

# Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Logopaedica 8 (2024)

ISSN 2083-7283

DOI 10.24917/20837283.8.6

**Marta Marszałek**

Uniwersytet Jagielloński, Kraków

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Poczty Polskiej, Skawina

LNA Sante Centrum Origin, Kraków

ORCID 0000-0001-7009-5883

## Głos w subiektywnej ocenie studentów kierunków humanistycznych

Voice in the subjective assessment of students of humanities

### Streszczenie

Świadome posługiwanie się głosem wymaga dużego zaangażowania ze strony nadawcy, by móc brzmieć w sposób dźwięczny i przyciągający uwagę odbiorcy. Poznanie zasad powstawania zdrowego głosu pozwala na dostrzeżenie własnych potrzeb i możliwości w kształceniu prawidłowych wzorców oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych. Przestrzeganie ich chroni przed ryzykiem wystąpienia czynnościowych zaburzeń głosu. W artykule przedstawiono badania z wykorzystaniem kwestionariusza samooceny głosu VHI, przeprowadzone wśród studentów kierunków humanistycznych. Wyniki pokazały nie tylko kondycję ich głosu, ale także świadomość barier, które występują podczas różnych sytuacji społecznych. Może być to wstęp do wyznaczenia standardów kursu emisji głosu dla studentów.

**Słowa kluczowe:** oddech, fonacja, krtań, emisja głosu, rezonans

### Abstract

Conscious use of the voice requires a great deal of commitment on the part of the sender to sound resonant and attract the attention of the recipient. Learning the principles of the formation of a healthy voice allows you to see your own needs and abilities in the formation of correct breathing, phonation and articulation patterns. At the same time, it protects against the risk of functional voice disorders. The article presents a study using the VHI voice self-assessment questionnaire, conducted among humanities students. The results showed not only the condition of their voice, but also their awareness of the barriers that occur during various social situations. This can be a prelude to setting standards for a voice emission course for students.

**Keywords:** breathing, phonation, larynx, voice emission, resonance

## Wprowadzenie

Głos ma niebywałą moc, która pozwala nam na komunikację z otoczeniem, wyrażenie swoich myśli i uczuć. Dla nauczycieli, aktorów, dziennikarzy, prawników, księży czy wokalistów głos staje się narzędziem pracy i musi pozostawać w dobrej kondycji. Jednocześnie każda osoba pracująca głosem powinna nieustannie doskonalić swój warsztat wokalny. Jakość naszego głosu zależy od wielu czynników, które warunkują jego prawidłowe brzmienie. Należą do nich: prawidłowa budowa anatomiczna traktu głosowego, koordynacja oddechowo-fonacyjno-artykulacyjna oraz osobnicze warunki psychogenne. W tym zakresie pomocne są między innymi warsztaty emisji głosu, o istocie których przypomina Walencik-Topiłko (2020).

W kształtowaniu głosu ważne jest poznanie swoich predyspozycji głosowych, ale także barier, które ograniczają swobodne i dźwięczne posługiwanie się nim. Najlepszym momentem na taką ocenę mogą okazać się studia. Coraz częściej programy nauczania uczelni wyższych zawierają zajęcia z emisji głosu, podczas których uczy się podstaw prawidłowego mówienia (czy śpiewania).

## Narząd głosotwórczy

Dźwięk naszego głosu powstaje dzięki układowi nerwowemu, pełniącemu rolę stero-wniczo-kontrolującą, oraz pozamózgowemu, który staje się układem wykonawczym (Panasiuk, 2017). To impulsy nerwowe z mózgu pozwalają koordynować wspólną pracę obwodowego narządu mowy, by głos stawał się nośnikiem informacji, emocji czy sygnałów komunikacyjnych (Kuczkowski, 2017).

W części obwodowej narządu głosu wyróżniamy: krtań, klatkę piersiową wraz z płucami, oskrzelami i tchawicą oraz rezonatory (Pawłowski, 2005). Dzięki prawidłowej pracy wymienionych narządów (wraz z układem nerwowym) powstaje głos świadomy, zdrowy i naturalny.

U podstaw emisji głosu leży prawidłowe, naturalne i świadome oddychanie zarówno w spoczynku, jak i w sytuacji dynamicznej. Istotą oddychania jest także utrzymanie podstawowych funkcji życiowych, co w filogenezie plasuje oddychanie jako starszą czynność od fonacji (Obrębowski, 2019). W kontekście śpiewu czy mówienia prawidłowo wypracowany oddech stanowi podstawę do tworzenia fonacji i dbania o właściwą kondycję narządu głosu. Prawidłowe podparcie oddechowe (*appoggio*) następuje w wyniku napięcia mięśni wdechowych i równoczesnym włączeniu się mięśni wydechowych w czasie 8 sekund (Mitrinowicz-Modrzejewska, 1971). Dzięki temu następuje efektywne wydłużenie fazy wydechowej, niezbędnej do opanowania właściwej emisji głosu w mowie i śpiewie.

Kształtowanie barwy głosu oraz nadanie jej indywidualnego charakteru odbywa się dzięki rezonansowi, który zachodzi w dwóch jamach rezonacyjnych: piersiowej (tchawica, oskrzela, klatka piersiowa) oraz głowowej (kieszonki krtaniowe, gardło, jama ustna i nosowa, zatoki oboczne nosa) (Wiskirska-Woźnica, 2017). Kluczową rolę w brzmieniu naszego głosu odgrywa nasada, znajdująca się w części

ponadgłośniowej<sup>1</sup>. To właśnie w niej następuje przekształcenie tonu krtaniowego w poszczególne samogłoski i spółgłoski (Obrębowski, 2008; Kuczkowski, 2016).

Prawidłowa budowa i funkcja aparatu mięśniowo-nerwowego krtani pozwala na skoordynowanie oddechu, fonacji i artykulacji, co stanowi podstawę zdrowego głosu. Należy zatem stworzyć odpowiednie warunki, by dźwięki mowy mogły powstawać w sposób sprawny i zdrowy. W przeciwnym razie wystąpią czynnościowe zaburzenia głosu (dysfonie czynnościowe), które są głównie wynikiem nieprawidłowej motoryki mięśni krtani (Pawłowski, 2005). Zdaniem Wendlera i Seidnera ich przyczyny można scharakteryzować w kilku grupach: konstytucjonalnych, nawykowych, psychicznych i objawowych (Obrębowski, Sekuła, 2008). Perello natomiast podkreśla, że zaburzenia czynnościowe wynikają z nieprawidłowego tworzenia głosu (*phonoponosis*) lub są następstwem zmian psychicznych (*phononeurosis*). Należy podkreślić, że na zaburzenia głosu zazwyczaj składa się zespół różnych czynników, wywołujących dysfonie. Dodatkowo, z uwagi na stopień napięcia mięśniowego narządu głosu, może ona mieć postać hiperfunkcjonalną, hipofunkcjonalną lub dysfunkcjonalną (Pruszewicz, 2019).

Postać hiperfunkcjonalna występuje wówczas, kiedy fonacji towarzyszy nadmierne napięcie mięśni zewnątrz- i wewnątrzkrtańowych. Charakterystyczne objawy, które można dostrzec w głosie to: duże natężenie podczas mówienia, zmienność wysokości, skrócony czas fonacji, brak odpowiedniej intonacji. Osoby cierpiące na ten rodzaj dysfonii skarżą się także na suchość jamy ustnej, a także ból w okolicy szyi (Pawłowski, 2005; Obrębowski, Sekuła, 2008; Pruszewicz, 2019). Najczęściej są to zaburzenia, które można zaobserwować także z zewnątrz i wynikają z nieprawidłowego sposobu oddychania (przy wdechu duże napięcie okolic szyi, obojczyków) oraz nadmiernego napięcia okolic krtani. Najczęściej obserwuje się wspomniane objawy u osób ekspresyjnych, dużo pracujących głosem.

Dysfonia hipofunkcjonalna jest wynikiem obustronnego obniżonego napięcia mięśni wewnętrznych i zewnętrznych krtani. Wówczas głos jest ochrypły, męczliwy, osłabiony, brak mu dźwięczności. Chorzy skarżą się na potrzebę częstego dobierania powietrza podczas mówienia czy męczliwość podczas dłuższej wypowiedzi (Pawłowski, 2005; Obrębowski, Sekuła, 2008; Pruszewicz, 2019). Bardzo często są to osoby, które nie lubią zabierać publicznie głosu, skracają swoje wypowiedzi czy muszą powtarzać, by zostać usłyszanym.

Fonastenia, czyli dysfonia dysfunkcjonalna, ma podłoże psychogenne i trudno określić jednoznaczność objawów, ponieważ występują one w zależności od sytuacji. Dolegliwości chorych to bardzo często uczucia bólu, zacisku i ciała obcego w gardle, a także łamiący się głos podczas mówienia (Pruszewicz, 2019). Praca z osobą cierpiącą na fonastenię to przede wszystkim nauka radzenia sobie ze stresem oraz prawidłowej i świadomej koordynacji oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnej.

---

<sup>1</sup> „W ponadgłośniowej drodze głosowej rozróżnia się: jamy rezonacyjne o stałej objętości: jama nosowa, zatoki przynosowe, częściowo jama nosowo-gardłowa; jamy rezonacyjne o zmiennych kształtach, część nadgłośniowa krtani obejmująca: kieszonki krtaniowe i przedsiónek, gardło, jamę ustną” (za: Obrębowski, 2008, s. 32).

## Funkcje głosu w przestrzeni publicznej

Proces komunikacyjny – werbalny czy pozawerbalny – występuje zarówno w sytuacji zawodowej, jak i prywatnej. W związku z tym nasze zachowania głosowe oraz pozagłosowe stają się narzędziem wykorzystywanym w relacji pomiędzy odbiorcą a nadawcą. Głos jest jednym ze środków kształtujących wizerunek i pozwalających na budowanie relacji międzyludzkich. Dla osób zawodowo posługujących się głosem (m.in. nauczycieli, dziennikarzy, aktorów, polityków) staje się on narzędziem, który musi mieć właściwe cechy, by niezależnie od sytuacji brzmiał jak najlepiej. Wiele kierunków studiów, zwłaszcza humanistycznych, ma w swoich programach przedmiot emisji głosu. Zakłada on z jednej strony podstawy teoretyczne, ale przede wszystkim opiera się na ćwiczeniach głosowych. W ten sposób od początku młodzi ludzie są w stanie wykorzystać naturalne i prawidłowe mechanizmy oddechowo-fonacyjno-artykulacyjne, by unikać konsekwencji nieprawidłowej fonacji. Co więcej, Walencik-Topiłko (2009) zwraca uwagę na konieczność badania u specjalisty-laryngologa czy foniatry. Jest to istotne, by na etapie wyboru zawodu określić kondycję krtani i dowiedzieć się, czy podoła ona w zawodzie wymagającym nieustannej pracy głosowej (Walencik-Topiłko, 2009). Jeżeli zostaną wcześniej wychwycone pewne nieprawidłowości, należy jak najszybciej wdrożyć leczenie oraz rehabilitację w tym zakresie.

Świadomość na temat narządu głosu oraz warunków, które kształtują jego prawidłowe brzmienie, jest niewielka. Zazwyczaj dopiero podczas wystąpienia zaburzeń o charakterze dysfonii poszukuje się pomocy medycznej i rehabilitacyjnej. Wypracowując odpowiednie nawyki związane z posługiwaniem się głosem w różnych sytuacjach, można zadbać o niego i ochronić się przed przykrymi konsekwencjami chorobowymi. Ponadto każdy posługiwać się nim będzie w sposób przyciągający uwagę odbiorcy. Wstępnym krokiem powinna być ocena własnego głosu oraz świadomość, że drogą do sukcesu jest samodyscyplina w prowadzeniu ćwiczeń głosotwórczych.

## Badanie według wskaźnika samooceny niepełnosprawności głosu (ang. Voice Handicap Index, VHI)

Badanie przeprowadzono w latach 2015–2019 na Wydziale Polonistyki Uniwersytetu Jagiellońskiego na grupie 155 studentów uczęszczających na zajęcia *Emisja głosu*. Wykorzystano kwestionariusz Voice Handicap Index (VHI)<sup>2</sup> jako najpopularniejsze narzędzie do samooceny głosu. Badana grupa studentów wypełniała kwestionariusz podczas pierwszych zajęć z przedmiotu, by na jego podstawie ustalić świadomość i stan wiedzy na temat własnego głosu w trzech podkategoriach: funkcjonalnej, emocjonalnej oraz fizycznej. Każda kategoria VHI składa się z 10 pytań (łącznie 30), które odnoszą się do sytuacji codziennych związanych z aktywnością społeczną, a także z samoobserwacją. Przy każdym pytaniu osoba badana zaznacza skalę od 0 do 4 (0 – nigdy, 1 – prawie nigdy, 2 – czasami, 3 – prawie zawsze, 4 – zawsze), a następnie

---

<sup>2</sup> VHI wprowadzony w 1997 r. przez Jacobson i wsp.; na język polski przetłumaczył Pruszczyk i wsp. w 2003 r.; zwalidowali – Niebudek-Bogusz i in. (Krasnodębska i in., 2019)

sumuje punkty, których wynik określa stopień zaburzeń głosu (0–30 – niewielka niesprawność głosu, 31–60 – średnia niesprawność głosu, 61–120 – duża niesprawność głosu).

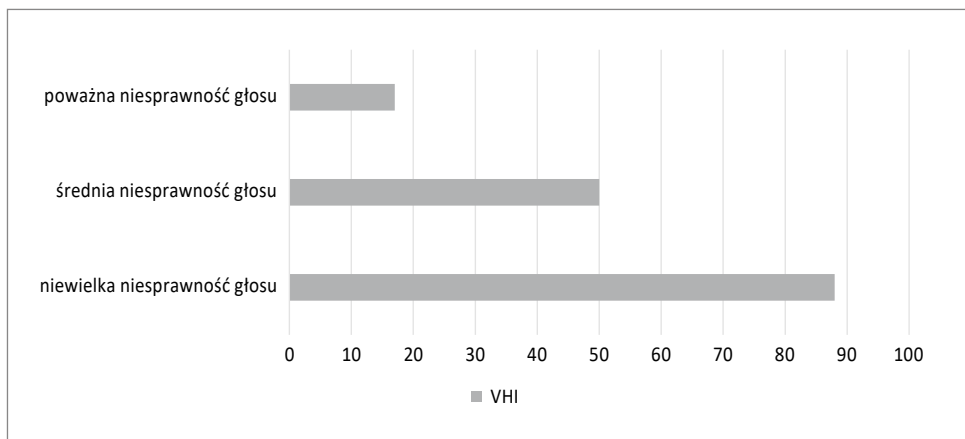
Pierwsza kategoria pytań dotyczy wpływu głosu na nasze funkcjonowanie społeczno-zawodowe podczas codziennych rozmów (m.in. kłopoty ze zrozumieniem przez odbiorców czy rezygnacja z zabierania głosu na forum). Druga kategoria skupia się na emocjach, jakie w nas wywołuje własny głos (m.in. zdenerwowanie, złość). Natomiast ostatnia z kategorii pozwala określić jakość głosu oraz warunki jego powstawania (m.in. czy brakuje powietrza podczas mówienia lub czy zmienia się głos w ciągu dnia).

Odpowiedzi udzielone na pytania zawarte w kwestionariuszu VHI pokazują, w jakich aspektach życia codziennego studenci napotykać najwięcej trudności podczas posługiwania się głosem. Tym samym mogą określić swoje czynniki głosotwórcze, nad którymi należy się skupić w trakcie ćwiczeń z emisji głosu, by uniknąć między innymi zaburzeń o charakterze dysfonii.

## Wyniki badania

Na podstawie wypełnionych kwestionariuszy uzyskano następujące dane na temat niesprawności głosu badanych:

- niewielka niesprawność głosu – 88 osób (57%),
- średnia niesprawność głosu – 50 osób (32%),
- poważna niesprawność głosu – 17 osób (11%).



Ryc. 1. Wyniki badania VHI

Źródło: opracowanie własne.

Dzięki uzyskanym wynikom bardziej wnikliwie można spojrzeć na czynniki warunkujące głos w zależności od sytuacji i dostrzec w nim istotne aspekty, które kształtują nasz wizerunek oraz warunkują posługiwanie się nim w warunkach zawodowych

czy prywatnych. Jednocześnie obserwuje się skrajne sytuacje, które znacząco wpływają na jakość głosu. Jest to ważne, by określić, co determinuje występujące trudności podczas mówienia.

Wśród badanych studentów wyodrębniono grupę 12 osób z niewielką niesprawnością głosu. Uzyskali oni wynik poniżej 10 punktów. Są to jednak osoby, które wcześniej uczestniczyły w zajęciach z emisji i impostacji głosu w szkołach muzycznych lub zajęciach wokalnych, dzięki czemu miały większą świadomość pracy narządu głosu. Wśród osób z poważną niesprawnością głosu znalazło się zaledwie 3 badanych, którzy otrzymali wynik powyżej 100 punktów. Taki wynik zawsze wymaga natychmiastowej konsultacji foniatrycznej lub laryngologicznej. Pozostali badani znaleźli się w średnim przedziale punktowym. Wyniki badania z uwagi na kategorie (funkcjonalne, emocjonalne i fizyczne) były bardzo podobne i nie wyróżniono przewagi żadnej z nich.

Niewielka i średnia niesprawność głosu dotyczyła łącznie 138 osób, które określając trudności podczas posługiwania się głosem, wskazywały na następujące przyczyny:

- zabieranie głosu w miejscach publicznych czy wśród większej grupy osób,
- potrzeba powtarzania wypowiedzi,
- wykluczenie społeczne w grupie rówieśniczej,
- odczucia na temat własnego głosu,
- potrzeba dobierania powietrza podczas mówienia,
- zmienność głosu w zależności od sytuacji.

Potwierdzają to także wypowiedzi studentów podczas omawiania wyników kwestionariusza. Każdorazowo zwracają oni uwagę na podobne kwestie, które dotyczą dyskomfortu związanego z używaniem głosu w określonych sytuacjach.

Dzięki przeprowadzonym badaniom wyznaczyć można także kierunek doboru ćwiczeń podczas zajęć z emisji głosu. Należy podkreślić, że mają one charakter warsztatowy, ale bez zindywidualizowanej współpracy pomiędzy studentem a wykładowcą, ponieważ nie ma ku temu warunków podczas ćwiczeń w wieloosobowej grupie. Jednakże zawarte w kwestionariuszu VHI informacje nakreślają cele pracy grupowej, gdyż u większości studentów wykazano niewielką i średnią niepełnosprawność głosową. Pozostałe 17 osób skierowano na konsultację specjalistyczną i wdrożono leczenie celowane oraz rozpoczęto rehabilitację narządu głosu.

Emisja głosu proponowana studentom kierunków humanistycznych powinna zawierać następujące zestawy ćwiczeń:

- ćwiczenia oddechowe: nauka właściwego toru oddechowego, optymalizacja używania powietrza podczas mówienia, ale także w spoczynku oraz zminimalizowanie napięcia mięśniowego w okolicy barków i szyi,
- ćwiczenia relaksacyjne: wykorzystanie elementów treningu autogennego Schulza czy progresywnej relaksacji Jacobsona,
- ćwiczenia fonacyjne: regulacja napięcia mięśniowego w trakcie mówienia oraz nauka właściwego nastawienia głosu,
- ćwiczenia artykulacyjne: usprawnianie dykcji przez stopniowanie zakresu trudności materiału językowego,
- ćwiczenia praktyczne z przemawiania na forum z jednoczesną integracją i koordynacją oddechow-fonacyjno-artykulacyjną.

Istotne jest kompleksowe wyposażenie studenta w umiejętności, które w przyszłości mogą przeciwdziałać czynnościowym zaburzeniom głosu. Oczywiście należy podkreślić, że wszelkie zmiany organiczne, powodujące jednostkę chorobową, nie uchronią przed innymi schorzeniami głosu. Jednakże proponowana baza ćwiczeń oraz badanie za pomocą kwestionariusza VHI może zmniejszyć ryzyko dysfonii wynikającej z nieprawidłowego operowania głosem.

## Podsumowanie

Samoocena dokonywana według wskaźnika niepełnosprawności głosu (VHI) pokazuje, że studenci kierunków humanistycznych dostrzegają u siebie obszary wymagające pracy w zakresie wypracowania prawidłowych nawyków, związanych z pracą narządu głosu. Dzięki temu istnieje realna szansa, by wskazać im właściwą drogę w stronę świadomego i zdrowego głosu w przyszłości.

Ogromnym atutem kwestionariusza VHI jest możliwość dokonania samooceny w trzech stanach: funkcjonalnym, emocjonalnym i fizycznym. Dzięki temu podziałowi osoba badana zwraca uwagę na różne sytuacje, w które zaangażowany jest narząd głosu – od sytuacji prywatnych po zawodowe. Należy nadmienić, że VHI jest najpopularniejszym kwestionariuszem oceny głosu, stosowanym w kompleksowej diagnostyce foniatrycznej na całym świecie. Co więcej, może być on stosowany przez badaczy w różnych językach, ponieważ wyniki badania w różnych wersjach językowych są podobne (Niebudek-Bogusz, 2007).

## Bibliografia

- Aleksandrowicz R., Cizek B. (2021). *Anatomia kliniczna głowy i szyi*. Warszawa: PZWL.
- Binkuńska E. (2016). Głos w kreowaniu wizerunku osób posługujących się nim zawodowo. W: B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna* (s. 347–361). Gdańsk: Harmonia.
- Bińkuńska E. (2012). *Higiena i emisja głosu mówionego*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Krasnodębska P., Szkiełkowska A., Rosińska A., Domeracka-Kołodziej A., Włodarczyk E., Miałkiewicz B., Skarżyński H. (2019). Polska adaptacja kwestionariusza oceny niepełnosprawności głosowej „Pediatric Voice Handicap Index” (pVHI). *Nowa Audiofonologia*, 8(1), 55–59.
- Kuczkowski J. (2016). Anatomiczno-fizjologiczne podstawy głosu. W: B. Kamińska, S. Milewski (red.) *Logopedia artystyczna* (s. 258–275), Gdańsk: Harmonia.
- Kuczkowski J. (2017). Anatomia i fizjologia obwodowego i ośrodkowego narządu mowy, W: S. Milewski, J. Kuczkowski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Biomedyczne podstawy logopedii* (wyd. II poprawione, s. 104–140). Gdańsk: Harmonia.
- Madej Z., Zajączkiewicz H. (2021). *Wokół emisji głosu. Technika, metodyka, praktyka*. Gdańsk: Wydawnictwo AMUZ.
- Mielnik I. (2012). *Badania nad zastosowaniem elementów śpiewu klasycznego w rehabilitacji chorych z zaburzeniami głosu*. Kraków: Impuls.
- Niebudek-Bogusz E., Kuzańska A., Błoch P., Domańska M., Woźnicka E., Politański P., Śliwińska-Kowalska M. (2007). Zastosowanie wskaźnika niepełnosprawności

- głosowej (Voice Handicap Index-VHI) w ocenie efektywności terapii głosu nauczycieli. *Medycyna Pracy*, 58(6), 501–509.
- Obrębowski A. (2008). Podstawy anatomii i fizjologii głosu. W: A. Obrębowski (red.), *Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej* (s. 9–41). Poznań: Wydawnictwo UMP.
- Obrębowski A., Sekula A. (2008). Charakterystyka organicznych i czynnościowych zaburzeń głosu. W: A. Obrębowski (red.), *Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej* (s. 86–104). Poznań: Wydawnictwo UMP.
- Panasiuk J. (2016). Mózgowe uwarunkowania procesu mówienia W: B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna* (s. 234–257). Gdańsk: Harmonia.
- Pawłowski Z. (2005). *Foniatryczna diagnostyka wykonawstwa emisji głosu śpiewaczego i mówionego*. Kraków: Impuls.
- Pawłowski Z. (red.) (2008). *Emisja głosu. Struktura, funkcja, diagnostyka, pedagogizacja*. Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Pruszewicz A., Obrębowski A. (red.) (2019). *Zarys foniatryi klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo UMP.
- Sambor B., Jakowczuk M. (2016). Psychofizyczne uwarunkowania zaburzeń fonacji u osób zawodowo posługujących się głosem. W: B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna* (s. 323–346). Gdańsk: Harmonia.
- Walencik-Topiłko A. (2016). Emisja głosu mówionego i śpiewanego. Oddech w mowie i śpiewie. W: B. Kamińska, S. Milewski (red.), *Logopedia artystyczna* (s. 276–287). Gdańsk: Harmonia.
- Wiskirska-Woźnica B. (2017). Medyczne źródła logopedii-foniatryi i podstawy audiologii. W: S. Milewski, J. Kuczkowski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Biomedyczne podstawy logopedii* (wyd. 2 poprawione, s. 36–46). Gdańsk: Harmonia.
- Wosik-Kowala D. (2015). *Podstawy emisji głosu*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.