pohybová koordinace
- Zjištění osobnostních a psychologických vlastností:

- Temperament
 - Schopnost vnitřně hmatového cítění
 - Představitost
 - Emocionalita
 - Myšlení, schopnost soustředění
 - Vůle
- Vyhodnocení celkového mluvního projevu, pojmenování problémů, jejich řešení
 - Volba metodických postupů při edukaci, individuální trénink, stálá zpětná vazba, průběžné sledování výsledků edukace, pravidelné opakování cvičení, fixace nových návyků
 - Vyhodnocení úspěšnosti aplikace získaných návyků do běžného života
 - Analýza hlasu po ukončení edukace – subjektivní i objektivní³⁷

1.3.3 Hygiena hlasu

Jak uvádí J. Vydrová (2009), velmi významná je též hlasová hygiena. Tím myslíme tedy mimo jiné správnou životosprávu. Konkrétně by se měl člověk, který chce dbát o své hlasové zdraví, vyvarovat tzv. „gastroezofageálního refluxu“ – tedy nepřekyselovat organismus přehnaným pitím kávy a džusu, nežvýkat příliš žvýkaček, neboť to může mít vliv na sliznice mezi hlasivkovými klouby. Dále se doporučuje nekouřit, požívat alkohol jen v malém množství, udržovat si svou tělesnou váhu (přehnaně rychlé hubnutí sníží totiž obsah vody ve tkáních a jejich elasticitu a může tak nepříznivě ovlivnit hlas), pěstovat fyzickou aktivitu a sport.³⁸

Tadeus Nawka a Günter Wirth (2008)³⁹ uvádějí dokonce přesnější hodnoty, co se týče doporučených a nedoporučených tekutin. Jako dostačující množství přijaté vody za den doporučují 2-2 ½ litru. Varují před kofeinem obecně – tedy i před některými tabletami proti bolesti, které jej mohou obsahovat, nebo před čajem. Alkohol by člověk před nějakým delším hlasovým projevem neměl pít minimálně 5 hodin (což by mělo být

³⁷ SZYMIKOVÁ, Regina. *Hlasová a mluvní edukace (výchova)*: předneseno na *Mezinárodní hlasové konferenci*, Praha, 21. srpna 2013. Konference se konala v rámci projektu EFS.

³⁸ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 148. ISBN 978-80-7252-252-1.

³⁹ uvádějí ve své publikaci *Stimmstörungen (Poruchy hlasu)*

v učitelské profesi samozřejmostí). Jak alkohol, tak kofein totiž zapříčiňují silnější vylučování vody ledvinami.⁴⁰

Neměli bychom podceňovat důležitost spánku, který pomáhá regeneraci celého těla. Významným faktorem je nejen jeho pravidelnost, ale též kvalita (pozor na syndrom apnoe).⁴¹

Kromě životosprávy je třeba dát si pozor na klimatizaci, neboť teplotní výkyvy rovněž nepříznivě ovlivňují sliznice dýchacích cest. Rovněž prašnost prostředí je pro hlas nebezpečná.⁴² Poslední dva zmíněné aspekty tedy odkazují na nutnost nastolení optimálních podmínek na pracovišti – učitelé si tedy zaslouží čisté a správně temperované prostředí školy (což samozřejmě pozitivně ovlivní i zdraví žáků).

Hlasový profesionál by se měl snažit předcházet infekcím a včas je léčit. Je třeba též nepodceňovat stres a nebát se nechat si poradit od odborníka. Pozitivní účinek má rovněž již několikrát zmíněný hlasový klid po delším výkonu – tedy šetřit se po nějakém delším mluveném projevu alespoň několik hodin. Možná by se zde měli čeští profesionálové inspirovat vtipným přístupem zahraničních kolegů: „V době celkového zatížení nebo vyčerpání by měl profesionální zpěvák nebo mluvčí použít svůj hlas jen v tom případě, když je za to zaplacen.“⁴³ Při onemocnění pak lékaři často doporučí „absolutní hlasový klid“ (cca. 10 dní). Pozor, neměl by však probíhat natolik dlouho, až by vedl k atrofii hlasivkového svalu. Po této fázi je vhodný i určitý „relativní hlasový klid“, což je vlastně omezené používání hlasu (tedy jen nezbytná komunikace s nejbližšími osobami). Zde je nutné upozornit na nedobře zažitý mýtus, že šepot je vhodnou formou šetření hlasu. Je tomu právě naopak. Fonační tlak vydechovaného zvuku je v tomto případě mnohem silnější, než při tvoření běžného hlasu. Delší šepot je pak namáhavý, až bolestivý.⁴⁴

⁴⁰ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 83. ISBN 978-3-7691-1142-2.

⁴¹ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 83. ISBN 978-3-7691-1142-2.

⁴² VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 148-150. ISBN 978-80-7252-252-1.

⁴³ NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páte. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, s. 85. ISBN 978-3-7691-1142-2.

⁴⁴ VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, s. 150-152. ISBN 978-80-7252-252-1.

1.4 Dostupnost informací o možnostech péče o zdraví hlasivek

V rámci Západočeské univerzity v Plzni jsou dnes již poměrně široké možnosti, jak může budoucí pedagog zvyšovat svůj profesní potenciál. Je to především díky široké nabídce předmětů. Studenti mají možnost vybírat z nabídky různých kateder. Konkrétně na katedře českého jazyka, katedře hudební výchovy, dále pak na katedře pedagogiky. Na jednotlivých katedrách nalezneme např: Kulturu řeči, Mluvený projev učitele a žáka (katedra českého jazyka). Rétorika nebo Hlasová a řečová výchova je pak přednášena na katedře pedagogiky. Podrobné rozpisy jednotlivých předmětů jsou k nalezení na stránkách www.zcu.cz

2. Výzkum

2.1 Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je porovnání dvou škol dvou zemí Evropské unie. Z praktických důvodů jsme k tomuto výzkumu zvolili školu ve stejném městě, ve kterém sídlí ZČU, a druhou v nedalekém Bavorsku ve Spolkové republice Německo. Spolupraci nám přislíbila plzeňská Integrovaná střední škola živnostenská, kde se připravují žáci na budoucí povolání: kadeřnic, kosmetiček, obuvnic, sekretářek a pečovatelek. Hledali jsme podobný typ školy v Bavorsku a jako optimální pro porovnání byla vybrána Europa Berufsschule Weiden, která patří mezi největší školy v Německu a která na práci připravuje mimo jiné i kadeřnice. Navíc v této škole vyučují český jazyk čeští učitelé, kteří souhlasili se spoluprací na výzkumu pro tuto bakalářskou práci. Jejich pomocí jsme mohli efektivně oslovit i řadu jejich německých kolegů.

Tato bakalářská práce má přinést porovnání informovanosti českých a německých pedagogů. Obsah dotazníku se zaměří i na to, zda pedagogové vybraných škol byli v době přípravy na své budoucí povolání dostatečně seznámeni s tím, jak je tato profese náročná právě na hlas a psychiku a jak správně o své hlasové a duševní zdraví pečovat. Dále zda vědí, z jakých zdrojů mohou čerpat informace zaměřující se na optimální využívání hlasu.

Výzkum má zjistit rovněž i informovanost pedagogů o dostupnosti preventivních technik úsporného a zároveň efektivního využívání svého hlasu. Tato sonda se zabývá i otázkou, jestli tyto techniky využívají, případně jak často a s jakým výsledkem. Chtěli

bychom také zjistit, zda je využívají preventivně, anebo až při vzniku potíží. V neposlední řadě se budeme zajímat o znalosti učitelů o existenci specializovaných pracovišť, kde se zabývají hlasovým zdravím profesionálů a zda jich někdy využili nebo využívají. Další část výzkumu se zacílila na aktuální stav jednotlivců - zda v současnosti pociťují nějaké potíže s hlasivkami, mluvním aparátem, zda během své praxe byli nuceni vyhledat odbornou pomoc. Tato zjištění budou zpracována do grafů a srovnání bude provedeno s ohledem na rozdíly:

- mezi muži a ženami,
- mezi českými a německými pedagogy,
- v kontextu věku a odučených roků.

2.2 Charakteristika výzkumného šetření

Pro náš výzkum jsme vybrali dotazníkové šetření. Z definice dotazníku dle Rudolfa Kohoutka (http://www.ped.muni.cz/wpsy/old/stud_materialy/koh_dotaznik.htm) vychází, že se jedná o druh písemně řízeného rozhovoru. Výhodou dotazníku je velká úspora času pro respondenta i dotazovatele. Na základě dotazníku může dotazovatel v poměrně krátkém čase nasbírat materiál od velkého vzorku určité skupiny, na kterou se výzkum zaměřuje. V případě našeho dotazníku jsme zvolili formu dotazování pomocí otevřených i uzavřených otázek a také škálovými položkami.

2.2.1 Výzkumná metoda

Využili jsme moderních komunikačních technologií ve formě elektronického dotazníku o 22 otázkách, který jsme vytvořili na serveru www.surveio.com. Jednalo se tedy vlastně o on-line dotazování.

Volba této moderní výzkumné metody umožnila respondentům pohodlně zodpovědět otázky a zvolit si pro vyplnění neoptimálnější čas. Velkou výhodou byla i nízká finanční náročnost – nebylo nutné tisknout množství papírů, rovněž distribuce učitelům na německé škole by v tištěné podobě znamenala investici do zahraniční cesty. V neposlední řadě bylo pak i konečné vyhodnocení výsledků touto cestou mnohem snazší a rychlejší. Samozřejmě jsme museli dotazník vyhotovit ve dvou jazykových variantách: v českém a v německém jazyce.

2.2.2 Výzkumný soubor

Díky zvolené metodě jsme mohli efektivně a rychle oslovit cílovou skupinu, v tomto případě pedagogy z Integrované střední školy živnostenské z Plzně a z Europa Berufsschule Weiden v Horní Falcí.

2.2.3 Popis průběhu výzkumného šetření

Nejdříve jsme navrhli seznam otázek, který jsme vyhotovili dvojjazyčně a následně jej velmi jednoduše umístili na výše zmíněný server.

Předání dotazníků proběhlo formou hromadného „emailingu“ pomocí vybraných zástupců na obou školách. Ti odeslali svým kolegům odkazy na webovou stránku, kde mohli pohodlně dotazník během několika minut vyplnit. Respondentům jsme stanovili určitou lhůtu, během níž měli otázky zodpovědět. Tato metoda rovněž umožnila rychlou zpětnou vazbu a korekci chyb, na které jsme byli upozorněni.

Po uplynutí stanovené lhůty jsme velmi rychle a efektivně nechali uložené odpovědi pedagogů na webových stránkách vyhodnotit, což proběhne automaticky po zvolení konkrétní možnosti.

Následně už probíhala samotná analýza výsledných dat, usuzování možných příčin odpovědí a indukce obecných závěrů.

2.2.3.1 Návratnost dotazníků

Podle statistiky tento dotazník otevřelo 46 pedagogů z Integrované střední školy živnostenské z Plzně. Z toho si 10 respondentů dotazník pouze prohlédlo, 23 učitelů dotazník nedokončilo, takže pak pro naše zpracování posloužil vzorek 13 kompletně zodpovězených dotazníků (od 11 žen a 2 mužů). Pro přehlednost zde uvádíme procentuální úspěšnost tohoto dotazníku:

pouze zobrazení: 21,74% respondentů,

počet nedokončených dotazníků: 50%,

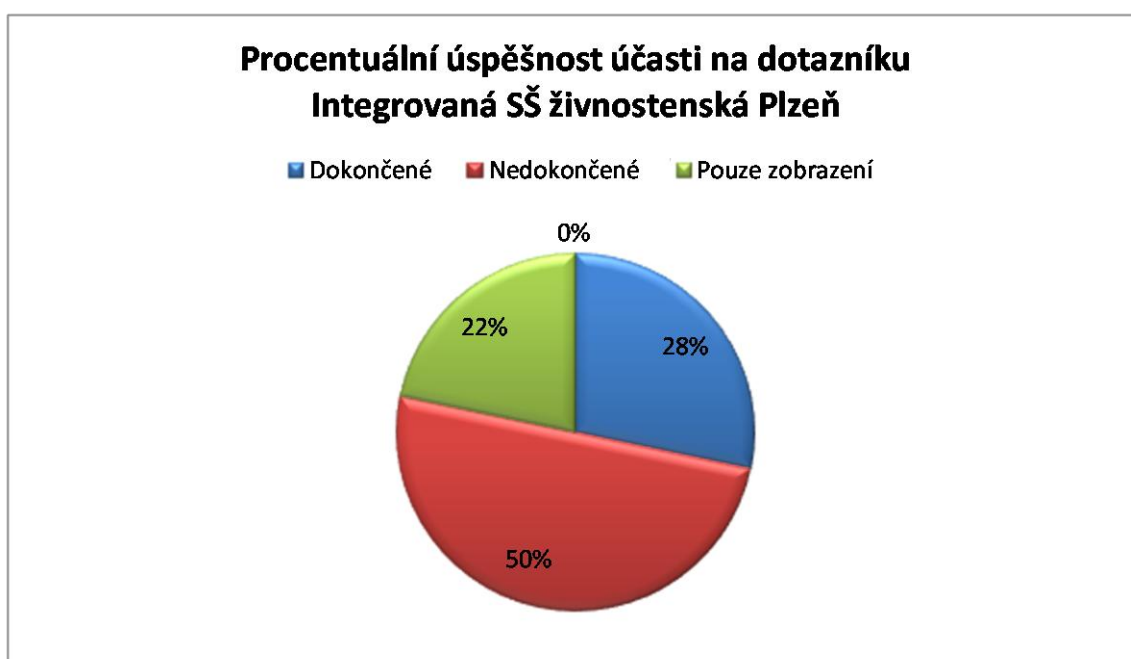
počet dokončených dotazníků: 28,26%.

Z německé Europa Berufsschule in Weiden jsme u verze dotazníku v němčině zaznamenali 80 návštěv. Z toho došlo 32x pouze k jeho zobrazení, 20 respondentů dotazník nedokončilo, takže pro naše vyhodnocení bylo k dispozici 28 dokončených verzí

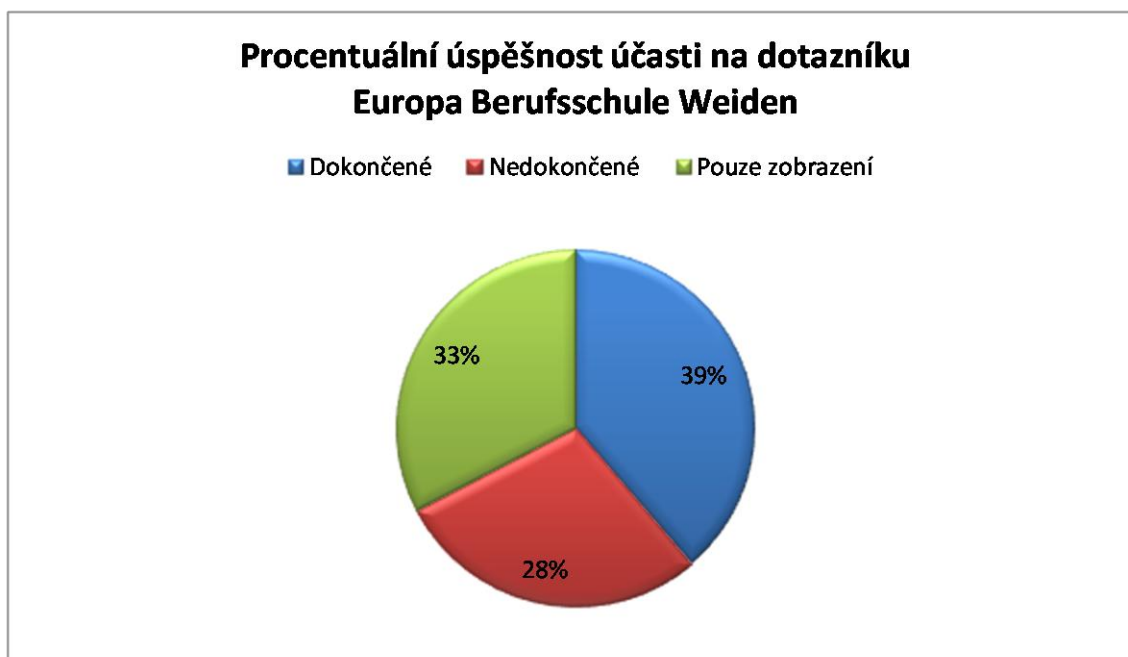
zmiňovaného dotazníku (od 11 žen a 17 mužů). Pro ilustraci i zde přikládáme procentuální úspěšnost:

pouze zobrazení: 40% respondentů,
počet nedokončených dotazníků: 25%,
počet dokončených dotazníků: 35%.

Z těchto výsledků vyplývá větší zájem respondentů z německé strany o tento druh výzkumu. Vyplnění zabralo učitelům většinou pouze 2-5 minut. Níže přikládáme přehledné grafy (Graf č. 1 a Graf č. 2).



Graf č. 1



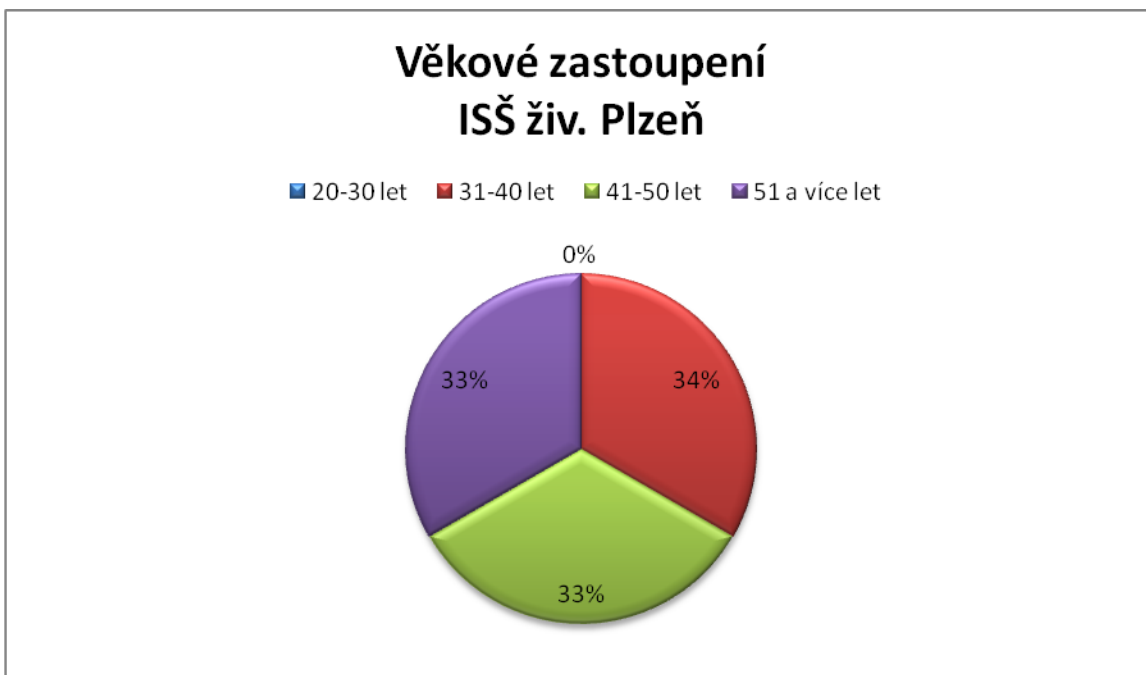
Graf č. 2

2.3 Výsledky dotazníkového šetření

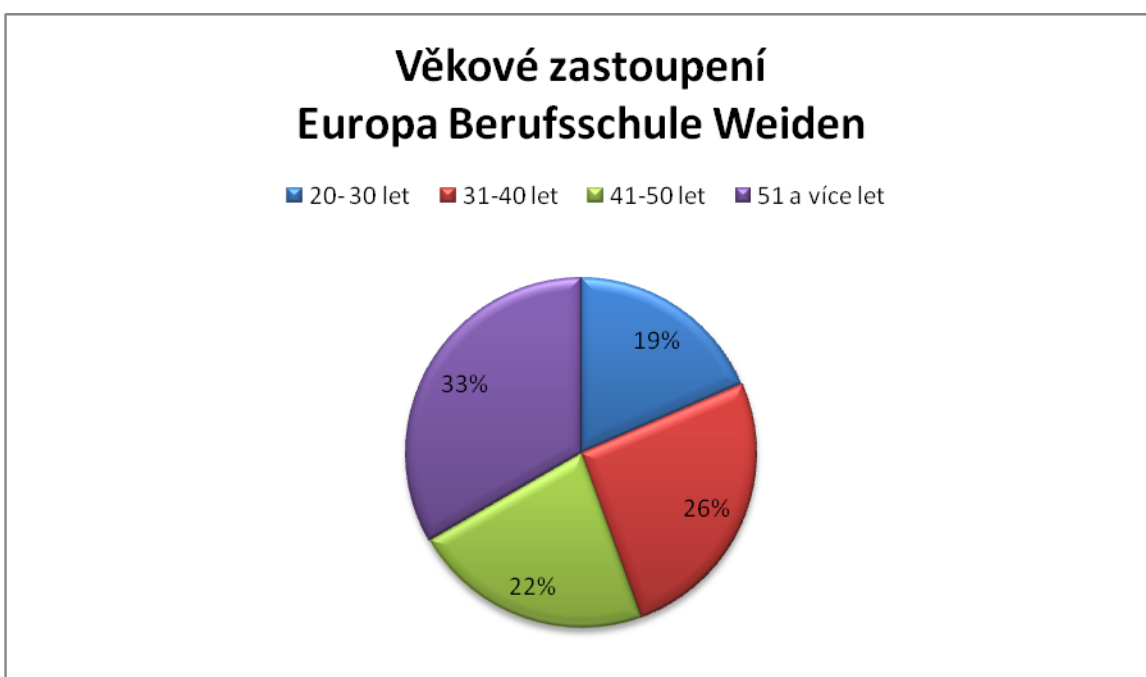
2.3.1 Charakteristika respondentů

Pro náš výzkum jsou z hlediska zastoupení pohlaví zajímavější výsledky z německé školy, neboť zde se na vyplnění angažovalo i větší množství mužů. V procentech konkrétně: 39,29% žen, 60,71% mužů. Z české školy převažují výsledky od žen, v procentech: 84,62% žen a pouze 15,38% mužů. Na tento výsledek může mít zásadní vliv rozdílná situace ve školství v Čechách oproti Německu, kde se obecně více ve školství angažují i muži. Což jistě způsobuje i lepší platové ohodnocení německých učitelů ve srovnání s českými.

Z následujících grafů vyplývá, že hlavní zastoupení mezi respondenty dotazníku tvořila spíše starší generace. Zajímavý byl i fakt, že na české škole se nám nepodařilo oslovit žádného pedagoga do 30 let. Věkový poměr zúčastněných je zřehledněn v níže uvedených Grafech č. 3 a č. 4.



Graf č. 3



Graf č. 4

2.3.2 Vyhodnocení otázek

2.3.2.1 Otázky související s osobnostními faktory

Otázky č. 7 a 8 řešily informovanost učitelů ohledně problematiky hlasového zdraví: ve škole, kde se připravovali na své budoucí povolání (ot. č. 7) a u svého zaměstnavatele (ot. č. 8). Zjistili jsme, že touto problematikou se ani české, ani německé školy připravující

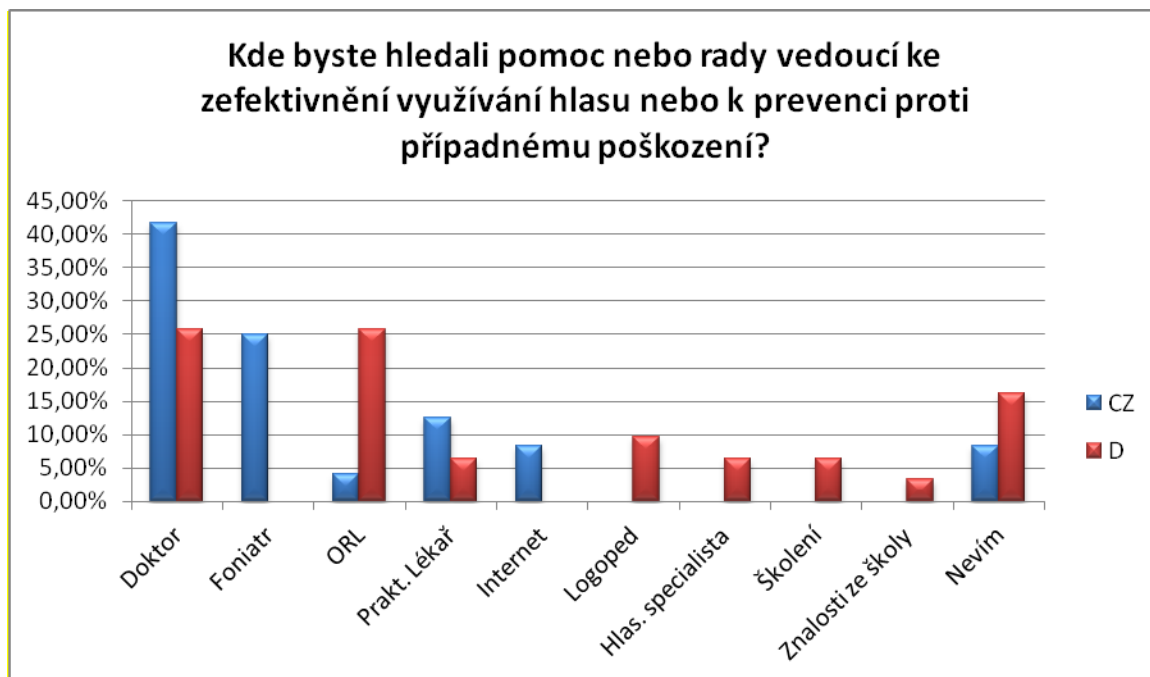
učitele na jejich profesní dráhu nezabývají, a pedagogové se vlastně o možnostech a rizicích hlasového zdraví nedozví nic bližšího ani na svém pracovišti, tedy ve škole, kde působí. Pokud výše uvedené převedeme do procent, výsledky jsou následující:

Učitelé ISS živnostenské na otázku, zda se při studiu seznámili s problematikou hlasového zdraví, odpověděli z 23,08% kladně a ze 76,92% záporně. Obdobně reagovali čeští respondenti i na otázku, zda se s touto problematikou seznámili v zaměstnání. Zde „ano“ odpovědělo 30,77% a „ne“ 69,23% pedagogů. V Německu byla situace velice obdobná. S uvedenou problematikou se na škole seznámilo pouze 17,86% učitelů, zatímco 82,14% odpovědělo záporně. Ve svém zaměstnání se jen 39,29% německých učitelů seznámilo s hlasovým zdravím, zatímco 60,71% uvedlo, že nikoli.

Z otázky č. 9, zaměřující se na prevenci u foniatra (hlasový lékař), vyplynulo, že pouze 7,69% učitelů z české školy dbá o prevenci. Na německé škole je situace obdobná, zde preventivně foniatra navštěvuje jen 3,57% respondentů. V případě obou škol se vždy jedná jen o 1 učitele z kompletního vzorku.

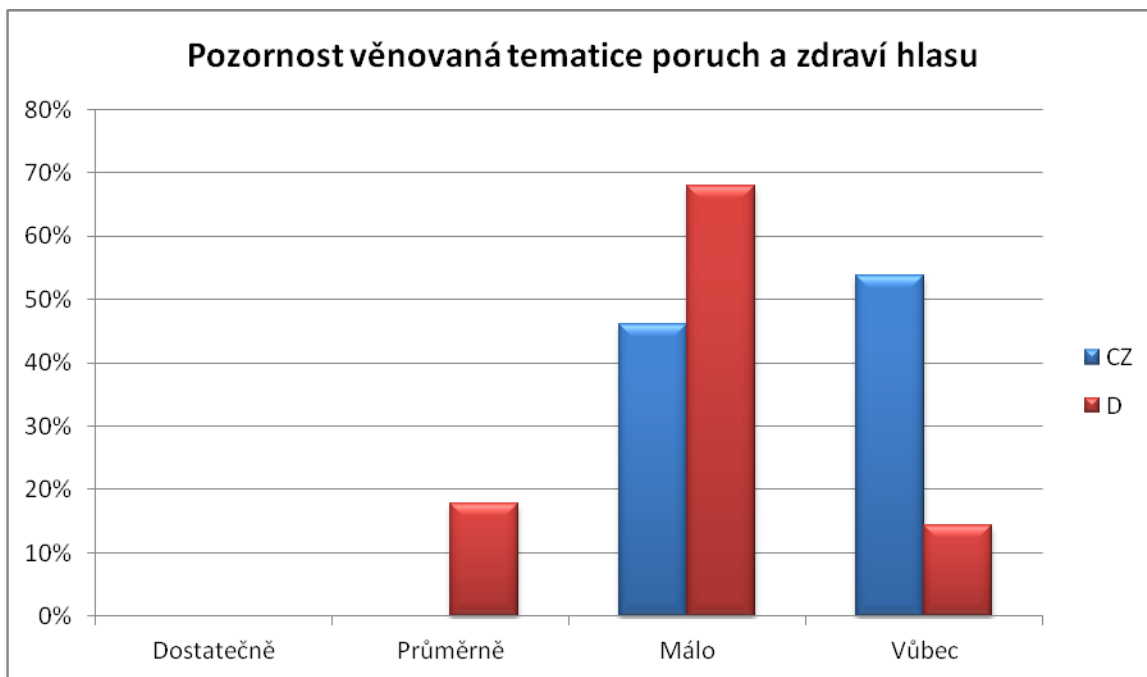
Zjišťovali jsme rovněž, zda učitelé znají nějakou odbornou literaturu, zabývající se hlasovým zdravím (otázka č. 19). Bohužel v obou zemích převažovala negativní odpověď, a to v naprosto stejném procentuálním poměru (92,31% ne; 7,69% ano). Do otevřeného pole, kam bylo možno vepsat autory, které dotazovaní znají, uvedli němečtí učitelé Dietera W. Allhoffa, a Adele Landauer (Manage Acting). Čeští učitelé jsou zas obeznámeni s Rétorikou pro pedagogy od Evy Hájkové.

Na otázku č. 20 – kde by učitelé hledali pomoc, nebo radu vedoucí k zefektivnění využívání hlasu, nebo k prevenci proti případnému poškození, byly výsledky následující:



Graf č. 5

Sami učitelé jsou si vědomi nedostatečné pozornosti, která se mezi pedagogy současně tematice poruch a zdraví hlasu věnuje, jak je patrné ve výsledných hodnotách otázky č. 21. Jako dostatečnou informovanost o této problematice neuvodli pedagogové ani v jedné z vybraných škol kladnou odpověď. Úplně stejně reagovali čeští pedagogové na otázku, zda je informovanost alespoň průměrná. Naopak 17,86% německých pedagogů se domnívá, že v Německu se této problematice průměrná pozornost přikládá. 46,15% Čechů uvedlo, že se poruchám a zdraví hlasu věnuje pozornost malá a 53,85% odpovědělo, že se jí nevěnuje pozornost vůbec žádná. 67,86% německých respondentů zhodnotilo pozornost věnovanou poruchám a zdraví hlasu jako malou, 14,29% jako vůbec žádnou.

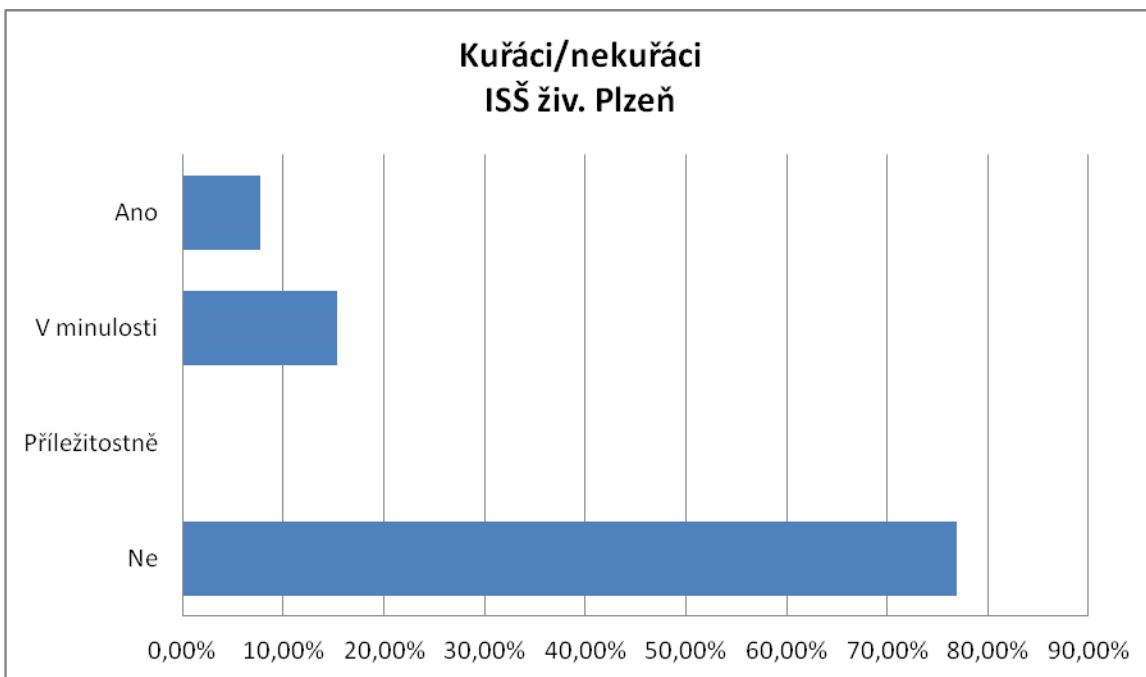


Graf č. 6

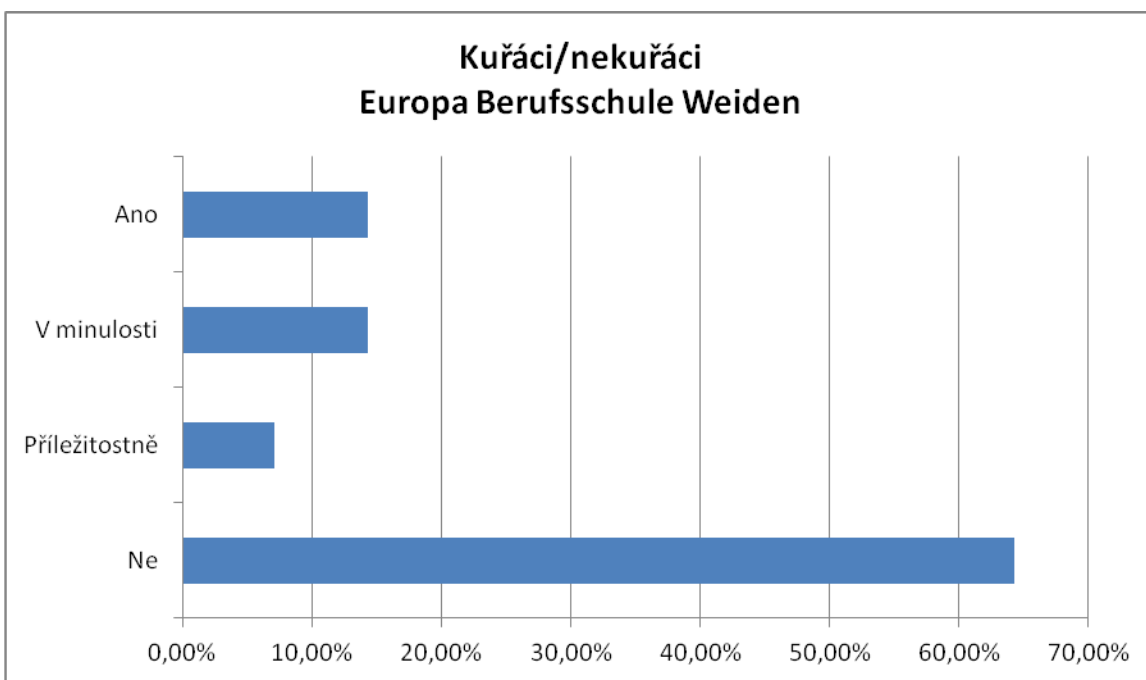
V poslední otázce dotazníku (č. 22) jsme se učitelů zeptali, zda by uvítali více literatury zabývající se touto problematikou. V Čechách projevilo 38,46% učitelů zájem o více odborné literatury na toto téma. Podobný podíl dotázaných, konkrétně 30,77%, by se rovněž o větší množství takto zaměřené literatury zajímal, ale jak zcela otevřeně přiznali, neměli by bohužel na její studium čas. Poslední třetina českých pedagogů (30,77%) pak o tuto literaturu nejeví zájem vůbec. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem ohledně výskytu potíží s hlasem, by byl větší zájem o tuto problematiku jistě žádoucí. U německých pedagogů byl nezájem pouze minimální (3,57%), ostatní dotazovaní odpověděli, že by více odborné literatury uvítali (96,43%), z toho bohužel 57,14% učitelů přiznává, že by na studium těchto zdrojů informací bohužel neměli čas.

2.3.2.2 Otázky ostatní

V našem dotazníku jsme se mimo jiné pokusili zjistit, zda se vyskytují problémy s hlasem u respondentů kuřáků. Pozitivním zjištěním je jistě fakt, že 64,29% dotazovaných z české strany a 76,92% zúčastněných z německé strany jsou nekuřáci. Dále jsme zjistili, že pedagogové z ISS Živ. Plzeň, kteří se aktivně zúčastnili tohoto dotazníku, jsou jasně vyhranění, a to buď jako kuřáci, nebo jako nekuřáci, protože 0% z respondentů uvedlo „příležitostné kouření“. Naopak na německé škole je 7,14% těch, kteří příležitostně kouří. Další údaje k této kategorii jsou vyobrazeny v Grafech č. 7 a č. 8.



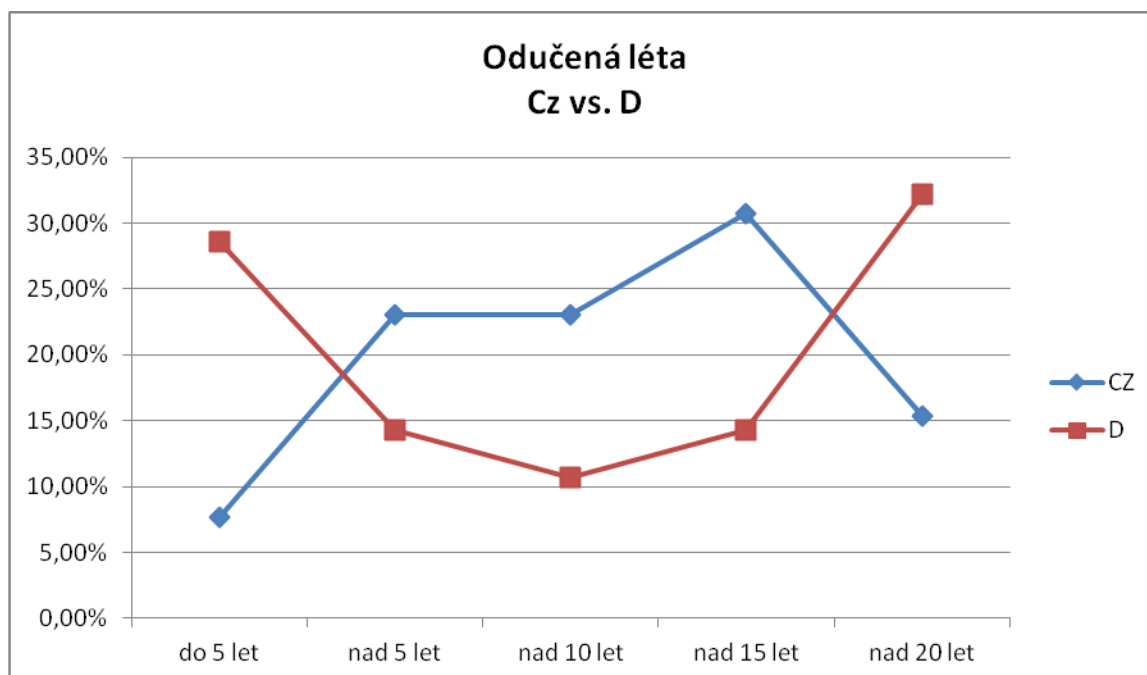
Graf č. 7



Graf č. 8

Zajímalo nás, jak dlouho se dotazovaní učitelské profesi již věnují. Na české škole výsledné odpovědi téměř korespondují s Gaussovou křivkou, kdy v krajních hodnotách (tj. „učím méně než 5 let“; „vyučuji více jak 20 let“) se pohybuje nejméně pozitivních odpovědí, zatímco ve středových hodnotách – tedy od 5-20 let, dosahuje křivka nejvyšších procent. Zajímavé jsou naopak výsledné doby strávené za katedrou z německé školy, kde krajní hodnoty dosahovaly nejvyšších procent, zatímco hodnoty středové, tedy 5-20 let

v učitelské profesi, směrem ke středu klesají. Jedná se tedy o jakousi inverzní Gaussovu křivku.



Graf č. 9

Nejvíce dotázaných na obou školách zodpovědělo, že vyučují týdně od 21-25 hodin. Jednalo se tedy pravděpodobně o zaměstnance na plný úvazek, kteří výraznou měrou zatěžují svůj hlas.

Otázka č. 6 měla za úkol zmapovat, jaké předměty učitelé na své škole vyučují. Brali jsme tento údaj pro naše účely jako relevantní, neboť se domníváme, že některé vyučovací předměty zatěžují hlas učitele větší měrou, než jiné. Jako hlasově náročnější, a tedy rizikové, jsme z udaného seznamu oborů vyhodnotili předměty týkající se jazykového vyučování, kde se přímo jedná o jazyk, o řeč (konkrétně tedy předměty: německý, anglický, český, francouzský jazyk, tlumočení a překladatelství). Jelikož součástí německé Europa Berufsschule Weiden je i tzv. „Fachakademie für Fremdsprachen“, tedy jazyková akademie, zabývá se zde velké množství učitelů mimo jiné i některou z forem jazykové výuky. Zatímco do „rizikové skupiny“ tedy spadalo na české straně pouze 15,38% dotázaných, v německé škole je pak výsledek výrazně vyšší, a to 53,57%.

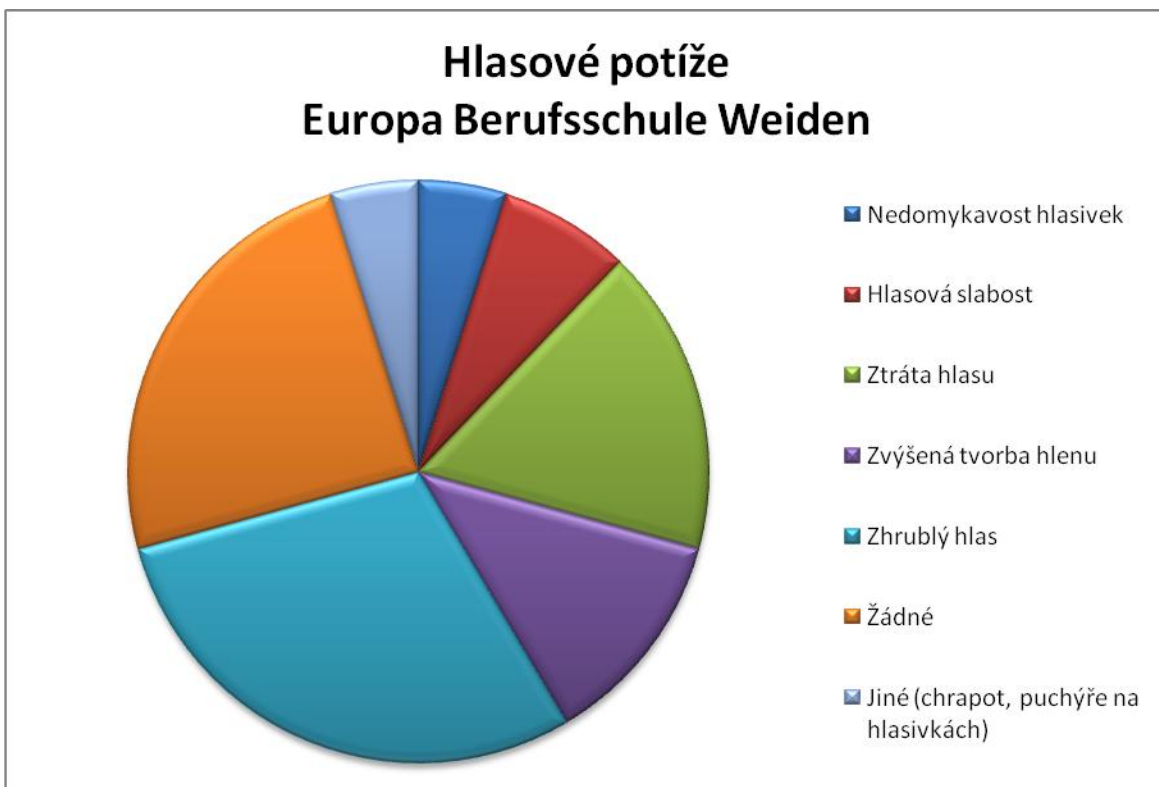
Velice zajímavé je srovnat výsledky otázky č. 9 s otázkou následující, tedy otázkou č. 10, která zjišťovala, zda se již u těchto pedagogů vyskytly poruchy hlasu. Na české škole

již některou z poruch trpělo 53,85% učitelů a v německé škole dokonce 60,71%. Můžeme tedy zhodnotit, že zanedbání prevence má na obou školách nepříznivé důsledky.

Konkrétní potíže, které se u dotázaných vyskytly, je možno vyčíst z odpovědí na otázku č. 11. V české škole se učitelé z vyjmenovaných problémů nejvíce potýkali se ztrátou hlasu (6x). Na německé škole byl nejčastějším problémem zhrublý hlas (12x), na druhém místě je ztráta hlasu (7x). Přehled – viz následující grafy.

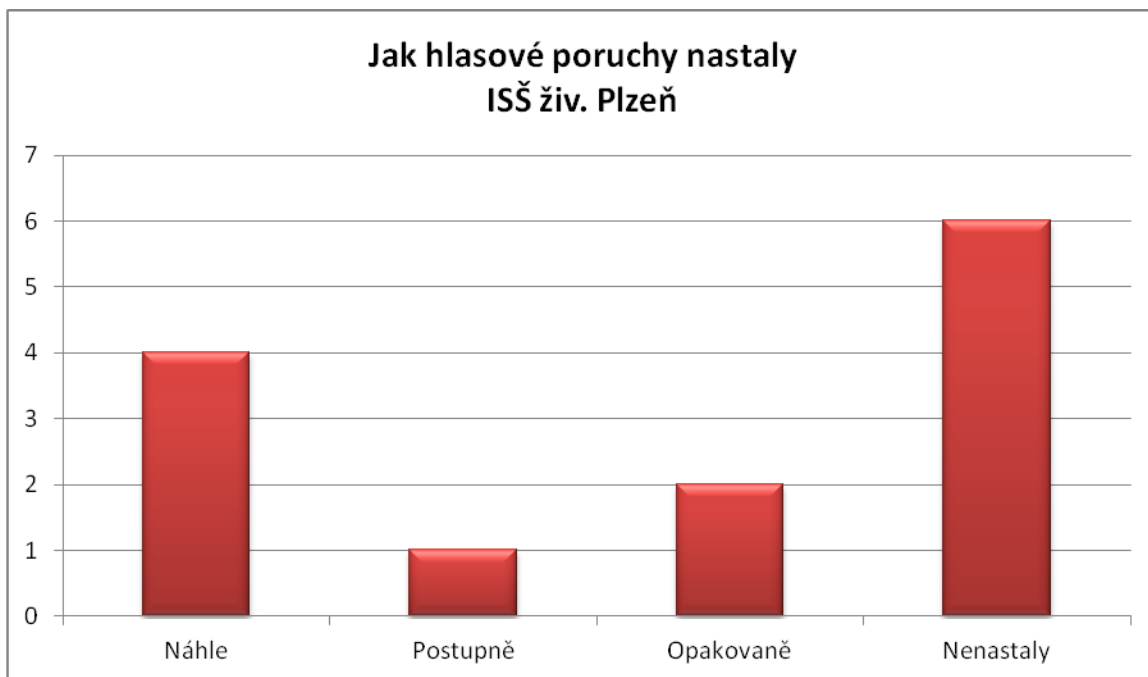


Graf č. 10

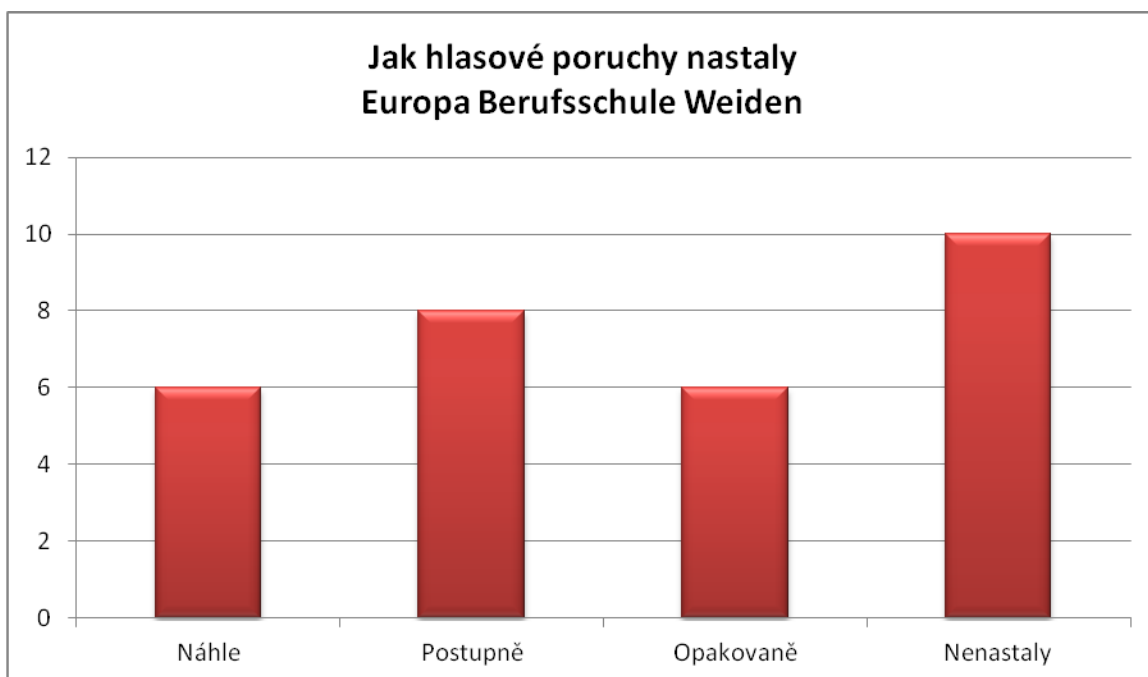


Graf č. 11

V otázce č. 12 jsme se snažili zjistit frekvenci projevených hlasových obtíží - nastaly: náhle, postupně, opakovaně, žádné. Jako nejzásadnější kategorii zde považujeme opakovaně nastupující obtíže. V české škole se opakovaně hlasové poruchy objevily 2x, v německé škole dokonce 6x. Zde se nám znovu potvrzuje naše předchozí zjištění, jak zásadní roli má prevence hlasových obtíží. Náhle se hlasové poruchy objevily u poměrně vysokého počtu odpovědí na obou školách, což může být jistě velmi nepříjemné na základě toho, že hlas je snad nejdůležitějším nástrojem v pedagogické praxi. Další možné frekvence či výskyt hlasových poruch lze vyčíst z Grafu č. 12 a 13.



Graf č. 12



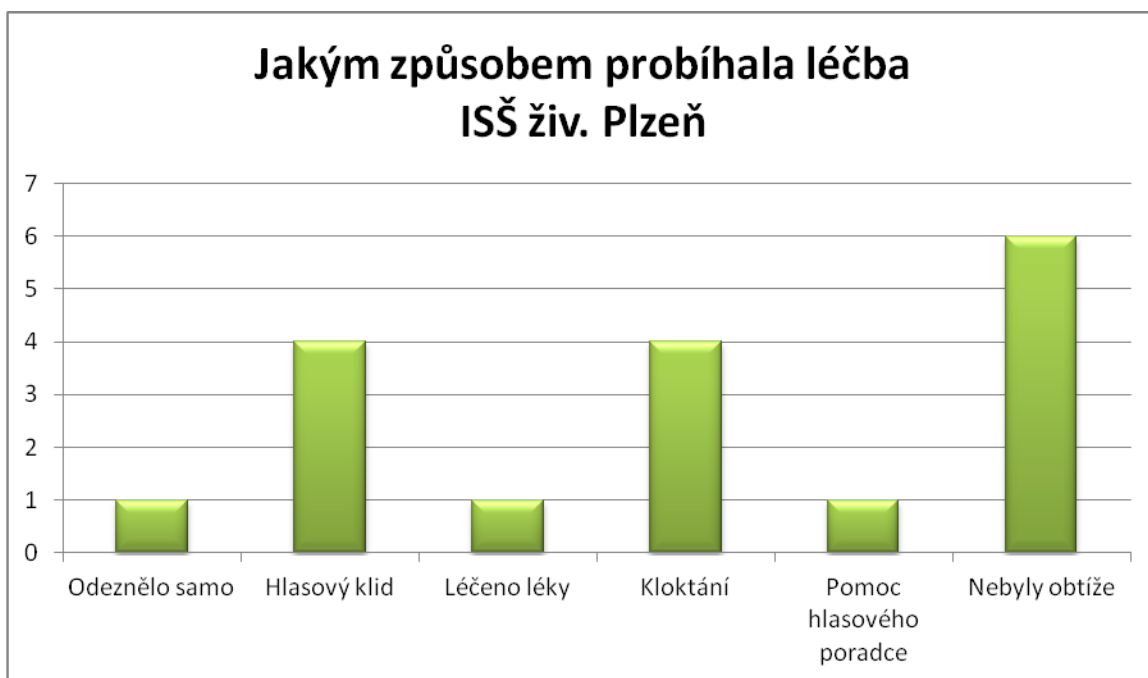
Graf č. 13

Už poněkolkáté jsme se přesvědčili, že jednotlivců se netýká jen jedna obtíž, ale že se objevují i různé druhy obtíží a různě často.

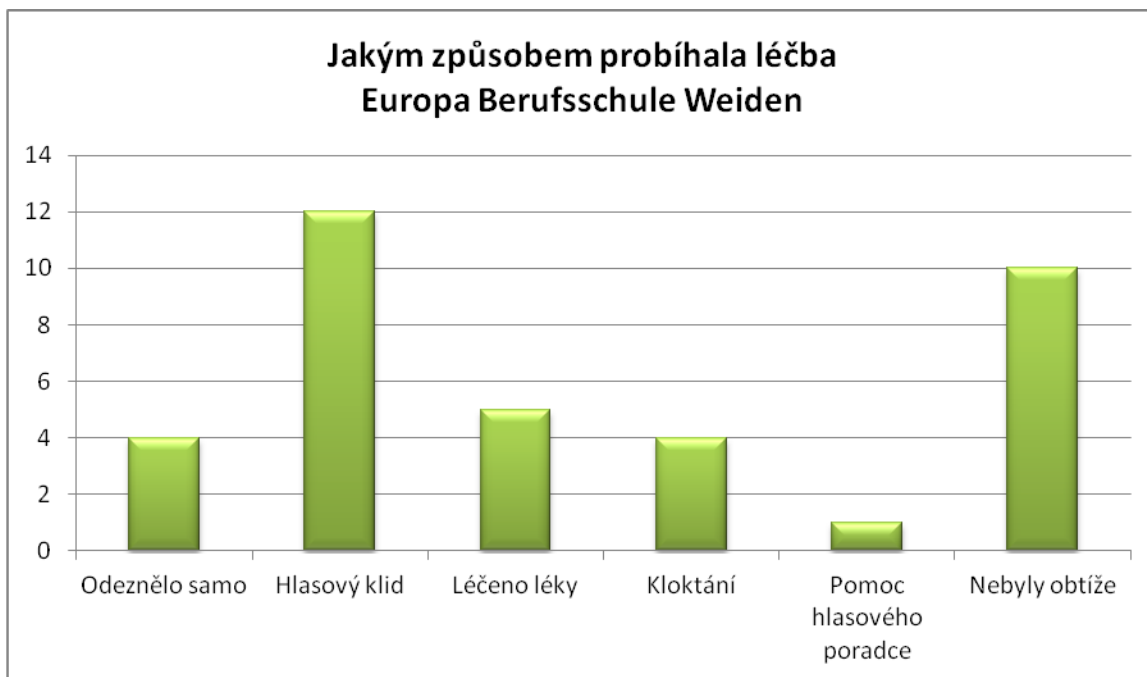
Velmi zajímavých výsledků jsme dosáhli u otázky č. 13, která se týkala doby přetrvání hlasových obtíží. Ze 7 českých učitelů, u kterých nějaké hlasové potíže přetrvávaly, 6 respondentů trpělo obtížemi dokonce celý týden. Tato doba je v rámci

školního roku poměrně dlouhým obdobím a na základě této skutečnosti může být neschopností vyučovat ovlivněn celý harmonogram výukového plánu. V případě německé školy se dokonce u 3 dotazovaných hlasové obtíže vyskytovaly dlouhodobě, u jednoho z nich celý měsíc a týden se hlasový handicap projevil u 7 respondentů. Méně než týden pak trpělo poruchami hlasu 8 dotazovaných.

Dále nás zajímalo, pakliže se vyskytly nějaké potíže, jakým způsobem probíhala léčba (otázka č. 14). Výrazné zastoupení měl jak v Čechách, tak v Německu hlasový klid. Z 11 odpovědí k různým typům léčby byl 4x zvolen v české škole právě tento hlasový klid jako užitý léčebný způsob. Z 26 odpovědí k různým typům léčby mezi německými respondenty se hlasový klid objevil 12x. Jestliže byli učitelé nuceni svůj hlas šetřit, znamená to, že nemohli plnit náplň své práce na 100%. Tato skutečnost nás znovu odkazuje k výše uvedenému, a tedy, že nedostatečná prevence může neblaze ovlivnit výukový plán. Léčba léky, kloktáním nebo samotná pomoc hlasového poradce, se podle našeho názoru může týkat onemocnění závažnějšího charakteru. I zde byl poměrně vysoký počet pozitivních odpovědí, a to především u léčby medikamenty u německých dotazovaných, kde byla možnost zvolena 5x. Celkově byly výše 3 výše uvedené typy odbornější léčby v české škole zvoleny 6x, v německé škole 10x. Ostatní shrnutí uvádíme v Grafech č. 14 a 15.



Graf č. 14



Graf č. 15

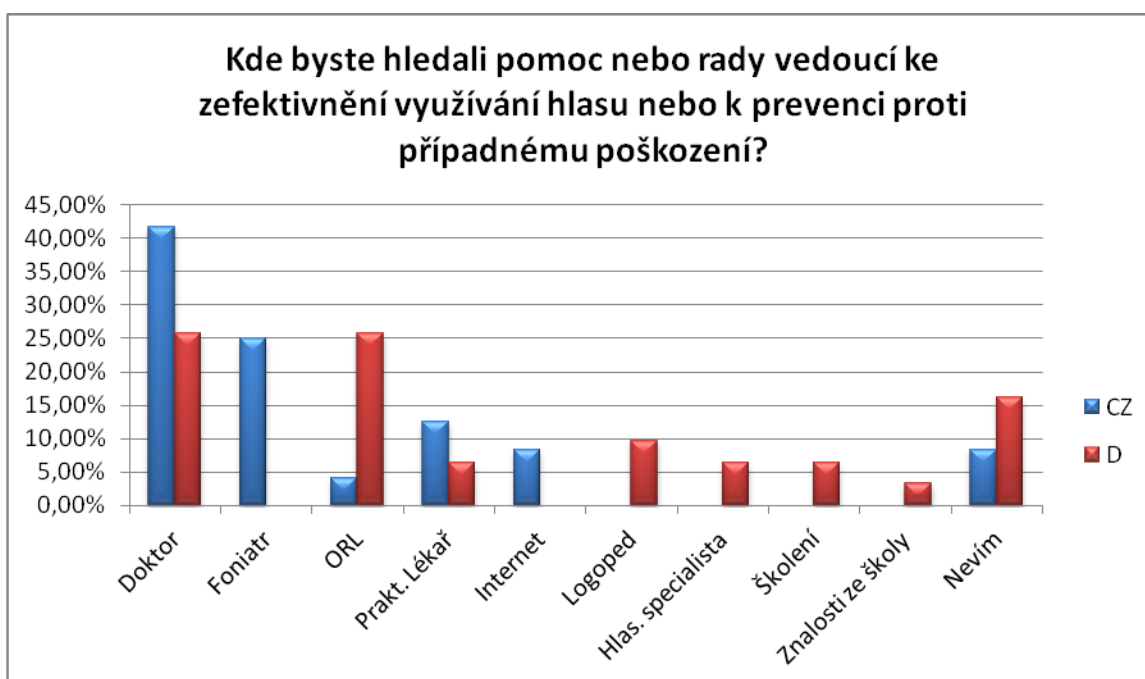
Pro pedagoga, který potřebuje svůj hlas každý den, je velice podstatné, jak často se u něj případné potíže s hlasem vyskytují. Proto se následující 15. otázka na tuto problematiku zaměřuje. Zatímco u dotazovaných českých pedagogů se vyskytují opakovaně potíže pouze u 1 respondenta (7,69%), v Německu se opakovaně dostávají potíže u více než 10% dotazovaných, konkrétně je to 10,71%. V případě 1 potvrzeného případu opakujících se obtíží v ISS Živ. nebylo možné na základě odpovědi respondenta určit, jak často se hlasový handicap projevuje, a to z důvodu, že odpověděl „občas“. V Německé škole jsme dostali konkrétnější informace, ze kterých jsme se dozvěděli, že obtíže se vracejí v jednom případě 2x-3x ročně a v dalším případě dokonce 3x-4x ročně.

Co se týče souvislosti ročních období s výskytem hlasových onemocnění, objevují se u dotázaných respondentů potíže především v chladnějších měsících. Nejvyšší četnost měl výskyt onemocnění u německých respondentů v zimě (29,73%), směrem k teplejším ročním obdobím se výskyt snižuje. Do možnosti „Jindy“ se u německých i u českých pedagogů objevila 1x odpověď „po prázdninách“. U českých učitelů je nejkritičtější období roku podzim (31,58%), zima a jaro jsou stejně zastoupeny (15,79%). V létě se u českých respondentů potíže dosud neprojevily.

V otázce č. 17 jsme se pokusili zjistit možné genetické dispozice k hlasovým onemocněním. Zde se hypotéza nepotvrdila, neboť u českých respondentů odpovědělo

100% záporně, to znamená, že v jejich rodinách se potíže se hlasem nevyskytovaly. Na německé straně kladně odpověděl pouze 1 z dotázaných, což nelze jednoznačně vyhodnotit jako genetický přenos.

Zdali učitelé provádí nějaká hlasová či dechová cvičení, bylo předmětem otázky č. 18. Zde jsme opět museli vyhodnotit převahu negativních odpovědí (v Čechách odpovědělo „ne“ 84,62% dotázaných, v Německu 78,57% dotázaných). Jako jistý pozitivní moment hodnotíme fakt, že čeští učitelé ani jednou nezaškrtli možnost, že o cvičeních slyší poprvé, z německých pedagogů tak odpověděl pouze 1 respondent. Ačkoli jsou tedy učitelé informováni o možnostech cvičení hlasu, provádí je mezi českými dotazovanými pouze 15,38% (dechová cvičení, inhalace), mezi německými pedagogy se cvičeními zabývá 17,86% (zpěv ve sboru, brániční cvičení, různá blíže nespecifikovaná cvičení).



Graf č. 16

Z Grafu č. 16 je patrné, že velké množství jak německých, tak českých učitelů možná nebylo schopno blíže specifikovat, u jakého typu doktora by případnou pomoc vyhledali. Tento fakt svědčí o jejich neinformovanosti a možná i nezájmu o danou problematiku (jak se již projevilo i v předchozích odpovědích). Němečtí učitelé byli v odpovědích variabilnější, byli schopni uvést navíc oproti českým učitelům i další možnosti – vyzdvihneme např. hlasového specialistu, nebo školení. Naopak uvedli navíc i logopeda, který ovšem s touto problematikou nepříliš souvisí. Češi oproti německým pedagogům zas nezapomněli zmínit možnost vyhledat si pomoc či radu na internetu, což je

v současnosti velmi oblíbený a využívaný zdroj informací. Bohužel se mezi odpověďmi na obou stranách objevila i odpověď: „Nevím“ – čeští učitelé (8,33%), němečtí učitelé (16,13%).

Závěr

Velice vážíme pomoci pedagogů z vybraných škol, přesto je zarážející, že jsme v České republice nedosáhli ani 30% úspěšnosti a ve Spolkové republice Německo byla výše dokončených dotazníků 35%. Vyvozujeme z toho, že ač v Europa Berufsschule in Weiden reagovala více, než třetina dotázaných, v obou zemích je o toto téma zřejmě malý zájem. Tento nezáměr si vysvětlujeme především nedostatečnou osvětou v profesionálních kruzích. To znamená, že pedagogové mají jen velmi malé povědomí, jaká rizika spojená s jejich neprofesionálním využíváním hlasu mohou nastat.

Jistě neméně zajímavým faktem je, že drtivá většina respondentů, kteří dokončili dotazník, byli zástupci vyšší věkové kategorie. Tento fakt může poukazovat na narůstající apatii u pedagogů mladší věkové kategorie. Pokud by se tato naše teorie potvrdila, je zde vysoké riziko, že nastupující generace svým potenciálním nezájmem o širokospektré penzum informací může neblaze ovlivnit své žáky, a to proto, že pedagog jako výchovný vzor by měl žákům a studentům předkládat zaníceně pozitivní stimuly. Ačkoliv se náš výzkum tímto tématem nezabýval, přišlo nám toto sdělení, které vyšlo z grafu, důležité, z toho důvodu jsme jej zde předložili.

Pokud budeme brát odpovědi respondentů jako relevantní, ačkoliv si uvědomujeme možnosti odchylky, která je snížena anonymitou, kterou dotazník pedagogům umožnil, musíme jako velice pozitivní bod zdůraznit fakt, že ve většině případů jsou čeští a němečtí pedagogové nekuřáky. Tento fakt může mít kladné dopady na jejich hlasové zdraví. V Integrované střední škole živnostenské je více než 76% nekuřáků a v přídě Europa Berufsschule in Weiden je to necelých 70%. Pokud bychom tyto školy braly jako zástupce škol v České a Německé republice, je zřejmé, že nikotinismus je mezi učiteli na ústupu.

Otázka, která se v naší sondě zabývala dobou, po kterou jednotliví respondenti obou zemí působí v pedagogické praxi, poskytla zcela zásadně se lišící výsledky. Zatímco na české straně vyšly nejvyšší hodnoty „učím do 5 let a učím nad 20 let“ jako nejméně pravdivé, tak naopak v bavorském Weidenu z dotazníku jasně vyplynulo, že v tamní škole působí nevyšší procento pedagogů, kteří tento dotazník zodpověděli, ve škole po dobu do 5 let a nad 20 let. V grafu je jasně zřejmá inverze těchto výsledků, která by se nechala popsat jako Gaussova křivka a Gaussova křivka „naruby“. Tento fakt jasně ukazuje na to, že ve Spolkové republice Německo dostává daleko více mladých učitelů

šanci, zatím co v České republice je pro absolventy velice obtížné dostat místo pro svou aprobaci a získat místo učitele vůbec. Situace, proč němečtí učitelé zůstávají ve škole déle, může souviset s několikanásobně vyšším finančním ohodnocením a daleko vyšší prestiží tohoto povolání u široké veřejnosti.

V 6. otázce jsme chtěli zjistit, zda jsou k hlasovým poruchám náchylní více pedagogové nějakého konkrétního předmětu oproti učitelům vyučujícím jiný předmět. Sebekriticky zde musíme uvést, že se nám toto nepodařilo prokázat, a to především proto, že byla tato sonda anonymní a neměli jsme tedy možnost v následujících otázkách vyhodnotit tuto hypotézu. Dalším důvodem nezdaru v tomto bodě byl ten, že většina respondentů byla zástupcem jiného předmětu. Proto tento náš nezdařený záměr může být výzvou jako téma ke zkoumání pro jiného studenta.

Následující dotazy se již přímo týkaly tématu této práce, hned v první konkrétní otázce na hlasové zdraví jsme se dozvěděli, že v době přípravy na své budoucí povolání s touto problematikou pedagogové nebyli seznámeni. Nedostatečná osvěta tohoto tématu při přípravě na budoucí povolání se týkala respondentů v Čechách i v Německu. Téma hlasového zdraví není současně zařazeno ani v doplňkových seminářích. Tyto semináře by mohly být aktivně nabízeny učitelům na jejich pracovištích. Vzhledem k neinformovanosti vedoucích pracovníků škol o této problematice není na jejich podřízené ze strany vedení školy přenášeno vědomí nebezpečí neodborného využívání hlasu v profesionální praxi. Tomuto nevědomí pak dáváme za vinu právě zmiňovaný nezájem o téma. V tomto případě naše doporučení vychází ze samotného textu, a to, že by vedoucí pracovníci měli začít více dbát na rizika vycházející z učitelské praxe a zajistit pro své zaměstnance osvětové kurzy. Velice nedostatečná je z našeho pohledu prevence u foniatra (lékaře zabývající se zdravím hlasivek), z výsledků dotazníku vychází, že na vině může být zřejmě opět nevědomí pedagogů o tom, kde by měli odbornou pomoc vyhledat. Velice často respondenti odpověděli, že nevědí, na koho se v tomto případě obrátit, někteří chtěli pomoc hledat u logopeda (který s touto tematikou souvisí jen částečně). Tento specialista má ovšem zcela jinou odbornost než lékař, který se zabývá potížemi, které jsou pozorovány v této práci. Vysoké procento trpících ztrátou hlasu z našeho pohledu přímo vybízí ke vzniku a šíření informačních brožur, které se budou snažit informovat pedagogy o spektru dostupných možností práce s hlasem jako zdokonalující technice a také jako technice preventivní. V této brožuře by se mohly vyskytovat i informace, jak co nejrychleji konkrétní potíže odstranit. Například co je

nejvhodnější dělat v případě ztráty hlasu. Ztrátu hlasu zcela úmyslně zmiňujeme, protože u většiny pedagogů, u kterých se tato nemoc vyskytla, přetrvávaly potíže po dobu jednoho týdne. Týden je pro pedagoga dlouhá doba, obzvláště pokud se potíže dostavují opakovaně, v některých případech 2x – 3x ročně.

Závěrem bychom shrnuli výše uvedené. Školám bychom doporučili zavést semináře pro budoucí pedagogy zabývající se hlasovým coachingem. Doporučili bychom sestavení a vydání informační brožury pro učitele. Dále by bylo zajímavé přeložit do českého jazyka některé cizojazyčné publikace, zaměřující se na hlasové zdraví profesionálů. Také bychom uznali za vhodné sestavení pracovních skupin, které by nabízely kurzy pro odbornou veřejnost, ideálně přímo na pracovištích učitelů. Rovněž by stálo za úvahu oslovení zdravotních pojišťoven s apelem na finanční podporu prevence pedagogů. Konkrétně v České republice je v rozpočtu budget ve výši 1,5 mld. korun určen na prevenci.

Resumé

Tématem bakalářské práce je „Hlasová kondice pedagogů dvou vybraných SOŠ ve vztahu k vybraným osobnostním faktorům (Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni, ČR a Europa Berufsschulle ve Weidenu, SRN)“. Analyzovali jsme úroveň informovanosti českých a německých učitelů o problematice hlasového zdraví, jejich zájem o tuto problematiku a rovněž jejich vlastní zkušenosti s prevencí hlasových onemocnění, hlasovou hygienou, s léčbou vzniklých hlasových obtíží. Cílem bylo porovnat situaci v německé a v české škole.

V teoretické části práce jsme se zaměřili na hlas učitele ve vztahu k jeho osobnosti, za pomoci odborných pramenů jsme se vyjádřili i k temperamentu učitele a jeho projevu v hlasovém výkonu.

Dále jsme na základě odborných studií sumarizovali přehled možných problémů s hlasem a následně nastínili důležité techniky prevence hlasových poruch.

V druhé části práce už následuje samotný výzkum, který probíhal formou online-dotazníku a analýza výsledků tohoto výzkumu.

V závěru práce pak hodnotíme situaci ohledně hlasového zdraví mezi českými a německými pedagogy na základě zjištěných poznatků z výzkumu.

Resümee

Das Thema von meiner Bakkalaureusarbeit heißt: „Die Stimmkondition der Pädagogen von zwei ausgewählten Mittelschulen in Beziehung zu ausgewählten Persönlichkeitsfaktoren (Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni, ČR und Europa Berufsschule in Weidenu, BRD)“.

Wir analysierten das Informiertheitsniveau der tschechischen und deutschen Lehrer über die Problematik der Stimmgesundheit, ihre Interesse über diese Problematik und auch ihre eigene Erfahrungen mit der Prävention der Stimmstörungen, mit einer Stimmhygiene, mit der Therapie der entstandenen Stimmstörungen. Unser Ziel war es, die Situation in einer deutschen und tschechischen Schule zu vergleichen.

In dem theoretischen Teil der Arbeit konzentrierten wir uns auf die Stimme des Lehrers in Beziehung zu seiner Persönlichkeit, mit Hilfe von fachlichen Quellen äußerten wir uns zum Temperament des Lehrers und dessen Auswirkung in der Stimmleistung.

Weiter haben wir aufgrund der fachlichen Studien eine Übersicht über möchliche Probleme mit der Stimme summiert und dann haben wir wichtige Techniken der Prävention der Stimmstörungen vorgestellt.

In dem zweiten Teil der Arbeit folgt die Forschung selbst, die in Form eines Online-Fragebogens verlief, und eine Analyse der Ergebnisse der Forschung.

Zum Schluss haben wir die Situation bezüglich der Stimmgesundheit zwischen den tschechischen und deutschen Pedagogen aufgrund der erforschten Erkenntnisse bewertet.

Seznam použité literatury a pramenů

COBLENZER, Horst – MUHAR, Franz. *Dech a hlas: Návod k dobré mluvě*. první. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2001. ISBN 80-85883-82-1. 125 s.

FROSTOVÁ, Jana. Příspěvek k vývoji hlasu učitelů v kontextu pedagogické profese. In: *Sociální a zdravotní aspekty výchovy ke zdraví, School and Health 21, 3/2008*.

NAWKA, Tadeus – WIRTH, Günter. *Stimmstörungen*. páté. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2008, ISBN 978-3-7691-1142-2. 452 s.

SOVOVÁ, Pavla. *Hlasová výchova jako psychosomatická disciplína*. Dizertační práce. DAMU, Praha, 2009.

SZYMIKOVÁ, Regina. *Hlasová a mluvní edukace (výchova)*: předneseno na *Mezinárodní hlasové konferenci*, Praha, 21. srpna 2013. Konference se konala v rámci projektu EFS.

Ostatní faktory: Nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli. In: [online]. [cit. 2014-03-25]. Dostupné z: <http://www.odskodneni-pracovniho-urazu.cz/nemoci-z-povolani/ostatni-faktory/>

VÁLKOVÁ, L., VYSKOČILOVÁ, E. *Hlas individuality. Psychosomatické pojetí hlasové výchovy*. 1. vyd. Praha: Akademie múzických umění v Praze, 2007. ISBN 80-7331-034-1.

VÁLKOVÁ, Libuše. *Hlasové poruchy*. druhé. Rokycany: DDM Rokycany, 2008. ISBN 978-80-254-1647-1. 94 s.

VYDROVÁ, Jitka. *Rady ke Zpívání: Co může zpěvákům poradit odborný lékař*. první. Praha: Práh, 2009, ISBN 978-80-7252-252-1. 160 s.

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Hlasová kondice pedagogů vybraných SOŠ ve vztahu k vybraným osobnostním faktorům

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Třeba pomůže i Vám. Děkuji. Daniel Trnka, student ZČU

Jaké je Vaše pohlaví?

- žena
 muž

Kolik je Vám let?

kuřák?

- ne
 příležitostný
 v minulosti
 ano - kolik let/kolik denně

Kolik let učíte?

- méně než 5 let
 nad 5 let
 nad 10 let
 nad 15 let
 nad 20 let

Kolik hodin týdně učíte?

- do 10
 do 15
 do 20
 do 25
 Jiná

Jaké předměty vyučujete?

Seznámil/a jste se při studiu s problematikou hlasového zdraví?

- ano
 ne

Seznámil/a jste se s problematikou hlasového zdraví v zaměstnání?

- ano
 ne

Dbáte na prevenci u foniatra?

- ano
 ne

Vyskytly se u Vás poruchy hlasu?

- ano
 ne

Jaké potíže se u vás vyskytly?

- Nedomykavost hlasivek
- hlasová slabost
- ztráta hlasu
- zvýšená tvorba hlenu
- zhrublý hlas
- žádné
- Jiné

Hlasové poruchy u Vás nastaly:

- náhle
- postupně
- opakovaně
- žádné nevznikly

Jak dlouho u Vás přetrvávaly hlasové obtíže?

- méně než týden
- týden
- měsíc
- dlouhodobě
- vůbec

Jakým způsobem probíhala léčba?

- odeznělo samo
- hlasový klid
- léčeno léky
- kloktání
- pomoc hlasového poradce
- Jinak

Vyskytují se u vás potíže s hlasem často?

- ano
 ne
 jak často

V jakém období se dostavují Vaše potíže s hlasem?

- jaro
 léto
 podzím
 zima
 nedostávají se
 Jindy

Vyskytovaly se potíže s hlasem ve Vaší rodině?

- ano
 ne

Provádíte nějaká hlasová či dechová cvičení?

- ne
 slyším o této možnosti poprvé
 ano - jaká

Znáte autory a knihy zabývající se hlasovým zdravím? Pokud ano, napište prosím jaké?

Kde byste hledali pomoc nebo rady vedoucí ke zefektivnění využívání hlasu nebo k prevenci proti případnému poškození?

Jaká je podle vás v současné době mezi učiteli věnována pozornost tématice poruch a zdraví hlasu?

- dostatečně
- průměrně
- málo
- vůbec

Uvítali byste více literatury zabývající se touto problematikou?

- ano
- ne
- ano, ale neměl/a bych na to čas

Jste zvědaví na výsledky tohoto dotazníku? Pokud ano, doplňte níže Vaši mailovou adresu. Děkuji Vám za to, že jste byli ochotni věnovat tomuto dotazníku čas.