



SMI

STOCKHOLMS
MUSIKPEDAGOGISKA
INSTITUT

Sångpedagoger och röstproblem

*– En studie om sångpedagoger och deras upplevelser av
röstproblem ur ett fenomenografiskt perspektiv.*

Examensarbete
Musikpedagogexamen
Vårterminen 2017
Poäng: 15 hp
Författare: Camilla Bergman Widell
Handledare: Ketil Thorgersen

Sammanfattning

Syftet med denna uppsats är att ta reda på vilka röstproblem sångpedagoger riskerar att drabbas av, hur det påverkar dem i arbetet samt om det finns något sätt att förebygga och undvika långvariga röstproblem.

Studien är genomförd med intervjuer och en enkät riktad till sångpedagoger för att även få reda på deras upplevelser av ämnet. Intervjuerna gjordes med medicinsk expertis i form av foniater och logopeder. Enkäten och intervjuerna analyserades sedan enligt den fenomenografiska analysmetoden.

Resultatet visar att sångpedagogerna och den medicinska expertisen har i stort sett samma uppfattning om vilka problem sångpedagoger riskerar i arbetslivet. Foniatern och logopederna lyfter dock bristande talteknik som en större orsak än vad sångpedagogerna själva gör.

Sökord: Sångpedagog, rösthälsa, sång, sångteknik, talteknik, undervisning, utbildning, arbetsmiljö logopedi, foniatri, fenomenografi, röststörningar.

Innehållsförteckning

Förord.....	5
1. Inledning.....	6
1.1 Syfte	6
1.2 Metod i korthet	6
1.3 Avgränsning	7
2. Bakgrund	8
2.1 Ljudproduktion.....	8
2.1.1 Andningsapparaten.....	8
2.1.2 Struphuvudet	8
2.1.3 Ansatsrör	10
2.2 Röststörningar	11
2.2.1 Organiska röststörningar	11
2.2.1.1 Akut laryngit	12
2.2.1.2 Stämbandspolyper	12
2.2.1.3 Stämbandsknutor.....	12
2.2.1.4 Reflux	12
2.2.2 Funktionella röststörningar	12
2.2.2.1 Fonasteni	13
2.3 Riskgrupper	13
2.3.1 Amerikansk studie.....	14
3. Teoretiskt perspektiv	15
3.1 Fenomenografi	15
3.1.1 Fenomenografisk analys.....	16
4. Metod	17
4.1 Intervjuer	17
4.2 Enkät.....	18
4.2.1 Analysmodell	18
5. Resultat.....	19
5.1 Foniater och logopeders om röstproblem	19
5.1.1 Fonasteni	19
5.1.2 Bristande talteknik.....	19
5.1.3 Röst användning under pågående infektion	20
5.1.4 Organiska röstproblem	20
5.1.5 Astma och allergier	20
5.1.6 Cystor	20
5.1.7 Hormonell påverkan.....	21
5.1.8 Kvinnor respektive män	21
5.1.9 Arbetsmiljö.....	21
5.2 Enkät svar	21
5.3 Analys.....	23
5.3.1 De fenomenografiska kategorierna som framkom genom enkäten.....	23
5.3.2 De fenomenografiska kategorierna som framkom genom intervjuerna.....	23
5.3.3 Jämförelse av kategorier.....	24
6. Diskussion	26
6.1 Metoddiskussion.....	27
6.2 Vidare forskning.....	27
7. Källor.....	29
7.1 Litteraturförteckning	29

7.1 Personlig kommunikation	29
Bilaga I - Intervjufrågor	30
Bilaga II - Enkätfrågor	31
Bilaga III - Enkät svar	36
Bilaga IV - Fenomenografiska kategorier från enkäten	48

Förord

Kära uppsats.

Vår resa började hösten 2010. Jag minns det som igår. Vi började fundera på en plan, en väg i livet, och ganska snabbt stod det klart vad vi skulle göra. Sedan blev det dock inte riktigt som planerat. Livet kom emellan med sina egna planer och avstickare. Men nu, sju år senare, ska vi äntligen bli färdiga med varandra. För, ärligt talat, så har vi inte alltid kommit överens. Vi tar en paus från varandra så kan vi bli vänner igen när vi fått lite luft, utforska andra möjligheter. WE ARE ON A BREAK!

Jag vill tacka mina respondenter som svarat på enkäten som ligger till grund för min uppsats.

Tack till Staffan Morén, Siv Herlitz och Linda Tuvås för att jag fick ta del av er expertis.

Jag vill även tacka Ian och alla på SMI som gett mig tid att kunna bli färdig med min uppsats. Ett särskilt tack till Annika Falthin.

Alla mina vänner som stått ut med mig när jag vältrat mig i självömkan: Tack!

Men det största tacket går till min älskade man, vän och livskamrat! Tack för ditt oupphörliga stöd! Utan dig - ingen mig!

Och mina döttrar! Detta gör jag för er!

1. Inledning

När jag utbildade mig till sångpedagog råkade jag ut för röstproblem. Tempot var högt och kraven på deltagande uttalade. Fonasteni, rösttrötthet blev domen. Jag började fundera över hur röstproblem påverkar sångpedagoger i arbete och vilka problem som är de vanligaste. Det kanske också fanns saker att göra för att undvika dem?

Sångpedagoger är utbildade för att arbeta med rösten på ett konstnärligt och hållbart sätt, ändå råkar de ut för problem. Borde de inte vara ”immuna” mot sådant? En provocerande fråga och svaret är självklart nej. Råkar sångpedagoger ut för samma röstproblem som andra röstverksamma?

Jag ville undersöka arbetslivet för sångpedagoger med utgångspunkt i röstproblem. En tråkig baksida, men ack så viktig del att vara medveten om som sångpedagog. Jag är av övertygelsen att man måste bli medveten om risker med saker man gör för att kunna utveckla verktyg att undvika dem.

Rösten är ett viktigt kommunikationsverktyg och för sångpedagoger det enskilt viktigaste arbetsredskapet. Vi måste helt enkelt se till att ha ett hållbart röstbeteende för att hålla ett helt arbetsliv.

Många sångpedagoger fungerar inte bara som pedagoger utan använder även sin röst i konstnärliga sammanhang som sångare och då finns ett ännu större krav på god röstkvalitet. Den röstanvändningen blir också lidande vid problem samtidigt som den innebär en extra belastning och risk för skador.

1.1 Syfte

Syftet är att göra en kartläggning av vilka röstproblem sångpedagoger riskerar att drabbas av, hur det påverkar dem i arbetet samt om det finns något sätt att förebygga det och undvika långvariga röstproblem.

- Vilka röstproblem råkar sångpedagoger ut för enligt sångpedagoger själva?
- Vilka röstproblem råkar sångpedagoger ut för enligt medicinskt kunniga?
- Har sångpedagogerna och den medicinska expertisen samma uppfattning?
- Finns det några tydliga orsaker till problemen?
- Hur kan röstproblemen förebyggas?

1.2 Metod i korthet

För att kunna svara på studiens syfte valde jag att konstruera en enkät som har skickats till ett forum för verksamma sångpedagoger samt att jag genomfört intervjuer med en foniatr, en läkare specialiserad på röst-, tal- och sväljstörningar samt med två logopeder. En logoped är en person som har till uppgift att diagnosticera och behandla kommunikationsproblem till följd av röst-, tal-, och sväljstörningar. Jag har också studerat litteratur för att undersöka olika typer av röststörningar från ett medicinskt perspektiv. Enkäten genomfördes för att försöka hitta många *olika* uppfattningar av fenomenet ”röstproblem”. I min uppsats har jag även definierat vad forskning och medicinska vetenskaper räknar till ”röstproblem”.

I enkäten ställdes även demografiska frågor, bakgrundsfrågor (Trost, 2012), för att få en bild av respondenterna. Det frågades efter kön, ålder, undervisningserfarenhet, med mera för att ha informationen att tillgå vid behov.

1.3 Avgränsning

Inför den här studien var det svårt att göra en avgränsning. Det fanns så många intressanta spår att följa upp, men jag har valt att fokusera på vilka problem sångpedagoger erfar. Jag har valt att avgränsa min undersökning till att undersöka *vilka* problem sångpedagoger stött på, inte hur många som haft problem, vilket kön som haft mest problem eller dylika frågeställningar. Min enkät ställde dock ett flertal frågor där informationen kunde samlas in utifall behovet fanns av den informationen.

2. Bakgrund

I detta kapitel vill jag ge läsaren en bild av hur ett struphuvud (larynx) ser ut, hur ljud produceras samt vilka röststörningar som är de allra vanligaste, oavsett yrkesgrupp. Jag har också med en text om vilka grupper som löper störst risk att drabbas av röststörningar.

2.1 Ljudproduktion

Allt ljud som vi kan producera med rösten kan kallas röstljud. Där ingår tal och sång men även viskningar, skratt, gråt och harklingar (Sundberg, 2007). En luftström sätts igång från lungorna, passerar stämbanden och sätter dessa i svängning, formas av ansatsrör och når ut som någon form av röstljud. Sundberg definierar de organ som hör ihop med röstbildandet för röstorgan. Det innefattar andningsapparaten, struphuvudet, svalg, mun- och näshålor. Hur röstljudet kommer låta bestäms av den enskilde talarens individuella förutsättningar. Röstorganen är mycket flexibla och kan framkalla många olika sorters ljud.

2.1.1 Andningsapparaten

Andningsapparaten utgörs av lungorna och de muskler som styr in- och utandning. Lungorna är svampaktiga i konsistensen och hänger i en säck inne i bröstkorgen, torson. Vid inandning fylls lungorna med luft och volymen ökar. Det sker bland annat genom att diafragman, som sitter i nedkant på bröstkorgen, drar ihop sig och sänks (Hartelius et al., 2008).

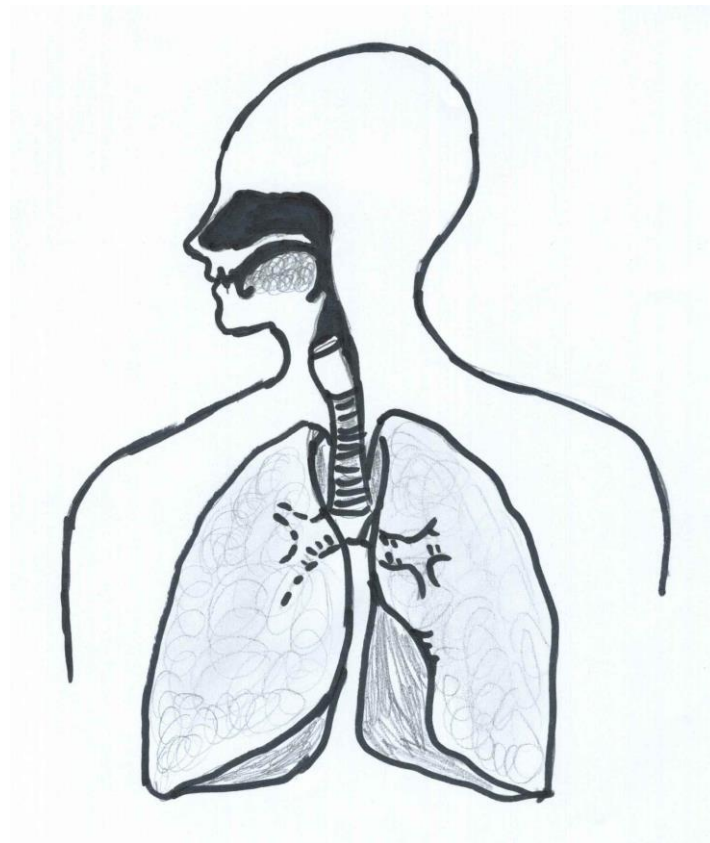


Bild 1. Lungor, lufrör, struphuvud och ansatsrör.

2.1.2 Struphuvudet

Struphuvudet består av stämband, brosk och olika muskler och sitter i luftstrupen. Bakom luftstrupen sitter matstrupen.

De inre struphuvudmusklerna har tre huvudfunktioner: att föra isär stämbanden (vid in- och utandning), att sluta dem (vid röstbildning) och att spänna dem (för att reglera tonhöjd). (af Ugglas, 2006, s. 13)

En enkel förteckning av brosk och muskler i struphuvudet samt förklaring av funktioner:

- Arytenoidbrasket (kannbrusk) för isär (abducerar) och för ihop (adducerar) stämbanden
- Cricoarytenoidmusklerna förbinder cricoid- och arytenoidbrasket. De bakre orsakar abduction och de sidogående adduktion.
- Cricoidbrasket (ringbrusk) är plattform till arytenoidbrasket.
- Cricothyroidmusklerna är de som spänner stämbanden och ser till att de kan varieras i tonhöjd. Går mellan cricoid- och thyroïdbrosken.
- Thyroïdbrosket (sköldbrusk) sitter längst fram och där i fäster stämbanden. Kan vara väl synligt, "adamsäpple".
- Thyroarytenoidmusklerna utgör stämbandens massa. Går mellan arytenoid- och thyroïdbrosken. (Sundberg, 2007)

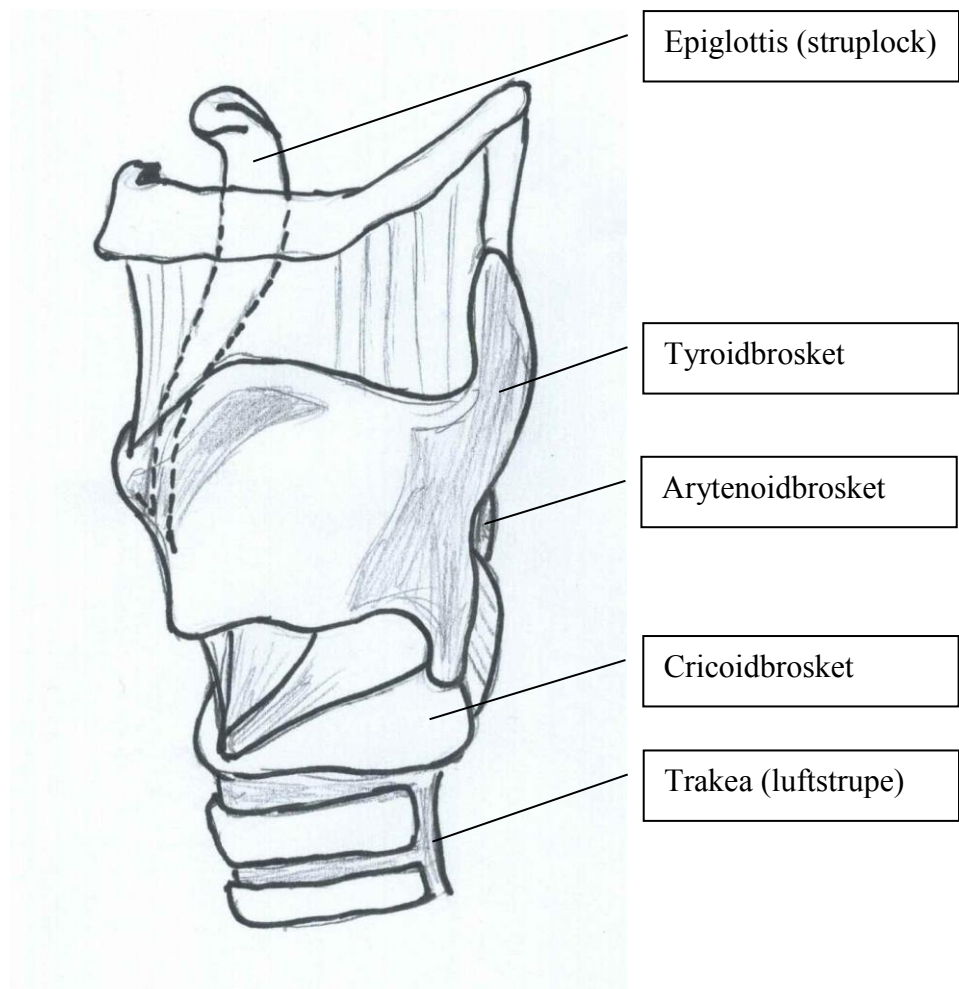


Bild 2. Struphuvud.

Stämbanden sitter i struphuvudet och är formade som två veck som sitter på luftrörsväggen. Längden på stämbanden beror på individen. Hos ett barn är de ett par mm långa men hos en

vuxen kvinna ca 9-13 mm och 15-20 mm hos en man (Sundberg, 2007). Springan mellan dessa kallas glottis.

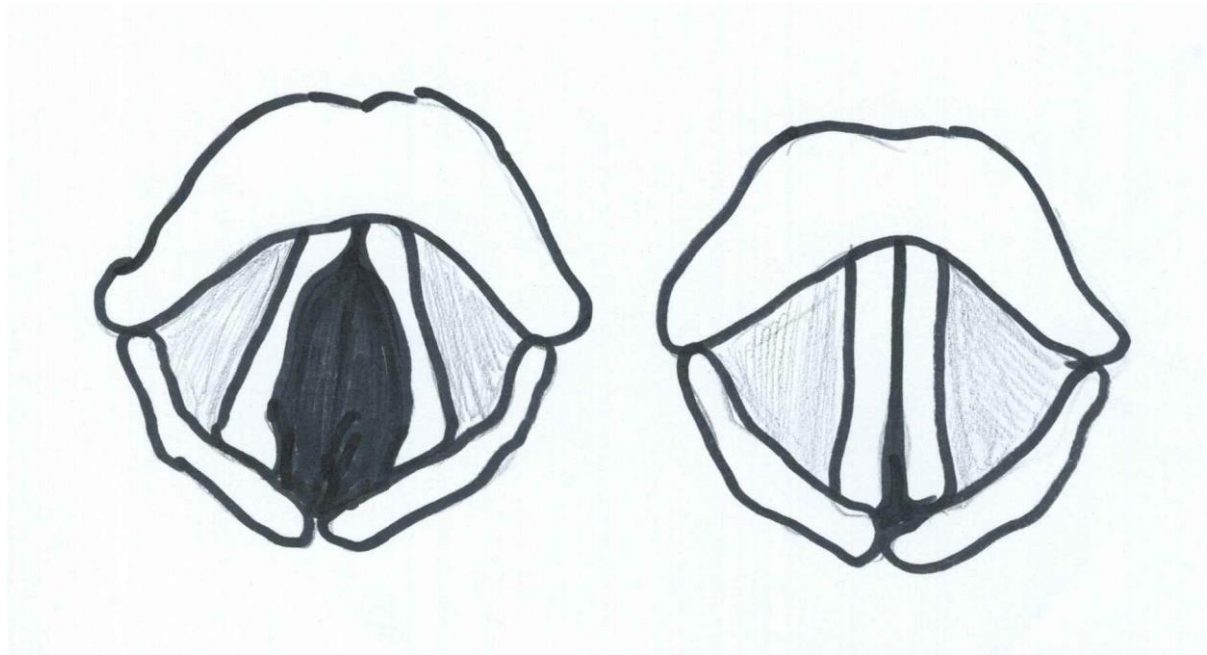


Bild 3. Till vänster: Stämmband i abducerat läge. Till höger: Stämmband i adducerat läge.

2.1.3 Ansatsrör

De hålrum som finns från glottis och upp till läppöppning kallas för ansatsrör. De bestämmer klangfärgen på rösten. Om stämbandens inställning bestämmer vilken grundton ljudet har, bestämmer ansatsröret om det ska låta "aaa" eller "ooo". Ansatsröret är ca 15-25 cm långt och består av:

- Svalg (pharynx)
- Munhåla (oropharynx)
- Näshåla (nasopharynx) (Zangger Borch, 2005).

Tack vare en stor mängd muskler har människan en unik möjlighet att variera sin röst till tal och sång genom att modifiera sitt ansatsrör och ändra stämbandens utseende (Sundberg, 2007). Själva processen kallas fonation och betyder "ljugalstring med hjälp av stämbandsvibrationer" (Sundberg, 2007, s. 19).

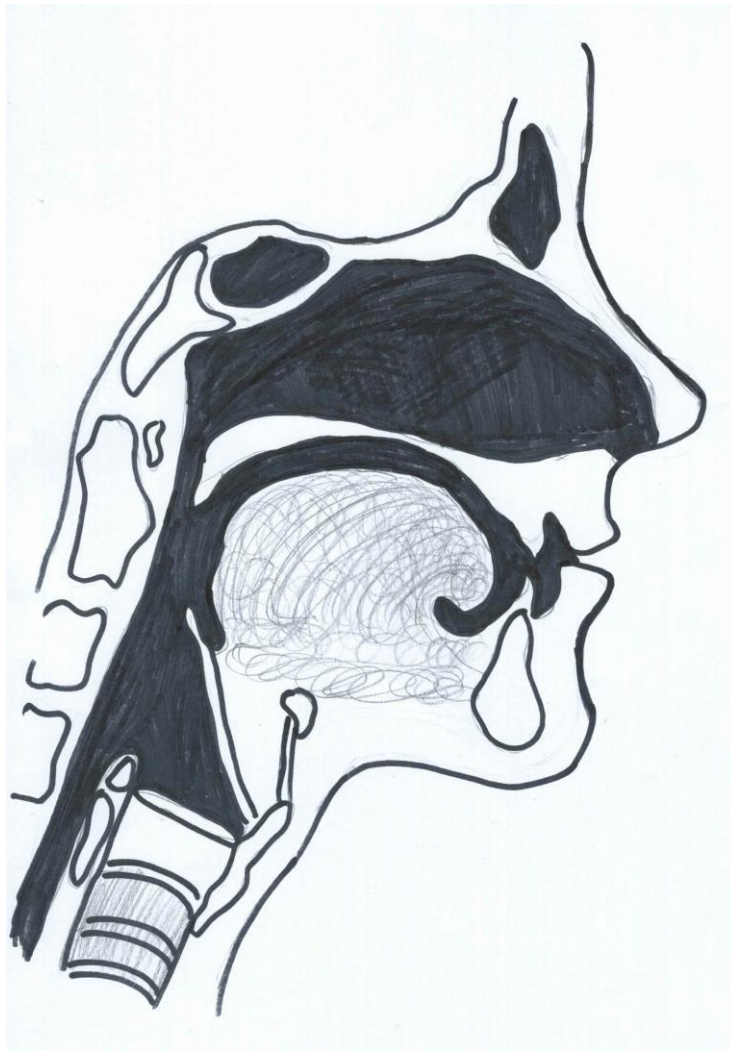


Bild 4. Ansatsrör och resonansutrymmen.

2.2 Röststörningar

Vid röststörningar har samarbetet mellan röstorganen satts ur spel på något vis (Hartelius et. al., 2008). Det påverkar i sin tur personens förmåga att kommunicera och använda sin röst. Enligt litteraturen delas röststörningar upp i olika fack, organiska respektive funktionella (Sundberg, 2007). Det är dock svårt att göra en riktigt klar gränsdragning mellan de två då funktionella röststörningar kan ge upphov till organiska röststörningar (Sundberg, 2007). En tredje grupp kallas neurologiskt betingade röststörningar och där ingår stämbandsförlamning, spasmodisk dysfoni och rösttremor. I min uppsats har jag dock valt att titta närmare på de vanligaste organiska och funktionella röststörningarna eftersom det sannolikt är de som sångpedagoger kommer stöta på.

Funktionella störningar är röststörningar som innebär att rösten är hindrad från att fungera tillfredsställande på grund av felaktig eller överdriven röst användning /.../. Organiska störningar är förändringar i vävnaden, exempelvis knutar på stämbanden. (Zangger Borch, 2005, s. 124)

2.2.1 Organiska röststörningar

De organiska röststörningarna uppkommer av förändringar i larynx, t.ex. som svullnader, knutor etc. Den vanligaste organiska röststörningen är akut laryngit, stämbandsinflammation.

Vid sång under eller strax efter en förkylning finns en ökad risk att råka ut för en akut laryngit. (Sundberg, 2007).

2.2.1.1 Akut laryngit

En akut laryngit, stämbandsinflammation, gör att stämbanden svullnar upp och ger en hes röst med grov klang. Vid en kronisk brukar rökning och hårda röstpåfrestningar vara inblandade och då är besvären mer bestående och rösten låter grov, pressad och väsande. En akut laryngit som uppstått efter en övre luftvägsinfektion behandlas med röstvila (Hartelius et al., 2008).

2.2.1.2 Stämbandspolyper

Stämbandspolyper är enstaka utväxter på stämbanden. Ofta kommer de av röstanvändning under pågående laryngit. De kan sitta på ovansidan, undersidan eller i kanten av stämbanden, men polyper kan också uppstå på andra ställen i kroppen, då inte nödvändigtvis med röstpåverkan som följd. Polyper på stämbanden påverkar både stämbandsslutningen och svängningsrytmen. Rösten kan bli hes och en trötthetskänsla i rösten kan uppstå. Stämbandspolyper är vanligare hos kvinnor än män. Ålder har dock ingen betydelse. Orsaken till polyper är oftast tillfällig röststrängning (Hartelius et al., 2008). Om polypen ser ”akut” ut kan man inleda behandling med röstvila och sedan röstterapi. Det är dock mycket vanligt att det krävs operation för att avlägsna en polyp (Fritzell, 1973; Hartelius et al., 2008).

2.2.1.3 Stämbandsknutor

Kan också kallas stämbandsknottor. Knutor är dubbelsidiga, de sitter på båda stämbanden, och uppstår mitt på den svängande delen av stämbanden. De kan vara mjuka och formbara men har de funnits länge kan de ha blivit stelare. Ju högre ton patienten försöker producera desto större påverkan har knutorna på rösten. Knutorna förhindrar slutningen av stämbanden. De vanligaste symptomen är heshet, ansträngdhet och rösttrötthet. Rösten låter knarrig, skrapig och läckande eftersom stämbanden inte kan sluta tätt. En teori är att knutor uppstår efter en överansträngning av stämbanden. De sitter på den del av stämbanden som slår ihop med högst hastighet. Intensiv röstanvändning med dålig teknik under en längre period är en vanlig orsak. Knutor skiljer sig från polyper på det viset (Hartelius et al., 2008).

Knutor kan avlägsnas kirurgiskt men om patienten inte förändrar sitt beteende med röstbehandling riskeras recidiv, det vill säga att knutorna kommer tillbaka.

2.2.1.4 Reflux

Daniel Zangger Borch skriver i sin bok från 2005 att reflux anses vara orsaken till många röstproblem. Reflux innebär att stark syra kommer upp från magsäcken och kan orsaka skador på vävnader. Det kan orsaka inflammationer i larynx och pharynx (svalg). Inflammationen kan visa sig som svullnad eller rodnad på eller under stämbanden, vilket leder till sämre stämbandssvängningar, som i sin tur leder till heshet. Halsbränna är ett vanligt symptom. Vissa känner av heshet, hosta, klumpkänsla, smärta och sveda. Det är inte alltid patienten är medveten om att det kommer av reflux.

Reflux förekommer i alla åldrar och kön. Yttre faktorer, såsom stress, kan öka risken för reflux. Kosten kan också ha en stor påverkan.

2.2.2 Funktionella röststörningar

De funktionella röststörningarna uppkommer av felaktig eller överdriven röstanvändning (Zangger Borch, 2005). Stämbanden utsätts för för stor påfrestning. Det kan vara genom för kraftfull sång, för högt subglottalt tryck (för högt lufttryck), felaktig sångteknik eller sång

under lång tid. Sundberg gör i sin bok Röstlära (2007) en jämförelse med att arbeta med händerna:

Att våra vävnader reagerar mot för mycket arbete och friktion är ingalunda obekant. Om man ror eller hugger ved för länge får man exempelvis blåsor i händerna. Det är inte mer än naturligt att stämbanden reagerar på motsvarande sätt om de får kollidera med varandra för hårt och för ofta. (Sundberg, 2007, s. 236)

Vid funktionella röststörningar finns det inga förändringar i själva röstorganet som är ursprunget till problemen (Hartelius et al., 2008). Funktionella röststörningar behandlas vanligen med röstterapi för att undvika återfall. Ibland utvecklas de funktionella röststörningarna till organiska (Sundberg, 2007).

2.2.2.1 Fonasteni

Fonasteni är ett namn för rösttrötthet, och själva ordet betyder ”svaghet att fonera” (Hartelius et al., 2008). Röstens klarar inte av att göra det som röstbäraren vill. Röstens kan låta normal och stämbanden se normala ut, men det ger ändå personen svåra obehag och känsla av rösttrötthet. Fonasteni kan ge symptom som sveda i strupe eller svalg, harklingsbehov, rösttrötthet, känsla av ansträngdhet. Fonasteni kan uppstå av felaktig sångteknik eller överansträngning (Zangger Borch, 2005). Symptomen minskar när man vilar röstens men återkommer vid röstanvändning.

2.3 Riskgrupper

Att ha ett yrke där du i hög grad använder dig av din röst innebär en risk för problem. Zangger Borch (2005) menar att alla som använder sin röst professionellt då och då råkar ut för någon slags nedsättning. En ofta utsatt grupp är lärare. Enligt Bergström (1987) dras lärare med röstproblem eftersom de inte får tillräcklig utbildning i röstvård och röstteknik.

Att tala i bullrande miljö är påfrestande och kan bidra till uppkomsten av röstrubbningar. (Fritzell, 1973, s. 23)

Läraryrket (2004) har tagit fram en skrift i ett försök att öka medvetenheten hos lärare och i den refereras till professor Björn Fritzell som 1993 gjorde en undersökning som visade att lärare är överrepresenterade som yrkeskategori hos patienter vid logoped- och foniatrimottagningar i landet. Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Örebro har gjort en enkätundersökning där det framkom att många lärare sätter sina röstbesvär i samband med arbetsmiljön. Där angav respondenterna att torr och instängd luft, damm, smuts och buller var orsaker till problemen.

Enligt Läraryrket rapport börjar problemen ofta med en övre luftvägsinfektion med heshet. När infektionen lättat återgår man ofta till arbete även om hesheten kvarstår. Om man inte har ett röstkrävande arbete kan det gå bra men för en lärare eller annan person med röstkrävande yrke, kan det leda till att hesheten förvärras och röstens försvinner helt, om man fortsätter belasta röstens på samma sätt.

Läraryrket text påpekar vikten av att känna sig helt frisk i röstens när man återgår i arbete. De rekommenderar att man anpassar sina arbetsuppgifter så att man inte behöver använda röstens innan man är helt återställd, om man nu måste tillbaka till jobbet innan man känner sig helt kry. De rekommenderar även att man ska minska på stressen samt dricka mycket vätska.

Hartelius (et al., 2008) skriver att kvinnor är en särskilt utsatt grupp att drabbas av röstproblem, särskilt fonasteni. Röstens klarar inte av att göra det man vill (Fritzell, 1973). En förklaring kan vara att kvinnors stämband är kortare men svänger mycket mer än mäns, det

vill säga vibrerar med en högre frekvens. Kvinnor är också överrepresenterade i röstkrävande yrken som t.ex. lärare.

Svensk foniatrisk förening genomförde åren 1992-93 en undersökning med målet att utveckla den förebyggande röstvården i landet. Undersökningen visade att de största diagnosgrupperna var fonasteni, stämbandsödem, stämbandspolyper, stämbandsknottor och kronisk laryngit, i fallande ordning. De yrkesgrupper med flest antal drabbade var, i fallande ordning, lärare, kontorsanställda, manuellt arbetande, studerande och sjukvårdsyrken. Undersökningen visade också att en klar majoritet av alla vårdsökanden var kvinnor (Fritzell, 1999).

2.3.1 Amerikansk studie

Katherine Verdolini och Marcie Kurth Miller genomförde en studie i USA 1995 för att kartlägga förekomst och riskfaktorer rörande sångpedagoger och röstproblem. En enkät genomfördes och 125 svar från sångpedagoger och 49 svar från en kontrollgrupp registrerades. 64 % av sångpedagogerna uppgav att de haft eller hade pågående röstproblem och för kontrollgruppen bestående av icke-sångpedagoger var siffran 33 %. Riskfaktorerna var de samma för de båda grupperna och uttorkande mediciner nämndes som en faktor. Kvinnor var dubbelt så benägna att råka ut för problem som män och rapporten visade även att det fanns fler respondenter med erfarenhet av röstproblem i det övre åldersspannet.

Undersökningen visade att sångpedagoger löpte fyra gånger så stor risk att råka ut för röstproblem någon gång i livet än icke-sångpedagoger. Rapporten visade också att sångpedagoger var mer benägna att söka vård för röstproblem än kontrollpersoner som fått röstproblem.

3. Teoretiskt perspektiv

Jag har valt att använda mig av ett fenomenografiskt perspektiv för analys av intervjuerna och enkäten. I detta kapitel kommer en översiktlig beskrivning av perspektivet och dess huvuddrag.

3.1 Fenomenografi

Fenomenografin handlar om att beskriva människors uppfattning om olika fenomen. Ference Marton skrev 1981 en artikel, *Fenomenografi – att beskriva uppfattningar om världen omkring oss*, (Kroksmark, 2011), vilket kom att bli den första presentationen av fenomenografin. Själva ordet *fenomenografi* kommer från grekiskans ord *grafi*, som betyder ”beskriva i ord eller bild”, samt verbet *fainesthai* som betyder ”visa sig” vilket i sin tur gett substantivet *fainemenon*, som i sig betyder ”det tydliga”, ”det i sig visande”.

Ference Marton (1939-) är professor emeritus vid Göteborgs universitet och var en ledande person i INOM-gruppen. INOM-gruppen var en grupp forskare som utvecklade den fenomenografiska forskningsansatsen. I den ingick Ference Marton, Lars-Olof Dahlgren, Lennart Svensson och Roger Säljö. INOM-gruppen skrev 1977 boken *Inläring och omvärldsuppfattning* (Marton et. al. 1977) med fokus på studerandens erfارande av undervisningens innehåll. Marton var den som utvecklade fenomenografin och gav den dess namn. Enligt Marton är fenomenografin relationell. Människan finns i sin verklighet och världen i sin, men det vi uppfattar däremellan är en relation.

Centralt inom fenomenografin är *uppfattningsbegreppet*. Uppfattningar kan helt enkelt vara olika. Vem, vilka, hur många som har uppfattningen är inte det viktiga. Det viktiga är innehållet. Fenomenografin är alltid innehållsrelaterad.

Marton talar om att vi kan se tillvaron ur två olika perspektiv, ordningar:

- Första ordningen – Världen och hur den är beskaffad.
- Andra ordningen – Vilka uppfattningar/föreställningar/erfarenheter människor har om världen.

Till första ordningen hör kunskaper om teknik, naturvetenskap, matematik och medicin. Kunskap som är generell och kumulativ, ny fakta adderas till det tidigare redan konstaterade. Fakta som går att observera utifrån. Till den andra ordningen räknas kunskap inom estetiska vetenskaper, humaniora och samhällsvetenskaper. Hur någon upplever något, hur det specifika ter sig för personen.

En paranoid person kan uppleva sina kamrater som fientligt sinnade och som deltagare i en konspiration för att förgöra honom. Ur andra ordningens perspektiv är det en sann beskrivning att han upplever det så, även om det är falskt sett ur ett första ordningens perspektiv. (Larsson, 1986, s. 12)

Inom fenomenografin riktar man sig mot den andra ordningens perspektiv.

Fenomenografin som metodansats är utvecklad för att analysera data från enskilda individer, för det mesta insamlade genom halvstrukturerade intervjuer. (Fejes, 2015, s. 162)

Det är vanligast att man gör intervjuer med sina respondenter inom fenomenografin. På så sätt har man en chans att ställa följdfrågor och verkligen komma till botten med vad respondenten verkligen avser. Jag har trots det valt att analysera mina enkätsvar med den fenomenografiska ansatsen. Jag ville försöka nå ut till en större grupp än vad jag skulle ha haft möjlighet att nå om jag enbart intervjuat, eftersom jag ville undersöka om det fanns någon variation i uppfattningarna. Det jag ville få fram var sångpedagogers uppfattningar och erfarenheter av röstproblem samt logopeder och foniaters uppfattningar om sångpedagoger med röstproblem.

Syftet med fenomenografiska studier är, enligt Marton "... att hitta och systematisera tankefigurer enligt vilka människor tolkar aspekter av verkligheten som är socialt betydelsefulla och åtminstone kan antas vara gemensamma för medlemmar av en viss sorts samhälle, nämligen vår egen industrialiserade västerländska." (Kroksmark, 2011, s. 608)

Intervjuer inom fenomenografien är halvstrukturerade och tematiska. Intervjuaren ställer ett fåtal frågor men låter dialogen utvecklas tillsammans med informanten (Fejes, 2015).

3.1.1 Fenomenografisk analys

Här följer en justegsmodell som används för att göra en fenomenografisk dataanalys:

1. Att bekanta sig med materialet

Läs igenom materialet tills man känner det bra. För anteckningar samtidigt som genomläsningen sker.

2. Kondensation

Urskilj de mest betydelsefulla uttalandena. Klipp ut stycken eller passager ur materialet. Arbeta gärna med sax och papper.

3. Jämförelse

Jämför olika passager. Leta skillnader och likheter inom materialet. Fenomenografins mål är att hitta variationer eller skillnader mellan uppfattningar. För att göra det kan man behöva leta efter likheter också.

4. Gruppering

Likheter och skillnader grupperas. Försök relatera grupperna till varandra.

5. Artikulera kategorierna

Här står likheterna i fokus. Forskaren ska finna kärnan i kategorierna. Forskaren måste bestämma var gränserna mellan olika uppfattningar ska dras, hur stora får variationerna vara inom en kategori utan att det blir en ny kategori.

6. Namnge kategorierna

Det mest signifikanta i materialet ger namn åt kategorin. Bör vara kort och fånga "känslan i sättet att uppfatta något".

7. Kontrastiv fas

Granska alla passager och se om de skulle passa in i flera kategorier. Jämför. "Meningen är att en kategori ska vara exklusiv, det vill säga uttömmande." (Fejes, 2015, s. 170). Arbetet i det här sjunde steget kan leda till att flera kategorier smälts samman till en kategori. (Fejes, 2015).

4. Metod

Under denna rubrik presenterar jag mina valda metoder för insamling och analys av empirin.

Skillnaden mellan kvantitativ och kvalitativ metod/analys kan uppfattas på olika sätt. Dels som en mätprecision, att det handlar om skalnivå.

Data som ges en grov skattning är kvalitativa medan data som ges en precis skattning är kvantitativa. (Starrin & Svensson, 1994, s. 19)

Ett annat sätt att uppfatta skillnaden mellan kvalitativ och kvantitativ är att det ska ha att göra med objektivt och subjektivt.

Kvalitativa data anses således vara data som handlar om rent subjektiva varseblivningar medan kvantitativa data är data som är objektiva och oberoende av subjektiva upplevelser. (Starrin & Svensson, 1994, s. 19)

Vid en kvantitativ intervju använder man sig ofta av frågor med hög standardiseringsgrad. Frågorna är fastställda på förhand och alla respondenter får svara på samma frågor. När man gör en kvalitativ intervju är standardiseringsgraden låg och endast frågeområdena är bestämda på förhand. Frågeformuleringen sker under intervjuens gång. Detta kallas också för djupintervju (Ejlertsson, 2014).

Om jag är intresserad av att få fram frekvenser av något ska jag göra en kvantitativ studie. En kvalitativ studie ger istället ett rikt material med komplexa, innehållsrika svar (Trost, 2010) och det är det jag valt att göra i min studie.

4.1 Intervjuer

Jag valde att intervju tre personer med specialistkompetenser inom området för att dels få tillgång till fakta och medicinsk kunskap, och dels för att få ta del av deras erfarenheter av fenomenet *röstproblem hos sångpedagoger* i sina roller som medicinskt kunniga. De fick sedan läsa igenom min sammanfattning av respektive intervju för att jag ville försäkra mig om att jag inte missuppfattat något.

De blev alla tre muntligt informerade om syftet med intervjun och vad den skulle användas till. Frågorna skickades ut i förväg så att respondenterna hade möjlighet att förbereda sig.

Jag lät dem själva välja tid och plats för att öka chanserna till att få till en intervju. De var alla tre mycket upptagna i sitt yrke men hade tid att träffa mig. Jag träffade Staffan Morén i en lunchrestaurang på arbetsplatsen och Siv Herlitz och Linda Tuvås tillsammans i ett kontor på deras arbetsplats.

Båda intervjuerna gjordes med en kvalitativ ansats med låg grad av standardisering. När man väljer låg grad av standardisering finns det stora möjligheter till variation (Trost, 2010). Jag memorerade mina frågeområden och lät sedan respondenterna tala fritt om ämnet. För att underlätta transkribering och analys och minimera risken att glömma bort detaljer, och för att kunna hänga med i resonemang, spelade jag in intervjuerna. Dessa skrevs sedan ner och finns hos författaren. Jag valde att "renskriva" intervjuerna och göra om dem till skriftspråk för att göra dem mer lättlästa och lätthanterade. Intervjuerna gjordes efter att enkätsvaren börjat komma in. Detta gav en möjlighet att ställa frågor om saker som enkätrespondenterna skrivit som jag inte tidigare beaktat.

Frågorna finns tillgängliga som bilaga I.

4.2 Enkät

Eftersom jag ville undersöka *vilka* problem sångpedagoger råkat ut för och hur de upplevt dess påverkan på sitt arbete valde jag att göra en webbenkät där jag skulle få in så många svar som möjligt. En enkät är ett mätinstrument att användas för att få reda på människors upplevelser, tankar och känslor (Trost, 2012) och det var just det jag var ute efter. Vilka problem har sångpedagogerna *upplevt*?

Jag vände mig till ett forum på internet med drygt 1000 medlemmar som alla i någon form undervisar i sång. Därmed gjorde jag ett icke-slumpmässigt urval.

Enkäten konstruerades i ett onlineformat där deltagarna anonymt kunde fylla i sina svar. Jag har ingen möjlighet att spåra avsändaren och enkäten är därför helt anonym. Det gör det dock omöjligt att ställa följdfrågor i efterhand.

Antas kan att de som valde att svara på enkäten var sångpedagoger som var särskilt intresserade av ämnet. Eftersom frågeställningen inte rörde *hur många* sångpedagoger som haft problem utan *vilka problem sångpedagoger upplevt* känner jag mig ändå tillfreds med antalet svar som var 67 stycken.

Enligt Trost (2012) fungerar webbenkäter enligt samma principer som brevenkäter. Vid konstruerandet av en webbenkät har man dock fördelen att kunna styra följdfrågor baserade på tidigare svar.

Enkäten var både strukturerad och ostrukturerad. Jag frågade dels om *hur många* av sångpedagogerna som hade upplevt röstproblem, en strukturerad fråga med fasta svarsalternativ, samt vilka problem de upplevt, en ostrukturerad fråga.

Enkäten inleddes med ett par demografiska frågor av typen ålder, kön, utbildningstyp samt frågor om arbetsplats och omfattning. Sedan följde en selekterande dikotom fråga där jag undrade om de någon gång upplevt röstproblem. De som svarade jakande på frågan fick fortsätta att svara på frågor om sina problem medan de som svarade nekande blev tackade för sin medverkan och fick avsluta enkäten.

Trost (2010) varnar i sin bok för öppna frågor eftersom det kan ge svåranalyserade svar men jag valde ändå att ha flera frisvarsfrågor eftersom jag var intresserad av respondenternas egna, individuella upplevelser av problemen.

Jag frågade vidare om huruvida den svarande hade sökt hjälp för sina problem eller ej och om problemen påverkat den enskildes arbetsförmåga.

Jag fick totalt 67 svar på min enkät och själva enkäten finns bifogad som bilaga II.

4.2.1 Analysmodell

I min analys av empirin följde jag de sju stegen enligt Fejes (2015), analysmetoden redovisades i förra kapitlet. Jag läste igenom alla svar och försökte hitta själva röstproblemet i varje svar. Sedan sorterades dem efter orsaker för att få fram olika grupper vilka jag senare presenterar. Några förklaringar till indelningen av grupperna kommer som kommentar till de olika insamlingsformernas presentation. Enkäten analyserades för sig och intervjuerna tillsammans för sig. Sedan gjordes en jämförelse mellan de respektive grupperna för att försöka se likheter och skillnader.

5. Resultat

Här presenterar jag mina intervjuer samt de svar som enkätrespondenterna gett mig. Jag har sammanställt de båda intervjuerna till en text för att kunna jämföra och gruppera svaren.

5.1 Foniater och logopeders om röstproblem

Staffan Morén är överläkare vid Akademiska Sjukhuset och specialistläkare inom foniatri, röst- och talrubbningar, och han har arbetat som foniatr sedan 2007. Om man vill bli foniatr får man först utbilda sig till läkare, sedan söka specialisering inom öron-, näsa-, och halssjukdomar och efter det specialisera sig ytterligare i 2,5 år till inom foniatri. Staffan berättar att det finns ett 30-tal foniatri i Sverige just nu och han är ensam i Uppsala. Det gör att köerna är långa och patienter som behöver akut hjälp förmodligen söker sig till Stockholm där det finns ett par privata aktörer.

Staffan säger att han inte träffar så väldigt många just sångpedagoger i sitt yrke och tror att det har att göra med att det i utbildningen ingår just sång- och röstteknik och att det då förebygger en viss problem. En del patienter stöter han dock på. Staffan säger också att utbildning inte är någon garanti för att slippa problem utan att det kan man få ändå.

På rekommendation av Staffan Morén kontaktade jag logoped Siv Herlitz för att ställa samma frågor och hon rekommenderade i sin tur att även Linda Tuvås skulle delta i intervjun med sin specialistkompetens inom ämnet.

Siv har arbetat som logoped sedan 1975 och gick logopedutbildningen vid Stockholms universitet. Linda är också hon utbildad logoped men hon är även utbildad operasångerska vid Guildhall School of Music and Drama i London. Siv berättar att hon i sin yrkesroll träffat väldigt många sångpedagoger, både män och kvinnor, för behandling. Hon säger att röstproblem är tacksamma problem att få eftersom de är relativt enkla att lösa.

Staffan upplever att sångpedagoger ibland undviker att söka hjälp för röstproblem och han tror att det är på grund av att de har en uppfattning om att de själva borde besitta kunskaper som krävs för att undvika problem. Linda jämför det med idrottsutövare där det finns en helt annan öppenhet när det kommer till skador och problem. Siv tror att det kanske har att göra med att idrottsutövaren inte utger sig för att vara instruktör på samma sätt som en sångpedagog gör.

5.1.1 Fonasteni

Alla respondenter är överens om att fonasteni, rösttrötthet är vanligaste problemet för sångpedagoger. Rösten räcker helt enkelt inte till för de krav som ställs på den. En orsak till fonasteni kan vara för hög arbetsbelastning. En annan tänkbar orsak kan vara brister i sångtekniken.

5.1.2 Bristande talteknik

Det framhålls i båda intervjuerna att patienterna de möter ofta har en god sångteknik men en inte lika utvecklad talröstteknik. Patienten använder sig av adekvat teknik när hen sjunger men när det ska talas så slarvas det. Detta har negativ inverkan på rösten i och med att det är samma stämband och muskler som används vid både tal och sång. Siv och Linda ställer sig frågan om sångpedagoger får tillräckligt med kunskaper om just talröstteknik i sin utbildning till sångpedagog mot bakgrund av de problem de upplever hos sina patienter. Staffan upplever att det inte bara gäller sångpedagogpatienter utan även yrkesverksamma sångare. Siv säger att växlingen mellan sångteknik och röstteknik som sker många gånger under en arbetsdag är

extra slitsam. Hon menar att sångare ofta tar med sin sångteknik in i talet. En sopran hamnar även i ett högt taltonläge och det kan leda till att personen blir trött i rösten.

5.1.3 Röstanvändning under pågående infektion

Andra problem som framkommer vid intervjuerna är röstanvändning under pågående infektion. Stämbanden svullnar och det är lätt riskera överbelastning. Siv poängterar att röstanvändaren måste tänka på att sänka röstläget för att inte riskera polyper eller liknande.

5.1.4 Organiska röstproblem

Foniatern och logopederna fortsätter med att nämna stämbandsknutor som en vanlig kontaktorsak. Knutor brukar sitta på den del av stämbanden som svänger mest. Knutor kommer av långvarig överbelastning och svullnad som inte gått tillbaka utan blivit bestående och gett en förhårdnad eller ärrvävnad på stämbanden. Siv jämför det med valkar i händerna som uppkommit efter långvarigt arbete. Från början är det mjukt och skulle kunna gå tillbaka om arbetsverktyget byttes eller handskar togs på. Om ingen åtgärd sätts in och arbetet fortsätter kan valkarna bli förhårdnader och orsaka problem.

Ett vanligt symptom är heshet. Det kan även ge problem att fonera, använda rösten i vissa lägen. Knutor som varit länge kan behandlas kirurgiskt medan knutor som nyss uppkommit i vissa fall kan behandlas med enbart röstträning. Både tal- och röstträning rekommenderas dock i båda fallen för att minimera risken för recidiv, återfall. Staffan rekommenderar även att patienterna drar ner på röstanvändningen vid en knutdiagnos. Total röstvila rekommenderas dock inte annat än eventuellt i fall med akut svullnad och i så fall bara ett par dagar. Staffan jämför det med att få en skada på ett ben. Om benet inte skulle användas alls skulle musklerna förtvina. Samma sak gäller stämbanden. Däremot rekommenderas anpassad arbetsbelastning och röstträning.

Ett annat organiskt röstproblem som tas upp i båda intervjuerna är stämbandspolyper. Stämbandspolyper kan uppkomma momentant, efter ett enda tillfälle av överbelastning av stämbanden och efterföljande blödning. En liten polyp kan gå tillbaka av sig själv men de behöver oftast avlägsnas med hjälp av kirurgi. En polyp uppstår oftast på ena stämbandet men kan ge en retning även på det andra. En polyp som sitter långt fram på stämbandet påverkar rösten mer än en som sitter längre bak.

5.1.5 Astma och allergier

Siv och Linda tar även upp problem med astma och allergier. Pollenallergier kan påverka rösten på samma sätt som förkylningar med svullnader och ökad känslighet. Astmatiker kan även behöva gå in och behandla med kortisonpreparat vilka i sin tur torkar ut slemhinnorna. Siv tillägger att pollensäsongen ofta sammanfaller med den tid på året som är extra stressig med skolväslutningar och konserter vilket ger extra belastning bara det.

5.1.6 Cystor

I intervjuerna tas också cystor upp. En cista är en vätskefylld svullnad som kan uppkomma var som helst på kroppen men även på stämbanden. De kan uppstå utan några som helst bakomliggande problem och de behöver avlägsnas kirurgiskt. Gemensamt för alla kirurgiska ingrepp på stämbanden är att det efteråt krävs röstbehandling i rehabiliteringsskedet. Om patienten inte vågar använda rösten alls kan rösten bli spänd och används rösten på fel sätt kan knutor uppstå.

5.1.7 Hormonell påverkan

Hormoner, graviditet och menscykel kan också påverka stämbanden och rösten. En graviditet kan ge stämbandssvullnad och därmed röstpåverkan eftersom ett högre lufttryck krävs för att sätta ett par svullna stämband i svängning. Ett högre lufttryck innebär ökad belastning på stämbanden. Det kan finnas en ökad risk för skador men det finns inga studier på det enligt Staffan. Det finns dock studier på att vissa menstruerande kvinnor upplever röstförändringar under vissa faser i menscykeln. Vissa kvinnor blir svullna i kroppen och samma receptorer finns på stämbanden och kan orsaka svullnad även där. Det kan leda till förlust av höjdtöner i registret. Sångaren behöver vara medveten om man själv fungerar för att kunna anpassa sin röstanvändning. Linda berättar att operasångerskor vid vissa operahus tidigare hade inskrivet i sina kontrakt att de inte behövde sjunga under de perioder i menscykeln som de var röstpåverkade. Täta graviditeter kan också ge kronisk röstpåverkan. Stämbanden kan få ökad massa och det leder till ett lägre röstläge

5.1.8 Kvinnor respektive män

I båda intervjuerna framkommer att kvinnor är överrepresenterade bland patienterna inom båda vårdformerna. Staffan kan inte minnas att han träffat någon manlig sångpedagog under sin karriär som läkare, däremot manliga sångare. Kvinnors stämband är kortare och svänger oftare än mäns och är därmed också känsligare. Taltonläget hos en kvinna ligger ungefär en oktav högre än hos män. En högre röst innebär också att ett högre lufttryck krävs för att sätta stämbanden i svängning, och ju högre tryck, desto större risk för skador. Det är dock väldigt individuellt hur mycket en röst tål. Varje person har individuella förutsättningar. Siv uppskattar att det är 70 % kvinnor och 30 % män av de som söker hjälp hos henne.

5.1.9 Arbetsmiljö

Att ha många elever efter varandra kan leda till att energin sjunker, stressen ökar och pedagogen slarvar med tekniken vid övningar etc. Ett pressat schema med många elever efter varandra ger ingen möjlighet till återhämtning för pedagogen.

5.2 Enkät svar

Av cirka 1000 potentiella respondenter fick jag 67 svar på min enkät.

Se bilaga III för komplett svarsförteckning.

49 stycken av deltagarna var i åldrarna 26-45 år med en majoritet i ålderskategorin 26-30 år och 60 respondenter identifierade sig som kvinnor. 48 av respondenterna var högskoleutbildade, examinerade sångpedagoger. 23 stycken arbetar huvudsakligen i Kultur- eller musikskola och 17 befinner sig i gymnasieskolor. Nästan hälften av deltagarna arbetar i en storstad med över 100000 invånare.

Efter bakgrundsfrågorna, se ovan, följde en dikotom fråga där jag undrade om de någon gång haft problem med rösten. 46 st. svarade jakande på frågan och fick därför svara på ett par frågor till.

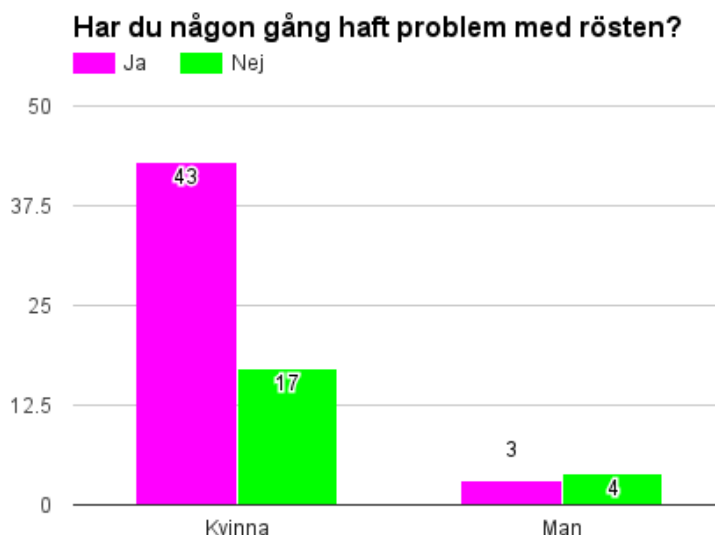


Diagram 1. Har du någon gång haft problem med rösten?

När jag analyserat enkäten enligt den fenomenografiska modellen kan jag urskilja nio olika kategorier. Jag ger ett exempel från enkäten till varje kategori. Alla svar presenteras utan rangordning av mest eller minst förekommande.

1. Bristande talteknik

Heshet på grund av bristande talteknik.

2. Bristande sångteknik

Överansträngning efter sång med för högt lufttryck.

3. Röst användning under pågående infektion

Akut heshet i samband med förkylning och "tvång" att jobba/undervisa.

4. Infektionsrelaterade problem

Heshet efter bronkit.

5. Organiska röstproblem

Stämbandsinflammation.

6. Hormonell påverkan

Röstförändring vid graviditet.

7. Reflux

Spänningsproblematik orsakad av reflux.

8. Miljöpåverkan

Torrhet och heshet efter att ha arbetat i mögelpåverkad miljö.

9. Operativa problem

Ofrivillig dist. (Se kapitel 5.3.3).

Se bilaga IV för alla svar inom kategorierna.

Jag har gjort ett par okonventionella val i indelningen av kategorier som jag här vill redovisa.

Kategori 1 och 2 hade kunnat buntas ihop till en kategori, *bristande röstteknik*, men jag har valt att hålla dem separerade eftersom informantgruppen är just sångpedagoger och sångteknik är ett så stort ämne i yrket och utbildningen. Om man vill använda mitt resultat till att komma till rätta med problem vill jag att det ska synas att taltekniken och rösttekniken är två olika ämnen som är viktiga för sångpedagogers rösthälsa.

Kategori 3 och 4 hade kunnat sammanfogas till *infektionsrelaterade problem* men där valde jag också att separera de två eftersom röstanvändning under pågående infektion är ett vanligt dilemma hos sångpedagoger och bör belysas. Kategori 4 innebär inte att rösten använts under infektionen på samma sätt som kategori 3, där användandet av rösten under infektion har gett problem.

5.3 Analys

Vid analysen av samtliga svar framkom flera kategorier av röstproblem hos sångpedagoger. Det var dels grupper som handlade om bristande teknik generellt, användandet av rösten under sjukdom, miljöpåverkan samt kategorier där andra organiska tillstånd låg bakom problemet.

5.3.1 De fenomenografiska kategorierna som framkom genom enkäten

1 A Bristande talteknik

2 A Bristande sångteknik

3 A Röstanvändning under pågående infektion

4 A Infektionsrelaterade problem

5 A Organiska röstproblem

6 A Hormonell påverkan

7 A Reflux

8 A Miljöpåverkan

9 A Operativa problem

5.3.2 De fenomenografiska kategorierna som framkom genom intervjuerna

1 B Fonasteni

2 B Bristande talteknik

3 B Röstanvändning under pågående infektion

4 B Organiska röstproblem

5 B Astma och allergier

6 B Cystor

7 B Hormonell påverkan

8 B Kvinnor respektive män

9 B Arbetsmiljö

Uppdelningen av svaren från intervjuerna ser lite annorlunda ut jämfört med kategorierna från enkäterna. Här har fonasteni blivit en egen kategori eftersom det i intervjuerna betonades så starkt att det var det allra största problemet och den vanligaste kontaktorsaken. Cystor har också fått en egen kategori, trots att även det är ett organiskt röstproblem, eftersom det är något som inte uppkommer av felaktig röstanvändning.

5.3.3 Jämförelse av kategorier

När man tittar på de olika kategorierna som hittas i enkäten blir det tydligt att det är olika typer av problem som sångpedagoger tycker sig ha råkat ut för. Det är dels problem som härstammar från användande av rösten på fel sätt och under fel förutsättningar, kategori 1, 2 och 3 A. Ett annat mönster som framgår är problem som är relaterade till förändringar i röstorganet, som inte kommer av bristande teknik, kategori 4, 5, 6 och 7 A. Kategori 8 A står lite för sig själv då det handlar om en yttre påverkan. Kategori 9 A låter jag vara i det närmaste okommenterad då det inte finns någon mer information om tillstånden mer än att det rör sig om problem där bäraren inte kunnat använda rösten på önskat sätt. Det har inte framgått vad som ligger bakom problemet i fråga.

Kategorierna från intervjuerna är snarlika. 1, 2 och 3 B kommer även de från felanvändning av rösten. 4, 5, 6 B handlar om organiska problem, förändringar i själva röstorganet. 7 och 8 B handlar om yttre påverkan relaterade till hormoner och genetik. Kategori 9 B rör yttre påverkan i själva arbetsmiljön.

Vid en jämförelse mellan kategorierna från den medicinska expertisen i intervjuerna och enkäterna från sångpedagogerna själva är det utmärkande att foniatern och logopederna inte håller med om att bristande sångteknik är ett så stort problem. De tycker tvärtom att sångtekniken är god. Däremot visar båda grupperna att bristande talteknik är ett stort problem.

Anmärkningsvärt är också de problem som kommer av felaktig röstanvändning under påverkan av infektion. Sångpedagogerna har angett att det är en orsak till problem, vilket borde betyda att de är medvetna om kopplingen. Att vara medveten om att ett röstbeteende kan skapa problem är en sak men att ha verktygen att kunna undvika det är en annan.

Undersökningen visar att stressen på arbetsplatsen leder dels till minimal tid för återhämtning mellan undervisningstillfällen men även till att sångpedagoger fortsätter arbeta med rösten

trots att de egentligen borde vila den. Enligt foniatern och logopederna är det en stor riskfaktor för röstproblem.

Sångpedagogerna och den medicinska expertisen i undersökningen är i stort sett överens om vad som orsakar röstproblem.

Det är också tydligt att kvinnor är överrepresenterade inom gruppen "Sångpedagoger med röstproblem" och foniatern och logopederna förklarar det med olika fysiska förutsättningar för män respektive kvinnor. Kvinnors stämband är kortare och svänger snabbare än mäns. Män har längre och tjockare stämband som inte är lika känsliga för påfrestning. Kvinnor använder en högre frekvens och högre tryck och det ger en högre påfrestning på stämbanden.

6. Diskussion

Syftet med min undersökning var att göra en kartläggning av vilka röstproblem sångpedagoger riskerar att drabbas av, hur det påverkar dem i arbetet samt om det finns något sätt att förebygga det och undvika långvariga röstproblem.

- Vilka röstproblem råkar sångpedagoger ut för enligt sångpedagoger själva?
- Vilka röstproblem råkar sångpedagoger ut för enligt medicinskt kunniga?
- Har sångpedagogerna och den medicinska expertisen samma uppfattning?
- Finns det några tydliga orsaksmönster?
- Hur kan röstproblemen förebyggas?

I enkätsvaren framkom olika typer av röstproblem från sångpedagogerna själva och intervjuerna med foniatern och logopederna bekräftade till stora delar bilden. Källor till problemen är ofta bristande teknik och stress. Den medicinska expertisen i min undersökning är överens om att just bristande talteknik är ett stort problem för sångpedagogerna och fördjupade kunskaper i ämnet skulle förhoppningsvis kunna förebygga röstproblem. Samma organ används vid sång som vid tal men kunskapen om sångrösten är mycket djupare än kunskapen om talrösten trots att rösten under en dag vanligtvis används till mer tal än sång, även för en sångpedagog. Sångteknik och talteknik skiljer sig en del från varandra. En sångpedagog är t.ex. *väl* medveten om hur viktigt magstödet är vid sång men är sångpedagogen lika insatt i hur viktigt det är vid tal? Är sångpedagogen medveten om hur taltonläget, runt vilken tonhöjd talrösten ligger, påverkar rösten?

Logopederna som deltagit i studien är av uppfattningen att det finns många kunskapsluckor hos sångpedagoger de har träffat i sitt yrke. Man hör bra och kan härma jättebra men det bakomliggande fysiologiska, vad som händer i struphuvudet och vad som gör att individen har en röst, är inte lika väl förankrat. Skillnaden mellan kunskaper i sångteknik och talteknik är också stor, enligt logopederna. Den medicinska expertisen säger att det kan vara svårt för sångpedagoger att få in teknik i dagligt tal. Finns då ämnet talteknik i tillräckligt stor utsträckning inom utbildningar till sångpedagog?

Om en sångpedagog inte har kunskaper om sin egen talteknik, kan hen då hjälpa en elev med bristande talteknik? Är det en sångpedagogs uppgift? Kunskaper om sin egen röst ger förmågan att korrigera skadliga beteenden och ge förutsättningar för ett långt arbetsliv men det kanske inte är nödvändigt att kunna undervisa i ämnet?

Som det togs upp i kapitel 2.2 Röststörningar är det svårt att göra en avgränsning mellan organiska och funktionella röststörningar eftersom de ofta går i varandra och det kan vara svårt att avgöra vilket som kommer först. Det märks också i svaren jag har fått i enkäten.

Bergström skrev redan 1987 att lärare får röstproblem eftersom de inte får adekvat utbildning inom röstteknik och röstvård. Enligt min undersökning stämmer påståendet fortfarande 30 år senare.

Läraryrket text från 2004 skriver om vikten av att känna sig helt frisk i rösten när man återgår i arbete. De rekommenderar att man anpassar sina arbetsuppgifter så att man inte behöver använda rösten innan man är helt återställd. Om det finns brister i tekniken och sångpedagoger nu drar sig för att söka hjälp, som mina intervjuer visar, finns det då kunskap om detta? Om en sångpedagog inte söker hjälp behöver hen kunna diagnosticera sig själv, och hitta rätt anpassningar för att inte riskera långvariga problem. Behövs det mer rösthälsovård i

utbildningen eller är det en fråga om attityd? Är det bättre att arbeta med inställningen till problem, att det är accepterat att ha och söka vård för problem som kan uppstå?

Ett annat område som vållar problem är röst användning vid pågående infektioner. Som tidigare tagits upp riskerar man att få långvariga röstproblem om man använder rösten när den är påverkad av infektion. Arbetar man i skolmiljö med ett stort antal elever utsätts man för virus och smittor, vilket borde göra det lätt att dra på sig infektioner. Min undersökning visar att sångpedagoger fortsätter att använda rösten och riskerar därmed sin röstförmåga. Vid förhöjd arbetsbelastning vid vissa perioder, finns det förståelse för om en sångpedagog måste anpassa sin undervisning?

Sångpedagoger skulle behöva utveckla ett sätt att undervisa som inte kräver egen röst användning under de perioder den egna rösten är påverkad. En ökad medvetenhet om riskerna kan förhoppningsvis öka motivationen till att utveckla sitt eget arbetssätt.

Behöver även skolledare och chefer få ökad kunskap om rösthälsa och därmed förståelse för sångpedagogens villkor?

I undersökningen bekräftas också bilden att kvinnor är överrepresenterade bland sångpedagoger med röstproblem, som Hartelius (et. al) skrev 2008. Det överensstämmer även med den amerikanska studien från 1995, att kvinnor löper större risk att råka ut för problem. Vad som däremot inte bekräftas från Millers och Verdolinis studie är att sångpedagoger är mer benägna att söka vård för sina problem. Deras studie var dock en jämförelse mellan sångpedagoger och en kontrollgrupp bestående av icke-sångpedagoger (Miller & Verdolini, 1995).

6.1 Metoddiskussion

Kombinationen av enkät och intervjustudie anser jag ha fungerat väl för den här studien. Enkäten gjorde att jag fick in flera olika svar från sångpedagoger och anonymitetsfaktorn gjorde förhoppningsvis att de upplevde att de kunde svara ärligt på frågorna. En webbenkät med tillhörande hanteringsplugin gjorde det enkelt att hantera svaren.

Intervjuformen passade också in i min undersökning. Dock tog transkriberingen orimligt mycket tid. Kanske hade jag inte behövt skriva ner allting utan enbart det som var relevant för undersökningen? Det var dock bra att ha det nedskrivet för att kunna gå tillbaka och söka information.

Den fenomenografiska analysmetoden var intressant att arbeta med. Kanske hade jag inte valt den om jag varit mer insatt i den från början men nu blev det ett bra verktyg för att kunna jämföra svaren hos mina olika grupper av respondenter.

6.2 Vidare forskning

Här följer förslag på vidare forskningsfrågor som det skulle vara intressant att gå vidare med:

- Hur påverkar de framkomna problemområdena själva undervisningens utformning? Om en sångpedagog inte kan använda sin röst hur ser då en lektion ut?
- Hur kan en sångpedagog arbeta för att så långt det är möjligt spara på sin egen röst och skapa förutsättningar för ett långt yrkesutövande?
- Hur ser det ut med talteknikutbildningen för sångpedagoger runtom i landet?
- Hur ser fördelningen sångteknik/talteknik ut?
- Hur arbetar en sångpedagog med sin egen rösthälsa?

- Hur ser kunskapen om talteknikens betydelse för rösthälsan ut för sångpedagoger?
- Hur upplever en sångpedagog sin rösthälsa före och efter en period med talträning?
- Hur skulle resultatet se om ut om Millers och Verdolinis undersökning gjordes om fast i Sverige? Benägenheten att råka ut för och söka vård för problem med kontrollgrupp och grupp med sångpedagoger.

7. Källor

7.1 Litteraturförteckning

- Bergström, G. (1987). *Rösten och personligheten*. Göteborg: Akademiförlaget.
- Ejlertsson G. (2014). *Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik*. Lund: studentlitteratur.
- Fejes, A., & Thornberg, R. (Red.). (2015). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber AB.
- Fritzell, B. (1973). *Foniatri för medicinare*. Stockholm: Almqvist & Wiksell
- Fritzell, B. (1999). *Röstproblem följer yrket*. I J. Sundberg. (Red.). *Rösten i vårt samhälle*. Röstforskningscentrum KTH, nummer 1, s 6-18.
- Hartelius L., Nettelbladt U. & Hammarberg B. (Red.). (2008). *Logopedi*. Lund: Studentlitteratur;
- Krokmark, T. (red.) (2011). *Den tidlösa pedagogiken*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur
- Larsson, S (1986). *Kvalitativ analys – exemplet fenomenografi*. Lund: Studentlitteratur
- Läraryrkesförbundet (2004). *Rösten – ditt viktigaste redskap. En skrift om förebyggande röstvård*.
http://res.cloudinary.com/lararforbundet/image/upload/v1411456522/20a22a1ed1be1d5d9138d74e5971fc86/Rosten_ditt_viktigaste_redskap_en_skrift_om_forebyggande_rostvard.pdf
- Marton, F., Dahlgren, L O., Svensson, L. & Säljö, R. (1977). *Inläring och omvärldsuppfattning*. Stockholm: Prisma
- Miller, M.K. & Verdolini, K. (1995). *Frequency of voice problems reported by teachers of singing and control subjects and risk factors*. Journal of Voice, 8, 348-362.
- Starrin, B. & Svensson, P.G. (red) 1994: *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Sundberg, J. (2007). *Röstlära. Fakta om rösten i sång och tal*. Stockholm: Proprius förlag.
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J. (2012). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur.
- Uggla, Y. af, (2006). *Röstträning: förändra din röst, förändra ditt liv!*. (Ny utg.) Djursholm: Octaviaförlaget
- Verdolini, K. (1999) Yrkesrelaterade risker för röststörning. I J. Sundberg (Red.). *Rösten i vårt samhälle*. Röstforskningscentrum KTH, nummer 1, s 27-42.
- Zangger Borch, D. (2005). *Stora Sångguiden - vägen till din ultimata sångröst*. Preses Nams, Lettland: Notfabriken Music Publishing AB.

7.1 Personlig kommunikation

- Samtal 1: Staffan Morén, foniatr vid Akademiska sjukhuset, Uppsala. 160309.
- Samtal 2: Siv Herlitz och Linda Tuvås, logopeder vid Akademiska sjukhuset, Uppsala. 160406.

Bilaga I - Intervjufrågor

Frågor till Staffan Morén, Siv Herlitz och Linda Tuvås.

Vid båda intervjuerna fanns dessa frågor som utgångspunkter. Sedan utvecklades intervjun och följdfrågor ställdes beroende på vad informanten tog upp.

- **Vilken är den vanligaste anledningen till att sångpedagoger söker hjälp?**
- **Vilken behandling rekommenderas?**
- **Kan de fortsätta arbeta under behandlingstiden?**
- **Vad är prognosen?**

Bilaga II - Enkätfrågor

Sångpedagoger och rösthälsa

Välkommen till min enkät!

Detta är en undersökning för att ta reda på mer om sångpedagoger och rösthälsa samt bemötande från vården och Försäkringskassan i samband med eventuella problem. Detta ska sedan ligga till grund för en kandidatuppsats vid Stockholms Musikpedagogiska Institut, SMI.

Undersökningen tar bara ett par minuter och jag tackar för att du tar dig tid att svara på några enkla, korta frågor.

Kontakta mig gärna om du har några frågor eller om du vill ta del av uppsatsen när den är publicerad.

Med vänlig hälsning/ Camilla Bergman Widell

Mail: camilla@cbwmusic.se

* Required

1. Ålder *

Mark only one oval.

- ☐ <18
- ☐ 18-25
- ☐ 26-30
- ☐ 31-35
- ☐ 36-40
- ☐ 41-45
- ☐ 46-50
- ☐ 51-55
- ☐ 56-60
- ☐ >61

Bakgrund

Först kommer några frågor om vem du är.

2. Kön *

Mark only one oval.

- ☐ Man
- ☐ Kvinna

3. Vilken typ av utbildning har du? *

Mark only one oval.

- ☐ Högskoleutbildad sångpedagog med examen
- ☐ Högskoleutbildad sångpedagog utan examen
- ☐ Högskoleutbildad sångare med examen
- ☐ Högskoleutbildad sångare utan examen
- ☐ Ingen utbildning
- ☐ Other:

4. Inom vilken verksamhet är du huvudsakligen verksam som sångpedagog? *

Mark only one oval.

- ☐ Högskola/Universitet
- ☐ Gymnasieskola
- ☐ Grundskola
- ☐ Kulturskola/Musikskola
- ☐ Studieförbund
- ☐ Privat
- ☐ Jag är inte verksam idag
- ☐ Other:

5. Hur länge har du arbetat som sångpedagog? *

Mark only one oval.

- ☐ <1 år
- ☐ 1-5 år
- ☐ 6-10 år
- ☐ 11-20 år
- ☐ >20 år

6. Hur mycket arbetar du i genomsnitt i veckan som sångpedagog? *

Ange en ungefärlig procent av 40 timmar i veckan.

Mark only one oval.

- ☐ 100%
- ☐ 75%
- ☐ 50%
- ☐ 25%
- ☐ Other:

7. Arbetar i: *

Välj det som passar bäst in på där du huvudsakligen undervisar

Mark only one oval.

- ☐ Storstad (över 100 000 invånare)
- ☐ Mellanstor stad (20 000 - 100 000 invånare)
- ☐ Liten stad (5000 - 20 000 invånare)
- ☐ Landsbygd (under 5000 invånare)
- ☐ Other:

Rösthälsa

8. Har du någon gång haft problem med rösten? *

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej *Skip to question 20.*

Röstproblem

Här följer några frågor om dina röstproblem.

9. Beskriv gärna vilken typ av röstproblem du har upplevt

Heshet, överansträngning etc.

10. Har du sökt hjälp för problemen?

Medicinsk, alternativmedicinsk etc.

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

11. Påverkade dina problem din förmåga att arbeta?

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

12. Kunde du fortsätta att undervisa under tiden du hade problemen?

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

13. Blev du sjukskriven för dina problem?

Svara oavsett omfattningen av den eventuella sjukskrivningen

Mark only one oval.

- ☐ Ja.
- ☐ Nej, men jag hade behövt.
- ☐ Nej, det behövdes inte.

14. Blev du beviljad sjukersättning hos Försäkringskassan?

Välj det alternativ som stämmer bäst in på dig

Mark only one oval.

- ☐ Ja, det gick utan problem.
- ☐ Ja, men det var problemfyllt.
- ☐ Nej, jag fick avslag hos Försäkringskassan.
- ☐ Nej, jag ansökte inte om sjukpenning.
- ☐ Nej, jag behövde inte bli sjukskriven.

15. Hur länge varade dina problem?

Mark only one oval.

- ☐ <1 vecka
- ☐ 1-2 veckor
- ☐ 3-4 veckor
- ☐ 5-6 veckor
- ☐ >6 veckor

16. Är du åter i arbete idag?

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Other:

17. Upplevde du förståelse för dina problem från vården och/eller Försäkringskassan?

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Other:

18. Utveckla gärna ditt svar på föregående fråga!

.....

.....

.....

.....

19. Är du helt återställd idag?

Mark only one oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Röstvård

20. Hur tar du hand om din röst för att den ska hålla för allt användande både inom sång och dagligt tal?

Dela gärna med dig av dina bästa tips!

.....

.....

.....

.....

Tack för din medverkan!

Glöm inte att trycka submit när du känner dig färdig!

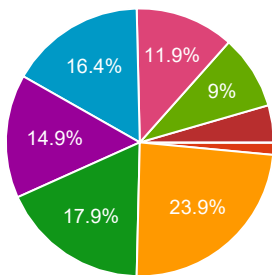
Powered by



67 responses

Summary

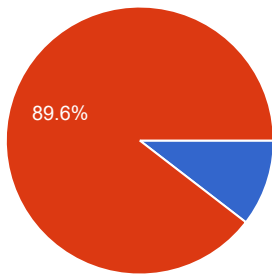
Ålder



<18	0	0%
18-25	1	1.5%
26-30	16	23.9%
31-35	12	17.9%
36-40	10	14.9%
41-45	11	16.4%
46-50	8	11.9%
51-55	6	9%
56-60	3	4.5%
>61	0	0%

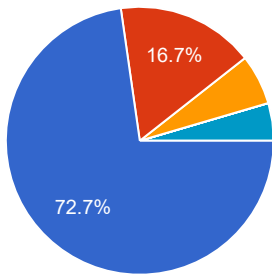
Bakgrund

Kön



Man	7	10.4%
Kvinna	60	89.6%

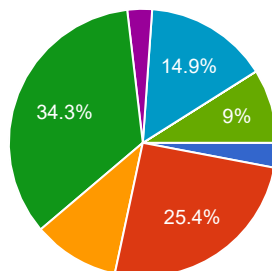
Vilken typ av utbildning har du?



Högskoleutbildad sångpedagog med examen	48	72.7%
Högskoleutbildad sångpedagog utan examen	11	16.7%

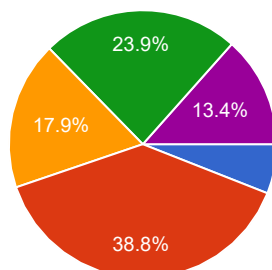
Högskoleutbildad sångare med examen	4	6.1%
Högskoleutbildad sångare utan examen	0	0%
Ingen utbildning	0	0%
Other	3	4.5%

Inom vilken verksamhet är du huvudsakligen verksam som sångpedagog?



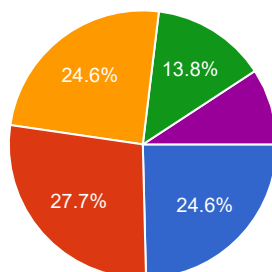
Högskola/Universitet	2	3%
Gymnasieskola	17	25.4%
Grundskola	7	10.4%
Kulturskola/Musikskola	23	34.3%
Studieförbund	2	3%
Privat	10	14.9%
Jag är inte verksam idag	0	0%
Other	6	9%

Hur länge har du arbetat som sångpedagog?



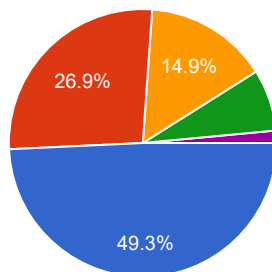
<1 år	4	6%
1-5 år	26	38.8%
6-10 år	12	17.9%
11-20 år	16	23.9%
>20 år	9	13.4%

Hur mycket arbetar du i genomsnitt i veckan som sångpedagog?



100%	16	24.6%
75%	18	27.7%
50%	16	24.6%
25%	9	13.8%
Other	6	9.2%

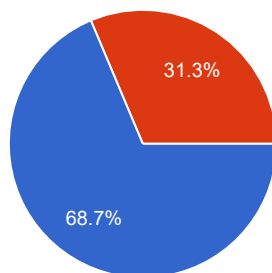
Arbetar i:



Storstad (över 100 000 invånare)	33	49.3%
Mellanstor stad (20 000 - 100 000 invånare)	18	26.9%
Liten stad (5000 - 20 000 invånare)	10	14.9%
Landsbygd (under 5000 invånare)	5	7.5%
Other	1	1.5%

Rösthälsa

Har du någon gång haft problem med rösten?



Ja	46	68.7%
Nej	21	31.3%

Röstproblem

Beskriv gärna vilken typ av röstproblem du har upplevt

Heshet

Trötthet Överansträngning

Överansträngning då jag sjungit med "för hårt tryck"

Heshet Överansträngning

Fonasteni efter konserter med pågående infektioner. Moraxella.

Spänningsproblematik orsakad främst av reflux. Heshet och röstbortfall vid sjukdom.

Överansträngning, rösttrött

Överansträngning i vissa perioder men framför allt knutor på stämbanden under min gymnasietid.

Stämbandsinflammation som kom efter att jag började arbeta i grundskola. Har aldrig tidigare haft röstproblem vid förkylning. Total afasi i över en vecka sedan heshet i ca 4 veckor.

Trötthet, pga överansträngning av att ha sjungit i för mej fel lägen.

Överansträngning vilket ledde till svullna stämband.

Rösttrött

Heshet på grund av obehandlad halsbränna.

Jag har haft problem med olika saker. Överansträngning pga att jag inte vilat när jag varit förkyld och sjungit alldeles för mycket, Vid två tillfällen har det lett till att jag fått röstvila.

Har på grund av dålig talröstteknik blivit hes och överansträngd.

Heshet. Tappat rösten

Heshet, svullnad av stämband, torr i halsen och behövde hosta mycket.

Heshet, bröstregistret fungerade inte alls under ca 2 år efter en infektion i lufttrör och långvarig slemhosta.

Förkylning och heshet. Vilade inte utan jobbade på vilket ledde till inflammation i struphuvudet.

Fonasteni med trötthet i rösten, ont i stämbanden vid tal och sång.

fonasteni/överansträngning akut heshet alltid i samband med förkylning och "tvång" att undervisa/jobba

Överansträngning

Heshet efter förkylning.

Mina röstproblem grundar sig alltid i förkylningar som sätter sig på stämbanden (svullnad) och att jag jobbar och använder rösten trots att jag borde varit mest tyst för att inte skapa mer svullnad och irritation på stämbanden.

Ofrivillig dist.

Heshet. "Tappat" rösten. Förkylningsproblem.

Långvarig heshet på grund av överansträngning när jag sjungit med förkylning. Hade problem i ca. 8 mån. Fick mina stämband filmade och de var enbart lita röda, men hesheten extremt påtaglig både vid tal och sång.

Röstförändring under graviditet.

Överansträngd, tappat rösten

Rösttrött i samband med en långdragen förkylning. Detta håll i sig i 2 månader.

Heshet som höll i nästan 4 månader

Heshet efter bronkit.

Blev överkänslig mot mögel efter att jag arbetat i lokaler med gammal vattenskada som gett mögelpåväxt. Fick problem med torrhet och rösttrötthet. Oftast kav hes. Gick ej att förebild.

Svullnad i halsen som leder till mindre heshet/att rösten känns ansträngd. Får dessa problem med jämna mellanrum.

Röstkollaps redan vid 26 år - mitt första arbetsår. Jag fick en tuff tjänst med 6 barkörer, kompanjonlärarundervisning och solosång + ensemble. Jag sjöng hea dagarna oavbrutet, blev förkyld och jobbade på ändå. Plötsligt fick jag som en muskelsträckning i november månad. Det drög till rejält kring i muskulatur i struphuvudet. Jag tappade rösten helt, kunde inte sjunga och knappt tala. Det var en chock. Detta har sedan givit mig långvariga problem både psykiskt och fysiskt. Jag kom inte ur detta själv, fick till att börja med ingen

hjälp ... Man såg inget fel på mina stämband och ville tvinga mig att arbeta. Jag sökte privat hjälp - då Sofiahemmet, där en läkare skrev remiss till logoped....Jag blev tvingad att gå ner i tjänst, skola om mig mot blockflöjt.... Ingen har kunnat hjälpa mig med detta på ett relevant sätt. En bra röst förvandlades till ingen röst i ett ögonblick.

Arbetade på en krogshow och hade gig 4-6 kvällar/vecka under ett års tid. Sliten röst, pressad, överansträngd. (På frågan längre ner om jag kunde fortsätta arbeta under tiden svarar jag nej, för under den tiden undervisade jag inte alls)

Förkylningsshet

Heshet och slemmig

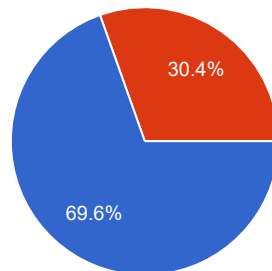
Heshet pga överansträngning vid förkylning

Heshet, luftrörsproblem

Heshet på grund av jobb trots förkylningar.

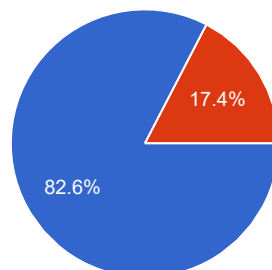
Heshet, överansträngning

Har du sökt hjälp för problemen?



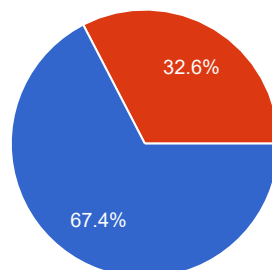
Ja	32	58.2%
Nej	14	25.5%

Påverkade dina problem din förmåga att arbeta?



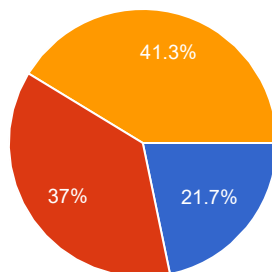
Ja	38	69.1%
Nej	8	14.5%

Kunde du fortsätta att undervisa under tiden du hade problemen?



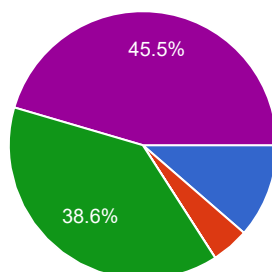
Ja	31	56.4%
Nej	15	27.3%

Blev du sjukskriven för dina problem?



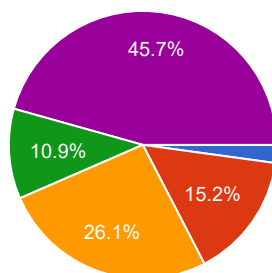
Ja.	10	18.2%
Nej, men jag hade behövt.	17	30.9%
Nej, det behövdes inte.	19	34.5%

Blev du beviljad sjukersättning hos Försäkringskassan?



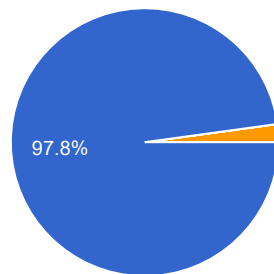
Ja, det gick utan problem.	5	9.3%
Ja, men det var problemfyllt.	2	3.7%
Nej, jag fick avslag hos Försäkringskassan.	0	0%
Nej, jag ansökte inte om sjukpenning.	17	31.5%
Nej, jag behövde inte bli sjukskriven.	20	37%

Hur länge varade dina problem?



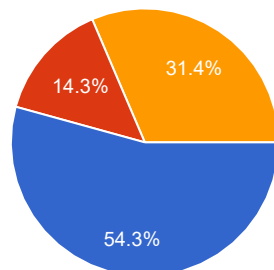
<1 vecka	1	1.8%
1-2 veckor	7	12.7%
3-4 veckor	12	21.8%
5-6 veckor	5	9.1%
>6 veckor	21	38.2%

Är du åter i arbete idag?



Ja	45	81.8%
Nej	0	0%
Other	1	1.8%

Upplevde du förståelse för dina problem från vården och/eller Försäkringskassan?



Ja	19	40.4%
Nej	5	10.6%
Other	11	23.4%

Utveckla gärna ditt svar på föregående fråga!

Uppsökte vårdcentral och ville ta prov för Moraxella, läkaren kallade sjukdomen för Mozarella och en sköterska tog vanliga blodprover istället för näsodling.

Jag har haft mina problem mest under studietiden. Spänningar gjorde att jag missade en del undervisning. Heshet har påverkat min möjlighet att giga mycket vid tex förkylningar etc, då har jag fått sätta vikarie och helt blivit utan lön/sjukersättning eftersom det är 14 dagars karens som enskild firma och ett gig är ett gig..

Hade turen att träffa en läkare som förstod mitt arbete och vikten av att vara rädd om rösten.

Jag har fått remiss till specialistläkare, det gick fort och lätt pga att jag berättade vad jag jobbar med.

Jag var hes pga hormoner vid graviditet och vården/ försäkringskassan tyckte att jag skulle göra annat på mitt jobb men arbetsgivaren övertygade att jag inte kunde det.

Jag fick remiss till öronnäsahalskliniken där de bara såg att allt såg bra ut och till en logoped som konstaterade att allt var bra. Sedan satte jag själv ut pulmicort som jag tagit en längre tid, även före infektionen och då kom rösten tillbaka efter två veckor.

Jag har inte tänkt på att söka vård då det varit en följd av förkylning, men under hösten har problemen varit återkommande så jag har bestämt mig för att söka vård om det uppkommer igen.

Har aldrig sökt hjälp för problemen när de uppstått eftersom de grundat sig i virussjukdom. Jag fick bra hjälp när jag sökte för mina röstproblem av vården och det togs på allvar. Jag blev erbjuden vård av Logoped. Har inte sökt hjälp hos försäkringskassan.

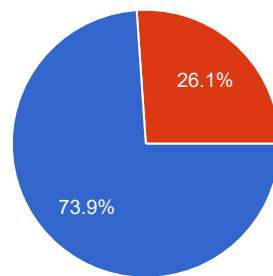
Jag blev rejält ifrågasatt. Fick söka hjälp på olika håll och även från företagshälsovården i kommunen som hjälpte till med omskolningne..

Jag sökte hjälp på så sätt att jag gick till en sångpedagog och övade upp tekniken bättre, fick lite kontinuerlig feedback och hjälp med min röst. Det hjälpte bra för mig.

Försäkringskassans personal har obefintlig kompetens inom estetiska yrkesområden.

Övade ny sångteknik istället

Är du helt återställd idag?



Ja	34	61.8%
Nej	12	21.8%

Röstvård

Hur tar du hand om din röst för att den ska hålla för allt användande både inom sång och dagligt tal?

Vilar rösten, är noga med att värma upp kroppen, är noga med hälsa = träning, bra mat, vitaminer etc. Är bra på att inte forcera rösten vid tal i bullriga miljöer.

Nässsköljning varje dag Vattenånga vid förkylning Daglig övning

Jag är mycket medveten om min muskulatur och teknik och använder detta kunnande hela tiden för att skona min röst. Estill voice training har hjälpt mig väldigt mycket att bli medveten om vad jag gör. Konkret tips är att använda twang/aes (man kan lära sig mer om detta i Estill) och att minska lufttrycket underifrån. Det som händer är att klangen blir mycket projicerad utan att du måste "ta i". Jag pratar också mycket med mina elever om att INTE använda magen. Den överanvänds enligt min (och många andras) åsikt. Istället kan man prata om förankring och den kan kopplas på i många olika muskelgrupper. Risker med magstöd är att man skjuter på med för mycket lufttryck samt att falska stämbanden kopplas på.

Mycket sömn och vatten.

Sjukgymnastik av sjukgymnast specialicerad på rösten. Avspänningsövningar.

Eget övande.

Bubblar Vilar Masserar/stretchar

Tyvärr ganska dåligt. Försöker tänka på att inte alltid sjunga med eleven för att det ska låta "bättre", eller att överrösta pianot. Sitta rätt och försöka komma ihåg den tekniken jag själv undervisar (ex stöd) vilket är lätt att glömma när man undervisar i några timmar.

Lägg talrösten i ett bekvämt läge. Vila mycket. Dricka varmt. Hålla tyst ibland.

Jag tar hand om min kropp och är uppmärksam på signaler från kroppen.

Värmer upp/sjunger lite varje dag. Sjunger aldrig mer än två timmar per dag. Sover tillräckligt mkt...så fort jag fått för lite sömn märks det på rösten.

Jag tänker mer på hur jag använder rösten i klassrummet. Är noggran med att tillåta rösten att vila.

Allt som gör mig välmående-Kost, sömn och egen uppvärmning av rösten innan arbetsdagen börjar. Men framförallt tar jag varje tecken på heshet på allvar, dvs åtgärd vila.

Gått hos talpedagog, värmer upp och ner varje dag. Tar hand om rösten.

Värmer upp och förbereder rösten innan dagen med andningsövningar, placeringsövningar och tankar på vem det är jag ska undervisa så att jag kan använda rösten inställd på rätt sätt eftersom jag undervisar både opera, musikal, pop och rock samt jazz.

Det viktigaste för mig är att använda ett sunt sätt att tala på. Komma ner i rösten och inte "knarra" på slutet av meningarna. Det är något som jag upplever att många av mina elever gör, och det är något som jag jobbar med mycket och tycker att det ger framsteg. Det finns övningar för det tex: Ingen anande att Anna ämnade avstå det ärvda arvet.. Denna ska läses utan några glottisansatser utan med flöde genom hela meningen. Tänk dig att du läser den på en stor scen!! jag dricker själv mycket vatten och sover ordentligt, dålig sömn är det sämsta för min röst, är jag trött så blir jag väldigt hes pga att jag inte orkar tala ordentligt och kroppen blir alldeles för oaktiv för att ge mig det stöd jag behöver för att kunna sjunga på ett sunt sätt.

Jobbar lagom mycket och månar om att hålla kroppen avspänd.

Jag mjukar, värmer upp rösten varje dag med röstövningar i lågt(mörkt läge) och mjukar även upp läppar, käke och tunga med artikulationsövningar. Glider runt med rösten nedåt och uppåt i tonhöjd på ett flödande zzz, jjjjj, vvvvvv. På fest eller annan bullrig plats börjar jag inte skrika, utan går nära den som jag vill prata med och håller rösten i lågt läge. Om jag blir sjuk så att rösten blir hes pga t ex hosta så är jag noga med att vara sjukskriven och helt tyst så att rösten får läka. Sedan låter jag rösten försiktigt få komma tillbaka till sången. Om det känns bra att prata så jobbar jag, men eleverna får då sjunga själva utan sånghjälp av mig, förutom muntliga instruktioner.

Dricker/äter Ingefära, försöker få mycket sömn, försöker tala i skönt läge, i talrösten utan att gå upp i för högt läge både under fritiden och i undervisningen.

När jag undervisar enskilt har jag aldrig blivit trött i rösten och är jag uppvärmd när jag leder kör eller undervisar i grupp så blir jag heller inte trött. För mig handlar det om att vara uppvärmd och använda en medveten tal- och andningsteknik; då klarar sig min röst bra.

D-vitamin och Yoga samt bra teknik och arbetsplats.

Försöker prata mindre, använda tecken eller rytmer för tystnad. För mig är det talet som faller tekniken.

Börjat använda rör. Är nog ganska dålig annars på att ta hand om rösten. Sjunger upp mig emellanåt. Inte ens varje dag. Sjunger i kör på fritiden för att hålla igång rösten och min klassiska sångteknik

Blev lite hes en gång för ca 15 år sen; reducerade tal och sång till ett minimum i ca en vecka då jag även sov så mycket som möjligt - det är således det bästa tips jag har! (Hesheten försvann;))

Värmer alltid upp ordentligt. Jobbar mycket med barnkör. Är väldigt försiktig när barnkörens sånger inte ligger i mitt eget röstläge.

Bra rösteknik!

Ha alltid med stödet! PRATA med stöd, precis som vid sång. Uppmjukande röstövningar på morgonen, mjuka fonationsövningar är toppen. Men medvetenheten om att ta hand om rösten känns som det viktigaste!

använder bättre sång och talteknik sista 15 åren än i början då jag oftare blev dålig (evtsmetoden) Absolut ej undervisa vid förkylning. vara hemma när jag är sjuk och vila.

Tänker på hur jag talar, samt att jag vid minsta lilla känsla av heshet så är jag tyst så mycket som möjligt. Massage och avslappning har också hjälpt.

Sjunger väldigt mycket för att hålla en god kondition!

Fonationsrör och vatten. Dålig sömn önskar jag att jag kunde rätta till men har småbarn...

Röstyoga och vanlig yoga!

Försöker vara noga med att begränsa röstanvändning i högljudda miljöer under undervisningssituation. Uppsjungningar. Varma drycker. Mycket medveten om tonläge på talrösten och försöker alltid ha fokus på jämnt luftflöde och varierad melodi vid tal.

Jag har inte haft några större problem med min röst under tiden jag undervisar, däremot när jag studerade då övningstempot och mängden produktioner jag deltog i var mer. Då hände det ett två-tre gånger att rösten försvann, något som vilades bort och så var jag i form efter bara någon vecka. Jag försöker att ta hand om min kropp och själ, då jag tycker att stressen i jobbet är det som tar mest. Träna, äta sunt, sova/vila, skapa musik och sjunga för min egen skull så att själen mår bra. Inte anstränga rösten i onödan exempelvis vid förkylning, vara tyst mellan/efter lektioner. Jag har nyligen börjat använda fonationsrör, ett hett tips! Det är som massage för stämbanden. Utmärkt för mig när jag känner mig trött i rösten.

Ser till att värma upp och ned innan och efter lektioner. För mig är det viktigt att jag slappnar av i halsen när jag har elever som sjunger spänt så jag inte tar över deras spänning. Eftersom uppvärmnings- och teknik delen är mycket lärare-elev härmning så övar jag automatiskt mycket grundteknik som gör att jag håller bra.

Jag jobbar med rösten dagligen i form uppsjungsövningar. Min favorit är "motorbåten" även kallad liptrill. Är jag förkyld så låter jag bli och vilar rösten istället.

Jag försöker i största möjliga mån att inte sjunga när jag är förkyld eller sliten, det är svårt men det går att ha elever och körer utan att prata och sjunga så mycket. Jag har blivit en bättre lyssnare pga mina röstproblem och på sätt även en bättre pedagog. Det är väldigt lätt att vilja prata och förevisa väldigt mycket, men det är inte nödvändigt. Jag har tagit regelbundna sånglektioner hos en pedagog med stor kunskap och erfarenhet av röstproblem och gör hennes övningar regelbundet för att hålla rösten i form. Sömn är oerhört viktigt för mig, så jag försöker sova mycket annars kommer hesheten som på beställning!

Sömn sömn sömn. Vatten, vila och alvedon när det virusklir i halsen. Tystnad vid heshet. I övrigt noll röstvård (sjunger aldrig upp osv).

Ser framför allt till att använda rösten "rätt" i både tal och sång. Håller mig ifrån spänningar och försöker ha stödet igång och hela tiden vara medveten i det jag gör. Aldrig "slösjunga".

Jag gör det nog ganska dåligt. Jobbar delvis som klasslärare i musik och delvis som sångpedagog. Klasslärarbiten är väldigt slitig och jag borde vara mer försiktig eftersom jag märker att ofta överanstränger rösten och det tar längre och längre tid att bli återhämtad. Men det jag försöker göra när jag har problem är helt enkelt att vara helt tyst. Det är egentligen det och vila som jag upplever är bästa medicinen.

Sunda vanor och röst användning och FRÄMST bra sångteknik!

Ja! Jag undviker alkohol eftersom det torkar ut stämbanden. Pratar inte i telefon i bullriga miljöer och bär halsduk varje dag. Undviker andra som är förkylda och försöker att ta ner rösten i ett lägre tonläge för att hålla bättre.

Medvetet pratar och sjunger igång mig innan undervisning Vila mellan elever/arbetspass Markerar mer Stannar hemma när jag är sjuk... Försöker i alla fall 😊

Andas..

Noggrann med uppvärmning av både mig och mina elever. Har en förstående chef, som själv är sångare.

Är noga med uppsjungning och mjuka övningar för min röst. Försöker att begränsa hur mycket jag deltar och sjunger med eleven under lektionstid.

Mjuka fonationsövningar som första uppvärmning under en ganska lång tid. Positivt tänkande...röstproblemen har lagt automatisk spänningar i allt som har med sång att göra, eftersom problemet uppstått igen, så snart jag försökt öva upp mig... Jag försöker sjunga kravlöst -letar en god känsla snarare än ett fint ljud, vilket är svårt.

Avspänningsövningar i nacke och hals. Att acceptera att rösten inte klarar något större tryck. Sjungen i låga lägen- pressar aldrig rösten uppåt i bröstregistret då det lätt smäller till igen. Sjunger höjd i neutral stil, tunn röst, lite tryck.

Försöker vara nog med att sjunga upp mig på morgnarna

För min del är det viktigt att kroppen är med mig. Jag värmer gärna upp kroppen med "gympa", stretching och liknande. Jag borde börja med pilates eller yoga eller nåt sånt för det hade jag mått väldigt bra av. Är kroppen med mig så är rösten med mig (om jag är frisk i övrigt vill säga). Sen sjunger jag upp, med mycket fokus på luftflöde. Sen fixar jag det mesta =)

Tränar fysiskt och min röst med röstövningar.

Värmer dagligen upp, kollar stöd och placering,, att kroppen är igång. Sömn är ovärderlig för röstvilan.

Fysisk träning, röstvila vid behov. Fonationsträning.

Är tyst när jag får chansen till det för att "spara" på rösten. Värmer upp hemma innan eleverna kommer så jag inte värmer upp tillsammans med dom. Bubblar med glaströr när jag har tid till det.

Jag gör inte speciellt mycket. Min röst har helt klart varit i bättre skick men den funkade bra nog att föreläsa med. Att som man undervisar huvudsakligen tjejer i högstadietåldern och föreläsa i samma röstläge som eleverna kan dock vara lite tärande för rösten. Någonstans tror jag att jag lite omedvetet fick välja bort min egna sångröst till förmån för min

undervisningsröst. Jag tror egentligen att de skulle gå att föra samman men jag orkar inte anstränga mig så mycket. Då väljer jag hellre att fokusera på min stundande musikproducentkarriär för att slippa trötta ut mig själv med att göra samma sak på jobbet som på fritiden. Välja att se sången som ett kneg helt enkelt.

Sjung med god teknik. Sömn, vätska och motion. Ingen rökning. Var glad!

Äter ingefära och övar när jag hinner.

Övar mycket och försöker lära mej nytt så ofta jag får tid och möjlighet 😊

Tack för din medverkan!

Number of daily responses



Bilaga IV - Fenomenografiska kategorier från enkäten

KATEGORIER	ENKÄTSVAR
1 A. Bristande talteknik	Heshet
2 A. Bristande sångteknik	Överansträngning
	Överansträngning och sliten röst pga pressad användning.
	Överansträngning efter sång med för högt lufttryck.
	Stämbandsknutor
	Trötthet pga överansträngning och sång i fel läge.
	Fonasteni
3 A. Röstanvändning under pågående infektion	Långvarig heshet pga överansträngning när hen sjungit med förkylning. Vid vårdkontakt syntes enbart lätt rodnad på stämbanden.
	Akut heshet i samband med förkylning och "tvång" att jobba/undervisa.
	Förkylning med stämbandspåverkan och röstanvändning trots medvetenhet om att hen borde vara tyst för att inte skapa mer svullnad och irritation.
	Röstkollaps pga muskelsträckning i struphuvudet. Sjöng konstant under arbetsdagen trots förkylning. Tappade rösten. Fick långvariga fysiska och psykiska problem. Tvingades till omskolning.
	Överansträngning pga hög belastning vid förkylning.
	Fonasteni efter konserter under pågående infektion.
4 A. Infektionsrelaterade problem	Luftrörsproblem
	Moraxella (bakterie)
	Förkylning

	Heshet i samband med förkylning.
	Rösttrött i samband med förkylning.
	Heshet efter bronkit.
5 A. Organiska röstproblem	Svullnad i halsen med jämna mellanrum. Leder till heshet, känsla av ansträngd röst.
	Slembildning
	Stämbandsinflammation
	Heshet
	Inflammation i struphuvudet på grund av röstarbete vid heshet.
	Heshet pga hosta.
6 A. Hormonell påverkan	Röstförändring vid graviditet.
7 A. Reflux	Spänningsproblematik orsakad av reflux.
	Heshet pga obehandlad reflux.
8 A. Miljöpåverkan	Blev överkänslig mot mögel efter att ha arbetat i mögelpåverkad miljö. Fick problem med torrhet och heshet.
9 A. Operativa problem	Registerbortfall
	Ofrivillig dist
	Tappat rösten