



„Wychowanie w Rodzinie” t. XXXI (2/2024)

nadesłany: 10.08.2024 r. – przyjęty: 11.10.2024 r.

Rafał MAJZNER*

Profilaktyka zaburzeń czynnościowych narządu głosu w kontekście specyfiki pracy nauczyciela edukacji elementarnej

**Prevention of functional disorders of the voice organ in the context of the
specific work of an elementary education teacher**

Abstrakt

Cel. Głos ludzki, zarówno mówiony (oralny), jak i śpiewany (wokalny), odgrywa kluczową rolę w komunikacji międzyludzkiej oraz w przekazie ekspresji artystycznej. W pracy nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego głos mówiony jest narzędziem, które wpływa m.in. na efektywność przekazu, zarządzanie klasą oraz budowanie relacji nauczyciela z uczniami. Głos śpiewany natomiast jest wykorzystywany do prezentowania piosenek, śpiewu z klasą oraz zabaw i ćwiczeń, w których nauczyciel prezentuje głosem wokalnym pojedyncze frazy czy całe utwory. Celem artykułu było przedstawienie przeglądu literaturowego oraz analizy badań wycinkowych wskazujących na zależność pomiędzy występowaniem chorób zawodowych i zaburzeń w obrębie aparatu

* e-mail: rmajzner@ubb.edu.pl

Uniwersytet Bielsko-Bialski, Wydział Humanistyczno-Społeczny, Instytut Pedagogiki,
Willowa 2, 43-309 Bielsko-Biała, Polska

Bielsko-Biała University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Institute of
Pedagogy, Willowa 2, 43-309 Bielsko-Biała, Poland

ORCID: 0000-0003-1869-5894

głosowego a specjalnością, jaką reprezentują badani nauczyciele, a także zaprezentowanie wpływu zastosowania higieny głosu oraz poprawnych ćwiczeń emisyjnych na zapobieganie zaburzeniom czynnościowym narządu głosu.

Metody i materiały. Metodę zbierania danych stanowiło przeszukiwanie źródeł dotyczących tematu profilaktyki zaburzeń czynnościowych narządu głosu w kontekście specyfiki pracy nauczyciela edukacji elementarnej. W artykule przeanalizowano literaturę polskich uczonych oraz odniesiono się do literatury światowej.

Wyniki i wnioski. Analiza literatury przedmiotu wykazała, że ugruntowanie przez nauczyciela wiedzy na temat warunków poprawnej emisji głosu oraz systematyczne ćwiczenia oddechowe, fonacyjne i artykulacyjne są konieczne do wypracowania dobrych nawyków fonacyjnych, które determinują spadek zapadalności na przewlekłe choroby zawodowe. W aktywności dydaktycznej nauczycieli istotną rolę odgrywać będą również oddziaływania profilaktyczne w zakresie higieny głosu, minimalizujące ryzyko nawarstwiania się problemów zdrowotnych i wystąpienia groźnych chorób z nowotworami w obrębie narządu głosu włącznie.

Słowa kluczowe: emisja głosu, higiena głosu, nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego, profilaktyka zaburzeń czynnościowych narządu głosu.

Abstract

Aim. The human voice, both spoken (oral) and sung (vocal), plays a key role in interpersonal communication and the transmission of artistic expression. In the work of an early childhood education and preschool teacher, the spoken voice is a tool that influences, among other things, the effectiveness of the message, classroom management, and the building of teacher-student relationships. The singing voice, on the other hand, is used for presenting songs, singing with the class, as well as games and exercises in which the teacher presents single phrases or entire songs with the vocal voice. The purpose of the paper is to present a subject literature review and analysis of a sample study indicating the relationship between the incidence of occupational diseases and disorders of the vocal apparatus, and the specialty represented by the teachers studied. The aim of the study is also to present the influence of the application of voice hygiene and correct emission exercises on the prevention of functional disorders of the voice organ.

Methods and materials. The method of data collection was a search of sources on the topic of prevention of functional disorders of the voice organ in the context of the specific work of an elementary education teacher. The article analyzed the literature of Polish scholars and referred to the international literature.

Results and conclusion. The analysis of the literature on the subject shows that the consolidation of the teacher's knowledge of the conditions for correct voice emission and systematic breathing, phonation, and articulation, exercises are necessary for the develop-

ment of good phonation habits, which determine the decrease in the incidence of chronic occupational diseases. In the didactic activity of teachers, prophylactic interactions in the field of voice hygiene will also play an important role, minimizing the risk of the buildup of health problems and the occurrence of dangerous diseases, including cancers in the vocal tract.

Keywords: voice emission, voice hygiene, early childhood education and preschool teacher, prevention of functional disorders of the voice organ.

Wprowadzenie

Głos ludzki, zarówno mówiony (oralny), jak i śpiewany (wokalny), odgrywa kluczową rolę w komunikacji międzyludzkiej oraz w przekazie ekspresji artystycznej. W pracy nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego głos mówiony jest narzędziem wpływającym m.in. na efektywność przekazu wiedzy, zarządzanie klasą oraz budowanie relacji nauczyciela z uczniami. Odpowiednie wykorzystanie głosu (modulacja, zmiana barwy, możliwość zmiany natężenia wypowiedzi itp.) może zwiększyć zaangażowanie uczniów w proces uczenia się i ułatwić im zrozumienie przekazywanego materiału, a także wesprzeć nauczyciela w procesie nauczania oraz budowania własnego autorytetu. W procesie nauczania muzyki na poziomie edukacji elementarnej nauczyciel wykorzystuje również głos wokalny, który według badaczy jest przedłużeniem głosu oralnego, a różnice zaznaczające się między mową a śpiewem według niektórych uczonych są jedynie ilościowe i dotyczą poszczególnych cech dźwięku związanych z akustyką głosu, takich jak: „[...] wysokość, natężenie, czas trwania oraz barwa” (Pawłowski, 2008, s. 8). Inni badacze wymieniają również różnice jakościowe, podkreślając, że podczas śpiewu wykorzystywana jest skala głosu o zdecydowanie większym ambitusie, większe jest również jego natężenie, wydłuża się faza wydechu osoby śpiewającej. Ważnym aspektem emisji głosu śpiewanego jest także pełniejsze wykorzystanie rezonansu, który sprawia, że głos staje się jasny, nośny i dobrze brzmiący (Radwańska, 2014; Majzner, 2016). Głos nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego powinien być zatem „postawiony”* zarówno w mowie, jak i w śpiewie ponieważ nieprawidłowości w fonacji, również wokalnej, mogą generować zaburzenia w obrębie aparatu głosowego. Warunkiem niezbędnym

* Impostacja głosu – prawidłowe postawienie głosu to zaangażowanie wszystkich środków, służące uzyskaniu maksymalnego działania organów uczestniczących w emisji głosu. Celem impostacji głosu jest uzyskanie naturalnej emisji, rozszerzenie skali głosowej, zwiększenie siły głosu, wykształcenie jego barwy (Tarasiewicz, 2003).

do prawidłowego postawienia głosu jest przede wszystkim poprawne funkcjonowanie narządu głosu i słuchu, dobra kondycja psychofizyczna oraz współdziałanie aparatów oddechowego, fonacyjnego, artykulacyjnego i rezonansowego (Majzner, 2016). W praktyce nauczyciele w większości wykazują zainteresowanie zagadnieniami poprawnej emisji głosu i jego higieny dopiero po przebytej niewydolności głosowej spowodowanej różnego rodzaju patologiami. Podłożem takiego zachowania może być fakt, że dyskomfort podczas mówienia, czy zmiana barwy głosu nauczyciela, nie zawsze wpływa na niemożność prowadzenia przez niego zajęć dydaktycznych. Zaniedbanie profilaktyczne, specyficzne warunki pracy nauczyciela, nieprzestrzeganie zasad higieny głosu i brak samodzielnej pracy nad techniką mowy i śpiewu mogą wpłynąć na pojawienie się przewlekłych stanów patologicznych w obrębie aparatu mowy i stanowić czynnik powodujący powstawanie zagrożeń chorobą zawodową.

Czynniki ryzyka dla narządu głosu w kontekście specyfiki pracy nauczyciela edukacji elementarnej

Antoni Pruszewicz w *Foniatrii klinicznej* (1992) przedstawia wyniki pracy komisji ekspertów Unii Europejskiej, którzy dokonali klasyfikacji zawodów w zależności od wymagań stawianych narządowi głosu. Pierwszą z wyłonionych przez nich kategorii są zawody wymagające specjalnej jakości głosu, m.in.: śpiewacy, aktorzy, spikerzy radiowi i telewizyjni. Drugą kategorią są zawody stawiające znaczne wymagania narządowi głosu, m.in.: nauczyciele oraz zawodowi mówcy, do których zalicza się np. polityków. Trzecia kategoria wyszczególniona przez ekspertów to zawody wymagające większej niż przeciętna wydolności głosowej oraz zawody wykonywane w hałaśliwym środowisku, do których eksperci zaliczyli m.in.: prawników, sędziów, lekarzy oraz sprzedawców.

Wymogi głosowe stawiane nauczycielom wynikają głównie ze znacznego obciążenia głosowego oraz innych czynników, które wpływają negatywnie na pracę ich aparatu głosowego. Zygmunt Pawłowski (2008) zalicza do nich m.in.: nadmierną liczbę uczniów w klasie, złe warunki akustyczne oraz nieodpowiednią temperaturę i wilgotność pomieszczeń szkolnych, wdychanie pyłu kredowego, mówienie z dużym natężeniem w zmiennych warunkach atmosferycznych podczas lekcji wychowania fizycznego oraz w pomieszczeniu, gdzie panuje hałas. Uczony porusza również temat śpiewania nauczycieli w niewłaściwym dla nich ambitusie głosu, co jest istotnym i narastającym problemem. Nieustawiona skala głosu śpiewanego nauczyciela (nie wykazującego naturalnych zdolności wokalnych) może podczas śpiewu powodować tzw. zacisk, który wynika z niekontrolowania przez śpiewającego nauczyciela wytwarzanych podczas fonacji wyższych dźwięków ciśnienia powietrza podkrtaniowego. A. Pruszewicz (1992) wyszczególnia etiologiczne czynniki ryzyka predysponujące do

powstawania zawodowych zaburzeń głosu, dzieląc je na czynniki wewnętrzne, do których zalicza: zmiany w ośrodkowym i autonomicznym układzie nerwowym, budowę ciała, wiek, stan słuchu oraz narządu głosowego, czynniki hormonalne, usposobienie, zachowanie emocjonalne oraz zdolność do nawiązywania kontaktów. Do czynników zewnętrznych zalicza natomiast m.in.: lata zatrudnienia, braki w zawodowych i pedagogicznych kwalifikacjach, specjalność nauczania, warunki pracy, nawyki i uzależnienia, schorzenia górnych dróg oddechowych, poważne schorzenia ogólne, nadwrażliwość błony śluzowej na czynniki mechaniczne i chemiczne, predyspozycję do obrzęków i krwawień śródnamysłkowych, konflikty życiowe, rytm życia i pracy, nerwowość, przeciążenie oraz wyczerpanie.

Zastanawiając się zatem nad wyborem zawodu nauczyciela, powinno się wziąć pod uwagę również warunki głosowe, jakimi dysponujemy. Mariola Śliwińska-Kowalska do odpowiednich warunków głosowych zalicza:

- [...] prawidłowo rozwinięty narząd głosu i brak anatomicznych wad rozwojowych;
- brak przewlekłych zmian chorobowych w obrębie narządu mowy, gardła i jamy nosowej, do których zalicza się między innymi: przewlekłe suche i zanikowe zapalenia błony śluzowej górnych dróg oddechowych, wady powodujące upośledzenie drożności nosa, wady powodujące niewydolność oddechową, alergie objawiające się upośledzoną drożnością nosa, zaburzenia wykorzystania rezonatorów;
- skalę głosu mieszczącą się w granicach normy dla głosu ludzkiego nieszkolonego;
- sprawny układ oddechowy;
- prawidłową koordynacją oddechowo-fonacyjną;
- właściwy czas fonacji;
- utrwalony stereotyp prawidłowej artykulacji oraz dobrą dykcję;
- prawidłowy słuch (Śliwińska-Kowalska, Niebudek-Bogusz, 2009, s. 6).

Kandydat do zawodu nauczyciela powinien również rozważyć, czy nie występują u niego przeciwwskazania do pracy głosem, które Andrzej Obrębowski i Antoni Prusiewicz (1996) dzielą na przeciwwskazania:

- względne: nawracające zapalenia dróg oddechowych, zapalenia migdałków podniebiennych oraz jednostronną głuchotę;
- bezwzględne: porażenie nerwu krtaniowego wstecznego, brodawczaki krtani, guzki i polipy fałdów głosowych, zaawansowane zmiany zapalne dróg oddechowych, ciężkie schorzenia alergiczne, niewydolność podniebiennie-gardłową i umiarkowany lub głęboki niedosłuch.

Znaczny wysiłek głosowy nauczyciela definiuje występowanie w tym zawodzie zaburzeń związanych z aparatem mowy, co potwierdzają badania prowadzone w Polsce (Śliwińska-Kowalska, Fiszer, Niebudek-Bogusz, Kotyło, Rządzińska, 2000; Szeszenia-Dąbrowska, Wilczyńska, Sobala, 2014) i na świecie (Bermudez de Alvear, Baron, Martinez-Arquero, 2011). W 2023 r. w Centralnym Rejestrze Chorób Zawodowych w Polsce zarejestrowano 353 przypadki przewlekłych chorób narządu głosu, które wśród wszystkich chorób zawodowych w Polsce plasują się na trzecim miejscu. Podkreślić należy, że w porównaniu z 2022 r., w którym odnotowano 309 przypadków, zachorowalność wzrosła o 44 przypadki. W dziale edukacja dostrzeżono 361 chorób zawodowych, wśród których dominowały przewlekłe choroby narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym (347 przypadków, co stanowi 96,1% tej grupy). Wśród wszystkich przewlekłych chorób narządu głosu w Polsce najczęściej odnotowanych przypadków (227) to niedowład mięśni wewnętrznych krtani z fonacyjną głośnią i trwałą dysfonią. Na drugim miejscu pod względem ilościowym plasują się wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych (113 przypadków), a na trzecim – guzki głosowe twarde (13 przypadków) (Świątkowska, Hanke, 2023).

Występowanie zarówno zaburzeń w obrębie aparatu głosowego, jak i chorób zawodowych z nimi związanych jest uzależnione w przypadku nauczycieli od specjalności, jaką reprezentują. Zdaniem Iwony Polak (1990) na choroby zawodowe narządu głosu najczęściej zapadają nauczyciele edukacji przedszkolnej, Ewa Gacka i Alicja Wypych (2005) oraz Mirosław Kisiel (2020) podkreślają natomiast wpływ warunków pracy nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego, takich jak: hałas, praca w sali gimnastycznej, na korytarzu, na wolnym powietrzu oraz specyfikę pracy, tzn. mowę i śpiew z dużym natężeniem głosu, na odczuwanie wzmożonych dolegliwości związanych z aparatem mowy. Potwierdzają to badania naukowe, w których dolegliwości takie jak: kaszel, chryпка czy bezgłos częściej zgłaszali nauczyciele edukacji elementarnej (Jałowska, 2012).

Badania wykazują również, że problemy z funkcjonowaniem aparatu głosowego notuje się od drugiego roku pracy w zawodzie nauczyciela, co spowodowane jest m.in. pojawieniem się znacznego obciążenia głosowego oraz niewypracowaniem przez przyszłych nauczycieli prawidłowych nawyków emisyjnych, które pozwoliłyby sprostać stawianym im wymogom głosowym. Następnym wzrost zachorowań przypada na dziesiąty rok pracy, w którym odnotowuje się znaczne przeciążenie głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym i niedoleczonymi, bagatelizowanymi chorobami w obrębie narządu głosu. Kolejny wzrost notowany jest po 20 latach pracy, a uczeni wiążą go z klimakterium i ogólnym osłabieniem organizmu u kobiet, co w połączeniu z feminizacją zawodu nauczyciela ma wpływ na ogólną liczbę zachorowań (Rzepa, 2010).

Zapobieganie zaburzeniom czynnościowym narządu głosu w pracy nauczyciela

Zawód uprawiany przez nauczyciela, zwłaszcza edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego, stawia znaczne wymagania i określone warunki dotyczące aparatu głosowego. Nawet ich spełnienie nie gwarantuje jednak niezapadalności na choroby zawodowe. Najważniejszym środkiem zapobiegawczym w omawianym kontekście jest praca nad techniką głosu oraz przestrzeganie zasad jego higieny (Preciado, Perez, Calzada, Preciado, 2005; Lee, Lao, Yu, 2010). Uczni wykazują, że nauczyciele nie posiadają odpowiedniej wiedzy na temat funkcjonowania aparatu głosowego i jego higieny oraz zasad prawidłowej emisji głosu (Behlau, Oliveira, 2009; Sosulska, Sambor, Jekielek, 2021). Zwracają również uwagę na potrzebę nieustannej pracy nad techniką głosu (Dobinson, Kendrick, 1993), podkreślając, że samo skoncentrowanie się na aspektach jego higieny jest niewystarczające i nie prowadzi do poprawy głosu mówionego i śpiewanego w aspekcie technicznym (Śliwińska-Kowalska, Fiszer, Niebudek-Bogusz, Kotyło, Rządzińska, 2000). Niepodejmowanie wysiłku w tym aspekcie skutkuje już w początkowym okresie intensywnej pracy głosem zaburzeniami głosowymi, które wymagają wsparcia, rehabilitacji, a nawet decyzji o zmianie zawodu (Kataryńczuk-Mania, 2020). Ewa Niebudek-Bogusz i Mariola Śliwińska-Kowalska (2013) oceniają, że nawet 40% nauczycieli zmuszonych jest przerwać pracę w zawodzie z powodu problemów z głosem.

Praca nad prawidłową emisją głosu jest kluczowym elementem mającym na celu zapobieganie problemom związanym z aparatem mowy, m.in. takim jak: dysfonia, guzki głosowe (śpiewacze), niedowład fałdów głosowych, a także zmiany przereostowe i wiele innych. Efektywność pracy nad emisją głosu mówionego i śpiewanego warunkuje wyznaczenie celów, które powinny towarzyszyć podczas kształcenia głosu nauczyciela, do których zaliczyć można następujące:

- [...] cel poznawczy: uzyskiwanie wiedzy o budowie aparatu głosowego, zjawisk fizjologicznych związanych z tworzeniem głosu, jego emisją, zaburzeniami, odbiorem i higieną;
- cel kształcący: opanowanie umiejętności prawidłowego operowania głosem, jego ustawieniu oraz uzyskaniu naturalnych nawyków fonacyjnych, artykulacyjnych i dykcyjnych;
- cel wychowawczy: wypracowanie pewnego modelu zachowania, opartego na pielęgnacji i propagowaniu głosu eufonicznego, dbałość o poprawną wymowę i czystość języka polskiego oraz utrwalanie postawy prozdrowotnej w zakresie higieny głosu;

- cel profilaktyczny: uświadomienie potrzeby troski o głos, wypracowanie nawyku i umiejętności pracy nad własnym głosem i utrzymanie jego funkcjonowania w dobrej kondycji;
- cel rehabilitacyjny: rozpoznanie i usuwanie zaburzeń głosotwórczych, zastosowanie metod skutecznych w korekcie emisji głosu i powrót do optymalnego działania głosu (Kisiel, 2012, ss. 217–218).

Praca nad poprawną emisją głosu obejmuje m.in. uzupełnienie lub nabycie wiedzy teoretycznej na temat funkcjonowania aparatu głosowego oraz higieny głosu. Kolejnym elementem, którego nie można pominąć, jest korekta postawy ciała, analizowana przez Christiana Elssnera (1994), twierdzącego, że wpływa ona w znacznym stopniu na wydobywany dźwięk, jego swobodę, jakość oraz barwę. Najważniejszym aspektem prowadzącym do zachowania przez nauczyciela poprawnej emisji głosu jest kształtowanie prawidłowych nawyków oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych oraz prawidłowego nastawienia głosowego. Podstawowym elementem warunkującym prawidłową emisję głosu jest także forma oddychania dynamicznego – podparcie oddechowe (z wł. *appoggio*), które Aleksandra Mitrinowicz-Modrzejewska (1963) definiuje jako świadome zwolnienie fazy oddechowej za pomocą kontrolowanego napięcia mięśni oddechowych. Uczona warunkuje nim przedłużenie fazy wydechowej poprzez jednoczesne działanie mięśni antagonistycznych – wdechowych i wydechowych, zaznaczając, że uzyskanie wytrzymałości i elastyczności mięśni oddechowych zapobiega czynnościowym zaburzeniom głosu. Proces poprawnego podparcia oddechowego uwarunkowany jest zastosowaniem odpowiedniego typu (toru) oddychania. Bogumiła Tarasiewicz (2003) w zależności aktywności mięśni oddechowych wyróżnia cztery typy oddychania:

1. Szczytowy (obojczykowo-żebrowy) – przeważa praca górnych mięśni żebrowych i mięśni mostka. Ten typ oddechowy jest niekorzystny (wadliwy) dla fonacji zarówno w mowie, jak i w śpiewie.
2. Piersiowy (żebrowy) – przeważa praca mięśni dolnożebrowych. Podczas tego toru żebra unoszą się do góry, a gdy skurcz mięśni ustaje – opadają i następuje wydech. Ten typ oddychania jest nieprawidłowy dla fonacji w mowie i w śpiewie.
3. Brzuszny (przeponowy) – przeważa praca przepony. Podczas tego toru klatka piersiowa powiększa się, a praca przepony jest uwidoczniła poprzez ruchy brzucha. Gdy mięśnie powłok brzusznych kurczą się, przepona ulega rozluźnieniu i powraca do pierwotnego położenia. Ten typ oddychania również nie jest prawidłowy dla fonacji.
4. Żebrowo-brzuszny (żebrowo-przeponowo-brzuszny, całościowy) – biorą w nim udział wszystkie mięśnie oddechowe, przez co maksymalnie powiększa się klatka piersiowa. Ten typ oddychania jest najlepszy dla fonacji zarówno w mowie, jak i w śpiewie.

Barbara Bielaczyc (2005) podkreśla, że:

[...] bez umiejętności oddechu całościowego, w który zaangażowane będą mięśnie brzucha i przepony, niemożliwe jest rozluźnienie podczas ćwiczeń mięśni gardła i krtani. Rozluźnienie to jest konieczne do uruchomienia całej nasady, czyli przestrzeni rezonansowych, dzięki którym głos posiada właściwą barwę i moc (s. 68).

Korelacji pomiędzy oddechem a prawidłową pozycją krtani dowodzą również Monica Thomasson i Jahan Sundberg (2001), podkreślając, że ruchy mięśni brzucha implikują pozycję krtani, oraz Jenna Iwarsson (2001), która obniżenie przepony podczas wdechu łączy z obniżeniem pozycji krtani, zauważając, że jej położenie zależy od podparcia oddechowego.

Należy jednak nadmienić, że w początkowym okresie pracy nad oddechem wskazane jest zachowanie naturalnych odruchów oddechowych, a naukę oddechu rozpoczynać od krótkich fraz, stopniowo rozbudowując w pełni wydolny oddech (Elssner, 1993, 1996). C. Elssner powołuje się na Franziskę Martienssen-Lohmann, która konstatuje: „Rozwój mocy oddechowej jest procesem, który rozpoczyna się od małych połączeń brzmieniowych (spółgłosek i samogłosek) przy małej ilości oddechu i doprowadza bardzo stopniowo do pełnej wydolności oddechowej” (Elssner, 1993, s. 109).

Prawidłowe podparcie oddechowe i związana z nim pozycja krtani będą miały zasadniczy wpływ na czynność fałdów głosowych, które generują tzw. dźwięk krtaniowy, wzmacniany później w rezonatorach (Tarasiewicz, 2003). Poprawność funkcjonowania strun głosowych warunkować będzie użycie przez nauczyciela podczas fonacji wokalnej i oralnej prawidłowego nastawienia głosowego, zwanego miękkim atakiem na dźwięk. Jest on najbardziej fizjologiczny, umożliwia niezbyt mocne zwarcie fałdów głosowych i ich swobodne drgania (Majzner, 2013). Jak podkreśla Hervé Pata (2009): „Idealne zachowanie laryngologiczne zachodzi podczas ataku łagodnego, wówczas bowiem ma miejsce synchronizacja pomiędzy zwiększaniem się ciśnienia podkrtaniowego a zwarciem strun głosowych” (s. 153).

Kolejnym ważnym aspektem prawidłowej emisji głosu nauczyciela jest artykulacja, która polega na przekształcaniu w zrozumiałą mowę dźwięków powstających w trakcie fonacji w krtani poprzez zmianę ukształtowania narządów artykulacyjnych. Poprawna artykulacja jest gwarantem dobrej impostacji dźwięku poprzez świadomą kontrolę pozycji artykułowanych głosek (Danel, 2014). Podstawą artykulacji jest spółgłoska, która jest nośnikiem samogłoski; to ona wprowadza ją w odpowiednią pozycję i rezonans. Samogłoska zaś: „[...] odgrywa w słowie rolę dźwiękotwórczą, daje mu siłę, oparcie, wolumen i blask. Na samogłosce spoczywa cała impostacja, czyli ustawienie głosu, i z tego względu samogłoska jest odbiciem i sprawdzianem prawidłowej emisji” (Sobierajska, 1972, s. 74). Uczeni zwracają uwagę, że zaburzenia czy niepra-

widłowości w obrębie aparatu artykulacyjnego mogą negatywnie wpływać na emisję głosu w mowie i śpiewie (Haniszewska, Kaźmierczak, 2019).

Drugim ważnym środkiem zapobiegawczym w kontekście zapadalności nauczycieli wczesnej edukacji i wychowania przedszkolnego na choroby zawodowe jest utrzymywanie głosu w odpowiedniej higienie, która określana jest jako wpływ otoczenia na zdrowie człowieka oraz ludzkie reakcje i postawy względem tego wpływu. Przez zachowywanie higieny uczeni rozumieją podnoszenie poziomu wiedzy w kontekście omawianego zakresu, organizację miejsca pracy, zapobieganie chorobom, wdrażanie działań profilaktycznych oraz metody rehabilitacji (Rokitińska, Laskowska, 2003).

Czynniki zewnętrzne panujące w miejscu pracy nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego wpływają znacząco na zachowanie jego higieny głosu. Należą do nich m.in.: wielkość pomieszczenia i możliwość jego wentrowienia, temperatura i wilgotność powietrza oraz liczba uczniów uczestniczących w lekcji. Negatywny wpływ na głos nauczyciela ma nieodpowiednia akustyka pomieszczeń, w których odbywają się zajęcia. Pozytywny wpływ na higienę głosu w tym temacie może mieć wykorzystanie nagłośnienia oraz wygłuszenie zbyt akustycznych pomieszczeń.

Ważnym aspektem higieny głosu jest zapobieganie infekcjom górnych dróg oddechowych oraz infekcjom krtani, a także podejmowanie leczenia w przypadku ich wystąpienia, gdyż ich powikłania mogą być przyczynkiem długotrwałej choroby zawodowej. Kolejnym z kontekstów higieny głosu jest wykonywanie kontrolnych badań lekarskich w gabinetach laryngologicznych, foniatrycznych czy otolaryngologicznych. Istotą tych badań jest wykrycie chorób w ich wczesnym stadium, kiedy nie pojawiły się jeszcze objawy. Pojawienie się objawów takich jak chrypka, zmiana barwy głosu, obniżenie lub podwyższenie wysokości głosu oralnego, uczucie przeszkody w gardle, które przedłużają się, powinno być przyczynkiem do wizyty u lekarza specjalisty (Walencik-Topiłko, 2012). W trakcie infekcji, zwłaszcza zapalenia krtani, zawodowe wykorzystywanie głosu przez nauczyciela jest niedopuszczalne, a konsekwencją niezastosowania się do tego zalecenia może być doprowadzenie do niewydolności głośni.

Udowodniono również wpływ sposobu odżywiania nauczycieli wczesnej edukacji na ich emisję głosu. Nawyki żywieniowe implikują sposób funkcjonowania aparatu głosowego, a niewłaściwa dieta oraz przyjmowanie używek może prowadzić do chwilowych niedyspozycji głosu. Konsekwencją antyzdrowotnych zachowań może być powstawanie nowotworów, również w obrębie aparatu głosotwórczego (Majzner, 2020).

Podsumowanie

Przegląd literaturowy oraz analiza badań wycinkowych miały na celu wykazać, że występowanie zaburzeń w obrębie aparatu głosowego i chorób zawodowych z nim związanych jest uzależnione w przypadku nauczycieli od specjalności, jaką reprezentują. Przedstawiono wymogi i warunki głosowe, a także czynniki ryzyka i przeciwwskazania do pracy w zawodzie, który jest obciążony znacznym wysiłkiem głosowym, i wskazano na zależność pomiędzy zastosowaniem ćwiczeń oddechowych, emisyjnych i artykulacyjnych oraz zastosowaniem zasad higieny głosu a zapobieganiem zaburzeniom czynnościowym narządu głosu wśród nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego.

Znaczne wymogi i warunki głosowe, stawiane narządowi głosu nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego, często w praktyce nie zostają spełnione już podczas wyboru omawianego zawodu. Ugruntowanie przez nauczyciela wiedzy na temat warunków poprawnej emisji głosu oraz systematyczne ćwiczenia oddechowe, fonacyjne i artykulacyjne są konieczne do wypracowania jak najlepszych nawyków fonacyjnych, czego konsekwencją będzie spadek zapadalności na przewlekłe choroby zawodowe. W aktywności dydaktycznej nauczycieli istotną rolę odgrywać będą również oddziaływania profilaktyczne w zakresie higieny głosu, minimalizujące ryzyko nawarstwiania się problemów zdrowotnych i wystąpienia groźnych chorób, z nowotworami w obrębie narządu głosu włącznie.

Świadomość znaczenia profilaktyki w pracy głosem w kontekście jego poprawnej emisji i higieny będą determinować dysponowanie przez nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego swobodnym głosem o szerokiej skali z możliwością zmiany jego natężenia, poprawną artykulacją i intonacją zarówno w mowie, jak i w śpiewie. Poprawi to komunikację nauczyciela z uczniami, a także wpłynie na dobrą dydaktykę, zarządzanie klasą i budowanie autorytetu nauczyciela. Pozwoli również na poprawne prezentowanie piosenek uczniom, śpiew z klasą oraz liczne zabawy i ćwiczenia, w których nauczyciel prezentuje głosem wokalnym frazy czy całe utwory. Jak podkreśla Lidia Kataryńczuk-Mania (2016):

O kompetencje głosowe, jak o dobrostan całego organizmu, należy dbać stale. [...] Problematyka świadomości znaczenia dbałości o głos wśród nauczycieli domaga się pogłębionych badań empirycznych, poszukiwań teoretyczno-badawczych i praktycznych, opracowania skutecznych programów profilaktycznych, organizowania większej ilości warsztatów, seminariów z zakresu emisji głosu (s. 176).

Bibliografia

- Behlau, M., Oliveira, G. (2009). Vocal hygiene for the voice professional [Higiena głosu dla profesjonalistów]. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, 17(3), 149–154. DOI: 10.1097/MOO.0b013e32832af105.
- Bermudez Alvear de, R. M., Baron, F. J., Martinez-Arquero, A. G. (2011). School teachers' vocal use, risk factors and voice disorder prevalence: Guidelines to detect teachers with current voice problems [Używanie głosu przez nauczycieli szkolnych, czynniki ryzyka i częstość występowania zaburzeń głosu: Wytyczne dotyczące wykrywania nauczycieli z aktualnymi problemami z głosem]. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 63(4), 209–215. DOI: 10.1159/000316310.
- Bielaczyc, B. (2005). Żywe słowo dziś: O potrzebie i sposobach nauczania emisji głosu. W: D. Czubała, G. Grzybek (red.), *Zagadnienia społeczne: Wychowanie regionalne, opieka socjalna, pomoc psychologiczna* (ss. 65–70). Bielsko-Biała: Wydawnictwo Akademii Techniczno-Humanistycznej.
- Danel, R. (2014). Rola podniebienia miękkiego w procesie rozwoju techniki wokalne. *Logopedia Silesiana*, 3, 68–75.
- Dobinson, C. H., Kendrick, A. H. (1993). Normal values and predictive equations for aerodynamic function in British Caucasian subjects [Wartości normalne i równania predycyjne funkcji aerodynamicznych u osób rasy kaukaskiej pochodzenia brytyjskiego]. *Folia Phoniatrica*, 45(1), 14–24. DOI: 10.1159/000266205.
- Elssner, C. (1993). O problemach brzmienia albo czy pojęcie postawienia lub pozycji głosu ma sens. *Zeszyty Naukowe – Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego we Wrocławiu*, 61, 88–106.
- Elssner, C. (1994). Czy użycie rejestru piersiowego może być dla głosu kobiecego niebezpieczne? *Zeszyty Naukowe – Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego we Wrocławiu*, 63, 96–106.
- Elssner, C. (1996). Uwagi o oddechu śpiewaka. *Zeszyty Naukowe – Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego we Wrocławiu*, 68, 107–112.
- Gacka, E., Wypych, A. (2005). Prawidłowa emisja głosu – higiena pracy nauczyciela. *Nowa Szkoła*, 4, 18–22.
- Haniszewska, K., Kaźmierczak, M. (2019). Higiena głosu artystów scenicznych: Doniesienia z badań. *Logopaedica Lodziensia*, 3, 96–116. DOI: 10.18778/2544-7238.03.07.
- Iwarsson, J. (2001). Effects of inhalatory abdominal wall movement on vertical laryngeal position during phonation [Wpływ wdechowego ruchu ściany brzucha na pionowe położenie krtani podczas fonacji]. *Journal of Voice*, 15(3), 384–394. DOI: 10.1016/S0892-1997(01)00040-6.

- Jałowska, M. (2012). *Ocena realizacji postępowania profilaktycznego i diagnostyczno-leczniczego u nauczycieli w ramach programu „Chroń swój głos” w materiale Wielkopolskiego Centrum Medycyny Pracy w latach 2007–2011*. Poznań: Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego.
- Kataryńczuk-Mania, L. (2016). Świadomość nauczycieli w zakresie aktywności głosowej i higieny. W: L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Edukacja artystyczna – nowe wyzwania* (ss. 161–179). Zielona Góra – Skarbona: Stowarzyszenie Polskich Muzyków Kameralistów.
- Kataryńczuk-Mania, L. (2020). Głos jako medium: Zaczynaj od emisji głosu. W: L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Emisja głosu w przestrzeni edukacyjnej, artystycznej i terapeutycznej* (ss. 13–34). Zielona Góra: Instytut Pedagogiki Wydział Pedagogiki, Psychologii i Socjologii. Uniwersytet Zielonogórski.
- Kisiel, M. (2012). *Emisja i higiena głosu w pracy dydaktyczno-wychowawczej nauczyciela*. Dąbrowa Górnicza: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Biznesu.
- Kisiel, M. (2020). Przygotowanie przyszłych nauczycieli do wzmożonej aktywności głosowej w pracy dydaktyczno-wychowawczej. W: L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Emisja głosu w przestrzeni edukacyjnej, artystycznej i terapeutycznej* (ss. 35–50). Zielona Góra: Instytut Pedagogiki Wydział Pedagogiki, Psychologii i Socjologii. Uniwersytet Zielonogórski.
- Lee, S. Y., Lao, X. Q., Yu, I. T. (2010). A cross-sectional survey of voice disorders among primary school teachers in Hong Kong [Przekrojowe badanie zaburzeń głosu wśród nauczycieli szkół podstawowych w Hongkongu]. *Journal of Occupational Health*, 52(6), 344–352. DOI: 10.1539/joh.110015.
- Majzner, R. (2013). Głos jako istotny element w pracy nauczyciela. W: E. Kochanowska, J. Wojciechowska (red.), *Dziecko w przestrzeni słów i znaczeń* (ss. 85–99). Bielsko-Biała: Wydawnictwo Naukowe Akademii Techniczno-Humanistycznej.
- Majzner, R. (2016). Ocena wstępna emisji głosu kandydatów na nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i przedszkolnej: Komunikat z badań. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanistas. Pedagogika*, 13, 225–235.
- Majzner, R. (2020). Odżywianie a emisja głosu mówionego i śpiewanego nauczycieli wczesnej edukacji. *Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce*, 15, 4(58), 39–51. DOI: 10.35765/eetp.2020.1558.03.
- Mitrinowicz-Modrzejewska, A. (1963). *Fizjologia i patologia głosu, słuchu i mowy: Rozpoznawanie, leczenie i rehabilitacja*. Kraków: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Niebudek-Bogusz, E., Śliwińska-Kowalska, M. (2013). An overview of occupational voice disorders in Poland [Przegląd zaburzeń głosu o charakterze zawodowym w Polsce]. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 26(5), 659–669. DOI: 10.2478/s13382-013-0146-7.

- Obrębowski, A., Pruszewicz, A. (1996). Zasady profilaktyki zawodowych zaburzeń głosu i kwalifikacji do zawodów głosowych. *Nowiny Lekarskie*, 1, 55–59.
- Pata, H. (2009). *La technique vocale* [Technika wokalna]. Paris: Eyrolles.
- Pawłowski, Z. (red.). (2008). *Emisja głosu: Struktura, funkcja, diagnostyka, pedagogizacja*. Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Polak, I. (1990). Znaczenie emisji głosu w kształceniu nauczycieli: Materiały I Sympozjum Naukowego „Problemy pedagogiki wokalnej”. *Zeszyty Naukowe – Akademia Muzyczna im. K. Lipińskiego we Wrocławiu*, 55, 44–59.
- Preciado, J., Perez, C., Calzada, M., Preciado, P. (2005). Frequency and risk factors of voice disorders among teaching staff of La Rioja, Spain: Clinical study: Questionnaire, functional vocal examination, acoustic analysis and videolaryngostroboscopy [Częstość występowania i czynniki ryzyka zaburzeń głosu wśród kadry nauczycielskiej w La Rioja, Hiszpania: Badanie kliniczne: Kwestionariusz, funkcjonalne badanie głosu, analiza akustyczna i wideolaryngostroboskopia]. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 56(4), 161–170. DOI: 10.1016/s0001-6519(05)78593-9.
- Pruszewicz, A. (1992). Zawodowe zaburzenia głosu. W: A. Pruszewicz (red.), *Foniatrya kliniczna* (ss. 205–210). Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Radwańska, M. (2014). Rola i miejsce emisji głosu w procesie kształcenia nauczycieli. *Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu*, 44, 78–84.
- Rokitiańska, M., Laskowska, H. (2003). *Zdrowy głos*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego.
- Rzepa, M. (2010). Choroby zawodowe narządu głosu wśród nauczycieli. *Nauczyciel i Szkoła*, 3(48), 141–153.
- Sobierajska, H. (1972). *Uczymy się śpiewać*. Warszawa: PZWS.
- Sosulska, A., Sambor, B., Jekielek, M. (2021). Wybrane czynniki ryzyka zaburzeń głosu oraz znajomość zasad higieny głosu wśród nauczycieli szkół podstawowych: Doniesienia wstępne. *Logopedia Silesiana*, 10(1), 15–28. DOI: 10.31261/LOGOPEDIASILESIANA.2021.10.01.04.
- Szeszenia-Dąbrowska, N., Wilczyńska, U., Sobala, W. (2014). Choroby zawodowe w Polsce w 2013 roku i ich czynniki przyczynowe. *Medycyna Pracy*, 65(4), 463–472. DOI: 10.13075/mp.5893.00034.
- Śliwińska-Kowalska, M., Fiszer, M., Niebudek-Bogusz, E., Kotyło, P., Rządzińska, A. (2000). Ocena stanu narządu głosu u studentów szkoły pedagogicznej. *Medycyna Pracy*, 6, 573–580.
- Śliwińska-Kowalska, M., Niebudek-Bogusz, E. (red.). (2009). *Rehabilitacja zawodowych zaburzeń głosu: Poradnik dla nauczycieli*. Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.

- Świątkowska, B., Hanke, W. (2023). *Choroby zawodowe w Polsce w 2023 roku*. Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera. Oficyna Wydawnicza.
- Tarasiewicz, B. (2003). *Mówię i śpiewam świadomie*. Kraków: Universitas.
- Thomasson, M., Sundberg, J. (2001). Consistency of inhalatory breathing patterns in professional operatic singers [Spójność wzorców oddychania wdechowego u profesjonalnych śpiewaków operowych]. *Journal of Voice*, 15(3), 373–383. DOI: 10.1016/S0892-1997(01)00039-X.
- Walencik-Topiłko, A. (2012). *Głos jako narzędzie: Materiały do ćwiczeń emisji głosu dla osób pracujących głosem i nad głosem*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.