



Rafał Majzner*

OCENA WSTĘPNA EMISJI GŁOSU KANDYDATÓW NA NAUCZYCIELI EDUKACJI Wczesnoszkolnej I PRZEDSZKOLNEJ. KOMUNIKAT Z BADAŃ

WPROWADZENIE

Od kandydata do zawodu nauczyciela wymaga się wielu predyspozycji. Niewątpliwie przydatna będzie tutaj łatwość przyswajania wiedzy, otwartość na uczniów, umiejętność zbudowania i zachowania autorytetu. Praca nauczyciela niewiele różni się od pracy aktora: musi on szybko przyswajać i wygłaszać dłuższe fragmenty tekstów, ażeby publiczność – w tym przypadku dzieci – nie nudziła się; powinien swój przekaz interpretacyjnie wzmocnić, wywołując określone emocje. Nie ulega więc wątpliwości, że ma być on przede wszystkim słyszalny, a wypowiedziane przez niego słowa, frazy, zdania, powinny być bez najmniejszej trudności rozumiane przez uczniów. Można więc powiedzieć, że u genezy nauczycielskiego rzemiosła tkwi doskonalenie umiejętnego operowania głosem i kształtowanie wyraźnej wymowy. Te prymarne umiejętności, uzależnione od poprawnej budowy aparatu głosowego, oraz dążenia nauczyciela do poprawy warunków dobrej emisji głosu często zostają spychane w cień, traktowane jako oczywiste. Kandydaci na nauczycieli nie biorą pod uwagę tego, że głos będzie ich podstawowym narzędziem pracy, bagatelizują znaczenie poprawnej emisji głosu. Może właśnie dlatego Mariola Śliwińska-Kowalska pisze, że:

Wszyscy mówimy dużo i narząd głosu może sprostać niezmiernie wygórowanym wymaganiom (np. u śpiewaków), to jednak wśród nauczycieli problemy dotyczące fonacji stają się czasem przyczyną indywidualnych dramatów. W tej szczególnej grupie zawodowej problemy tego typu niekiedy leżą nawet u podstaw decyzji o rezygnacji pracy w zawodzie (Śliwińska-Kowalska, 1999, s. 5).

Celem niniejszego opracowania jest zwrócenie uwagi na potrzebę prowadzenia pogłębionych badań nad emisją głosu. Głos stanowi podstawowe narzędzie pracy nauczyciela, dlatego autor chciałby zwrócić uwagę na problem braku badań wstępnych nad prawidłową emisją głosu przeprowadzanych wśród kandydatów na nauczycieli. Odnosząc się do wyników badań własnych, jak również wybranych opracowań na-

* Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej.



ukowych, autor chciałby przedstawić tezę, że nieprawidłowa emisja głosu kandydatów na nauczycieli staje się jednym z determinantów ich przyszłej pracy.

ZARYS PODSTAW TEORETYCZNYCH

Pragnąc skupić się na pojęciu emisji głosu mówionego, trzeba przedstawić założenia teoretyczne. Podejmując rozważania, należy rozpocząć od opisu terminologicznych podstaw emisji głosu i podjąć próbę ich uściślenia. Próbę zdefiniowania emisji głosu podejmowało wielu uczonych. Czesław J. Wojtyński pojęcie to opisuje w następujący sposób:

Emisja głosu (łac. *emitto* = wysyłam, puszczać wolno; *emissio* = wypuszczenie) – jest nauką i sztuką. Nauką, w której zakres wchodzi wszystkie problemy związane z procesem wydobywania głosu, zgodnie z prawami fizjologii oraz wymogami estetycznymi. Tymi elementami są: sprawność mięśni wdechowo-wydechowych, praca mięśni krtani podczas śpiewu, praca narządu artykulacyjnego oraz zdolność wysyłania impulsów ruchowych z odpowiednich pól kory mózgowej do mięśni krtani, do strun głosowych w szczególności. [...] Emisja głosu jest także sztuką. Sztuką oddziaływania na psychikę, wyobraźnię muzyczną, na wszystko, co jest związane z procesem wydobywania głosu (Wojtyński, 1970, s. 3–4).

Powyższa definicja ukazuje nam dwa poziomy, na których emisję głosu rozpatruje jej autor, po pierwsze poziom nauki – rozumiany jako uczenie się, kształcenie wokalne, poprawne wydobywanie dźwięku uzyskane poprzez szereg ćwiczeń aparatu głosowego. Po drugie na poziomie sztuki – rozumiany jako sztukę oddziaływań pedagogicznych, budowanie zaufania pomiędzy nauczycielem i uczniem, umiejętność przekazywania wiedzy i pozytywnego oddziaływania na psychikę i wyobraźnię ucznia. Powyższy opis terminu emisja głosu odnosi się do głosu śpiewanego i jest jedynym znanym autorowi, który porusza aspekt wpływu wykonywania ćwiczeń oraz, kolo-kwialnie mówiąc, dobrego nauczyciela na realne postępy ucznia.

Kolejne definicje będą miały zgoła inny charakter, na przykład według Haliny Sobierajskiej:

Emisja głosu (łac. *emissio* – wysyłanie, wydawanie) to skoordynowany zespół czynności oddychania, fonacji, artykulacji i rezonansu (Sobierajska, 1972, s. 46).

Natomiast Alicja Legieć-Matosiuk oraz Joanna Chacińska wyjaśniają termin emisja głosu jako:

zespółoną czynność oddychania i fonacji w połączeniu ze zjawiskiem rezonansu w komorach rezonacyjnych klatki piersiowej i nasady utożsamianej z rezonansem głowy (Legieć-Matosiuk i Chacińska, 1994, s. 20).

Według autora niniejszego artykułu, są to bardzo uproszczone definicje omawianego zagadnienia, nie poruszają one ważnego aspektu, a mianowicie różnicy pomiędzy



emisją głosu mówionego i śpiewanego, którą próbuje nakreślić Zygmunt Pawłowski, konstatując:

Emisja głosu jest zespołem czynności fonacyjnych, artykulacyjnych i oddechowych w połączeniu z funkcją rezonansową komór rezonansowych części twarzowej czaszki, krtani i klatki piersiowej. Rozróżniamy emisję mówionego i śpiewanego głosu, a istniejące różnice między nimi są ilościowe, a nie jakościowe. W emisji głosu mówionego na plan pierwszy wysuwa się problem akcentów (akcent melodyczny, dynamiczny i rytmiczny). Mowa jest związana ze stałą zmiennością akcentów, natomiast w śpiewie akcenty są podporządkowane utworowi muzycznemu (Pawłowski, 2009, s. 8).

Marta Radwańska w odróżnieniu od Zygmunta Pawłowskiego pisze, że:

Różnice w emisji głosu podczas mowy i śpiewu mają charakter ilościowy oraz jakościowy. Ilościowe właściwości dotyczą poszczególnych cech dźwięku związanych z akustyką głosu, a więc wysokością, natężeniem, czasem trwania i barwą. Podczas śpiewu wykorzystywana jest bardziej rozległa skala głosu, większe jego natężenie, wytrzymałość oraz długość oddechu. Ważne jest też pełniejsze wykorzystanie rezonansu, który nadaje głosowi specyficzny blask i nośność. Podczas mówienia natomiast elementy akustyczne zaznaczają się w formie akcentów melodycznych (intonacja głosu), dynamicznych, rytmicznych oraz wyrazowych. W słowie mówionym głównym środkiem ekspresji jest artykulacja, a więc wymowa. W czasie śpiewu ważniejszym czynnikiem staje się dźwięk i jego walory brzmieniowe. Tekst natomiast, choć jest niezależny, pozostaje na drugim planie (Radwańska, 2014, s. 79).

Analizując opisane wyżej definicje, zauważyć można różne podejścia do przedstawianego zagadnienia. Wraz z upływem czasu uczeni zaczęli dostrzegać coraz większe różnice pomiędzy emisją głosu mówionego i śpiewanego, co według autora niniejszego artykułu, jest zrozumiałe, ponieważ prowadzonych jest coraz więcej badań wykorzystujących zaawansowany sprzęt medyczny czy też doświadczeń opartych na analizie drgań oraz odsłuchowych arkuszy obserwacji, a także przeprowadzone są badania ankietowe przez specjalistów z tego zakresu. Oczywiście stają się różnice ilościowe w zależności od rodzaju śpiewu (klasyczny, rozrywkowy, poezja śpiewana, kabaretowy, rockowy, metal itp.). Będą one większe lub mniejsze: ekstremalne pomiędzy mową a śpiewem klasycznym; duże mogą występować pomiędzy mową a śpiewaniem rozrywkowym czy rockowym (zależne jest to od umiejętności wokalisty); natomiast stosunkowo małe między mową a śpiewaniem kabaretowym, jak również poezją śpiewaną.

W trakcie śpiewu, w porównaniu z mową, następują: intensyfikacja oddechu (*appoggio*), większe otwarcie (opuszczenie krtani wraz z podniesieniem podniebienia miękkiego) i wyższa pozycja głosu, co w konsekwencji prowadzi do wykorzystania szerokiej skali głosu, natężenia dźwięku i możliwości jego kontrolowania oraz zmiany, jak również długości wykonywanej frazy.

Wieloletnia praktyka w zawodzie śpiewaka operowego, nauczyciela śpiewu solowego, jak również wykładowcy emisji głosu mówionego oraz możliwość obserwacji, rozmów i porównań zarówno w środowisku śpiewaczym, jak i nauczycielskim po-



zwała autorowi na wysunięcie stwierdzenia, że emisja głosu mówionego postawionego* (Tarasiewicz, 2003, s. 13) jest ściśle powiązana z prawidłowo wykształconym i rozwiniętym narządem głosu i słuchu, stanem psychofizycznym i zharmonizowanym funkcjonowaniem podparcia oddechowego, fonacji charakteryzującej się synergicznym działaniem systemu krtaniowego i oddechowego, aparatu artykulacyjnego oraz przestrzeni rezonacyjnych. Intensyfikacja wszystkich czynności jest mniejsza niż podczas prawidłowej emisji głosu śpiewanego.

METODY BADAŃ NARZĄDU GŁOSU

Podstawowym badaniem narządu głosu jest szczegółowy wywiad, w którym powinny zostać określone:

- zasadnicze objawy związane z aktywnością głosową;
- stan hormonalny (ewentualne leczenie hormonami);
- objawy reakcji alergicznych;
- schorzenia ogólne;
- niezdrowe nawyki (podnoszenie głosu, palenie papierosów);
- warunki w środowisku pracy;
- dotychczasowe leczenie, rehabilitacja foniatryczna. (Śliwińska-Kowalska, 1999; Obrębowski, 2008; Zaleska-Kręcicka, Kręcicki i Wierzbicka, 2004).

Kolejnym badaniem jest subiektywna ocena głosu, w której najczęściej stosowaną jest skala oceny GRABAS, mająca 4-stopniową skalę nasilenia zaburzeń (głos normalny fizjologiczny, lekka zmiana, mierzana zmiana, zmiana ciężka nasiloną) i opierająca się na pięciu parametrach:

- stopień chrypki;
- szorstkość głosu;
- głos chuchający;
- głos słaby asteniczny;
- głos napięty, hiperfunkcyjny.

W dalszej kolejności możemy zaobserwować:

- napięcia mięśni szyi, krtani, głowy oraz nadmiernego wypełnienia żył szyjnych, co ma ścisły związek ze sposobem tworzenia głosu (swobodny lub party);

* Impostacja głosu – prawidłowe postawienie głosu. W nauce śpiewu są to wszystkie środki 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.



- ocena nastawienia głosowego (miękkie, twarde, chuchające);
- czas fonacji (badanie polega na fonacji głoski „a” po uprzednim wzięciu wdechu, średnia arytmetyczna z kilkakrotnie przeprowadzonego badania powinna wynieść 20 sekund);
- próba Gutzmanna – jest to test służący do oceny sprawności zwania podniebno-gardłowego (podczas naprzemiennego wymawiania przez badanego głosek „a” oraz „i” badający naprzemiennie uciska i zwalnia ucisk na skrzydełka nosa osoby badanej, natomiast w przypadku stwierdzenia nosowania otwartego, podczas ucisku na skrzydełka wyczuwalne są drgania, a głos staje się ciemniejszy);
- rejestr głosowy (przewaga rejestru głowowego, przewaga rejestru piersiowego, rejestry wymieszane);
- średnie położenie głosu mówionego, zakres głosu (tessitura) (Śliwińska-Kowalska, 1999; Obrębowski, 2008; Zalesska-Kręcicka, Kręcicki i Wierzbicka, 2004).

Kolejnym badaniem narządu głosu jest ocena stanu laryngologicznego, na którą składa się:

- wydolność słuchowa (badana szeptem lub audiometrią tonalną);
- drożność nosa (wziernik);
- błona śluzowa nosa;
- ogniska zapalne (zęby, zatoki przynosowe, migdałki podniebienne gardłowe);
- napięcie głosu przed i po obciążeniu;
- fałdy głosowe (barwa, gładkość powierzchni, napięcie, ruchomość w stawach pierścienno-nalewkowych, konfigurację nagłośni, różnice poziomu fałdów, stopień zwania fonacyjnego itp.) (Śliwińska-Kowalska, 1999; Obrębowski, 2008; Zalesska-Kręcicka, Kręcicki i Wierzbicka, 2004).

Badanie laryngologiczne ukazujące fałdy głosowe wykonuje się przy użyciu lusterka krtaniowego, laryngoskopu lupowego, fiberoskopu, wideostroboskopu. Do bardziej zaawansowanych badań należą: tomografia fonacyjna krtani w rzucie przednio-tylnym, laryngografia z użyciem środka cieniującego, laryngotomografia komputerowa oraz laryngotomografia rezonansu magnetycznego (Śliwińska-Kowalska, 1999; Obrębowski, 2008; Zalesska-Kręcicka, Kręcicki i Wierzbicka, 2004).

OPIS KONCEPCJI BADAŃ

Na prawidłową emisję głosu mówionego wpływ ma wiele czynników. Wśród nich wyróżnić można czynniki związane z poprawnym funkcjonowaniem narządu głosu i słuchu, kondycję psychofizyczną oraz współdziałanie aparatu oddechowego, fona-



cyjnego, artykulacyjnego i rezonansowego. W celu poznania stanu początkowego emisji głosu kandydatów na nauczycieli przeprowadzono badania, którymi objęto 61 osób w wieku 19–21 lat. Byli to studenci Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej, pierwszego roku studiów na Wydziale Humanistyczno-Społecznym, kierunku pedagogika wczesnoszkolna i wychowanie przedszkolne, którzy nie uczestniczyli jeszcze w zajęciach z emisji głosu.

W toku badań poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania problemowe:

1. Jaka jest kondycja głosowa kandydatów na nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego?
2. Jaka jest samoocena badanych w zakresie kondycji głosowej?
3. Czy i w jakim zakresie badani spełniają warunki prawidłowej emisji głosu?

Badania diagnostyczne zostały przeprowadzone w oparciu o następujące metody:

1. Wywiad wstępny, mający na celu uzyskanie od osób badanych informacji na temat zdiagnozowanych wcześniej bądź odczuwanych przez samych badanych objawów dotyczących aktywności głosowej, nałogów, ewentualnych patologii, leczenia, rehabilitacji.
2. Obserwacja studentów, przeprowadzona podczas fonacji tekstu mówionego (narzędzie badawcze opracowane na podstawie skali oceny GRABAS oraz subiektywnej oceny emisji głosu).
3. Wywiad końcowy, przeprowadzony w celu oceny kondycji głosowej po wysiłku fonacyjnym.

WYNIKI BADAŃ

Na podstawie przeprowadzonego wywiadu wstępnego można stwierdzić, że zaledwie 5 osób zgłosiło występujące aktualnie objawy chorobowe w zakresie nosa, gardła, uszu lub krtani. Wśród zgłoszonych dolegliwości znalazły się: katar, chrypka, kaszel. W związku z tym osoby te zostały wyeliminowane z przebiegu dalszych badań. Dalszym badaniom poddanych zostało 56 osób. Żadna z nich nie zgłosiła, że jest objęta leczeniem foniatrycznym czy rehabilitacją głosową. W grupie pozostałych osób badanych prawie połowa (24 osoby, tj. 42,8%) stwierdziła, że stosunkowo często dotyczą ich dolegliwości związane z chorobami górnych dróg oddechowych w postaci zapalenia gardła, zatok, krtani, rzadziej zapalenia oskrzeli. W subiektywnej ocenie badanych (15 osób, tj. 26,8%) dolegliwości w postaci kaszlu, kichania, trudności w oddychaniu mają podłoże alergiczne. Nałogiem, który pozostaje w bezpośrednim związku z kondycją głosową, jest nikotynizm. W grupie badanych 18 osób (tj. 32,1%) pali papierosy. Subiektywne dolegliwości ze strony narządu głosu po wysiłku głosowym, na przykład chrypkę, zasychanie w gardle, łamanie głosu, kaszel, zgłosiło (12 osób, tj. 21,4%). Podsumowując wyniki wywiadu wstępnego, można stwierdzić, że w ba-

danej grupie kandydatów na nauczycieli samoocena kondycji głosowej kształtuje się pozytywnie. Zgłaszane objawy chorobowe czy subiektywne odczucia badanych przy właściwej higienie głosu nie powinny wpływać w większym stopniu na prawidłową emisję głosu.

Kolejnym, właściwym, etapem badań była obserwacja studentów w trakcie fonacji tekstu mówionego. Badanie polegało na tym, że studenci czytali tekst, przygotowany wcześniej i spełniający odpowiednie kryteria, to znaczy: o odpowiedniej długości, stopniu trudności pod względem artykulacyjnym, wymagający intonacji od *piano* do *forte*, oddechowym i interpretacyjnym. Każda osoba była badana indywidualnie. W trakcie czytania w odpowiednio przygotowanym arkuszu obserwacji odnotowywano wyniki badań przedstawione w tabeli 1.

Tab. 1. Wyniki subiektywnej oceny emisji głosu uzyskane na podstawie obserwacji

Kategorie obserwacji		Liczba badanych N = 56	
		Tak	Nie
Charakter głosu	dźwięczny	19	33,9
	matowy	17	30,3
	obłożony	13	23,2
	ochrypły	22	39,3
	bezgłos	0	0
Prawidłowy (eufoniczny) głos	dźwięczny	16	28,6
	pozbawiony komponenty szumowej	42	75
	bogaty rezonansowo	19	33,9
	bez napięcia wewnętrznego	17	30,3
	bez napinania mięśni szyi	21	37,5
	niemęczliwy, tworzony z miękkim napięciem głosowym	16	28,6
Stopień chrypki	głos czysty	34	60,7
	lekkie nasilenie	16	28,6
	mierne	6	10,7
	ciężkie nasilenie	0	0
Szorstkość głosu	głos czysty	39	69,6
	lekkie nasilenie	13	23,2
	mierne	4	7,1
	ciężkie nasilenie zaburzenia	0	0

Kategorie obserwacji		Liczba badanych N = 56	
		Tak	Nie
Nastawienie głosowe	miękkie	17	30,3
	twarde	35	62,5
	chuchające	4	7,1
Oddech – tor oddechowy	górnopiersiowy	42	75
	środkowo-piersiowo-brzuszy	14	25
	dolny-brzuszy	0	0
Czas fonacji	prawidłowy	37	66,1
	nieprawidłowy	19	33,9
Próba Gutzmanna	wynik prawidłowy	51	91,1
	nosowanie otwarte	5	8,9
Wydolność słuchowa	prawidłowa	52	92,8
	nieprawidłowa	4	7,1
Rejestr głosowy wykorzystywany w fonacji	przewaga rejestru głowowego	35	62,5
	przewaga rejestru piersiowego	9	16,1
	rejstry mieszane	12	21,4

Źródło: opracowanie własne.

W trakcie wysiłku głosowego u znacznej większości badanych zaobserwowano pogorszenie kondycji głosowej. Jedynie u 14 badanych (tj. 25%) nie stwierdzono występowania trudności i dolegliwości towarzyszących czytaniu tekstu. W pozostałej grupie respondentów problemy głosowe zostały przeanalizowane w odniesieniu do wyróżnionych w tabeli 1 kategorii obserwacji. W ramach oceny charakteru głosu w trakcie wysiłku głosowego u najliczniejszej grupy badanych (22 osoby, tj. 39,3%) pojawiła się chrypka oraz zmatowienie głosu (17 osób, tj. 30,3%). Po wysiłku związanym z czytaniem tekstu dźwięczność głosu pozostała u 19 (tj. 33,9%) respondentów. Kolejną kategorią obserwacji była eufoniczność głosu. Zdecydowana większość badanych (42 osoby, tj. 75%) nie posiadała komponenty szumowej, natomiast u większości osób stwierdzono różnego typu napięcia organizmu w trakcie fonacji, szczególnie w dynamice forte, oraz napięcia okolic krtani i szyi. Jedynie u 16 osób (tj. 28,6%) zaobserwowano głos niemęczliwy, tworzony z miękkim napięciem głosowym. Niepokojącym elementem wynikającym z badań jest chrypka, która z miernym lub lekkim nasileniem pojawiła się podczas wysiłku głosowego u 22 (tj. 39,3%) respondentów. Kolejnymi kategoriami obserwacji były szorstkość głosu oraz nastawienie głosowe. W pierwszej z nich u 17 (tj. 30,3%) badanych wystąpiło lekkie lub mierne nasilenie, natomiast w drugiej prawidłowe miękkie nastawienie głosowe zaobserwowano u 17 (tj. 30,3%) respondentów, twarde u 35 (tj. 62,5%), a chuchające



u 4 (tj. 7,1%) badanych. Wnikliwej obserwacji poddano również rodzaj toru oddechowego, którym posługują się osoby badane podczas fonacji. Stwierdzono, że tor górno-piersiowy wystąpił u 42 (tj. 75%) badanych, środkowo-piersiowo-brzuszny u 14 (tj. 25%). Nie stwierdzono podczas badania występowania najbardziej prawidłowego toru oddechowego, jakim jest tor dolny-brzuszny, tak zwany całościowy. U większości badanych (37 osób, tj. 66,1%) stwierdzono prawidłowy czas fonacji, a u zdecydowanej większości wyniki próby Gutzmana (51 osób, tj. 91,1%) oraz wydolność słuchowa (52 osoby, tj. 92,8%) były prawidłowe. Ostatnią kategorią obserwacji był rejestr głosowy wykorzystywany w fonacji. U większości badanych stwierdzono przewagę rejestru głosowego podczas fonacji (35 osób, tj. 62,5%), najbardziej prawidłowe, czyli wymieszane użycie rejestrów głosowych, stwierdzono zaledwie u 12 (tj. 21,4%) respondentów.

Końcowym etapem badań było ponowne przeprowadzenie krótkich wywiadów ze studentami, mające na celu sprawdzenie, w jaki sposób wysiłek głosowy związany z czytaniem tekstu wpłynął na samoocenę kondycji głosowej badanych. W wyniku wywiadu stwierdzono, że znaczna część badanych (42 osoby, tj. 75%) wskazała na trudności i dolegliwości towarzyszące czytaniu tekstu w postaci bólu gardła, rwania frazy, ucisku w gardle, suchości w ustach i gardle, chrząkania, chrypki, co wskazuje na nieprawidłową emisję głosu podczas fonacji. Osoby badane same zauważyły problemy, które pojawiły się w trakcie fonacji i po jej zakończeniu.

PODSUMOWANIE

U wszystkich studentek przeprowadzono badanie podmiotowe, zwracając szczególną uwagę na rodzaj dolegliwości pojawiających się w trakcie i po fonacji trudnego pod względem emisyjnym tekstu literackiego. Podczas badania oceniono charakter głosu, tor oddychania, czas fonacji, stopień pojawiającej się chrypki, szorstkości w głosie, nastawienie głosowe oraz napięcie mięśni szyi. Podczas prowadzonych badań 42 osoby (tj. 75%) zgłosiły występowanie subiektywnych dolegliwości krtaniowo-gardłowych w przynajmniej jednej badanej kategorii i ściśle wiązały je z wysiłkiem głosowym, na który były narażone podczas czytania tekstu. Najczęściej pojawiały się dolegliwości związane ze zmianą głosu, jak chrypka o lekkim lub mildym nasileniu (22 osoby, tj. 39,3%), obłożenie głosu (13 osób, 23,2%), ból gardła, suchość w gardle, uczucie ucisku itp. Aż u 35 osób (tj. 62,5%) zaobserwowano napięcie w okolicy szyi i krtani. Podczas prowadzonych badań zauważono, że powyższe dolegliwości mogły zostać wywołane brakiem umiejętności operowania prawidłowym torem oddechowym, brakiem umiejętności mieszania rejestrów głosowych oraz twardym nastawieniem głosowym. Świadczy to o dużych nieprawidłowościach emisyjnych kandydatów na nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego. Posiadają oni słabą kondycję głosową, a tylko nieliczni (16 osób, tj. 28,5%) spełniają warunki poprawnej emisji głosu, dysponując naturalnie ustawio-



nym głosem. Trzeba tutaj podkreślić, iż wysiłek głosowy w trakcie zaprezentowanych badań, choć intensywny, nie był długotrwały. Wnioskować zatem należy, co zresztą potwierdzają wyniki wcześniej prowadzonych badań (Śliwińska-Kowalska i in., 2002), że wydłużenie czasu wysiłku głosowego doprowadzić może do pogłębienia dolegliwości związanych z nieprawidłowym użytkowaniem aparatu mowy.

Z badań nad zależnością między odbytym w czasie studiów pedagogicznych kształceniem w zakresie emisji głosu a stopniem niedomagań narządu głosu wynika, że w grupie nauczycieli, którzy w czasie swojej edukacji na studiach odbyli kształcenie w zakresie emisji głosu, współczynnik zachorowalności był stosunkowo niski (Kostecka, 2013). Stanowi to poważne wyzwanie edukacyjne przed uczelniami kształcącymi nauczycieli, w tym nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i przedszkolnej, związane z zapewnieniem kandydatom na nauczycieli w programach studiów odpowiednich treści, liczby godzin i form zajęć w związku z realizacją przedmiotu emisja głosu. Nade wszystko należy jednak uświadamiać studentom znaczenie głosu profilaktyki chorób narządu głosu w pracy nauczyciela.

BIBLIOGRAFIA

Kostecka, W. (2013). Emisja głosu jako ważny przedmiot w kształceniu nauczycieli. *Zeszyty Naukowe WSSP*, 16.

Legieć-Matosiuk, A. i Chacińska, J. (1994). *Emisja głosu. Skrypt dla studentów*. Słupsk.

Obrębowski, A. (2008). *Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej*. Poznań.

Pawłowski, Z. (2009). *Emisja głosu. Struktura, funkcja, diagnostyka, pedagogizacja*. Warszawa.

Radwańska, M. (2014). Rola i miejsce emisji głosu w procesie kształcenia nauczycieli. *Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu*, 44.

Sobierajska, H. (1972). *Uczymy się śpiewać*. Warszawa.

Śliwińska-Kowalska, M. (1999). *Głos narzędziem pracy. Poradnik dla nauczycieli*. Łódź.

Śliwińska-Kowalska, M., Fiszer, M., Kotyło, P., Ziatkowska E., Stębowska, M. i Niebudek-Bogusz, E. (2002). Ocena wpływu ćwiczeń techniki emisji głosu na stan narządu głosu u uczniów kolegium nauczycielskiego. *Medycyna Pracy*, 53.

Tarasiewicz, B. (2003). *Mówię i śpiewam świadomie*. Kraków.

Wojtyński, Cz.J. (1970). *Emisja głosu*. Warszawa.

Zaleska-Kręcicka, M., Kręcicki, T. i Wierzbicka, E. (2004). *Głos i jego zaburzenia. Zagadnienia higieny i emisji głosu*. Wrocław.



OCENA WSTĘPNA EMISJI GŁOSU KANDYDATÓW NA NAUCZYCIELI EDUKACJI WCZESNOSZKOLNEJ I PRZEDSZKOLNEJ. KOMUNIKAT Z BADAŃ

Słowa kluczowe: emisja głosu, emisja głosu mówionego, kandydaci na nauczycieli, wydolność głosowa

Streszczenie: W niniejszym opracowaniu autor uzasadnia postawioną przez siebie tezę, głoszącą, iż emisja głosu mówionego postawionego jest ściśle powiązana z prawidłowo wykształconym i rozwiniętym narządem głosu i słuchu, stanem psychofizycznym i zharmonizowanym funkcjonowaniem podparcia oddechowego, fonacji charakteryzującej się synergicznym działaniem systemu krtaniowego i oddechowego, aparatu artykulacyjnego oraz przestrzeni rezonacyjnych. Przedstawia wyniki badań nad emisją głosu mówionego przeprowadzonych wśród kandydatów na nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i wychowania przedszkolnego z zastosowaniem wywiadu wstępnego, badania subiektywnej oceny emisji głosu z wykorzystaniem arkusza obserwacji podczas i po wysiłku głosowym oraz wyniki wywiadu końcowego.

PRELIMINARY ASSESSMENT OF VOICE EMISSION IN CANDIDATES FOR EARLY SCHOOL AND PRESCHOOL TEACHERS. REPORT ON THE STUDY

Keywords: voice emission, spoken voice emission, candidates for teachers, voice performance

Abstract: The following study justifies the thesis which states that the issue of posed spoken voice is closely linked to the well-developed organ of voice and hearing, the state of psycho-physical and harmonized functioning of breathing support, phonation characterized by the synergistic work of the laryngeal and respiratory system, articulatory apparatus and resonant space. Furthermore, it also presents the results of the research on the spoken voice emission conducted among the candidates for teachers of early school and preschool education with the use of the preliminary interview, test of subjective assessment of voice emission applying an observation form during and after voice emission exercise and the results of the final interview. The author highlights that deficiencies in the correct voice emission in trainee teachers can become one of the determinants of their future careers.

