Značaj vokalne edukacije odgojitelja

Bešker, Mariana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:190066

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of Faculty of humanities and social sciences







SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

DIPLOMSKI RAD

ZNAČAJ VOKALNE EDUKACIJE ODGOJITELJA

MARIANA BEŠKER

Split, rujan 2021.

Odsjek Rani i predškolski odgoj i obrazovanje
Studij Izvanredni diplomski sveučilišni studij Rani i predškolski odgoj i obrazovanje
Predmet Osnove vokalne tehnike s praktikumom

ZNAČAJ VOKALNE EDUKACIJE ODGOJITELJA

Studentica:
Mariana Bešker

Mentor:
dr. sc. Marijo Krnić, pred.

Split, rujan 2021.

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Glas 2
2.1. Vokalni aparat – anatomija i fiziologija 3
2.2. Poremećaji glasa 6
2.2.1. Promuklost, šumnost i hrapavost 7
2.2.2. Vokalni zamor 8
2.2.3. Uzroci poremećaja glasa 9
2.2.4. Liječenje poremećaja glasa 10
3. Vokalni profesionalci 12
4. Vokalna higijena i vokalna edukacija 14
4.1. Savjeti o vokalnoj higijeni 15
5. Istraživanje: Upitnik za glasovne profesionalce 17
5.1. Cilj i problemi istraživanja 17
5.2. Metodologija istraživanja 17
5.2.1. Uzorak istraživanja 17
5.2.2. Postupak provedbe istraživanja 17
5.2.3. Obrada podataka 18
5.3. Rezultati istraživanja 19
5.4. Zaključci istraživanja 27
6. Praktični dio rada: Vokalne radionice 28
6.1. Primjeri vježbi provedenih tijekom vokalnih radionica 29
6.1.1. Vježbe za opuštanje, istezanje i jačanje muskulature ramena, vrata i glave 29
6.1.2. Vokalne vježbe 30
6.2. Zapažanja o vokalnim radionicama 31
7. Zaključak 35
8. Literatura 37

Sažetak 39

Abstract 40

Prilozi 41

1. Uvod

„Glas je simptom našeg stalnog ja i naših procesnih stanja: od grčevitog jauka do poetskog sklada.“ (Škarić, 1988, str. 192). Glas je ono što nas čini jedinstvenima; u njemu se ogledavaju naša osobnost i naša tjelesna obilježja.

U svakodnevnomu životu je neminovno da glas iznova trošimo. Presudno je njegovo trošenje kod populacije vokalnih profesionalaca, osoba koje svoj glas maksimalno koriste u svojoj profesionalnoj aktivnosti. U vokalne profesionalce ubrajamo i odgojitelje.

Vokalna edukacija i vokalna higijena osnove su za učinkovito i optimalno korištenje zdravoga glasa, a bez prikladne brige o istomu moguća je pojava određenih poremećaja glasa koji mogu izazivati velike poteškoće u tjelesnomu, psihološkomu, socijalnomu i ekonomskomu smislu, osobito ako se radi o vokalnim profesionalcima. Najčešći poremećaji koji zahvaćaju glas vokalnih profesionalaca jesu promuklost i vokalni zamor, s raznim popratnim simptomima koji uvelike otežavaju svakodnevicu, kao i profesionalnu djelatnost.

Svijest o učestalosti poremećaja glasa i utjecaju istih na kvalitetu života tek je u razvoju. Problemi su brojni, a vokalnih edukacija nedostaje. Povežimo to s početnim motivom za pisanje ovoga rada – mojim osobnim poremećajem glasa koji je uvelike utjecao kako na svakodnevni život, tako i na moju ulogu odgojitelja. Uz pravovremeno osvještavanje, suradnju sa stručnjacima i provođenje vokalne higijene problem je uspješno riješen, a briga o glasu se nastavlja u svrhu prevencije ponavljanja poremećaja glasa. Stoga smatram da je vrijedno dijeljenjem informacija i iskustava potaknuti razvoj svijesti o ovoj temi.

Uz teorijski dio, u radu su prikazani rezultati provedenoga istraživanja s vokalnim profesionalcima – odgojiteljima vezano uz njihova iskustva s poremećajima glasa, kao i s vokalnom edukacijom. Također prikazujemo provedeni praktični dio rada – vokalne radionice, koje su uvelike koristile donošenju zaključaka o dobrobitima vokalne edukacije odgojitelja.

2. Glas

„Glas je multidimenzionalna cjelina koja nam omogućava izražavanje, zvučno prenošenje poruka i informacija i prenošenje emocija te predstavlja temelj verbalne komunikacije.“ (Maertens, de Jong, 2007, prema Stanec, 2018, str. 2).

Blašković (2014) ističe da glas ima objektivna i subjektivna obilježja. U objektivna obilježja ubrajamo frekvenciju, intenzitet i amplitudu, a u subjektivna spadaju visina (intonacija), glasnoća, kvaliteta i boja. Među tim obilježjima postoje međusobni odnosi, pa je tako visina određena frekvencijom i označava broj titraja glasnica u jednoj sekundi, a jedinica kojom se izražava je herc (Hz) (Vrabec, 2017). „Osnovni laringealni ton ovisi o dobi i spolu, a u muškarca prosječno iznosi 100 – 150 Hz, te kod žena 180 – 220 Hz.“ (Čargo, 2018, str. 9). Bitno je spomenuti i mjerenje intenziteta glasa, čiju promjenu nazivamo glasnoćom, a izražava se u decibelima (dB). „Normalan intenzitet glasa (govora) pojedinca u tihim okolinskim uvjetima iznosi oko 60 do 65 dB.“ (Vrabec, 2017, str. 10). Boja glasa još je jedno obilježje koje valja objasniti, iako je ona perceptivni fenomen. Ovisi o položaju grkljana, pa tako prema njegovu položaju postoje tri registra. Prvi registar je prsni registar koji povezujemo s niskim tonovima, a čije su vibracije prisutne na prsnoj kosti. Idući registar smatramo registrom normalne boje glasa svake osobe – srednji registar. Posljednji jest čeoni registar, uz koji vežemo visoke tonove, a vibracije nastaju u predjelu glave (Vrabec, 2017).

U određenju takozvanoga normalnoga glasa prisutan je socio – kulturološki utjecaj. Berry (1994, prema Kovačić, 2006) ističe međuodnos čimbenika koji oblikuju glas: okoline, "uha" (čine ga percepcija tonova i glazbeni sluh), fizičke spretnosti (čini je korištenje mišića uključenih u stvaranje glasa) te ličnosti koja interpretira navedene čimbenike, a prema tomu može i razvijati glas. No, postoje obilježja koja glas označavaju zdravim, normalnim, adekvatnim ili eufoničnim, dok suprotno tomu stoji neadekvatan ili disfoničan glas. Spomenuta obilježja zdravoga glasa nazivaju se vokalni parametri, a to su: ugodna boja, koja uključuje harmoničan zvuk, zatim primjerena visina (prema spolu i dobi), primjerena glasnoća, odnosno glasnoća koja ne otežava verbalnu komunikaciju, te primjerena fleksibilnost kojom izražavamo osjećaje, stavove, razmišljanja kroz promjenu visine i glasnoće glasa (Aronson, 1990, prema Kovačić, 2006).

Škarić (1988) ističe i bitnu ulogu glasa pri otkrivanju brojnih i vrlo raznolikih karakteristika pojedinca. Kao prve takve karakteristike navodi fizičke osobine kao što su spol i dob osobe, zdravstveno stanje osobe (stanje prehlade, bol u predjelu usne šupljine i slično) ili trenutno fizičko stanje koje podrazumijeva umor, snagu, slabost. Osim fizičkih tu su i

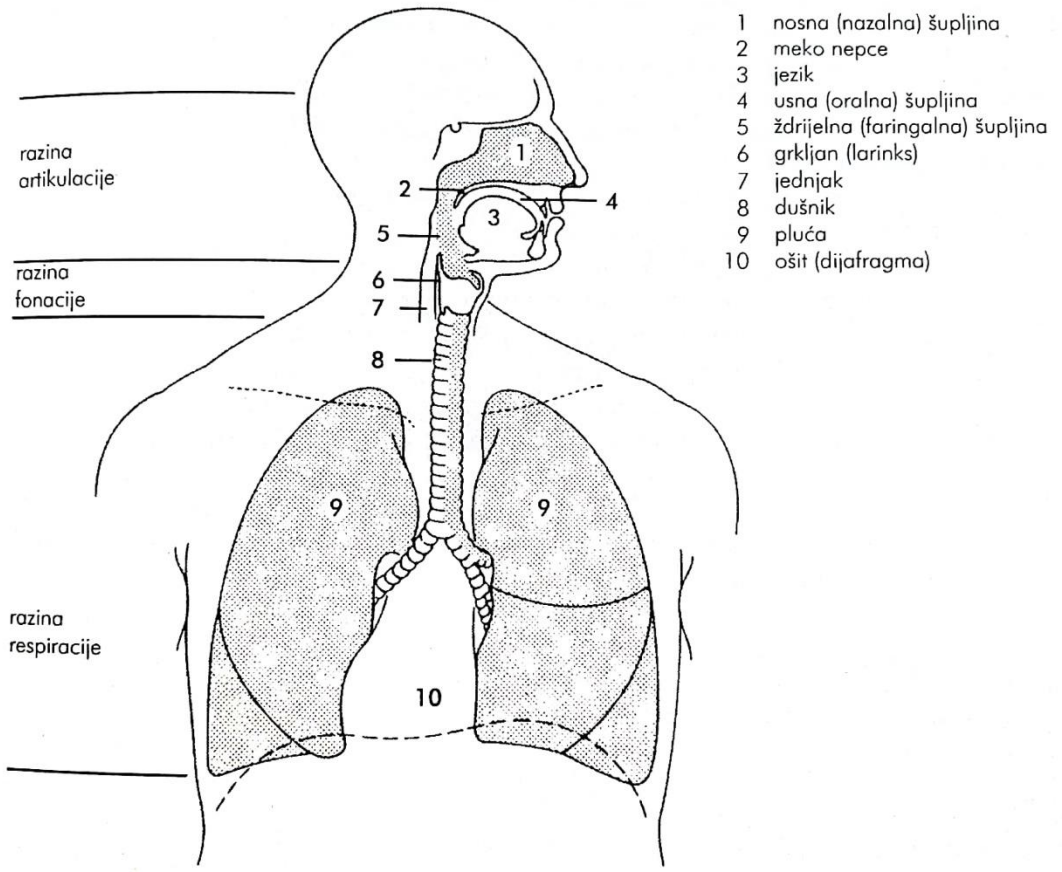
stalna psihička svojstva, u koja možemo ubrojiti inteligenciju, ekstrovertiranost ili introvertiranost, agresivnost, blagost, sramežljivost. Posljednje, ali ništa manje važne karakteristike, jesu ona privremena emocionalna stanja koja nam glas otkriva. To mogu biti strah, bijes, prijetnja, razdraganost, uzbuđenje, motiviranost. Glasom otkrivamo i svoj odnos prema drugima, prema svojim sugovornicima.

2.1. Vokalni aparat – anatomija i fiziologija

Kako bismo doista razumjeli mehanizam nastanka glasa, odnosno fonacije, potrebno je detaljnije objasniti anatomske i fiziološke značajke vokalnoga aparata. Fonacija je vrlo složen proces za koji je potreban skladan i pravilan rad fonacijskoga aparata, a njome upravlja središnji živčani sustav. Organi koji čine ovaj aparat zaduženi su za zajedničko djelovanje kako bi proizveli, zatim i oblikovali, a naposljetku i dugoročno razvijali glas (Škarić, 1988). Prikazani su na *slici 1*. Čitav tijek nastanka glasa sadrži faktore koje je moguće kontrolirati, pa tako i vježbati i razvijati, ali više je onih faktora koje nije moguće kontrolirati. Proces izvornoga nastanka glasa ne osjećamo, kao ni zrak koji stvara titranje glasnica, pa ni samo titranje glasnica. Sve je to van naše svjesne kontrole (Lessac, 1997).

Škarić (1988) navodi podjelu fonacijskih organa na one koji imaju ulogu u proizvodnji glasa, u koje spadaju pluća, grkljan, ždrijelo, usna, nosna i paranazalna šupljina, te one koji imaju ulogu dugoročnoga utjecaja na razvoj i oblikovanje glasa, a to su centralni živčani sustav, autonomni živčani sustav, endokrini sustav i osjetila. Početak procesa nastanka glasa polazi iz središnjega živčanoga sustava, iz kojega podražaj putuje do fonacijskoga aparata. „U nastanku glasa sudjeluje specifični kontrolni centar u kori velikoga mozga (Brocca centar), dišni centar u mozgu, strukture za rezonanciju i artikulaciju u usnoj i nosnoj šupljini.“ (Čargo, 2018, str. 9).

Breitenfeld (2009) analizira vokalni aparat kroz podjelu na tri skupine organa. Prvu skupinu čine organi za proizvodnju tona, odnosno grkljan s glasnicama. Drugu skupinu čine organi za pripremu proizvodnje tona, a to su pluća, dušnik i bronhi s mišićima. Treću skupinu čine organi koji imaju ulogu oblikovanja tona, kao što su šupljine usta, nosa i ždrijela. Još jednu jednostavnu podjelu vokalnoga aparata prikazuje nam Završki (1979, prema Grbeša, 2020), a vokalni aparat dijeli na osnovne organe, a to su ždrijelo, grkljan i prsni koš, uz tjemenu, nosnu i usnu rezonantnu šupljinu.



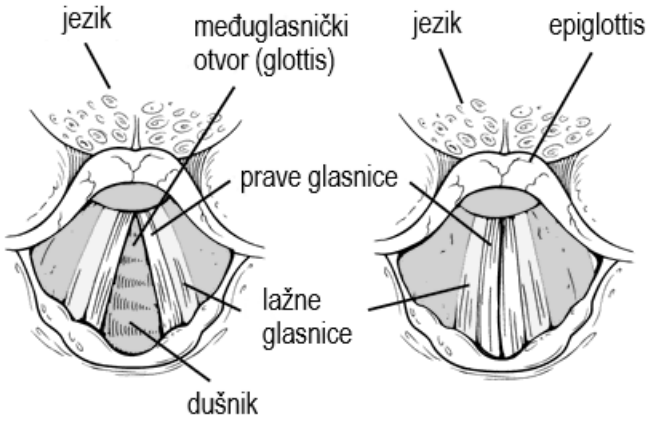
Slika 1. Vokalni aparat (Izvor: Kovačić, 2016, str. 3)

Ždrijelo ili pharynx je organ sustava za disanje koji svojim položajem spaja dišni s probavnim sustavom. Zadaća mu je, dakle, disanje i probava, ali i rezonancija. Povezan je s nosnom i usnom šupljinom, koje također sudjeluju u oblikovanju glasa. Njegovu stražnju pregradu čine mišići koji sudjeluju u promjenama položaja, odnosno oblikovanju šupljine ždrijela (Kos, 2018).

Grkljan ili larynx pomični je organ vokalnoga aparata, a njegova osnovna uloga je zatvaranje dubokih dijelova sustava za disanje i proizvodnja glasa. Cvejić i Cvejić (2007) nazivaju ga generatorom glasa. Unutar grkljana nalazimo i epiglotis, odnosno grkljanski poklopac, koji zaustavlja prolazak hrane kroz dišne puteve. Grade ga hrskavice, među kojima valja izdvojiti štitastu, prstenastu i vokalnu hrskavicu, koje imaju svrhu promjene širine vokalnoga procjepa, ali i laganih kretnji grkljana, a povezane su mišićima i ligamentima koji sudjeluju u fonaciji (Čargo, 2018). Za pravilno stvaranje glasa potrebno je skladno djelovanje mišića grkljana – vanjskih i unutarnjih. Vanjski mišići, govoreći o fonaciji, sudjeluju u održavanju grkljana u određenomu položaju dok traje proces fonacije, a unutarnji mišići imaju ulogu primicanja glasnica prilikom fonacije (primicači – adduktori), odmicanja

glasnica prilikom disanja (odmicači – abduktori). Unutar grkljana nalaze se glasnice, na suženomu središtu grkljana (Škarić, 1988).

Glasnice su, ističu Cvejić i Cvejić (2007), glavni dio generatora glasa (*Slika 2*). Pod pritiskom zraka koji dolazi iz pluća one se otvaraju i zatvaraju te u takvim titrajima stvaraju glas, odnosno dolazi do fonacije. Ukoliko govorimo o normalnoj fonaciji, frekvencija je jednaka kod obiju glasnica (Guyton i Hall, 2012). Čini ih mišićno i vezivno tkivo, a prekrivene su sluznicom. Vrlo su elastične i čvrste, a fiksirane su na štitastu hrskavicu (naprijed) i vokalnu hrskavicu (natrag). Prostor među njima naziva se glotis. Glotis mijenja svoj oblik ovisno o disanju i fonaciji. U procesu disanja glotis je otvoren, u obliku trokuta, a u procesu fonacije je zatvoren i glasnice su položene na središnjoj liniji. Iznad glasnica moguće je uočiti takozvane lažne glasnice, koje predstavljaju ventrikularne nabore, a zadaća im je vlaženje sluznice glasnica, ali ne i stvaranje glasa (Kos, 2018).



Slika 2. Prikaz glasnica (Izvor: Kos, 2018, str. 9)

Prsni koš ili thorax čini područje omeđeno prsnom kosti, rebrima, međurebrenim mišićima i kralježnicom. Gornji dio prsnoga koša sužen je i otvoren prema vratu, a donji, širi dio zatvara ošit ili dijafragma, iznimno važan mišić koji sudjeluje u fonaciji, a najaktivniji je prilikom pjevanja. Razdvaja prsnu šupljinu od trbušne šupljine (Čargo, 2018). Unutar prsnoga koša nalaze se dušnik, bronhi i pluća. „Traheobronhalno stablo, pluća, prsni koš opskrbljuju glasnice ekspiracijskim zrakom koji služi kao izvor energije za proizvodnju glasa. Frenički živac i 12 parova torakalnih živaca inerviraju dijafragmu i prsne i trbušne mišiće koji služe u fonaciji i disanju.“ (Čargo, 2018, str. 9).

Naposljetku je potrebno spomenuti i rezonantne šupljine. One utječu na kvalitetu tona proizvedenoga u grkljanu. Ždrijelna, nosna i usna šupljina formiraju ton te utječu na boju i

zvučnost, a nepomični tvrdi dijelovi, kao što su tvrdo nepce i zubi, te pomični organi (artikulatori), kao što su meko nepce, donja vilica, usne i jezik, imaju ulogu u artikulaciji i načinu govora (Škarić, 1988).

2.2. Poremećaji glasa

Kvaliteta glasa može varirati, mijenjati se u pravcu otežavanja svakodnevne komunikacije i korištenja glasa, što bitno utječe na kvalitetu života. Ovakve promjene uočljive su samomu govorniku, kao i sugovorniku, a nazivamo ih poremećajima glasa (Kovačić, 2006). Opravdano je reći da vokalni profesionalci čine rizičnu skupinu za ovakve poremećaje obzirom na uvjete u kojima obavljaju svoju vokalno zahtjevnu profesionalnu aktivnost. Govoreći o učestalosti ove pojave kod odraslih osoba, ali i kod djece, Roy i sur. (2005, prema Rosković, 2020) ističu da je 30% odrasloga radno aktivnoga stanovništva kojemu poremećaji glasa utječu na profesionalnu aktivnost. Također, Garcia i sur. (2015, prema Rosković, 2020) ističu kako poremećaje glasa najčešće imaju osobe ženskoga spola, zbog razlika u strukturi, anatomiji grkljana te nešto manje sposobnosti obnove tkiva zbog sastava površine grkljana, u odnosu na osobe muškoga spola. Određena ponašanja u odnosu na glas pogodna su za brži razvoj poremećaja glasa, a to su, primjerice, preglasan govor, vikanje, šapat, iskašljavanje, naprezanje glasa u stanju umora ili bolesti, često pročišćavanje grla, korištenje glasa u bučnoj okolini (Rosković, 2020).

Pri podjeli poremećaja glasa naglašavamo podjelu prema uzroku nastanka poremećaja, pa tako postoje organski i funkcionalni poremećaji. Glasnice reagiraju na vanjske, traumatske i sistemske uvjete, a tu reakciju promatramo kao poremećaj glasa. Prema navedenomu poznata je podjela poremećaja na kongenitalne odnosno poremećaje strukture, poremećaje uzrokovane promjenom tkiva i poremećaje izazvane neurološkim ili muskularnim promjenama. Iznimno, izdvojen stoji vokalni zamor (Titze, 1994, prema Kovačić, 2006).

Važno je naglasiti i rizične čimbenike koji utječu na pojavnost poremećaja glasa. Przysiezny i Przysiezny (2015, prema Čargo, 2018) rizične čimbenike dijele u dvije skupine: prvu skupinu čine rizični čimbenici vezani uz posao, a drugu skupinu oni koji nemaju veze s poslom. U prvu skupinu ubrojili su ove čimbenike: spol, dob, alergije, bolesti dišnoga sustava, lijekovi, gastroezofagealna refluksna bolest, utjecaj hormona, pušenje, alkohol, hidratacija, stres. U drugu skupinu spadaju ovi čimbenici: buka, veliko vokalno opterećenje, dulje radno vrijeme, nedostatak pauza unutar radnoga vremena, neadekvatni ergonomski

uvjeti, izloženost kemijskomu djelovanju, nezadovoljstvo. Svi navedeni čimbenici, neki u manjoj mjeri, a neki u većoj, utječu na kvalitetu glasa i zdravlje vokalnoga aparata.

Stanje u kojemu glas odstupa od zdravoga, odnosno "normalnoga" glasa navodi se kao disfonija, odnosno glas se karakterizira kao disfoničan. Kovačić (2006) navodi da je glas disfoničan kada se jave promjene u vokalnim parametrima koje uzrokuju razlikovanje određenoga pojedinca od drugih pojedinaca jednakoga spola, dobi i kulturološke pripadnosti, te postaje smetnja primjerenoj komunikaciji, a navedene promjene uočljive su i od strane pojedinca i od strane okoline. Do takvih promjena dolazi ili zbog povećanja/smanjenja mase glasnica (polipi, noduli, edemi/atrofija) ili zbog neprikladnoga priljubljivanja glasnica (prejaka ili nedovoljna adukcija). Najčešća psihoakustička obilježja poremećaja fonacije su promuklost, šumnost i hrapavost, a prisutni su još i promjena ili nestabilnost uobičajene visine, glasnoće i boje glasa, umanjenje raspona glasa, poremećaji oralne i nazalne rezonancije, vokalni tremor, pucanje glasa (Kovačić, 2006).

2.2.1. Promuklost, šumnost i hrapavost

Promuklost je najuočljivija karakteristika poremećaja fonacije, odnosno glasa, neovisno o uzroku poremećaja. Najčešći je simptom disfonije upravo zato što bilo kakvo odstupanje od optimalnoga sljubljivanja ili približavanja glasnica dovodi do promuklosti. Teško je procijeniti stupanj promuklosti obzirom da je opisujemo pomoću više parametara. U svakodnevnoj praksi fonijatara koriste se Isshikijeve skale za procjenu promuklosti, a razlikuju četiri stupnja promuklosti: normalan glas, lagano promukao glas, srednje promukao glas, jako promukao glas (Škarić, 1988). Promuklost može biti kronična i akutna, a to je ovisno o etiologiji promjena biomehaničkih osobina grkljana. Ono što čini osnovu promuklosti je višak istjecanja zraka pri fonaciji. To se događa zbog mnogih uzroka, kao što su nepotpuno zatvaranje glotisa zbog patoloških tvorbi (polipi, noduli), hipofunkcija larinksa, upale dišnih puteva, nadraženost sluznice, vokalni zamor, a doprinosi joj i nakašljavanje, kašljucanje. Promuklost često iz kratkotrajne smetnje postane dugoročni problem. Većina populacije koja uoči promuklost u svomu glasu ne obraća dovoljno pozornosti na prisutni poremećaj zbog nedovoljne svijesti o kulturi glasa koja je izazvana upravo zbog neupućenosti društva u vokalnu higijenu (Kovačić, 2006).

Još jedan od najčešćih simptoma poremećaja fonacije je šumnost. Karakterizira je glas koji zvuči kao spoj glasa i daha, a to se događa zbog viška zraka koji prolazi kroz nepotpuno zatvoren glotis. „Šumnost je psihoakustička kvaliteta u čijoj je osnovi turbulentno strujanje

zraka kroz glotis, i to zato što tijekom fonacije ne dolazi do njegove okluzije, dakle adekvatnog priljubljivanja glasnica.“ (Kovačić, 2006, str. 43). Glas zvuči isprekidano, fraze koje osoba izgovara su kraće i češće je potreban novi udah. Dakle, jakost glasa je znatno manja. Postoji i mogućnost potpunoga gubitka glasa – afonije, kada dođe do jačega poremećaja napetosti i pokretljivosti glasnica, pa se tada stvara laringalni šum umjesto laringalnoga tona, a zvuči kao šapat (Kovačić, 2006).

Naposljetku valja spomenuti možda estetski najneugodniju kvalitetu glasa – hrapavost. Označava je vrlo izražena napetost u glasu, moguće je reći čak i agresivnost u glasu. Kovačić (2006) hrapavost definira kao sklop fiziološkoga i rezonantnoga poremećaja, obzirom da se napetost očituje i kod grkljana i kod ždrijela, a ovakav problem često je uzrokovan nepravilnom upotrebom glasa. Hrapavost je često kombinirana sa šumnosti.

Sve tri navedene psihoakustičke karakteristike glasa teško je razgraničiti jer su vrlo slične. Šumnost i hrapavost zapravo su sastavnice promuklosti.

2.2.2. Vokalni zamor

Kao posebnu vrstu poremećaja glasa Kovačić (2006) je izdvojila vokalni zamor, koji se još naziva i fonastenija. Mehanizam te kliničke pojavnosti još uvijek nije do kraja istražen ni objašnjen. Uočljiv je kroz promjenu boje glasa, kao i njegove visine i glasnoće. Prati ga promuklost i umanjeni raspon glasa, ali i problemi s disanjem koji se očituju u šumnosti glasa i brzomu trošenju zraka tijekom govora. „Vokalni se zamor pojavljuje zbog pojačane vokalne aktivnosti – vrlo glasnoga i/ili duljega govorenja (pjevanja), fonacije neuobičajenom visinom glasa, povišenom napetošću laringalnih struktura te prilikom (pojačane) upotrebe glasa u uvjetima narušenoga zdravlja govornih organa.“ (Kovačić, 2006, str. 99). Nerijetko se osobe s vokalnim zamorom žale i na bolove ili umor u predjelu laringalne muskulature, kao i na bolove i suhoću u grlu, posebice pri gutanju i govoru. Zamor glasa se često ranije očituje kao smetnja, bol u predjelu vokalnoga aparata, a tek onda slijedi promjena u parametrima glasa. Jackson (1940, prema Kovačić i Farago, 2017) naglašava umor unutarnjih laringalnih mišića koji izazivaju navedene simptome. Postoje rizični čimbenici koji pogoduju razvoju vokalnoga zamora, a to su pušenje, nepravilna upotreba glasa, boravak na onečišćenomu zraku, stres i anksioznost.

2.2.3. Uzroci poremećaja glasa

Poremećaje glasa obzirom na uzrok nastanka moguće je smjestiti u dvije kategorije: organski i funkcionalni. Te kategorije se ponekad i međusobno isprepliću jer je uzrok poremećaja nerijetko teško odrediti ili smjestiti pod samo jednu kategoriju (Škarić, 1988). Takva podjela u stalnomu je razvijanju. Poremećaji glasa rezultat su kombinacije djelovanja više čimbenika, uz utjecaj općega zdravstvenoga stanja i životnih navika (način prehrane, tjelesno vježbanje, konzumacija alkohola, pušenje, ritam spavanja) (Kovačić, 2006).

Organski uzroci poremećaja glasa uzrokuju glasovne teškoće i takva oštećenja javljaju se kao posljedica kongenitalnih anomalija ili povreda vokalnoga aparata, upalnih promjena ili infekcija, alergija, endokrinoloških i neuroloških poremećaja, benignih ili malignih tumora. Od navedenih uzroka najčešći su upalni procesi i alergije koji imaju veliki utjecaj na biomehaničke karakteristike glasnica jer se javlja kašalj i iskašljavanje. Oni ne pogoduju optimalnomu stanju glasnica, već im štete. Opterećenje vokalnoga aparata predstavlja i nepravilno korištenje glasa tijekom respiratornih problema kao što su bol u grlu, pojava sekreta, kašalj, otežano disanje zbog začepljene nosne šupljine i slično. Nepravilno vokalno ponašanje pri takvim smetnjama može kratkoročan problem pretvoriti u dugoročan problem, pa postoji mogućnost razvijanja kroničnoga laringitisa ili vokalnih nodula. Najprihvatljivije ponašanje je vokalni odmor i održavanje vokalne higijene, ali i uključivanje vokalne edukacije u brigu o svomu glasu (Kovačić, 2006).

Funkcionalne disfonije mogu nastati kao posljedica nekakvih emocionalnih stresova, pa ih nazivamo psihogenima, ili kao posljedica dugotrajne disfunkcije glasa, pa ih nazivamo habitualnima. Vokalni noduli i polipi, edemi, kontaktni ulkus, hematomi primjer su laringalne patologije koja dolazi kao posljedica nepravilne upotrebe glasa. Kod takvih disfonija prevladava bol u grlu, promuklost, šumnost, napetost vratnih mišića, manjak daha (Škarić, 1988). Spomenuvši psihogene disfonije, Kovačić (2006) naglašava nerazdvojnu vezu emocija i glasa. Glas očituje čitav niz emocija, ali odražava i stanje stresa, kao i mnoga psihopatološka stanja poput depresije ili bipolarnoga poremećaja. U stanju stresa, psihičke napetosti dolazi do prijenosa napetosti i na muskulaturu vokalnoga aparata, što neminovno utječe na fonaciju. Prilično velika razina stresa dolazi i sa zanimanjima vokalnih profesionalaca čije vokalno stanje mora uvijek biti na optimalnoj, zdravoj razini. Bilo kakva promjena u navedenomu dovodi do određenoga stresa. „Koliko je čvrsta veza glasa i emocija, možda je ponajbolje opisao Brodnitz istakavši da organi za fonaciju ne samo da prenose emocije i napetosti nego su i sami pod njihovim utjecajem.“ (Kovačić, 2006, str. 98).

Najčešći primjeri oštećenja vokalnoga aparata su vokalni noduli i polipi. To su benigna izbočenja na glasnicama koja nastaju na sredini glasnica zbog vokalnoga ponašanja koje uzrokuje iritaciju, kao što je preglasan govor, vikanje, iskašljavanje, čišćenje grla i slično. Učestalim ponavljanjem takvih radnji nastaju promjene u strukturi glasnica (Vrabec, 2017). Noduli mogu biti meki (edematozni) ili tvrdi (fibrozirani), što je moguće utvrditi laringoskopski. Meki noduli najčešće se liječe vježbama i lijekovima, odnosno konzervativno, a tvrdi noduli kirurškim putem uz vokalnu terapiju u nastavku liječenja (Poplašen, 2014). Polipi se uglavnom liječe kirurškim putem obzirom na činjenicu da bilo kakva vokalna terapija bez kirurškoga uklanjanja ne daje povoljne rezultate (Cvejić i Cvejić, 2007).

2.2.4. Liječenje poremećaja glasa

Poremećaji glasa vrlo su kompleksni pa im se kao takvima treba i pristupati pri liječenju, kombinirajući više različitih metoda.

Medikamentna terapija jedna je od metoda liječenja poremećaja glasa, a može biti opća ili lokalna. Opća podrazumijeva antihistaminike, kortikosteroide, vitamine, antirefluksne lijekove i antibiotike, dok lokalna terapija uključuje inhalaciju, aerosol, ispiranje ždrijela. Nadalje, kirurško liječenje metoda je koja uvelike utječe na daljnju profesionalnu aktivnost koja uključuje djelovanje vokalnoga aparata, budući da zahtijeva dugotrajan oporavak. Najvažnija za poboljšanje funkcije glasa jest fonokirurgija, a najčešće se koristi za uklanjanje benignih tvorbi, primjerice polipa, čvorića ili kroničnih otoka glasnica (Cvejić i Cvejić, 2007). Također, nužna je kod malignih tvorbi. Kirurško liječenje se u pravilu nastavlja u postoperativnu vokalnu terapiju. Njezina je uloga od iznimne važnosti bez obzira na prisutnost kirurškoga liječenja. Vokalna terapija ima za cilj umanjivanje, a postupno i eliminiranje zlouporabe glasa. Učinkovita je za otklon mnogih poremećaja glasa, kao što su vokalni noduli, mišićno tenzijska disfonija. Za održavanje vokalne terapije zaduženi su logopedi koji pacijente upućuju u određene postupke vokalnih vježbi (respiracijskih, laringalnih i vokalizacijskih) te im pružaju savjete o vokalnoj higijeni. (Prstačić, Penezić, Laksar Klarić, Maržić i Vela – Ljubić, 2020). Vokalnu terapiju Škarić (1988) dijeli u devet razina. Prva razina je opća razina i uključuje vokalnu higijenu, štednju glasa i eliminiranje loših navika kod uporabe glasa. Druga, neuromotorna razina sadrži rehabilitacijske metode žvakanja, zijevanja, potiskivanja glasa i ritma. Treća razina sadržava opuštanje i vježbe disanja, a naziva se respiracijska razina. Četvrtu, vokalizacijsku razinu

čine kontrola intenziteta i visine glasa, smanjenje atake glasa i inspiratorna fonacija. Peta razina je laringalna, a u njoj se koriste manualni pritisci te smanjenje napetosti larinksa stvaranjem vibracija. Šestu razinu nazivamo rezonacijsko – artikulacijska razina i uključuje vježbe artikulacije, otvora usne šupljine, pokreta jezika. Sedma razina sadržava vježbe na razini *feedback – a*, kao što su auditivne vježbe i vježbe varijacija u intenzitetu i visini glasa. Osma razina jest metoda obostranoga zaglušivanja, a pomaže u razdvajanju organskoga od funkcionalnoga u patologiji glasa. Posljednja, deveta razina uključuje metodu slušanja i pojačavanja glasa.

Prstačić i sur. (2020) također navode kako osobe s poremećajem glasa imaju tendenciju za razvijanjem simptoma poremećaja čak i nakon liječenja. Dakle, mogućnost ponavljanja simptoma poremećaja je izrazito velika ukoliko se pacijenti ne pridržavaju savjeta o vokalnoj higijeni i prigodne vokalne terapije.

3. Vokalni profesionalci

Osobe koje glas koriste kao glavno sredstvo svoje profesionalne aktivnosti, kao i osobe kojima vokalna aktivnost nije glavni izvor prihoda, ali se njome redovito bave, jesu vokalni profesionalci (Kovačić i Bađanovac, 2000). Glas je njihovo glavno sredstvo u profesionalnomu radu, pa je stoga i vrlo osjetljiv instrument, te izrazito utječe i na socio – emocionalna i na ekonomska obilježja života vokalnoga profesionalca. Titze, Lemke i Montequin (1997, prema Kovačić, 2006) navode uvjete kroz koje su definirani vokalni profesionalci. Prvi uvjet je ovisnost o stabilnoj ili posebnoj kvaliteti glasa te predstavlja osnovno sredstvo profesionalne aktivnosti. Drugi uvjet je činjenica da se bilo kakav poremećaj glasa odražava na obavljanje profesionalne aktivnosti i podrazumijeva promjenu iste. Ta skupina ljudi predstavlja rizičnu skupinu za pojavu poremećaja glasa (Šunić, Heđever i Nikolić, 2003).

Koufman i Isaacson (1991, prema Kovačić, 2006) kategoriziraju profesionalce prema međuovisnosti profesionalne aktivnosti i kvalitete glasa. Oni vokalni profesionalci kojima bilo kakav poremećaj glasa ograničava obavljanje profesionalne aktivnosti, poput pjevača i glumaca, jesu vrhunski vokalni umjetnici. Vokalni profesionalci kojima umjereni glasovni poremećaj ograničava skladno obavljanje profesionalne aktivnosti, kao što su nastavnici, odgojitelji, spikeri, telekomunikacijski agenti, spadaju pod profesionalne govornike. Slijede neprofesionalni govornici, odnosno profesionalci kojima poremećaj glasa ne ograničava obavljanje profesionalne djelatnosti, ali veća razina poremećaja stvara neugodnost i smetnje, primjerice režiseri, odvjetnici. Posljednja skupina su profesionalci kojima kvaliteta glasa nije od velike važnosti za obavljanje profesionalne djelatnosti, poput laboranata ili knjižničara.

Još jedna podjela koju povezujemo s profesionalnim glasom je podjela koju navode Kapec i Kovačić (2010), a vokalne profesionalce dijele u tri skupine. Prvu skupinu čine oni vokalni profesionalci kojima glas nije od presudne važnosti za obavljanje profesionalne djelatnosti, a to su primjerice konobari, prodavači, recepcionari. Druga skupina jesu oni vokalni profesionalci čija profesionalna djelatnost u velikoj mjeri ovisi o glasu, kao što su nastavnici, odgojitelji, novinari. Treću skupinu čine vokalni profesionalci kojima je glas od presudne važnosti za profesionalno djelovanje, odnosno pjevači i glumci.

Tri su razine korištenja vokalnoga mehanizma – konverzacijska, prezentacijska i umjetnička razina. Prvu, konverzacijsku razinu povezujemo sa zanimanjima kao što su službenici, prodavači, a prisutna je verbalno – glasovna komunikacija. Druga, prezentacijska razina označava nešto veći napor za vokalni mehanizam, a nerijetko se temelji na dužemu

govoru ili monologu. Povezujemo je s nastavničkim i svećeničkim zanimanjem. Treća i najzahtjevnija razina je umjetnička razina, koja sadrži umjetničku izvedbu, odnosno maksimalnu ekspresivnost i estetiku pri korištenju vokalnoga mehanizma, a uočavamo je kod pjevača i glumaca (Kovačić i Buđanovac, 2000). Svaka od tih razina nosi određene vokalne zahtjeve koji bitno utječu na vokalno zdravlje profesionalaca, pa tako i na pojavnost vokalnih teškoća koje bi bilo nužno uvrstiti u profesionalne bolesti nastale pod utjecajem fizičkih, kemijskih ili drugih čimbenika prilikom obavljanja profesionalne aktivnosti. Međutim, to još uvijek nije slučaj. Vokalne teškoće često se smatraju isključivo individualnim problemom zdravstvenoga stanja vokalnoga profesionalca upravo zbog nepravilnoga korištenja vokalnoga aparata, odnosno glasa. Istovremeno, nedovoljna pažnja i pozornost upućena je vokalnim profesionalcima i glavnomu sredstvu njihovoga rada – glasu, što je nužno postepeno mijenjati kroz edukacije, kontrole i istraživanja (Vilkman, 2000, prema Kovačić, 2006).

Vrijednu analizu glasa vokalnih profesionalaca donose Sala i sur. (2000, prema Kovačić, 2006). Proučavano je trajanje i razina jakosti govora odgojiteljica tijekom radnoga vremena, kao i razina pozadinske buke i indeks prijenosa govora u prostoru rada, a rezultati istraživanja pokazali su kako odgojiteljice okvirno 40% radnoga vremena govore te je prosječna razina jakosti glasa bila oko 78 dB. Zaključno, autori su naveli da je glas odgojiteljica povišen, što uz nepovoljne uvjete za govornu komunikaciju u radnomu prostoru dovodi do nepravilne uporabe glasa i uzrokuje poremećaja glasa. Slične rezultate dalo je i istraživanje Farago, Bonetti i Bonetti (2003) koji navode kako se vokalni profesionalci ženskoga spola (kao spola s učestalijim poremećajima glasa), konkretno u tomu istraživanju odgojiteljice i nastavnice, vrlo teško čuvaju i brane od napora u svojoj svakodnevnoj profesionalnoj aktivnosti, a koji dovode do vokalnih teškoća. Nadalje, Blaži i Heđever (2010) u svojemu istraživanju, u kojemu je sudjelovalo 39 odgojitelja i 246 nastavnika, iznose činjenice o vokalnoj opterećenosti tih profesionalnih aktivnosti. Posebno naglašavaju vokalni zamor odgojitelja, odnosno ističu kako su odgojitelji ugroženiji po pitanju razvoja glasovnih teškoća. Učestala je pojava promuklosti, gubitka glasa, kratkoga daha, šumnoga glasa, promjena u visini glasa, što sveukupno dovodi do nedostatka volje za govorom. Općenito govoreći, odgojitelji su u svojemu radu okruženi djecom mlađe dobi, često u skupinama koje čini broj djece veći od onoga broja koji bi bio pogodan za optimalan rad. Tomu slijedi i značajniji žamor ili buka, a i veća količina dnevnoga kretanja u radu odgojitelja, čiju profesionalnu aktivnosti prožima velika odgovornost, a neizbježno i stres. Blaži i Heđever (2010) sve navedene stavke ubrajaju u čimbenike većega vokalnoga opterećenja odgojitelja.

4. Vokalna higijena i vokalna edukacija

Budući da glas čini temeljno sredstvo komunikacije, potrebno je voditi brigu o njegovu zdravlju (Šepić, Pankas, Grubešić, Tićac i Starčević, 2011). Vokalna higijena predstavlja brigu o vlastitomu glasu, što podrazumijeva pravovremeno shvaćanje čimbenika koji negativno ili pozitivno utječu na kvalitetu glasa, a zatim održavanje svakodnevne pažnje prema dragocjenomu ljudskomu instrumentu. Kod toga procesa dobrodošle su i kontinuirane vježbe, edukacije, kao i savjeti stručnjaka iz područja fonijatrije ili logopedije. Čargo (2018) ističe da je vokalna higijena korisna u prevenciji problematičnih govornih i negovornih ponašanja, kao što su preglasan govor, vikanje, "izlazak" iz uobičajenoga, optimalnoga osobnoga raspona glasa, ali i kašalj, nakašljavanje i čišćenje grla.

Na kvalitetu glasa utječu i zdravstveno stanje pojedinca, ritam spavanja, način prehrane, životne navike, tjelovježba, navike vezane uz konzumaciju alkohola ili cigareta. Briga o navedenim faktorima također spada u vokalnu higijenu. Primjerice, kvalitetan i pravilan ritam spavanja neophodan je svakomu vokalnomu profesionalcu zbog odmora središnjeg živčanoga sustava koji je pokretač vokalne aktivnosti. Nadalje, prehrana treba biti raznovrsna i u optimalnim količinama, pri čemu je važno voditi računa o namirnicama koje kod određenih osoba izazivaju pojavu gastroezofagealne refluksne bolesti, čija pojava vrlo nepovoljno utječe na vokalni aparat. Tjelesno vježbanje također je bitna stavka u životu vokalnoga profesionalca, upravo zbog stimulacije organizma i pripreme mišićnoga tkiva. Govoreći o negativnim utjecajima, neizbježno je spomenuti konzumiranje alkohola i pušenje koji ni u kojemu slučaju ne podržavaju optimalan rad vokalnoga aparata i nepovoljno djeluju na sluznicu izazivajući suhoću i iritabilnost (Cvejić i Cvejić, 2007).

Škarić (1988) iznosi činjenicu o nedostatku vokalne higijene i edukacije na našemu području, ističući kako ljudi ne pružaju dovoljno pozornosti svojemu glasu, bilo da su vokalni profesionalci ili ne. Od Škarićeve teze prošla su puna tri desetljeća, ali u današnjemu društvu, a ni obrazovanju nije došlo do značajnijih promjena, bez obzira na činjenicu da se, ističe Kovačić (2006), više od 20% radno aktivnoga stanovništva bavi profesionalnom aktivnošću u kojoj je glas temeljno sredstvo za rad.

Kovačić (2006) prikazuje istraživanje Kovačić i Buđanovac (2000) u kojemu se ispituje znanje, odnosno informiranost o vokalnoj higijeni. Istraživanje je provedeno na eksperimentalnomu uzorku od 310 budućih vokalnih profesionalaca (studenti logopedije, fonetike, razredne nastave i poluprofesionalni zborski pjevači) te kontrolnomu uzorku od 143 studenta zanimanja koja nisu vokalno zahtjevna. Utvrđena je najviša razina znanja među

studentima logopedije i fonetike, za razliku od studenata razredne nastave, poluprofesionalnih zborskih pjevača i studenata iz kontrolnoga uzorka. Poprilično nepovezani rezultati među studentima razredne nastave i poluprofesionalnih zborskih pjevača autori su objasnili kao posljedicu individualnoga i nekontinuiranoga educiranja, a rješenje vide u uvrštavanju vokalne edukacije u preddiplomski studij vokalnih profesionalaca.

Vokalna higijena i edukacija o vokalnoj higijeni i dalje su tema tek nekolicine kolegija pri određenim obrazovnim ustanovama, kao što su kolegiji vezani uz vokalnu tehniku, a edukacije, radionice ili seminari su rijetki ili nedovoljno posjećeni. Glas vokalnih profesionalaca je pod velikim pritiskom i naporom, a pripremljenost i educiranost vokalnih profesionalaca često nije na optimalnoj razini, što znatno utječe na socio – ekonomski (bolovanja ili prekvalifikacija) i socio – pedagoški značaj. Svoga glasovnoga poremećaja oni nerijetko i nisu svjesni dok se poremećaj ne razvije u veći i dugoročniji zdravstveni problem. Teškoće u korištenju glasa kod vokalnih profesionalaca, osobito kod odgojitelja i učitelja utječe i na razvoj fonacije kod djeteta, budući da je efikasnost i mogućnost djelovanja na djecu smanjena prisutstvom poremećaja njihovoga glasa. Neminovno je naglasiti i činjenicu da djeca često imitiraju svoje odgojitelje i učitelje, pa tako i njihovo vokalno ponašanje (Bolfan – Stošić i Rončević Kolarić, 2005).

Informiranje i učenje o vokalnoj higijeni trebalo bi biti segment obrazovanja vokalnih profesionalaca, kojima je vokalna higijena temelj zdravlja i učinkovitosti glasa, ali i opće populacije, u svrhu prevencije vokalnih teškoća i pravovremenoga održavanja kvalitete glasa (Kovačić i Buđanovac, 2000). „Uvođenjem vokalne edukacije, seminara i programa cjeloživotnoga učenja u formalno obrazovanje budućih vokalnih profesionalaca, ali i otvorenošću programa amaterima, prevenirao bi se veći nastanak poremećaja glasa budući da bi se svakodnevno pridržavali mjera vokalne higijene.“ (Kolombo, 2016, str. 18).

4.1. Savjeti o vokalnoj higijeni

Prstačić i sur. (2020) jednostavno su prikazali podjelu savjeta o vokalnoj higijeni. Prevencija pojavnosti poremećaja glasa sadržava savjete o tomu što je potrebno poticati, a što izbjegavati. U kategoriju korisnih faktora ubraja se konzumiranje dovoljne količine tekućine (najmanje dvije litre vode u danu), korištenje uređaja kao pojačivača glasa (amplifikacijski uređaji kao što je mikrofon) pri govoru u bučnomu okruženju, štednja i odmor glasa radi smanjenja zamora glasnica, boravak na zraku ili u prozračnim prostorima optimalne temperature i vlage. Ono što je potrebno izbjegavati jest preglasan i predug govor, vikanje,

šaptanje, korištenje glasa van optimalnoga raspona, kašljanje i iskašljavanje, čišćenje grla. Nadalje, zbog nepovoljnoga utjecaja na sluznicu (zadebljanje ili suhoća) bitno je izbjegavati i hladne ili vruće napitke, kao i one gazirane ili alkoholne, zatim duhanske proizvode, boravak u zadimljenoj ili prašnjavoj prostoriji, boravak u prostoriji u kojoj je osoba izložena dugotrajnomu radu klima – uređaja, konzumiranje lijekova koji isušuju sluznicu, te ljutu, kiselu ili prezačinjenu hranu.

5. Istraživanje: Upitnik za glasovne profesionalce

5.1. Cilj i zadaci istraživanja

Cilj ovoga istraživanja je utvrditi dobrobiti pravovremene vokalne edukacije odgojitelja kao prevencije pojavnosti poremećaja glasa u njihovoj profesionalnoj aktivnosti.

Zadaci ovoga istraživanja jesu ispitati pojavnost teškoća pri korištenju glasa kod odgojitelja (njihovo trenutno vokalno stanje) te utvrditi njihova dosadašnja iskustva vezana uz vokalnu higijenu i vokalnu edukaciju.

Također naglašavamo važnost njihova mišljenja o utjecaju profesionalne aktivnosti, odnosno njihova zanimanja, na vokalni aparat, te njihovih životnih navika i cjelokupnoga zdravstvenoga statusa.

5.2. Metodologija istraživanja

5.2.1. Uzorak istraživanja

Uzorak ovoga istraživanja čini 100 ispitanica – odgojiteljica. Životna dob ispitanica kreće se od 23 do 62 godine, a najviše ispitanica, njih 37%, u dobi je između 23 i 30 godina. Ispitanice u dobi između 31 i 40 godina čine 30% uzorka, zatim slijedi skupina u dobi od 41 do 50 godina, njih 21%, te naposljetku skupina iznad 51 godine (od 51 do 62 godine) koja čini 12% uzorka. Vezano za duljinu radnoga staža, ona se kreće između 0 i 40 godina. Najviše ispitanica, njih 59%, u toj je profesionalnoj aktivnosti između 0 i 10 godina. Slijedi skupina s 11 do 20 godina staža – njih 21%, zatim 16% ispitanica koje imaju između 21 i 30 godina staža, a najmanje, 4% ispitanica spada u skupinu sa 31 do 40 godina radnoga staža.

5.2.2. Postupak provedbe istraživanja

U istraživanju je kao mjerni instrument korišten Upitnik za glasovne profesionalce (u Prilogu), čije su autorice Bolfan – Stošić, Dembitz, Živković – Ivanović, Sučić i Zorić, a nastao je u suradnji sa Hrvatskim logopedskim društvom. Ispitanicama ovoga istraživanja Upitnik je bio dostupan u obliku Google obrasca (Google Forms) kojemu su pristupale putem podijeljene poveznice.

Na samomu početku upitnika objašnjeno je s kojom svrhom se provodi ovo istraživanje. Također, ispitanici su informirani o anonimnosti podataka i korištenju istih samo u svrhu izrade ovoga rada.

Upitnik za glasovne profesionalce sastoji se od dvadeset i dva pitanja. Tri pitanja odnose se na opće informacije relevantne za ovo istraživanje: spol, dob i duljina radnoga staža. Pet je pitanja vezano uz životne navike ispitanica (konzumacija cigareta i alkohola) te zdravstveni status (bolovanje od drugih bolesti, ako da – od kojih bolesti, te iskustvo s poremećajima glasa u obitelji). Skupina od dvanaest pitanja vezana je za vokalni status odnosno poremećaje glasa: dosadašnja iskustva poteškoća pri govoru/pjevanju, zamor glasa, nagla ili postupna pojava poteškoća, tko je uočio promjene u glasu, simptomi koji su bili prisutni i njihovo trajanje, utjecaj profesionalne aktivnosti na poremećaj glasa, te iskustvo rada sa stručnjacima iz toga područja. Dva su pitanja koja se odnose na vokalnu edukaciju – dosadašnja iskustva s edukacijama i mišljenje o pažnji koju društvo poklanja vokalnoj higijeni. Jedanaest od dvadeset i dva pitanja bila su obavezna pitanja, dok se ostalih jedanaest pitanja odnosilo samo na osobe koje su potvrdno odgovorile na određena prethodna pitanja.

Varijable koje su proizašle iz navedenih pitanja jesu:

1. BOLESTI – bolovanje od drugih bolesti
2. OBITELJ – prisutnost poremećaja glasa u obitelji
3. ALKOHOL – konzumacija alkohola
4. CIGARETE – konzumacija cigareta
5. OBRAZOVANJE – vokalna edukacija tijekom profesionalnoga obrazovanja
6. DRUŠTVO – pažnja koju društvo poklanja vokalnoj higijeni profesionalaca
7. ZAMOR – prisutnost zamora glasa
8. POTEŠKOĆA – dosadašnje iskustvo pojavnosti poteškoća glasa
9. PROMJENE – uočavanje promjena u glasu osobno ili od strane okoline
10. POČETAK – nagli ili postupni početak promjena u glasu
11. PROF/UZROK – promatranje profesije kao uzroka pojave problema u glasu
12. STRUČNJACI – iskustvo rada sa stručnjacima (stručna pomoć)
13. SPONTANO – mišljenje o spontanomu nestanku problema s glasom
14. TERAPIJA – dosadašnja iskustva s logopedskom terapijom.

5.2.3. Obrada podataka

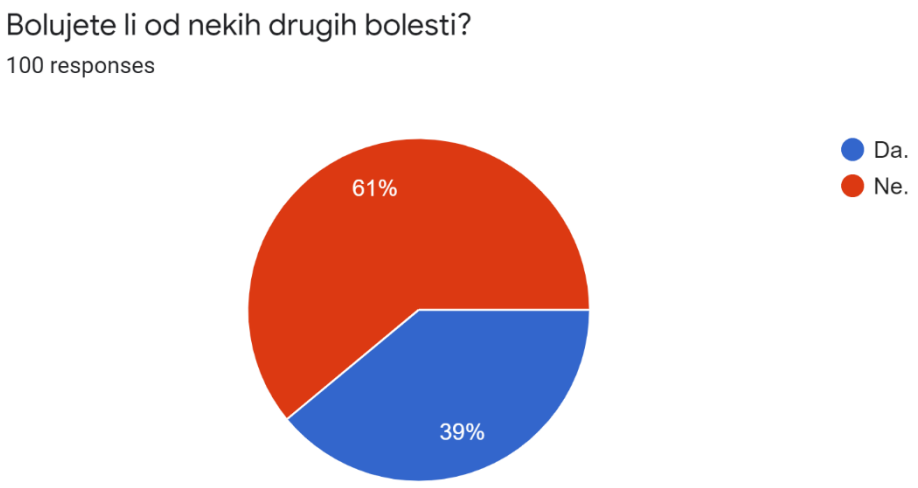
Podaci dobiveni provedbom ovoga istraživanja, a uz pomoć Upitnika za glasovne profesionalce, obrađeni su automatskom analizom odgovora u Google Forms usluzi.

5.3. Rezultati istraživanja

Radi detaljnijega razumijevanja slijedi opis rezultata prema navedenim varijablama.

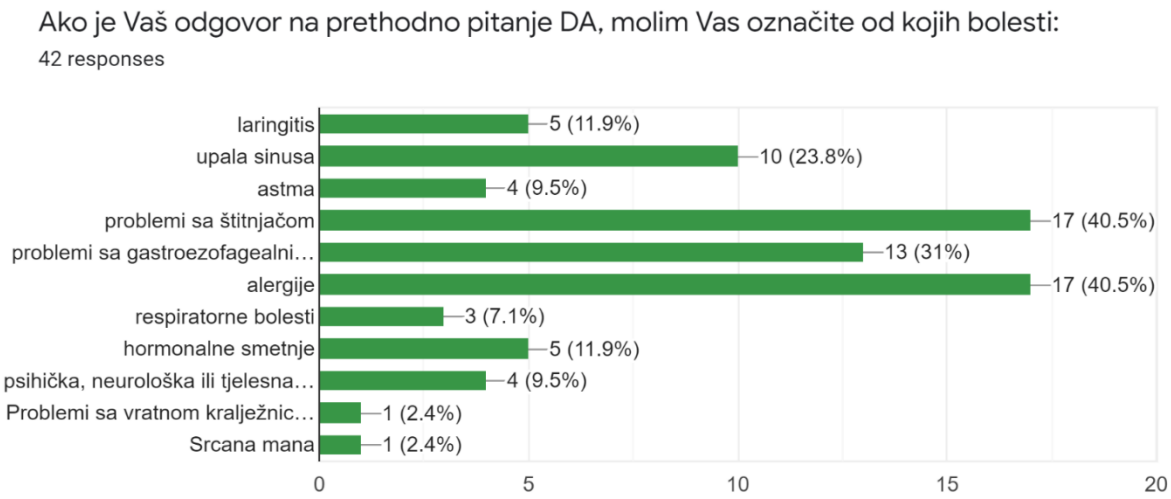
1. Varijabla BOLESTI:

Na pitanje koje se odnosi na moguće druge bolesti od kojih boluju ispitanice njih 39% odgovorilo je potvrdno, a 61% negira postojanje drugih zdravstvenih problema (*Slika 3*).



Slika 3. Postojanje drugih bolesti kod ispitanica – varijabla BOLESTI

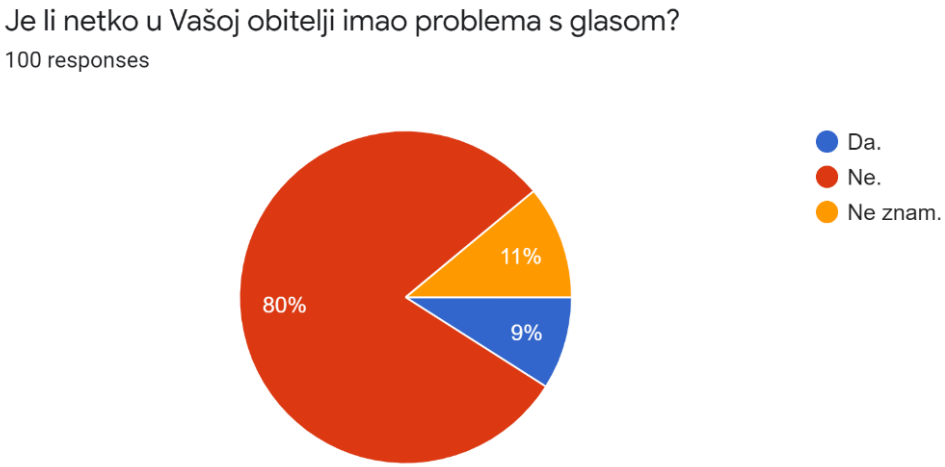
Ispitanice koje su potvrdile prisutnost drugih bolesti, njih 39%, odgovorile su i na iduće pitanje, koje specificira bolesti od kojih boluju, a ponuđene su: laringitis, upala sinusa, astma, problemi sa štitnjačom, problemi sa gastroezofagealnim refluksom, alergije, respiratorne bolesti, hormonalne smetnje, psihička, neurološka ili tjelesna bolest ili poremećaj, ali i odgovor "ostalo" pod koji su ispitanice mogle navesti bolest od koje boluju, a ne nalazi se među ponuđenim odgovorima. Odgovori koji su se ponavljali u najvećoj mjeri (40,5% ispitanica koje su odgovarale na ovo pitanje) jesu problemi sa štitnjačom i alergije, a njih 31% označilo je probleme sa gastroezofagealnim refluksom (*Slika 4*).



Slika 4. Prisutnost drugih bolesti u postocima

2. Varijabla OBITELJ:

Na pitanje o pojavnosti problema s glasom unutar obitelji tek 9% ispitanica potvrđuje kako je netko iz njihove obitelji imao ovakvo iskustvo (*Slika 5*).



Slika 5. Prisutnost problema s glasom kod članova obitelji – varijabla OBITELJ

3. Varijabla ALKOHOL:

Kako je i ranije spomenuto u radu, alkohol i cigarete uvelike oštećuju sluznicu vokalnoga aparata, stoga ih je poželjno izbjegavati. Na pitanje konzumiraju li alkohol i u kojim količinama 86% ispitanica odgovorilo je kako alkohol ne konzumiraju. Ostalih 14% ispitanica dalo je potvrdan odgovor, uz dodatno objašnjenje da alkohol konzumiraju: u posebnim prigodama ili slavljima (3%), nekoliko puta godišnje (5%), nekoliko puta mjesečno (5%). O količini se nije izjasnilo 1% ispitanica.

4. Varijabla CIGARETE:

Slično kao i kod prethodne varijable, konzumacije alkohola, većina ispitanica – njih 77%, odgovara negativno na pitanje o konzumaciji cigareta, dok 23% ispitanica cigarete konzumira. Među ispitanicama koje potvrđuju konzumiranje najviše je onih koje konzumiraju 5 do 10 cigareta dnevno – njih 11%, dok 6% ispitanica konzumira do 5 cigareta dnevno. Više od 10 cigareta dnevno konzumira 2% ispitanica, a ostalih 4% nije se izjasnilo vezano uz količinu.

5. Varijabla OBRAZOVANJE:

Obzirom na činjenicu da je vokalna higijena nužna u životu vokalnih profesionalaca, bilo bi vrlo korisno da sve informacije i savjete o njoj pravovremeno i dobiju. Na pitanje o dosadašnjim iskustvima vezanim za podučavanje o njezi glasa 71% ispitanica odgovorilo je negativno, dok je tek 29% ispitanica u svomu profesionalnomu obrazovanju polazilo neki oblik vokalne edukacije (*Slika 6*).



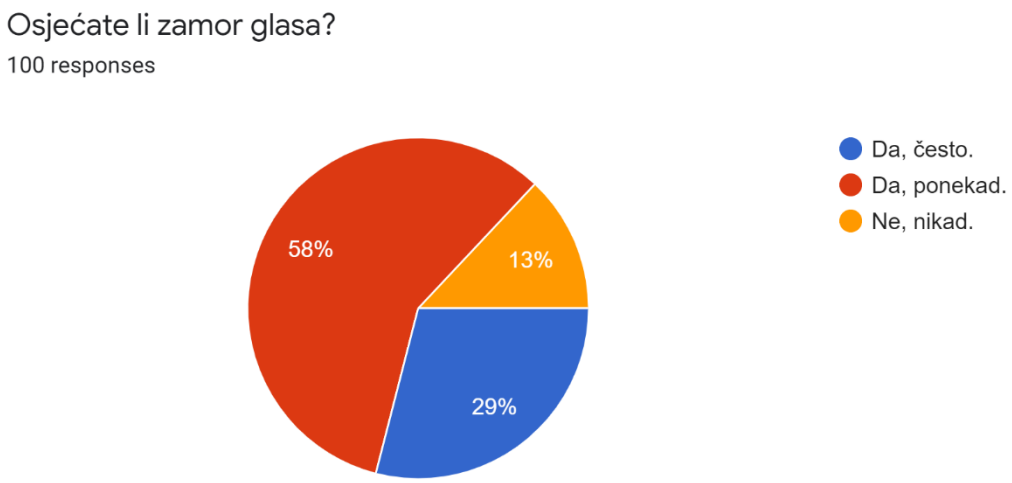
Slika 6. Vokalna edukacija tijekom profesionalnoga obrazovanja – varijabla OBRAZOVANJE

6. Varijabla DRUŠTVO:

Zanimljivo je i stajalište ispitanica prema pažnji koju društvo poklanja vokalnoj higijeni vokanih profesionalaca, u ovomu slučaju odgojitelja. Kod toga pitanja sve ispitanice su se složile i njih 100% smatra da društvo ne poklanja dovoljno pažnje vokalnoj higijeni vokalnih profesionalaca.

7. Varijabla ZAMOR:

Zamor glasa ozbiljna je i vrlo neugodna teškoća opisana ranije u ovomu radu. Nažalost, 87% ispitanica je odgovorilo potvrdno na upit osjećaju li zamor glasa, a od 87% ispitanica njih 29% često osjeća zamor glasa, dok njih 58% zamor glasa osjeća ponekad. Tek 13% ispitanica nikad ne osjeća zamor glasa (*Slika 7*).



Slika 7. Prisutnost zamora glasa – varijabla ZAMOR

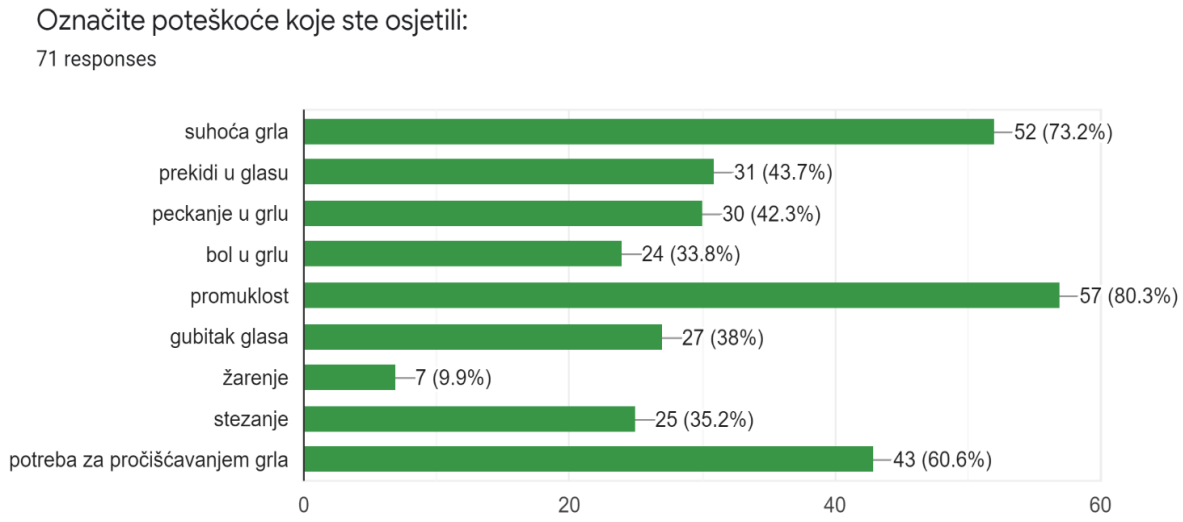
8. Varijabla POTEŠKOĆA:

Dugotrajni govor, bučno okruženje, nadglasavanje, prijelazi u viši/niži registar – sve su to situacije koje pogoduju javljanju poteškoća pri korištenju glasa, a čak 68% ispitanica na pitanje o pojavnosti poteškoća pri govoru ili pjevanju odgovorilo je potvrdno, a njih 32% tvrdi kako nikada nisu osjetile poteškoću pri govoru ili pjevanju (*Slika 8*).



Slika 8. Dosadašnje iskustvo pojavnosti poteškoća s glasom – varijabla POTEŠKOĆE

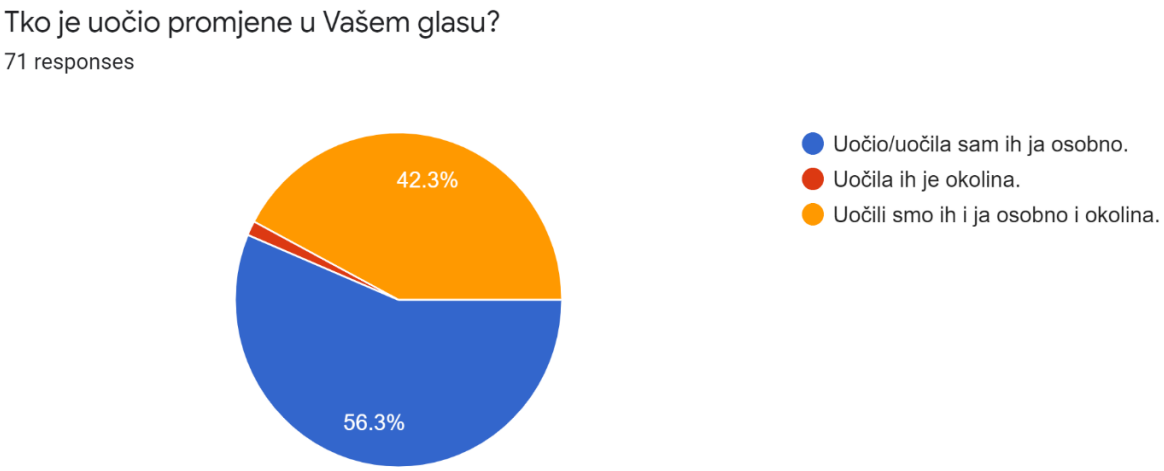
U nastavku su ispitanice koje su na to pitanje odgovorile potvrdno (njih 68%) navodile probleme koje su osjećale pri korištenju glasa. Ponuđeni su odgovori: suhoća grla, prekidi u glasu, peckanje u grlu, bol u grlu, promuklost, gubitak glasa, žarenje, stezanje, potreba za pročišćavanjem grla. Najčešća poteškoća koju su ispitanice osjetile, čak njih 80,3%, jest promuklost. Slijedi suhoća grla koju je osjetilo 73,2% ispitanica, a 60,6% ispitanica osjetilo je potrebu za pročišćavanjem grla (*Slika 9*).



Slika 9. Najčešći problemi s glasom koje odgojiteljice osjećaju – varijabla POTEŠKOĆE

9. Varijabla PROMJENE:

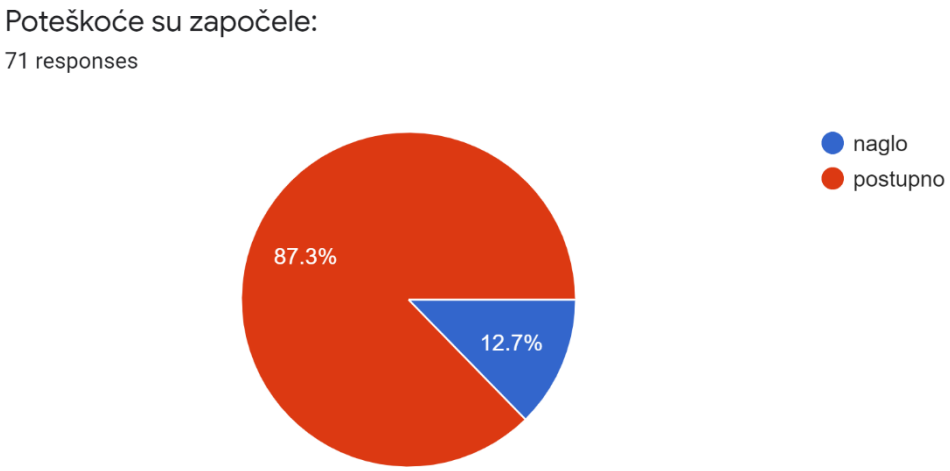
Neke glasovne poteškoće vrlo su uočljive, primjerice promjene u osnovnim parametrima glasa. Glas zvuči oštećeno, neugodno. Međutim, ponekad problemi s glasom ne uzrokuju pretjerano izražene promjene u boji ili visini glasa, već osoba osjeća neugodne podražaje ili bol. Na pitanje vezano uz uočljivost promjena u glasu su ispitanice, koje su ranije odgovorile kako su doživjele neku od poteškoća s glasom, odgovorile kako su ih uočile one osobno (njih 56,3%) ili zajedno i one osobno i okolina (njih 42,3%). Preostalih 1,4% ispitanica tvrdi da je okolina uočila promjene, bez osobne svijesti o promjenama (*Slika 10*).



Slika 10. Promjene u glasu uočene osobno ili od strane okoline – varijabla PROMJENE

10. Varijabla POČETAK

Početak promjena u glasu može biti nagao ili se polagano razvijati. Kod 12,7% ispitanica, koje su ranije potvrdile iskustvo s glasovnim poteškoćama, poteškoće su nastupile naglo, dok su kod 87,3% ispitanica poteškoće nastupile postupno (*Slika 11*).



Slika 11. Nagli ili postupni početak promjena u glasu – varijabla POČETAK

U nastavku toga pitanja ispitanice kod kojih je bila prisutna promuklost ili gubitak glasa navode trajanje istih. Istaknimo odgovor jedne ispitanice kod koje promuklost traje 25 godina. Najviše ispitanica, njih 29,8%, odgovorilo je kako je problem promuklosti ili gubitka glasa iskusilo u trajanju od nekoliko dana. Slijedi postotak od 23,9% ispitanica koje su promuklost ili gubitak glasa osjećale u trajanju do pet dana. Unutar jednoga dana simptomi su se i pojavili i prošli kod 14,9% ispitanica. Trajanje promuklosti ili gubitka glasa od jednoga tjedna iskusilo je 7,5% ispitanica, a isti ovaj postotak, 7,5% ispitanica, navodi kako su

simptomi trajali kratko. Promuklost ili gubitak glasa je 6% ispitanica osjećalo i do nekoliko mjeseci, dok je 4,5% ispitanica takve probleme imalo dva tjedna. Preostale tri ispitanice navele su odgovore: dugo, stalno i jednu godinu.

11. Varijabla PROF/UZROK

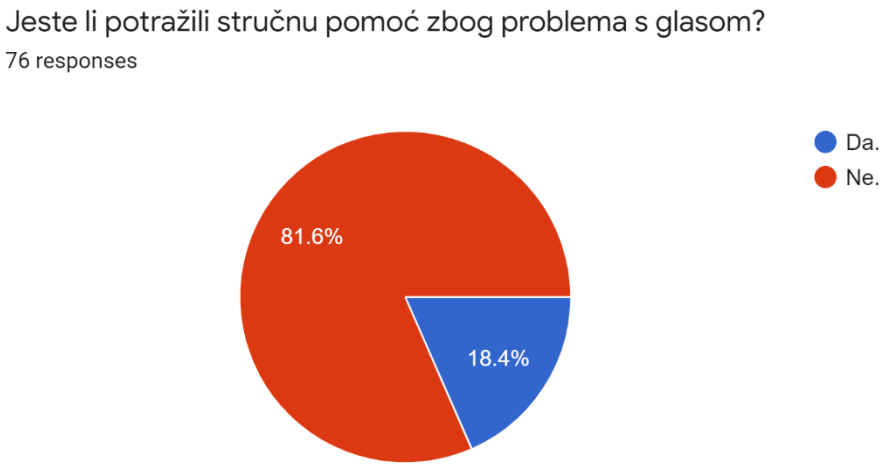
Odgojiteljice na svomu radnomu mjestu, kako je i ranije rečeno, uvelike troše svoj glas – vokalno opterećenje je na visokoj razini. Vezano uz utjecaj profesije na pojavu problema u glasu čak 93,2% ispitanica smatra kako njihova profesionalna aktivnost u potpunosti (46,6%) ili djelomično (46,6%) uzrokuje probleme, dok tek njih 6,8% smatra da njihova profesija nema utjecaja na probleme s glasom (*Slika 12*).



Slika 12. Profesija kao uzrok pojave problema u glasu – varijabla PROF/UZROK

12. Varijabla STRUČNJACI

Kako bi se problemi vokalnoga aparata pravovremeno otkrili, shvatili i liječili, ali i prevenirali, neophodna je suradnja sa stručnjacima. Tek 18,4% ispitanica tražilo je stručnu pomoć, dok 81,6% ispitanica nikada nije potražilo stručnu pomoć (*Slika 13*).

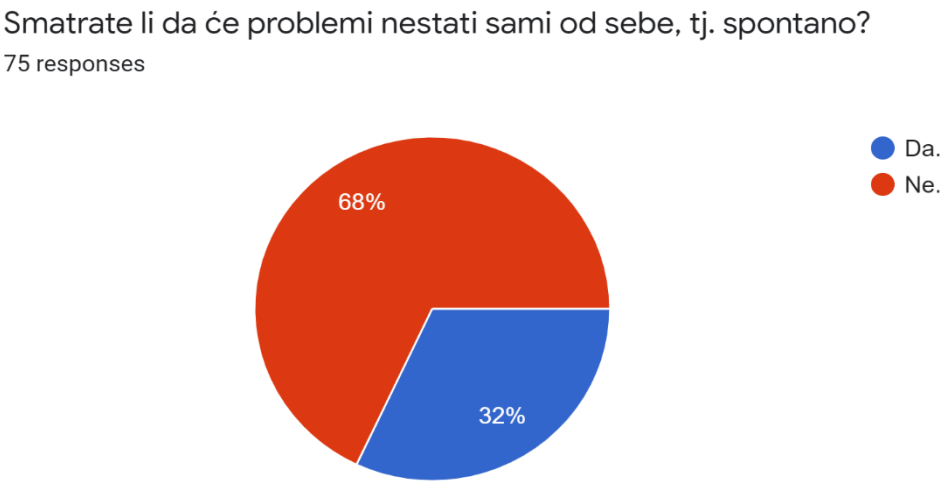


Slika 13. Suradnja sa stručnjacima zbog problema s glasom – varijabla STRUČNJACI

U nastavku toga pitanja ispitanice koje su odgovorile potvrdno vezano uz suradnju sa stručnjacima, navode čiju stručnu pomoć su potražile. Ponuđeni odgovori u Upitniku jesu liječnik fonijatar, fonokirurg, logoped, te opcija "ostalo". Najviše, 78,6% ispitanica potražilo je stručnu pomoć liječnika fonijatra, a 64,3% ispitanica potražilo je pomoć logopeda. Fonokirurga u svojim odgovorima nije navela niti jedna ispitanica, a u odgovore su još ubrojeni i liječnik otorinolaringolog (7,1% ispitanica) i profesorica pjevanja (7,1%).

13. Varijabla SPONTANO:

Ponekad se problemi s glasom smatraju kratkotrajnima i vokalni profesionalci nisu svjesni, ili nisu dovoljno educirani, o potrebi za pravovremenim poklanjanjem pažnje istima. Na pitanje smatraju li da će problemi s glasom nestati sami od sebe, odnosno spontano, 32% ispitanica odgovara potvrdno, dok se njih 68% ipak s tim ne slaže (*Slika 14*).



Slika 14. Mišljenje o spontanomu nestanku problema s glasom – varijabla SPONTANO

14. Varijabla TERAPIJA:

Na pitanje o prisustvovanju logopedskoj terapiji 91,4% ispitanica odgovorilo je negativno, a 8,6% ispitanica tvrdi da su polazile logopedsku terapiju (*Slika 15*).



Slika 15. Dosadašnja iskustva s logopedskom terapijom – varijabla TERAPIJA

U nastavku su ispitanice navodile razloge zbog kojih su polazile logopedsku terapiju, ukoliko su na prethodno pitanje odgovorile potvrdno (njih 8,6%). Razlozi (sedam odgovora) koje navode su: noduli na glasnicama, refluks koji je oštetio glasnice, dugotrajna ponavljana promuklost, problem s gubitkom glasa, plitko i vrlo kratko disanje, promuklost i gubitak glasa, prijašnje poteškoće u govoru.

5.4. Zaključci istraživanja

Rezultati provedenoga istraživanja ukazuju na to da je većina ispitanica (68%) u svojemu dosadašnjemu radu osjetila poteškoću pri korištenju svoga glasa, a također je važno naglasiti da većina ispitanica (njih 87%) ponekad (58%) ili često (29%) osjeća zamor glasa. Važno je istaknuti i da 71% ispitanica u dosadašnjemu obrazovanju ili radu nije podučavano kako njegovati glas. Ističemo i podatak da 100% ispitanica drži kako društvo ne poklanja dovoljnu pažnju higijeni glasa vokalnih profesionalaca.

6. Praktični dio rada: Vokalne radionice

Vokalne radionice osmišljene su s ciljem pružanja iskustva održavanja vokalne higijene na tjednoj razini uz prigodnu vokalnu edukaciju, radi razvijanja svijesti o vokalnoj higijeni, njezinoj važnosti, jednostavnosti i dobrobitima. Motivacija za takav praktični dio proizašla je iz kroničnoga nedostatka takvih sadržaja (vokalnih radionica, vokalnih edukacija, dostupnih vokalnih vježbi), čemu sam i osobno svjedočila u procesu potrage za istima zbog osobnoga iskustva s poremećajem glasa.

Skupina koja je sudjelovala u vokalnim radionicama jesu odgojiteljice, sveukupno njih 10, od kojih je 5 (50%) odgojiteljica u svojoj profesionalnoj aktivnosti manje od 10 godina, a 5 (50%) odgojiteljica bavi se tim poslom više od 10 godina. U nastavku teksta, pri izdvajanju njihovih citata, sudionice će biti navedene pod nazivom „Sudionica“ uz brojeve od 1 do 10.

Radionice su se odvijale putem videopoziva na platformi Google Meet, obzirom na epidemiološke mjere koje su bile na snazi u vrijeme održavanja radionica. Radionice su održane u periodu od 19. ožujka 2021. godine do 12. svibnja 2021. godine, a odvijale su se kroz osam susreta – prvih sedam u razmacima od jednoga tjedna, te posljednji, osmi susret, prema međusobno dogovorenomu terminu. Pri planiranju i organizaciji vokalnih radionica korištene su vokalne vježbe i savjeti koje sam osobno prakticirala kroz vokalnu terapiju s logopedom, uz čiju suglasnost su svi navedeni materijali bili dostupni u tim radionicama.

Prvi susret (19. ožujka 2021. godine), odnosno uvodni, informativni susret, činile su osnovne informacije o tijeku i načinu odvijanja vokalnih radionica, te razmjena dosadašnjih iskustava i informacija o vokalnoj higijeni, kao i razgovor o trenutnomu vokalnomu stanju svih sudionika. Na drugomu susretu (24. ožujka 2021. godine) održano je predavanje logopeda s prigodnom temom *Poremećaji glasa kod odgojitelja*. Idućih pet susreta (31. ožujka, 7. travnja, 14. travnja, 21. travnja i 28. travnja 2021. godine) predstavljali su praktičnu primjenu svega o čemu je bilo riječi kroz prva dva susreta – provođenje vježbi opuštanja, jačanja i istezanja muskulature, vježbi disanja i vokalnih vježbi. Posljednji susret (12. svibnja 2021. godine) sadržavao je evaluaciju svega provedenoga kroz proteklih sedam susreta, odnosno sakupljanje dojmova, prednosti, nedostataka, prijedloga od strane sudionica, odgojiteljica kroz virtualnu fokus grupu.

Sudionicama su primjeri vježbi i savjeta bili dostupni u obliku Word dokumenta radi jednostavnijeg praćenja i izvođenja istih. Čitav proces je dokumentiran i pohranjen u obliku

video zapisa u svrhu korištenja informacija i detalja svakoga susreta pri izradi ovoga diplomskoga rada, a sve to uz suglasnost i pristanak svih sudionica.

6.1. Primjeri vježbi provedenih tijekom vokalnih radionica

Uz sve vježbe koje će biti objašnjene u nastavku sudionicama su upućeni savjeti o vokalnoj higijeni čija primjena dugoročno pozitivno utječe na vokalni aparat:

- piti dosta tekućine (vode),
- izbjegavati vikanje i šaputanje, kao i nakašljavanje i „čišćenje grla“,
- slušati vlastiti glas – kontrola,
- govoriti polagano uz pauze za normalno disanje kako bi se izbjegao napor,
- smanjiti napetost čeljusti, opustiti muskulaturu vrata/ramena/glave,
- približiti se osobi s kojom razgovaramo,
- koristiti neverbalne znakove (zvukove) za privlačenje pozornosti,
- izbjegavati pretjerano trošenje glasa u stanju bolesti ili umora,
- redovito provoditi kratke vokalne vježbe.

6.1.1. Vježbe za opuštanje, istezanje i jačanje muskulature ramena, vrata i glave

Svi pokreti moraju biti lagani i opušteni. Korisno je i lagano masirati mišiće grkljana (laringalne mišiće).

1. Podignite ramena što više prema gore (oba ramena istovremeno, a zatim naizmjenično).
2. Kružno pomičite ramena (prema gore pa natrag).
3. Podižite ruke iz ramena, odmaknute od tijela (obje ruke istovremeno).
4. Spustite glavu prema prsima, a zatim nagnite natrag uz pogled prema gore.
5. Spustite glavu prema ramenu („uho na rame“).
6. Rotirajte glavu prema ramenu („brada na rame“).
7. Napućite usne („u poljubac“) i istegnite usne u osmijeh (bez pokazivanja zubiju).
8. Isplazite i uvucite jezik.
9. Pomičite jezik lijevo – desno i gore – dolje unutar usne šupljine.
10. Napušite i ispušite obraze.

6.1.2. Vokalne vježbe

Prije početka vokalnih vježbi potrebno je imati osjećaj opuštenosti i održavati pravilno dijafragmalno disanje: udah na nos – trbuh se širi i puni zrakom, zatim izdah na usta – trbuh se prazni, a ramena i prsa tijekom cijeloga procesa miruju. Osvještavanje pravilnoga disanja moguće je uz prislanjanje dlana na trbuh.

1. DISANJE: udah pa izdah na ha, he, hi, ho, hu
2. VJEŽBE FRIKCIJE: frikcije glasova s, š, z, f (udah na nos i izgovaranje glasa pri izdisaju)
3. MUMLJANJE:
   a) hummm
   b) hummm – a, hummm – e, hummm – i, hummm – o, hummm – u
4. ŽVAKANJE:
   a) izraženi pokreti lica u žvakanju
   b) žvakanje uz izgovaranje „njam, njam“
5. ZIJEVANJE:
   a) zijevanje uz vokale a, e, i, o, u
   b) zijevanje uz brojeve 1 – 10
6. NAZALIZIRANJE (FONIRANJE KROZ NOS):
   a) na, ne, ni, no, nu
   b) ma, me, mi, mo, mu
   c) nja, nje, nji, njo, nju
7. PJEVUŠENJE:
   a) mini, mini, mini
   b) mini 1 – mini 10
8. SKALA: a, e, i, o, u uz modifikaciju visine tona (niži ton prema višemu tonu)
9. MEKANI POČETAK FONACIJE:
   a) mekani početak izgovaranja riječi (primjeri u nastavku)

A	AVA	AVE	AVI	AVO	AVU
E	EVA	EVE	EVI	EVO	EVU
I	IVA	IVE	IVI	IVO	IVU
O	OVA	OVE	OVI	OVO	OVU
U	UVA	UVE	UVI	UVO	UVU

IĆI	LISICA	TEĆI	SJESTI	SIC
ZEC	SITI	KESA	ISTI	VIS
JESTI	SISAK	PILITI	TISAK	VISINA
SIT	PTICA	CESTA	SAT	IGLA
STRIC	SELA	VISOKO	SPLITSKI	ILI
LICE	STIĆI	CIPELA	SET	VISKI
SLIKE	PEĆ	ČIST	PSI	SAĆE
STISAK	SEKA	SIR	SIVE	SVIĆE
LIST	SIV	SVIJEĆA	PILE	

ŠEŠIR	TENK	LJEŠNJAK	LIJENČINA	SUŠENJE
ŠTO	ČAJ	ŠINA	ŠEĆER	ŠETNJE
JEDE	ČETKE	TAT	RAT	
ČITATI	ŠITI	ČEŠALJ	TEČAN	JAJE
ZRNJE	ŠIŠATI	NEŠTO	TETA	NJEN
LJETO	NIŠTA	TJEŠITI	ŠETATI	
ČESTO	ĐAK	TEČE	TIŠE	TRNJE
INJE	ŠEST	SUŠITI	JANJE	
PET	PETI	PATAK	POTOK	PATKA

b) mekani početak čitanja teksta (primjer u nastavku)

MASLAČAK

Maslačak je žute boje. Ima latice boje sunca. Raste na polju, livadi, dvorištu. Maslačak ima žuto lice. Kad je žut, onda je mlad, a kad je siv i kad dobije padobrane, onda je star. Listovi su mu ruke. Maslačak je ljekovita biljka. Ne volim kad ga djeca gaze. Ja volim maslačak. Često s njim razgovaram.

6.2. Zapažanja o vokalnim radionicama

Kako je i ranije navedeno, vokalne radionice započele su informativnim susretom koji je uključivao razgovor o organizaciji rada na radionicama i o vokalnomu stanju sudionica odgojiteljica te njihovim iskustvima, ali i očekivanjima. Radi stvaranja ugodne i suradničke

atmosfere prije svega smo obratili pažnju na trenutak upoznavanja, te je svaka sudionica podijelila osnovne informacije o sebi. Sudionice su se većinom složile oko očekivanja – ono što im je najvažnije jest učenje novih, praktičnih i brzih tehnika koje mogu koristiti u svakodnevnoj pripremi za vokalno zahtjevan radni dan. Sudionica 8 kaže: *Ja bih voljela naučiti nekakve nove tehnike kojima bih mogla u par minuta dnevno vježbati svoje glasnice, a to mi je najlakše u autu kad sam sama i kad vozim prema poslu*. Što se tiče dosadašnjih pojava problema s glasom, sudionice se slažu kako je okruženje u kojemu obavljaju svoju profesionalnu aktivnost izrazito bučno i nerijetko osjećaju umor u glasu, pa tako, primjerice, sudionica 3 navodi: *Mi se svi susrećemo u poslu s našim promuklim glasom, mene je to već dočekalo nekoliko puta, dođem doma i "hripim", ostanem bez dobroga glasa*. Jedna od sudionica navela je svoj problem s gastroezofagealnim refluksom kao uzrok česte promuklosti, uz stalno trošenje glasa, a kod druge sudionice neprestano se ponavlja problem promuklosti zbog kombinacije intenzivnih alergija i svakodnevnoga vokalnoga zamora. Sudionice koje nemaju izraženih poremećaja glasa složile su se da približavanjem kraja radnoga tjedna ipak osjećaju veću "težinu" u govoru, nego početkom tjedna. Sudionica 10 tvrdi: *Na kraju tjedna glas ipak malo zastajkuje, a ponekad je tu kombinacija i mentalnoga i fizičkoga umora pa se to odražava i na glas*. Vrijedno saznanje s ovoga susreta je da su samo četiri od deset sudionica imale ranije iskustvo vokalne edukacije, i to samo jednom u dosadašnjemu profesionalnomu obrazovanju ili radu, a sve sudionice slažu se kako bi više pažnje trebalo usmjeriti vokalnoj edukaciji i higijeni odgojitelja kao vokalnih profesionalaca. Sudionica 4 iznosi mišljenje: *Društvo se uopće ne brine i nemam nikakve povratne informacije, pa niti u novinama niti u medijima nisam naišla na nešto zanimljivo.* Sudionica 9 nastavlja: *U nikakvom pogledu nitko ne vodi računa i upravo je ovo super da se mlade osobe sjete i da potaknu kolegice, mislim da bi se trebalo više uključivati u vokalnu edukaciju jer će svi tokom vremena, tokom dugotrajnoga rada imati problem s glasom*.

Na drugomu susretu organizirano je predavanje logopeda s temom Poremećaji glasa kod odgojitelja. Suradnja s logopedom vezano uz ovaj susret bila je izuzetno jednostavna i ugodna, a saznali smo kako odgojitelji čine jednu od najčešćih skupina kojima je potrebna određena vrsta vokalne terapije. Sudionice su dobile uvid u teorijske okvire navedene teme, kao i potrebne osnovne informacije o anatomiji vokalnoga aparata, vokalnim poremećajima, načinima prevencije i liječenja, te savjete i upute kako se pravilno brinuti o higijeni svoga glasa. Sudionice su bile vrlo zadovoljne ovim predavanjem. Sudionica 8 tvrdi: *Bilo je stvarno poučno. Zahvaljujem na ovom predavanju jer će stvarno biti od koristi*.

Idućih pet radionica predstavlja aktivnu provedbu svih opisanih vježbi, uz pridržavanje uputa i savjeta. Sve sudionice su vrlo zainteresirano pratile svaki susret. Tijekom svih vježbi bile su slobodne postaviti pitanje vezano za određene nejasnoće, kao i podijeliti svoje dojmove o osjećaju u svomu vokalnomu aparatu nakon provedenih vježbi. Korisno je izdvojiti kako su sudionice najviše teškoća imale s mekanim početkom fonacije, pa smo više pažnje posvetili toj vježbi. Osvijestili smo prenaglašeni početak ili kraj riječi ili rečenica u svakodnevnomu govoru ili čitanju na glas, kao i brzinu i napetost u govoru ili čitanju. Obzirom da se savjetuje govoriti polaganije, ujednačenije i uz to uključiti pravilno disanje sudionice su se složile da je poželjno promijeniti govorne navike. Sudionica 8 ističe: *Kod sebe sam primjetila da brzo i glasno govorim, to mi je nekako uobičajeno, i mislim da je to zbog ovoga podneblja u kojem mi živimo, mi ovdje svi brzo pričamo.* Naglasimo kako je na pretposljednoj radionici uključena i dodatna vježba za glas, a vježba uključuje čašu s vodom i slamku, te puhanje kroz istu, odnosno izdisaj paralelno s ispuštanjem tona. Pojava mjehura u vodi tijekom ispuštanja daha i tona označava uspješno provedenu vježbu. Ova vježba nije bila planirana, međutim činila se vrlo korisnom u trenutku kada sam na nju naišla pa sam odlučila uvrstiti je u pretposljednji susret. Sudionice su bile zainteresirane i trudile su se postići dobar rezultat, što im je i uspjelo nakon nekoliko pokušaja i razgovora o pravilnoj tehnici disanja "kroz slamku".

Posljednji susret predstavlja zaključak ovih susreta i proveden je u obliku virtualne fokus grupe. Sudionice su kroz raspravu iznosile svoja razmišljanja, doživljaje, prijedloge i zahvalnost na provedenim radionicama. Sudionica 5 smatra kako su radionice pružile *dobro znanje za početnika u ovom radu i savjete koje ćemo sigurno koristiti u praksi.* Zadovoljstvo je svima donijela pozitivna atmosfera tijekom susreta, kao i jasno i jednostavno provođenje vježbi. Primjerice, sudionica 9 tvrdi: *Kolegice su divne, vole surađivati, i stvarno te ovako opušteni i jednostavni susreti podsjete na sve čemu bi trebalo davati više važnosti. Šteta što u našem zanimanju nema poduka i zagrijavanja kao primjerice kod glumaca i pjevača, a bilo bi svrsishodno da se takvo nešto uvrsti u naš pedagoški rad.* Mišljenje o uvrštavanju ovakvih edukacija u profesionalno obrazovanje ili rad dijele i druge sudionice, pa sudionica 2 ističe: *Mislim da bi mnogim kolegicama ovo zaista pomoglo i da bi bilo dobro da na razini svake naše radne organizacije pri početku naše pedagoške godine postoje ovakve radionice.* Također, to mišljenje dijeli i sudionica 6, koja kaže: *Svijest o zaštiti našeg vokalnoga aparata se tek u zadnje vrijeme malo povećala i nadam se da će to doći u naše formalno obrazovanje.* Kako takve vježbe treba uvrstiti u profesionalno obrazovanje i rad smatra i sudionica 7: *Smatram da bi se o ovoj temi trebalo govoriti kroz formalno obrazovanje, čak kroz zasebni*

kolegij. Izdvojimo zanimljivost koju je sudionica 4 podijelila s nama vezano za pojam vokalnih profesionalaca: *Prva spoznaja koju sam stekla na ovim radionicama je ta da smo mi vokalni profesionalci. Naime, ja to nikada do sada nisam čula, odnosno nisam o tome razmišljala. Ta spoznaja je nešto što sam prenijela ostalim kolegicama, posebno mladim, i mislim da sam svima stavila bubu u uho jer taj naš glas je zapravo instrument, nešto što nam je vrijedno, nešto po čemu nas djeca osjećaju i prepoznaju. To je jako bitno sačuvati.* Sudionica 1 također ističe kako je informacije o vokalnoj higijeni osvijestila i svojim kolegicama: *Zahvalna sam jer si mi probudila svijest o ovoj temi. Kolegicama u svom vrtiću sam prenijela primjere vježbi i savjeta s radionica.* Ono što sudionice naglašavaju kao prednost ovih susreta naspram provođenja vježbi samostalno jest prisutnost osobe koja demonstrira vježbe i vodi proces od početka do kraja. Ovo je dovelo do zajedničkoga prijedloga sudionica o video zapisu u kojemu osobno izvodim svaku navedenu vježbu, kako bi i nakon završetka naših susreta mogle pratiti video zapis i brinuti o higijeni svoga glasa. Video zapis sam naposljetku i snimila te ga poslala sudionicama tih radionica nakon našega finalnoga susreta.

7. Zaključak

Rezultati mnogih istraživanja (Blaži i Heđever, 2010; Farago, Bonetti i Bonetti, 2003; Kovačić i Buđanovac, 2000, prema Kovačić, 2006; Sala i sur., 2000, prema Kovačić, 2006) upućuju na problem nedostatka vokalne higijene i edukacije kod odgojitelja, čiji posao sa sobom nosi visoku razinu vokalnoga opterećenja. Istraživanje provedeno u ovomu radu uključivalo je 100 odgojiteljica i upućuje na iste zaključke, obzirom da se prisutnost vokalnih poteškoća očituje kod 68% odgojiteljica, a njih 71% nema iskustvo vokalne edukacije. U svrhu razvijanja svijesti o važnosti vokalne edukacije odgojitelja proveden je praktični dio rada – vokalne radionice.

Uspoređujući rezultate istraživačkog dijela ovoga rada s izjavama sudionica vokalnih radionica dolazimo do zaključka o nedostatku potrebne, a po mišljenju mnogih i nužne vokalne edukacije vokalnih profesionalaca (odgojitelja). Potvrđena česta pojava poteškoća pri korištenju glasa kod odgojiteljica nadopunjena je tvrdnjama sudionica vokalnih radionica koje su iznesene u poglavlju Zapažanja o vokalnim radionicama, a iskazuju brigu sudionica o pojavnosti promuklosti i vokalnoga zamora. Naime, vokalne poteškoće su nezaobilazna pojava u toj profesionalnoj aktivnosti zbog niza čimbenika (glasan i stalan govor, bučno okruženje, nepravilno disanje, broj djece u skupini koji nije prikladan za optimalno korištenje glasa, zdravstveni problemi, stres). Sve navedeno dovodi do većega vokalnoga opterećenja s kojim se odgojitelji moraju nositi u svakodnevnomu radu. Manjak znanja o vokalnoj higijeni u dosadašnjemu iskustvu odgojiteljica nadopunjuje se činjenicom da je broj dostupnih vokalnih edukacija izrazito malen, kao i pozornost koja se pruža ovoj temi, prema riječima sudionica vokalnih radionica u spomenutomu poglavlju. Ne smijemo izostaviti ranije prikazani rezultat u kojemu se 100% ispitanica složilo kako društvo ne poklanja dovoljno pažnje vokalnoj higijeni i edukaciji vokalnih profesionalaca (odgojitelja). Takav rezultat potvrdile su i izjave sudionica vokalnih radionica koje naglašavaju potrebu i želju za ostvarivanjem vokalne edukacije ili vokalnih radionica u okviru formalnoga obrazovanja ili kroz edukacije tijekom pedagoške godine. Izdvojimo zainteresiranost i zadovoljstvo sudionica pri održavanju vokalnih radionica kao poticaje za daljnje održavanje takvih aktivnosti.

Pravovremenom brigom o glasu preveniramo pojavu poteškoća i dugoročnih problema, a u istomu je potrebna pomoć stručnih osoba, kao i omogućavanje dovoljnoga broja edukacija koje bi pridonijele osvještavanju važnosti vokalne higijene. Ovo osobito vrijedi za vokalne profesionalce kojima optimalno stanje vokalnoga aparata, odnosno

zdravlje glasa čini jedan od temelja profesionalne aktivnosti, a u vokalne profesionalce ubrajamo i odgojitelje, kako je i ranije u radu navedeno. Ne zaboravimo i visoku razinu utjecaja koju odgojitelji imaju na djecu u svakodnevnomu radu. Potrebno je i korisno djeci pružiti dobar primjer brige o svim segmentima zdravlja, uključujući vokalni aparat, koji je nerijetko zanemaren ili mu se pozornost pruža kada je već relativno kasno. Upravo je svrha istraživačkoga i praktičnoga dijela ovoga rada, ali i rada u cijelosti, osvijestiti važnost ove teme i potrebu da se o njoj više i češće govori, piše, a onda i djeluje u skladu s tim. Sve to ima neizmjernu dobrobit za očuvanje dragocjenoga instrumenta odgojitelja, a to je glas. Za kraj izdvojimo citat sudionice 3 koja na posljednjemu susretu vokalnih radionica kaže: *Moje glasnice su zahvalne.*

8. Literatura

1. Blašković, J. (2014). Načini očuvanja vokalnog zdravlja odgojno – obrazovnih djelatnika. U: I. Prskalo, A. Jurčević Lozančić, Z. Braičić (ur.), *Zbornik radova s međunarodno – znanstvenog simpozija 14. Dani Mate Demarina. Suvremeni izazovi teorije i prakse odgoja i obrazovanja* (str. 31 – 40). Zagreb: Učiteljski fakultet u Zagrebu.
2. Blaži, D. i Heđever, M. (2010). Somatske teškoće kao indikatori stresa i teškoće glasa kod odgojiteljica i nastavnika. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 46* (2), 19 – 33.
3. Bolfan – Stošić, N. i Rončević Kolarić, A. (2006). Osobine glasa odgajateljica, nastavnica i profesorica u odnosu na profesionalni staž. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 42* (1), 31 – 38.
4. Breitenfeld, D. (2009). *Kad sviranje glazbe boli.* Zagreb: Music play.
5. Cvejić, B. i Cvejić, D. (2007). *Umetnost pevanja.* Beograd: Fakultet muzičke umetnosti, Beograd.
6. Čargo, M. (2018). *Vokalna higijena i najčešća oštećenja vokalnog aparata.* Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
7. Farago, E., Bonetti, A. i Bonetti, L. (2003). Objektivna procjena glasa i somatske teškoće nastavnica i odgojiteljica. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 39* (2), 169 – 178.
8. Grbeša, M. (2020). *Razvoj vokalnih sposobnosti djece rane i predškolske dobi.* Diplomski rad. Split: Sveučilište u Splitu, Filozoski fakultet.
9. Guyton, A. C. i Hall J. E. (2012). *Medicinska fiziologija*. Zagreb: Medicinska naklada.
10. Kolombo, E. (2016). *Značaj vokalne edukacije u magistara primarnog obrazovanja.* Diplomski rad. Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet.
11. Kapec, K. i Kovačić, G. (2010). Vokalno opterećenje: samoprocjena i akustički parametri glasa prije i poslije 45 – minutnog čitanja povišenim glasom. U: V. Mildner i M. Liker (ur.), *Proizvodnja i percepcija govora* (str. 58 – 72). Zagreb: FF press.
12. Kos, I. (2018). *Vokalna higijena kao prevencija zlouporabe glasova u dječjem zboru.* Završni rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Muzička akademija.
13. Kovačić, G. (2006). *Akustička analiza glasa vokalnih profesionalaca.* Zagreb: Graphis d.o.o.

14. Kovačić, G. i Buđanovac, A. (2000). Vokalna higijena: koliko o njoj znaju (budući) vokalni profesionalci?. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *36* (1), 37 – 62.
15. Kovačić, G. i Farago, E. (2017). Akustičke značajke vokalnog zamora. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *53* (1), 35 – 58.
16. Lessac, A. (1997). *The Use and Training of the Human Voice.* New York: McGraw – Hill.
17. Poplašen, D. (2014). Vokalni noduli ili čvorići glasnica – profesionalna bolest. *Sigurnost: časopis za sigurnost u radnoj i životnoj okolini*, *56* (3), 261 – 263.
18. Prstačić, R., Penezić, A., Laksar Klarić, Ž., Maržić, D. i Vela – Ljubić, J. (2020). Smjernice za promuklost. *Medica Jadertina*, *50* (3), 231 – 236.
19. Rosković, V. (2020). *Rezonantne glasovne terapije*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet.
20. Stanec, E. (2018). *Akustička analiza kvalitete glasa kod odgajateljica.* Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet.
21. Šepić, T., Pankas, J., Grubešić, A., Tićac, R. i Starčević, R. (2011). Basics of Voice Dysfunction – Etiology and Prevention of Voice Damage. *Collegium antropologicum*, *35* (2) Suppl 2, 97 – 101.
22. Škarić, I. (1988). *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje.* Zagreb: Mladost.
23. Škarić, I. (1988). *U potrazi za izgubljenim govorom.* Zagreb: Školska knjiga.
24. Šunić, N., Heđever, M. i Nikolić, B. (2003). Utjecaj pušenja na vokalne i somatske poteškoće nastavnika. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *39* (2), 147 – 156.
25. Šuvalić, M. (2019). *Postupci i mjerni instrumenti u istraživanju odgoja i obrazovanja*. Završni rad. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti.
26. Varošanec – Škarić, G. (2010). *Fonetska njega glasa i izgovora.* Zagreb: FF press.
27. Vrabec, I. (2017). *Longitudinalno istraživanje karakteristika glasa studentica logopedije.* Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet.

Internetske stranice:

28. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders https://www.nidcd.nih.gov/health/taking-care-your-voice . Pristupljeno: 23. 4. 2021.
29. VoiceScienceWorks https://www.voicescienceworks.org/ . Pristupljeno: 23. 4. 2021.

Sažetak

Kvaliteta glasa kao temelja komunikacije od velike je važnosti, što osobito vrijedi za vokalne profesionalce, u koje ubrajamo i odgojitelje. Obzirom na njihovo svakodnevno vokalno opterećenje oni su rizična skupina za razvoj poremećaja glasa. Vokalna edukacija i provođenje vokalne higijene ključni su čimbenici održavanja zdravlja vokalnoga aparata i prevencije poremećaja glasa.

Cilj istraživanja je utvrditi dobrobiti pravovremene vokalne edukacije odgojitelja kao prevencije pojavnosti poremećaja glasa u navedenoj profesionalnoj aktivnosti. Uzorak istraživanja obuhvaća 100 odgojiteljica u dobi od 23 do 62 godine, s duljinom radnoga staža od 0 do 40 godina. Putem Google obrasca ispunile su Upitnik za glasovne profesionalce, autorica Bolfan – Stošić, Dembitz, Živković – Ivanović, Sučić i Zorić u suradnji sa Hrvatskim logopedskim društvom. Rezultati istraživanja pokazuju da je 68% ispitanica ima iskustvo s poremećajima glasa, a 87% ispitanica ponekad (58%) ili često (29%) osjeća zamor glasa. Također istaknimo kako 71% ispitanica nema iskustvo podučavanja vezano uz vokalnu higijenu, te se njih 100% slaže da društvo ne poklanja dovoljnu pažnju higijeni glasa vokalnih profesionalaca.

S istim ciljem proveden je i praktični dio rada – vokalne radionice, na kojima je sudjelovalo 10 odgojiteljica, od kojih 5 (50%) ima manje od 10 godina radnoga staža, a 5 (50%) više od 10 godina radnoga staža. Sudionice tih vokalnih radionica naglašavaju potrebu i želju za realizacijom vokalne edukacije odgojitelja, primjerice u okviru formalnoga obrazovanja ili kroz vokalne radionice tijekom pedagoške godine. Poticaj za održavanje istih jesu zainteresiranost i zadovoljstvo sudionica ovih vokalnih radionica.

Razvijanjem osobne i društvene svijesti o vokalnoj higijeni, suradnjom sa stručnjacima i poticanjem vokalnih edukacija pozitivno utječemo na kvalitetu glasa vokalnih profesionalaca – odgojitelja, a tako i na cjelokupnu kvalitetu njihovoga života.

Ključne riječi: glas, poremećaji glasa, odgojitelji kao vokalni profesionalci, vokalna edukacija, vokalna higijena

THE SIGNIFICANCE OF VOCAL EDUCATION AMONG PRESCHOOL TEACHERS

Abstract

Voice quality as the fundamental means of communication is of great importance, in particular for vocal professionals, a group which includes preschool teachers. Since they experience everyday vocal stress, they represent a risk group for developing vocal disorders. Vocal education and vocal hygiene are key factors in maintaining the health of the vocal apparatus and preventing voice disorders.

The purpose of this study was to determine the benefits of timely vocal education among preschool teachers, in order to prevent the development of voice disorders during the performance of their professional activities. The research sample size included 100 preschool teachers aged between 23 and 62 years of age, with professional experience ranging between 0 and 40 years. Using Google Forms, they completed The Questionnaire for Vocal Professionals, authored by Bolfan – Stošić, Dembitz, Živković – Ivanović, Sučić i Zorić in cooperation with the Croatian Logopedic Association. The results of this research show that 68% of respondents have experienced vocal disorders, whereas 87% of them sometimes (58%) or often (29%) have problems with vocal fatigue. Significantly, 71% of respondents have not undergone vocal hygiene training and 100% of them agree that society does not pay enough attention to vocal hygiene among vocal professionals.

The same purpose lies behind the practical part of this thesis – vocal workshops, with 10 participants, including 5 (50%) having less than 10 years of professional experience, and 5 (50%) with more than 10 years of professional experience. Participants of the workshops emphasize their need and desire for the realization of vocal education among preschool teachers, for instance through formal education or through vocal workshops during the academic year. The interest and satisfaction of participants during these vocal workshops encourages holding more of the same.

Through developing personal and social awareness of vocal hygiene, collaboration with experts and encouraging implementation of vocal education, we can positively affect the quality of the voices of vocal professionals – preschool teachers, and therefore the quality of their lives.

Keywords: voice, voice disorders, preschool teachers as vocal professionals, vocal education, vocal hygiene

Prilozi

HRVATSKO LOGOPEDSKO DRUŠTVO

CROATIAN LOGOPEDIC ASSOCIATION

web: www.hld.hr e-mail: info@hld

UPITNIK ZA GLASOVNE PROFESIONALCE

Molimo Vas zaokruživanjem tvrdnji ili dopisivanjem ispunite ovaj kratki Upitnik o problemima glasovnih profesionalaca. Dobivenim podacima biti će utvrđena učestalost i vrsta problema glasa osoba koje tijekom radnog vijeka pretežno komuniciraju glasom te svijesti o načinu i mogućnostima liječenja navedenih teškoća. Podaci su zaštićeni i neće se koristiti u druge svrhe.

Zahvaljujemo na razumijevanju i vremenu koje ćete posvetiti ispunjavanju ovog upitnika.

Vaši inicijali i godina rođenja: _____ _____

Zanimanje (profesionalno i/ili amaterski): _____

Duljina radnog staža kao glasovnog profesionalca: _____

Spol: M Ž

Uputa za ispunjavanje: zaokružite DA, NE ili slovo, a dodatni odgovor ispišite na crtu.

1. Jeste li ikada osjetili poteškoće pri govoru ili pjevanju?
   DA NE _____
2. Bolujete li od nekih drugih bolesti?
   DA NE
   (molimo zaokružite od kojih: laringitis, upala sinusa, astma, problemi sa štitnjačom, problemi sa gastroezofagealnim refluksom, alergije, respiratorne bolesti, hormonalne smetnje, psihička, neurološka ili tjelesna bolest ili poremećaj).
3. Je li netko u Vašoj obitelji imao problema s glasom?
   DA NE _____
4. Konzumirate li žestoki alkohol (ako da, koliko dugo i u kojim količinama dnevno)?
   DA NE _____
5. Konzumirate li cigarete (ako da, koliko dugo i u kojim količinama dnevno)?
   DA NE _____
6. Navedite jeste li i koji problem ili poteškoću osjetili pri govoru ili pjevanju (npr. pri dugotrajnom govorenju, u bučnom okruženju, prilikom rasprava, nadglasavanja, prijelaza u viši/niži registar, i sl.)
   DA NE _____ (ako je odgovor NE, pitanja koje slijede ne odnose se na Vas)

prof.dr.sc. Natalija Bolfan-Stošić (Odsjek za logopediju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu)
mr.sc. Ana Dembitz i Tamara Živković-Ivanović, prof. (Odjel za fonijatriju KB Šalata, Zagreb)
Marija Sučić, prof. i Ana Zorić, prof. (Poliklinika SUVAG, Zagreb)

7. Tko je uočio promjene u Vašem glasu? a. sami b. okolina

8. Jesu li poteškoće započele: a. naglo b. postupno

9. Koliko dugo je trajala promuklost/potpuni gubitak glasa? _____

10. Označite poteškoće koje ste osjetili:
    a. Suhoća grla
    b. Prekidi u glasu
    c. Peckanje u grlu
    d. Bol u grlu
    e. Promuklost
    f. Gubitak glasa
    g. Žarenje
    h. Stezanje
    i. Potrebu za pročišćavanjem grla: a. često b. ponekad c. nikad

11. Osjećate li zamor glasa? a. često b. ponekad c. nikad

12. Osjećate li zamor glasa u uobičajenim životnim situacijama kada ne govorite/pjevate profesionalno? DA NE

13. Smatrate li da je Vaša profesija uzrokovala probleme u glasu koje osjećate? DA NE

14. Smatrate li da društvo poklanja dovoljnu pažnju higijeni glasa profesionalaca? DA NE

15. Jeste li tijekom svog profesionalno obrazovanja podučavani kako njegovati glas? DA NE

16. Jeste li potražili stručnu pomoć zbog problema s glasom i kada?
    a. liječnika fonijatra DA NE _____
    b. fonokirurga DA NE _____
    c. logopeda DA NE _____

17. Smatrate li da će problemi nestati sami od sebe, tj. spontano?
    DA NE _____

18. Jeste li ranije polazili logopedsku terapiju i zbog čega?
    DA NE _____

Znate li da ***Hrvatsko logopedsko društvo 06.ožujka 2010.*** *obilježava* ***Europski dan logopedije***

u suradnji s ***CPLOL****-om (krovnom europskom asocijacijom logopeda) na temu*

Glas i poremećaji glasa

PRILOG 1: *Slika 17.* Upitnik za glasovne profesionalce

SVEUČILIŠTE U SPLITU

FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Mariana Bešker, kao pristupnica za stjecanje zvanja magistrice ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mojega rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i literatura. Izjavljujem da ni jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, stoga ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 7. rujna 2021. godine

Potpis MBešker

IZJAVA O POHRANI DIPLOMSKOGA RADA U DIGITALNI REPOZITORIJ FILOZOFSKOGA FAKULTETA U SPLITU

Studentica: Mariana Bešker

Naslov rada: Značaj vokalne edukacije odgojitelja

Znanstveno područje: društvene znanosti

Znanstveno polje: pedagogija

Vrsta rada: diplomski rad

Mentor rada (akad. stupanj i zvanje, ime i prezime): dr. sc. Marijo Krnić, pred.

Sumentor/Sumentorica rada (akad. stupanj i zvanje, ime i prezime): /

Članovi Povjerenstva (akad. stupanj i zvanje, ime i prezime): prof. dr. sc. Snježana Dobrota, dr. sc. Marijo Krnić, pred. i Daniela Petrušić, asistent

Ovom izjavom potvrđujem da sam autorica predanoga diplomskoga rada i da sadržaj njegove elektroničke inačice potpuno odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama *Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju*, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude:

(a) u otvorenom pristupu

b) dostupan studentima i djelatnicima FFST-a

c) dostupan široj javnosti, ali nakon proteka 6 mjeseci / 12 mjeseci / 24 mjeseca (zaokružite odgovarajući broj mjeseci).

(zaokružite odgovarajuće)

U slučaju potrebe (dodatnoga) ograničavanja pristupa Vašemu ocjenskomu radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnomu tijelu u ustanovi.

Mjesto, nadnevak: Split, 7. rujna 2021. godine

Potpis studentice: MBešker