

Aneta Majkowska

Podstawowe zagadnienia emisji i higieny głosu

1. Wstęp

Głos jest bardzo istotnym elementem w życiu każdego człowieka. Wytwarzany w wyniku fonacji (gr. *phone* — dźwięk, *phonema* — głos) służy człowiekowi do komunikowania się z innymi. Z kolei przez komunikowanie się, jak zauważa Zbigniew Nęcki, ludzie „inicjują, podtrzymują i zmieniają swe stosunki interpersonalne, definiują swą sytuację społeczną, role i zadania, wytyczają kierunki swego rozwoju i zainteresowań, a poprzez to kształtują swoją osobowość oraz wywierają wpływ na innych” (zob. Z. Nęcki 1996). Proces porozumiewania się bywa jednak zakłócany przez różnorodne czynniki. Przyczyną niewłaściwego komunikowania się człowieka z otoczeniem mogą być między innymi kłopoty z głosem, wynikające z nieprawidłowego posługiwania się nim. Na kłopoty te szczególnie narażone są osoby, które zawodowo posługują się głosem, np. aktorzy, piosenkarze, politycy, a przede wszystkim nauczyciele. Osoby pracujące głosem zawodowo powinny w sposób szczególny dbać o emisję i higienę głosu.

Emisja głosu (łac. *emittere* — wypuszczać, wysyłać; *emissio* — wydanie) to wydobywanie głosu na zewnątrz, zgodnie z prawami fizjologii oraz wymogami estetycznymi. Emisja głosu zajmuje się wypracowaniem skoordynowanych ruchów aparatu głosowego i mięśni oddechowych w celu uzyskania rezonansu.

2. Wybrane zagadnienia z fizjologii głosu

Fonacja, czyli wytwarzanie głosu w formie mowy jest charakterystyczną właściwością człowieka. Głos to dźwięk wytwarzany przez narząd głosu. Narząd głosu składa się między innymi z krtani. Z narządem głosu związane są ściśle, pod względem budowy, jak i czynności trzy układy: ośrodkowy układ nerwowy, który ma wpływ na drgania strun głosowych i cały narząd głosu; układ oddechowy, który dostarcza narządowi głosu siły napędowej w postaci strumienia wydychanego z płuc powietrza; narząd artykulacyjno-rezonacyjny, do którego należy jama ustna wraz z językiem i gardłem; do rezonatorów głosowych należą również jama nosowa, wraz z zatokami oraz płuca, wraz z oskrzelami i tchawicą.

Czynność narządu głosu dokonuje się odruchowo na drodze skoordynowania przez ośrodki ruchowo-głosowe w mózgu czynności mięśni głosowych, oddechowych i artykulacyjnych. Głównym zadaniem mięśni oddechowych jest dostarczenie drgającym strunom powietrza oraz przeniesienie tą drogą głosu do rezonatorów i na zewnątrz. Dla mowy najważniejsze jest przeniesienie drgającego strumienia powietrza do jamy ustnej przy współdrganiu pozostałych rezonatorów głosowych. Jama ustna i połączone z nią gardło są narządami rurowymi, podobnie jak krtień, jednak w odróżnieniu od niej mają ściany miękkie i ruchome, dzięki czemu mogą współdrgać z dźwiękami o różnej wysokości.

Głos wymaga kształcenia głównych składowych głosu: fonacji, oddychania, artykulacji. Właściwa koordynacja tych trzech procesów fizjologicznych ma ogromne znaczenie w emisji i higienie głosu.

3. Wybrane ćwiczenia z zakresu emisji głosu

Ćwiczenia z zakresu emisji głosu obejmują: ćwiczenia fonacyjne, ćwiczenia oddechowe oraz ćwiczenia artykulacyjne.

3.1. Ćwiczenia fonacyjne

Narządy mowy, które biorą aktywny udział w fonacji, tj. krtień, język, zuchwa, podniebienie miękkie wymagają szczególnej opieki i ćwiczeń rozluźniających. Ćwiczenia fonacyjne są ćwiczeniami mięśni, które kształtują jamę ustną, gardło i krtień. Usprawnianie mięśni, a nawet bardzo często ich odblokowywanie pozwala w konsekwencji na poprawną fonację. Ćwiczenia fonacyjne mają na celu wypracowanie nawyków: luźnego opuszczania szczęki, swobodnego ułożenia języka oraz unoszenia podniebienia miękkiego. Ćwiczenia fonacyjne rozpoczynamy od ćwiczeń rozluźniających mięśnie karku, ramion czy barków poprzez wykonywanie obrotów głowy i rąk. Następnie przechodzimy do ćwiczeń rozluźniających: zuchwę, krtień, język oraz podniebienie miękkie:

- ćwiczenia zuchwy: ruchy zuchwy w bok, podnoszenie zuchwy do góry, artykulacja samogłosek *a*, *o*, *e* przy swobodnie ułożonej zuchwie;
- ćwiczenia krtani: wymawianie samogłosek z jednoczesną kontrolą bezruchu krtani, na wdechu wewnętrzne szeptanie samogłosek *a* lub *e*;
- ćwiczenia języka: ćwiczenia odblokowujące język poprzez naprzemienne wyginanie języka w górę i w dół, ćwiczenia na samogłosce *y*;
- ćwiczenia podniebienia miękkiego: unoszenie podniebienia miękkiego przez wyobrażenie: ziewania, śmiechu z otwartymi ustami;
- ćwiczenia filowania głosu (jednolitej i czystej emisji): ćwiczenia sprawności strun głosowych — rozwarcia (crescendo — dźwięk coraz głośniejszy i diminuendo — stopniowe przyciszanie dźwięków) oraz zwarcia (staccato — dźwięki wypowiedane krótko, ostro z przerwami i legato — dźwięki wykonywane bez przerw).

3.2. Ćwiczenia oddechowe

Czynność mówienia jest ściśle związana z oddychaniem. Oddychanie jest mechanizmem wrodzonym i podlega odruchom bezwarunkowym. Wyróżnia się oddychanie statyczne oraz oddychanie dynamiczne. Oddychanie statyczne jest sterowane przez ośrodkowy układ nerwowy na zasadzie odruchu bezwarunkowego, a więc wrodzonego. Natomiast oddychanie dynamiczne podczas mowy sterowane jest na zasadzie odruchu warunkowego, wytwarzanego podczas życia człowieka przez naukę i ćwiczenia. Człowiek, wykorzystuje więc powietrze do dwu różnych czynności: zapewnienia dopływu tlenu oraz dla tworzenia mowy.

Na bazie oddychania statycznego kształtuje się u człowieka oddychanie dynamiczne. Zazwyczaj w zakresie techniki oddechowej przyjmuje ono za podstawę właściwy danemu człowiekowi, indywidualny tor oddechowy — piersiowy, brzuszny lub mieszany. Przy oddychaniu statycznym technika oddechowa, oparta o określony stereotyp oddechowy nie ma większego znaczenia, natomiast dla emisji głosu lub mowy ma ogromne znaczenie. Szkoły techniki emisji głosu podczas mowy opracowały optymalny dla tej czynności model oddychania dynamicznego. Model ten opiera się przede wszystkim na oddychaniu brzuszno i dolno-żebrowym. Głównymi mięśniami warunkującymi ten sposób oddychania są przepona i mięśnie tłoczni brzusznej.

Stosując odpowiednie ćwiczenia usprawniające aparat oddechowy można zwiększyć pojemność płuc oraz nauczyć się ekonomicznego zużywania powietrza w czasie mowy. Ćwiczenia oddechowe powinny być przeprowadzane systematycznie, np. raz w ciągu dnia po 10 minut. Po każdym ćwiczeniu konieczny jest krótki odpoczynek. W czasie wykonywania ćwiczeń oddechowych mięśnie szyi, rąk i tułowia powinny być rozluźnione. W trakcie prowadzenia ćwiczeń oddechowych dąży się do wytworzenia umiejętności oddychania typem dolno-żebrowym i przeponowym. Jest to najwydatniejszy oraz najbardziej higieniczny typ oddychania, w którym uczestniczą wszystkie narządy biorące udział w oddychaniu. Dzięki nabyciu takiej umiejętności oddychania, dostarczamy naszemu organizmowi największą ilość powietrza, a tym samym tlenu.

Ćwiczenia oddechowe można podzielić na: ćwiczenia wstępne w pozycji pionowej, ćwiczenia oddechowe na tekście, ćwiczenia oddechowe na szepcie oraz ćwiczenia wydłużania wydechu.

3.2.1. Ćwiczenia wstępne w pozycji pionowej

Ćwiczenia wstępne powinniśmy najlepiej wykonywać w pozycji pionowej (stojąc) z zachowaniem odpowiedniego układu ciała (lekki rozkrok, ręce wyprostowane, ułożone wzdłuż tułowia, plecy proste). Taka postawa umożliwia prawidłowe funkcjonowanie mięśni, które pracują naturalnie i nie są niczym krępowane. Jest to bardzo ważne, szczególnie podczas ćwiczeń wdechu, aby mięśnie brzucha były rozluźnione, ponieważ przy spiętych mięśniach powietrze dociera jedynie do górnej części przestrzeni klatki piersiowej. Oto przykłady kilku ćwiczeń służących łączeniu się toru oddechowego dolno-żebrowego z torem brzuszno:

- nabieranie głębokiego wdechu nosem, w ten sposób, aby dolne żebra rozszerzały się a powłoka brzuszna lekko uwypuklała; kilkukrotne powtarzanie ćwiczenia;
- bezszmerowe, płytkie wchłanianie powietrza ustami tak, aby klatka piersiowa przy wdechu lekko unosiła się i wysuwała do przodu (bez unoszenia ramion), dolne żebra rozszerzały się, a brzuch uwypuklał się; spokojne wydychanie powietrza;
- głęboki, pełny wdech (bez podnoszenia ramion), wydech w 2-3-4-5 gwałtownych dmuchnięciach;
- ręce wyprostowane, uniesione w bok do poziomu — głęboki wdech; powolne opuszczanie rąk i wydychanie powietrza;
- dłonie splecione na karku, łokcie silnie odchylone w tył — wdech; łokcie przesuwane do przodu, aż do zetknięcia się ich — wydech.

Częstym błędem popełnianym w początkach pracy nad oddechem jest wydłużanie wydechu. Najpierw należy skupić się na elastyczności i swobodzie mięśni. Należy również stale kontrolować, aby cała muskulatura oddechowa, a także mięśnie krtaniowe pozostawały rozluźnione. Wydłużanie wydechu to ostatni etap ćwiczeń oddechowych (zob. 3.2.4.).

3.2.2. Ćwiczenia oddechowe na tekście

W ćwiczeniach oddechowych możemy posłużyć się również tekstem. Najlepiej, gdyby przygotowany był wcześniej pamięciowo.

- wymawianie samogłosek na jednej fali wydechowej: staccato (rozdzielnie) *a a a a e e e e o o o o i i i*, legato (płynnie) *aaaa eeee oooo iiiii*;
- przygotowanie pamięciowe dowolnie wybranego tekstu, np. *Pana Tadeusza*; ćwiczenie w tempie wolnym, ze starannym wypełnianiem poleceń dotyczących zmiany natężenia, zaznaczonym w tekście; wdech oznaczany jest pionową kreską; oto terminy muzyczne na oznaczenie dynamiki: *piano* — cicho, słabo; *forte* — głośno, silnie; *mezzoforte* — półgłośno.

————— *piano* ———— | ————— *mezzoforte* —————

Słońce już gasło / wieczór był ciepły i cichy /

————— *forte* ————— | ————— *forte* —————

Okrąg niebios gdzieniegdzie / chmurkami zasłany /

————— *mezzoforte* ————— | ————— *mezzoforte* —————

U góry błękitnawy / na zachód różany /

————— *piano* ————— | ————— *piano* —————

Chmurki wróżą pogodę / lekkie i świecące /

3.2.3. Ćwiczenia na szepcie

Szept to sposób mówienia, w trakcie którego więzadła głosowe są przymknięte i jedynie w tylnej części krtani występuje niewielki trójkątny otwór. Przepływające przez ten otwór powietrze zostaje wprowadzone w nieregularne drgania, które są następnie modulowane przez układ narządów artykulacyjnych

nasady. Podczas szeptu wiaładła głosowe nie wibrują, dlatego wszystkie głoski wypowiedane są bezdźwięcznie. Szept w związku z tym, że jest to mówienie bez głosu, wymaga większej ilości powietrza, wolniejszego tempa mówienia oraz wyrazistszego artykulowania głosek. Ćwiczenia obejmują:

- wypowiedanie szeptem dowolnie wybranych utworów literackich;
- wypowiedanie szeptem dwóch wersów utworu literackiego na jednym wydechu.

3.2.4. Ćwiczenia wydłużania wydechu

Ćwiczenia wydechowe są ostatnim etapem ćwiczeń oddechowych i służą między innymi uzyskaniu podparcia oddechowego. A. Mitrinowicz-Modrzejewska (1963) definiuje podparcie oddechowe jako świadome zwolnienie fazy oddechowej za pomocą kontrolowanego napięcia mięśni oddechowych. Warunkuje ono przedłużenie i regulację fazy wydechowej. Działają tutaj jednocześnie mięśnie wdechowe i wydechowe. Podparcie oddechowe uznaje się za najbardziej korzystne dla emisji głosu.

- Do ćwiczeń wydłużających wydech wybieramy fragmenty utworów literackich. Każdą frazę tekstu wypowiadamy najpierw w tempie lento (wolno) na jednym, lecz kolejno wydłużanym wydechu. Starannie wymawiamy końcówki, a po każdej frazie robimy odpoczynek. Następnie staramy się wypowiadać frazy tekstu w tempie moderato (pośrednio), aż do tempa allegro (szybko). Należy pamiętać, aby nie skracać wyrazów i nie zamazywać ich brzmienia.

3.3. Ćwiczenia artykulacyjne

Celem ćwiczeń artykulacyjnych jest usprawnienie aparatu mowy, uzyskanie elastyczności i siły mięśni poszczególnych narządów artykulacyjnych. Ćwiczenia artykulacyjne obejmują: ćwiczenia motoryki narządów mowy oraz ćwiczenia dykcji.

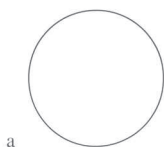
3.3.1. Ćwiczenia motoryki narządów mowy

Ćwiczenia motoryki narządów mowy stanowią punkt wyjścia w pracy nad udoskonaleniem techniki artykulacyjnej. Obejmują między innymi ćwiczenia warg i języka.

Ćwiczenia warg:

- wymawianie samogłosek w izolacji z uwzględnieniem trzech zasadniczych układów warg:

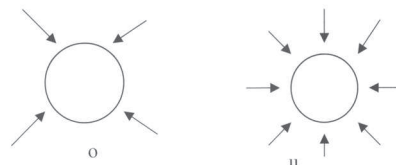
(a) neutralny



(b) spłaszczony



(c) zaokrąglony



- obwodzenie opuszką palca krawędzi zamkniętych ust, lekkie masowanie;
- nabieranie na przemian powietrza pod górną i dolną wargę;
- rozciąganie lekko ust, przyciskanie kącików do łuków zębowych i szybkie wymawianie *py, py, py...*;
- wymawianie szeptem: *aua, eua, oua, uua,
aue, eue, oue, uue,
auy, euy, ouy, uuy.*

Ćwiczenia języka:

- unoszenie przedniej części języka i dotykanie czubkiem podniebienia twardego; przesuwanie lekko napiętym językiem po podniebieniu od przodu do nasady górnych siekaczy;
- otwieranie ust jak do głoski *y*, lekko rozplaszczonym czubkiem języka uderzanie o nasadę górnych siekaczy i wymawianie: *dy, dy, dy, dy...*;
- szybkie wymawianie: *tktktktktk tktktktktktktkt kktktktktktktktkt*;
- szybkie wymawianie głosek dźwiękowych (język w kontakcie z wałkiem dźwiękowym): *t t t t t d d d d d n n n n n*;
- wymawianie *rrrrrrrr* przy zaciśniętych zębach.

3.3.2. Ćwiczenia dykcji

Dykcja (łac. *dictio* — wymowa) to sposób wymawiania zgłosek mowy. Dykcja jest w pewnym stopniu wrodzona, jednak zawodowe posługiwanie się głosem wymaga jej ćwiczenia. Poprawnej dykcji, nieodzownego elementu prawidłowej emisji głosu wymagają zarówno spółgłoski, jak i samogłoski. Ćwiczenia dykcji powinno się realizować po zapoznaniu się z prawidłami wymowy w języku polskim (zob. Z. Klemensiewicz 1989, D. Michałowska 1975, W. Lubas, S. Urbańczyk 1990). Ćwiczenia dykcyjne rozpoczynamy od wypracowania poprawnej artykulacji poszczególnych głosek i ich połączeń w logatomach (w nagłosie, śródgłosie i wygłosie), a następnie przechodzimy do ćwiczeń grup głoskowych w wyrazach. Oto kilka wybranych ćwiczeń:

- ćwiczenia spółgłosek w nagłosie, śródgłosie i wygłosie:

<i>ba – be – by</i>	<i>-bab- beb-byb-</i>	<i>arb-erb-yrb-</i>
<i>pa – pe – py</i>	<i>-gap-gep-gyp-</i>	<i>ard-erd-yrd-</i>
<i>wa – we – wy</i>	<i>-dam-dem-dym-</i>	<i>art.-ert-yrt-</i>
<i>fa – fe – fy</i>	<i>-kam-kem-kym-</i>	<i>arm-erm-ym-</i>
<i>ma – me – my</i>	<i>-mak-mek-myk-</i>	<i>arl-erl-ysl</i>
- ćwiczenie instrumentacji głoskowej (instrumentacja głoskowa — układ dźwięków mowy w utworze literackim stosowany dla osiągnięcia efektu artystycznego, a polegający na nasyceniu wypowiedzi podobnymi dźwiękami, na zestawieniu kontrastowym, np. *Tak dwa stawy gadały do siebie przez pola, jak grające na przemian dwie arfy Eola*;
- ćwiczenia głosek dźwiękowych w grupach *trz, strz, wstrz, drz*; artykułując *t, d* należy oprzeć czubek języka na wałku dźwiękowym i wymawiać *t, d*;

- głoski *t, d* w grupach *trz, drz* nie powinny być wymawiane jako *č, ž*: *fstšymać, tšćina, stšelba, dževo, džazga, džemka*;
- ćwiczenia zestrojów akcentowych; zestrój akcentowy składa się z wyrazu ortotonicznego (mającego własny akcent), związanego z proklityką (np. *od kolegi*), enklityką (np. *podaj to*) lub z proklityką i enklityką (np. *czy przypomniał ci*); zestrój akcentowy ściągnięty, to zestrój w którym występuje więcej niż jeden wyraz akcentuacyjnie samodzielny; ćwiczenia zestrojów akcentowych: *iuš šukam* (nie *iušššukam*), *vuuš šlafrok, zuap pa-ionka, etap perfsy*.

4. Higiena głosu

Głos ludzki narażony jest na różnego rodzaju niebezpieczeństwa wynikające z braku wiedzy i doświadczeń w emitowaniu dźwięku. Szczególnie dotyczy to osób, dla których głos jest podstawowym narzędziem pracy, a więc piosenkarzy, aktorów, nauczycieli, spikerów radiowych i telewizyjnych, polityków, prawników itd. Coraz częściej dostrzega się znaczenie głosu w pracy nauczyciela. Przyczyną tego są zapewne częste kłopoty foniatryczne w środowisku nauczycielskim. Statystyki dotyczące zachorowań na otolaryngologiczne choroby zawodowe są zatrważające (zob. K. Marek, red. 2001, A. Pruszewicz, red. 1992). Co roku notuje się 3,5 tys. zachorowań na choroby narządu głosu, przy czym 90% chorych stanowią nauczyciele. Badania specjalistów foniatrów wykazały, że ogromny udział chorób narządu głosu wynika z nadmiernego wysiłku głosowego, a 71% chorych nigdy nie miało szkolonego głosu. Z kolei u nauczycieli, u których przeprowadzono kształcenie emisji głosu, zachorowalność na choroby narządu głosu była stosunkowo niska.

W chorobach narządu głosowego najczęściej pojawiają się dwa podstawowe objawy: dysfonia oraz afonia. Dysfonia (chrypka) jest to zaburzenie głosu charakteryzujące się chrypką, występujące w przypadku uszkodzenia narządu głosotwórczego. Z kolei afonia (bezgłos to zupełna utrata dźwięczności głosu spowodowana porażeniem strun głosowych lub zaburzeniami czynnościowymi krtani. Narząd głosowy jest bardzo delikatny. Wykorzystywany w sposób nieprawidłowy ulega niszczeniu. Z powodu braku koordynacji pracy poszczególnych elementów narządu głosowego (fonacji, oddychania, artykulacji) dochodzi do przeciążenia aparatu głosowego. Początkowo pojawia się wzmożenie napięcia mięśniowego w krtani, w konsekwencji którego struny głosowe nadmiernie zaciskają się, a to powoduje ich obrzęk oraz silne przekrwienie błony śluzowej. Powtarzające się, bądź trwające dłuższy czas napięcie mięśni napinających struny głosowe doprowadza do ich zwiotczenia. Wynikiem tego są: niewydolność głośni (niedomykalność strun głosowych) oraz guzki więzadeł głosowych (guzki śpiewacze), czyli drobne zgrubienia strun głosowych. Przeziębienia, zapalenia, różne choroby wirusowe, bakteryjne czy alergiczne mogą

również przyczynić się do złej kondycji aparatu głosowego. Wywołują one stany zapalne krtani, do których zalicza się: zapalenie krtani oraz przewlekłe zapalenie krtani. W przebiegu ostrego infekcyjnego zapalenia górnych dróg oddechowych występuje najczęściej odczyn zapalny śluzówki krtani, przeważnie o charakterze nieżytowym. Niekiedy spowodowany jest nadmierną suchością powietrza, podrażnieniem chemicznym, np. nadużywanie nikotyny. Objawia się chrypką, aż do zupełnego bezgłosu, uczuciem przeszkody, bólami szyi, kaszlem o charakterze przydźwięku. Z kolei przewlekłe zapalenie krtani jest spowodowane przedłużonym działaniem czynników drażniących, np. nadużywanie głosu.

Osoby pracujące zawodowo głosem powinny również zadbać o miejsce pracy. Nauczyciel przez cały czas pracuje w szkodliwych dla głosu warunkach. Wysoki poziom kurzu oraz niewystarczająca wilgotność powietrza wpływają bardzo niekorzystnie na narząd głosu, powodując chrząkanie czy odruch kaszlu. Efekty złych warunków pracy są bardzo szkodliwe dla strun głosowych. Poza tym wysoki poziom hałasu powoduje zwiększenie głośności w czasie fonacji, a tym samym obciążenie dla głosu. Pracujący głosem zawodowa powinni także korzystać z częstych porad laryngologów i foniatrów.

Bibliografia

- Bochenek A., Reicher M., *Anatomia człowieka*, t.1: *Anatomia głowy, kości, stawów i więzadła. Mięśnie*, Warszawa 1990.
- Bull T.R., *Kolorowy atlas diagnostyki otolaryngologicznej*, tłum. J. Pospiech, Poznań 1997.
- Marek K., red., *Choroby zawodowe*, Warszawa 2001.
- Demel G., *Elementy logopedii*, Warszawa 1999.
- Domowa encyklopedia medyczna*, red. E. Towpik, Warszawa 1991.
- Pruszevicz A., red., *Foniatria kliniczna*, Warszawa 1992.
- Higiena głosu śpiewaczego*, Skrypty i Podręczniki 20, red. J. Krassowski, Gdańsk 1990.
- Jastrzębowska G., *Podstawy logopedii*, Opole 1996.
- Lubaś W., Urbańczyk S., *Podręczny słownik poprawnej wymowy polskiej*, Warszawa 1990.
- Łastik A., *Poznaj swój głos*, Warszawa 2002.
- Michałowska D., *Podstawy polskiej wymowy scenicznej*, Kraków 1975.
- Mitrynowicz-Modrzejewska A., *Fizjologia i patologia głosu, słuchu i mowy*, Kraków 1963.
- Nęcki Z., *Komunikacja międzyludzka*, Kraków 1996.
- Prawidła poprawnej wymowy polskiej*, red. Z. Klemensiewicz, Warszawa 1989.
- Sobierajska H., *Uczymy się śpiewać*, Warszawa 1972.
- Styczek I., *Logopedia*, Warszawa 1979.
- Toczyska B., *Sarabanda w chaszcach*, Gdańsk 1997.

Toczyska B., *Łamańce z dykcją*, Gdańsk 1998.

Walczak-Deleżyńska M., *Aby język giętki... Wybór ćwiczeń artykulacyjnych od J. Tennera do B. Toczyskiej*, Wrocław 2001.

Zalesska-Kręcicka M., Kręcicki T., *Zarys otolaryngologii*, Warszawa 1998.