



STEMMEVANSKER HOS SANGERE

Logopeders behandling av funksjonelle
stemmevansker hos sangere

Anneli Kaino

Masteroppgave i logopedi

Emnekode: PE323L

Innleveringsdato: 15.11.18

Totalt antall sider: 69

INNHOLDSFORTEGNELSE

SAMMENDRAG.....	4
ABSTRACT.....	6
FORORD.....	8
1.0 INNLEDNING.....	9
1.1 BAKGRUNN OG FORMÅL FOR UNDERSØKELSEN	9
1.2 TEMA OG AVGRENSNING.....	10
1.3 PROBLEMSTILLING.....	10
1.3.1 FORSKNINGSSPØRSMÅL	10
1.4 OPPGAVENS OPPBYGNING	11
2.0 STEMMEN	12
2.1 STEMMEAPPARATETS OPPBYGNING OG FUNKSJON	12
2.1.1 ÅNDEDRETTET.....	12
2.1.2 STRUPEHODET	13
2.1.3 ARTIKULASJONSAPPARATET	14
2.2 SANGSTEMMEN	15
2.2.1 STEMMEN VED SANG.....	15
2.2.2 STØTTEBEGREPET.....	15
2.2.3 ÅRSAKER TIL STEMMEVANSKER BLANT SANGERE	16
2.3 FUNKSJONELLE OG FUNKSJONELL-ORGANISKE STEMMEVANSKER HOS SANGERE.....	17
2.3.1 FONASTENI.....	17
2.3.2 STEMMEBÅNDSKNUTER.....	18
2.3.3 POLYPPER	19
2.4 LOGOPEDEDISK STEMMEBEHANDLING.....	20
2.4.1 ØRE-NESE-HALS-UNDERSØKELSE	20
2.4.2 OPERASJON.....	20
2.4.3 UTREDNING.....	21
2.4.6 ØVELSER.....	22
2.4.5 DEN RÅDGIVENDE SAMTALEN	25
2.4.7 TVERRFAGLIG SAMARBEID	26
3.0 METODE.....	27
3.1 EN HERMENEUTISK-FENOMENOLOGISK TILNÆRMING	27
3.1.1 HERMENEUTIKK	27
3.1.2 FENOMENOLOGI	27
3.2 FORSKNINGSDESIGNET – EN OVERLIGGENDE PLAN FOR GJENNOMFØRINGEN	28
3.2.1 CASESTUDIEDESIGN – SINGELSTUDYDESIGN	28
3.3 KVALITATIV FORSKNINGSTILNÆRMING	29
3.4 DET KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVJUET.....	30
3.4.1 VALG AV HALVSTRUKTURERT INTERVJU.....	30
3.4.2 UTVIKLING AV INTERVJUGUIDEN	31
3.4.4 UTVALG OG REKRUTTERINGSPROSESSEN.....	32
3.4.5 PRØVEINTERVJU	33
3.4.6 PRESENTASJON AV INFORMANTENE	33
3.4.7 GJENNOMFØRING AV INVTERVJUENE.....	34
3.5 KVALITATIV ANALYSE.....	34
3.5.1 INNSAMLING AV INFORMASJON	34
3.5.2 UTVELGELSE AV DATA	35
3.5.3 ANALYSE AV INKOMMET INFORMASJON - ANALYSEPROSESSEN.....	36
3.6 VALIDITET OG RELIABILITET – NOEN BEGREPSMESSIGE AVKLARINGER	37

3.6.1 VALIDITET	37
3.6.2 RELIABILITET	39
3.7 NOEN ETISKE TILNÆRMINGER.....	39
4.0 RESULTATER.....	41
4.1 NOEN KJENNETEGN PÅ SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER..	41
4.1.1 BEKYMRING OG HØY PUST	41
4.1.2 OM GOD FORSTÅELSE FOR EGEN STEMME	42
4.1.3 STOR MOTIVASJON FOR BEHANDLING BLANT SANGERE.....	42
4.1.4 LOGOPEDENS OPPLEVELSE AV SANGERES STEMMEVANSKER	42
4.2 NOEN UTFORDRINGER VED BEHANDLING AV SANGERE MED FUNKSJONELLE	
STEMMEVANSKER.....	43
4.2.1 LOGOPEDISK BEHANDLING AV VANSKENE.....	43
4.2.2 ØNSKE OM RASKE RESULTATER ETTER BEHANDLINGEN.....	43
4.3 OM FOREKOMST AV FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER BLANT SANGERE... 	43
4.4 LOGOPEDENS VEKTLEGGING AV BEHANDLING	44
4.4.1 RÅDGIVNING.....	44
4.4.2 FOKUS PÅ PUST I BEHANDLINGSSITUASJONEN	44
4.5 LOGOPEDERS ERFARINGER MED SANG OG TILHØRENDE PÅVIRKNING OG	
STYRKING AV BEHANDLINGEN	45
4.5.1 PÅVIRKNING AV BEHANDLING OG TILTAK	45
4.5.2 SANGBAKGRUNN SOM STYRKE FOR BEHANDLING OG TILTAK.....	45
5.0 DRØFTING	47
5.1 NOEN KJENNETEGN PÅ SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER..	47
5.1.1 BEKYMRING OG HØY PUST	47
5.1.2 OM GOD FORSTÅELSE FOR EGEN STEMME	48
5.1.3 STOR MOTIVASJON FOR BEHANDLING BLANT SANGERE	49
5.1.4 SANGERES OPPLEVELSE AV STEMMEVANSKENE	50
5.2 NOEN UTFORDRINGER VED BEHANDLING AV SANGERE MED FUNKSJONELLE	
STEMMEVANSKER.....	50
5.2.1 LOGOPEDISK BEHANDLING AV VANSKENE.....	50
5.2.2 ØNSKE OM RASKE RESULTATER ETTER BEHANDLINGEN.....	51
5.3 OM FOREKOMST AV FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER BLANT SANGERE... 	51
5.4 LOGOPEDENS VEKTLEGGING AV RÅDGIVNING OG BEHANDLING.....	52
5.4.1 RÅDGIVNING.....	52
5.4.2 OM FOKUS PÅ PUST I BEHANDLINGSSITUASJONEN	53
5.5 LOGOPEDERS ERFARINGER MED SANG OG TILHØRENDE PÅVIRKNING OG	
STYRKING AV BEHANDLINGEN	53
6.0 OPPSUMMERING	55
6.1 NOEN VURDERINGER AV STUDIET	55
6.1.1 RELIABILITET OG VALIDITET.....	55
6.1.2 NOEN ETISKE VURDERINGER.....	57
6.2 PROBLEMSTILLINGEN	57
6.3 VIDERE FORSKNING	58
7.0 LITTERATURLISTE.....	59
8.0 VEDLEGG.....	62

SAMMENDRAG

I denne oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i problemstillingen; *hvordan behandler logopeder med sangerfaring funksjonelle stemmevansker hos sangere?* Fokuset har vært rettet mot hvordan deres samlede sangerfaring som logopeder har bidratt til behandling og tiltak hos sangere med funksjonelle stemmevansker.

Bakgrunnen for oppgaven var en opplevelse av å bli møtt av en logoped som ikke forstod min situasjon. Jeg fikk stemmeknuter i en alder av 16 år og gikk da på musikklinje ved en videregående skole med sang som hovedinstrument. Formålet med oppgaven blir dermed å finne fram til hvordan logopeder behandler sangere med funksjonelle stemmevansker.

Jeg har metodisk sett valgt å benytte et singelstudydesign da dette passer godt i forhold til studiets overliggende plan sammen med få studieenheter eller informanter. Designet ses også i lys av problemstillingen og de operasjonaliserte forskningsspørsmålene sammen med en kvalitativ studie med bruk av intervju. Det har igjen sammenheng med den tilhørende datainnsamlingen med bruk av tre informanter i form av logopeder med sangbakgrunn. Deres bakgrunn vil følgelig inneha gode strategier for å kunne svare på problemstillingen.

Resultatene viser at logopeder med sangerfaring reflekterer noe ulikt om hvordan grad av sangerfaring påvirker behandlingen. En informant er tydelig på at logopeder ikke skal påvirke klientene med fokus på egne holdninger, men heller fokusere på deres situasjon. De to andre opplevde at sangerfaringen påvirket dem positivt med både selvtillit og trygghet i behandlingen av sangere med funksjonelle stemmevansker.

Alle informantene uttrykker at deres sangbakgrunn har bidratt til tillit og trygghet i møte med klienters stemmevansker som igjen påvirker dem både fysisk og psykisk. Å kunne forstå klientens opplevelse av situasjonen hjelper følgelig logopedens utfordringer i behandlingsprosessen. Det er likevel enighet om at sangbakgrunn ikke er nødvendig for å gi tilfredsstillende behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker, men at det i de fleste tilfeller vil være en fordel. Alle informantene

uttrykker at fortløpende rådgivning med relasjonsdanninger til klientene er en forutsetning for den logopediske behandlingen.

ABSTRACT

This thesis is based on the question of the problem; *How do speech therapists with experiences of singing, treating functional voice problems amongst singers?* The main focus has been on how their collected experiences as speech therapists with backgrounds of singing have contributed their treatments and measures to singers with functional voice problems.

The main background of this thesis is my own experience of the treatment from a speech therapist that did not understand my situation. I was 16 years old when voice knots were discovered on my vocal chords at the same time when studying music and singing at school. The purpose of the thesis is of these reasons to explore how speech therapists are treating singers with voice problems.

I have chosen a single study design, suiting well in relation to few informants, giving me as well the dimension of fitting the problem of question and the following research questions. The design is often used in qualitative studies dealing with interviews, choosing interviews for collecting information as my research method. I think this is the best way for answering the question of problem. The study is building upon interviews of three informants who are all speech therapists with background of singing.

The results show that speech therapists with backgrounds from singing have different thoughts on how their background affects their treatment. One informant expressed that speech therapists should not affect the clients with reference to their background. It was better to only focus on the situation of the clients. The two other informants experienced their singing background as positive to the treatments in the forms of confidence and feeling of safety.

All informants express that their background of singing are contributed confidence and safety for the clients, when facing voice problems affecting them both physically and psychologically. Understanding the experience of the clients situation is a good help for the speech therapists when facing challenges of the treatment. There is still an agreement that the background of singing is not a necessity for being able to give good treatment to singers with functional voice problems, in spite of being an

advantage in most cases. All informants express that counseling of making good relations along the treatment period, is a prerequisite for helping singers with voice problems.

FORORD

Så er det tid for levering av masteroppgaven som jeg har jobbet med over nokså lang tid. Jeg føler meg heldig som får bruke studietiden til å fordype meg i et tema som ligger mitt hjertet nært, og som jeg synes er både spennende og viktig. Prosessen har vært lang, men også lærerik. Arbeidet med oppgaven har gitt meg bedre innsikt i logopedrollen, men også ny og bredere kunnskap om temaet som jeg for øvrig opplever som et godt utgangspunkt for logopedisk behandling.

Gjennomføringen av masteroppgaven ville ikke vært mulig uten informantene som stilte opp til intervju og som delte sine erfaringer innenfor temaet. Tusen takk for at dere er villig til å videreformidle opplevelser om hvordan det er å være logoped i arbeidet med profesjonelle sangere med funksjonelle stemmevansker.

Arbeidet med masteroppgaven har tatt lang tid og har av denne grunn også påvirket mange rundt meg. Jeg vil derfor rette en takk til alle som har stilt opp som barnevakt og moralsk støtte i en stressende og travel hverdag. Takk til mine foreldre og svigerforeldre som har trådt til når det har trengtes. Til min mann som har støttet og utfordret meg gjennom prosessen, takk for at du er den du er og får meg til å ville yte mitt beste.

Til slutt vil jeg takke min veileder Gisle Henrik Johnsen som har motivert og fått meg gjennom mange utfordrende deler av prosessen. Du har forstått meg og vist medfølelse i tunge stunder, men også motivert meg til å gjøre mitt beste. Du har vært tilgjengelig og fleksibel, hvor det har vært en glede å ha deg som veileder.

Til min øyensten, Aron. Takk for alle gleder du gir meg i hverdagen!

1.0 INNLEDNING

Et forskningsarbeid er gjerne utarbeidet gjennom et avgrenset tema, hvor personlig engasjement og interesse ofte danner bakgrunnen for valg av tema (Befring, 2015). Målet er å søke ny innsikt innenfor et fagområde, hvor faglig interesse ofte spiller en stor og avgjørende rolle i arbeidet med datainnsamlingen og analysen. I denne masteroppgaven danner også en slik tilnærming bakgrunnen for valg av tema.

1.1 BAKGRUNN OG FORMÅL FOR UNDERSØKELSEN

Funksjonelle stemmevansker blant sangere er et interessant fagfelt da jeg som tidligere sanger har fått påvist slike vansker. Da disse ble påvist av øre-nese-halsspesialist (ØNH-spesialist), ble jeg opptatt av forebygging med en opplevelse av at informasjonen jeg fikk av min behandlende logoped egentlig burde vært formidlet av sanglærerne mine.

Å få påvist funksjonelle stemmevansker som sanger var utfordrende for meg, med en opplevelse av å miste en del av meg selv. Da jeg senere gikk til logopedisk behandling, lærte jeg mye om hva som kunne vært formidlet, før problemene viste seg. Dette motiverte meg til å utdanne meg som logoped, slik at mine erfaringer som sanger kunne bidra til bedre forebygging av funksjonelle stemmevansker blant sangere. Yrket er ofte stemmekrevende med krav til god oppfølging og kunnskap om stemmen.

Befring (2015) påpeker at et formål med forskning er å gi innsikt som kan føre til faglig grunnlag for forbedring. Stemmevansker er i denne sammenheng et stort problem også blant kjente sangere som blant annet Adele, som har gjennomgått flere operasjoner på stemmebåndene etter at stemmen hennes sviktet gjentatte ganger (Warner, 2017). Et vesentlig formål med denne masteroppgaven er dermed å få mer innsikt i logopeders behandling av stemmevansker blant sangere.

1.2 TEMA OG AVGRENSNING

Min største interesse for stemmevansker hos sangere er den delen som omhandler forebygging. På utdanning.no (2017) sine sider er en logoped beskrevet som følger: *Logopeden utreder og jobber med mennesker som har ulike former for kommunikasjonsvansker, stemmevansker, språk- og talevansker, taleflytvansker (stamming eller løpsk tale) og svelgevansker.* En slik forståelse vil føre til en del vansker med forebyggende forskning av stemmevansker blant sangere. Her er det ikke noe krav om at logopeden arbeider med forebygging, noe som igjen ville gjøre det vanskelig å finne fram til logopediske informanter med dette som tema. I tillegg kom jeg fram til etter mange biblioteksøk at det finnes lite forskning på temaet. Dermed ville jeg sannsynligvis ikke få nok av verken litteratur eller informanter for å kunne forsvare validiteten i en slik oppgave.

Temaet endret seg deretter til hvordan logopeder med sangerfaring behandler funksjonelle stemmevansker hos sangere. Noe av det jeg ønsker å finne ut av, er hva som blir vektlagt i behandlingen hos denne målgruppen, og hvordan logopedens erfaring med sang kan styrke behandlingen. Stemmen er gjerne det viktigste redskapet sangere har i yrket sitt, hvor de med god hjelp til å holde stemmen sin frisk og sunn får mer kunnskap om problemet. På denne måten vil det kunne fremkomme gode ringvirkninger som fører til at færre sangere får stemmevansker.

1.3 PROBLEMSTILLING

Problemstillingen blir dermed som følger;

Hvordan behandler logopeder med sangerfaring funksjonelle stemmevansker hos sangere?

1.3.1 FORSKNINGSSPØRSMÅL

Forskningsspørsmålene er en operasjonalisering av problemstillingen som jeg igjen ønsker å få svar på gjennom oppgavens datainnsamling:

- *Hvordan opplever logopeden funksjonelle stemmevansker hos sangere? Hva kjennetegner sangere med slike vansker?*

- *Hva vektlegger du som logoped behandlingen av sangere med funksjonelle stemmevansker?*
- *Hvor vanlig er det med slike vansker hos denne målgruppen?*
- *Hvordan kan din erfaring med sang styrke behandlingen din av sangere med funksjonelle stemmevansker?*

1.4 OPPGAVENS OPPBYGNING

Kapittel 2 danner grunnlaget for den teoretiske tilnærmingen til forskningsprosjektet. Her kommer jeg nærmere inn på stemmeapparatets oppbygning, før jeg går videre til sangstemmen og hva som skiller den fra talestemmen. Deretter blir det nærmere drøftinger av funksjonelle stemmevansker med inndeling i ulike typer, før jeg til slutt ser nærmere på logopedisk stemmebehandling. Her vil både utredning, øvelser og rådgivning stå i fokus.

Kapittel 3 kommer nærmere inn på valg av metode, design, kvalitativ forskningstilnærming samt bruk av kvalitativt intervju og intervjuguide. Deretter blir det drøftinger av utvalg, validitet og reliabilitet samt etiske retningslinjer som grunnleggende prinsipper i oppgaven.

Kapittel 4 inneholder resultater fra intervjuene, mens kapittel 5 kommer nærmere inn på drøftinger av resultatene med referanse til problemstillingen og forskningsspørsmålene samt bruk av aktuell teori som støtte til mine refleksjoner.

Kapittel 6 kommer nærmere inn på en evaluering av forskningsprosessen sett i lys av reliabilitet, validitet og etikk. Hva ble bra, hva kunne vært bedre, og hva har jeg med andre ord lært som igjen kan danne gode forutsetninger for oppfølgende forskning?

2.0 STEMMEN

2.1 STEMMEAPPARATETS OPPBYGNING OG FUNKSJON

Stemmeapparatet kan deles inn i tre deler med åndedrettet, strupehode og artikulasjonsapparat (Rørbech, 2009). Stemmen er i denne sammenheng et vesentlig redskap som forutsetning for talespråklig kommunikasjon med andre mennesker, hvor de ulike delene av stemmeapparatet påvirker ulike aspekter ved stemmen.

Lyd fremkommer når luftstrømmen fra lungene kommer frem til stemmebåndene og får dem til å vibrere (Rørbech, 2009). Noe av luftstrømmen fra utåndingsluften omdannes i disse sammenhenger til svingningsenergi for stemmebåndene, hvorpå vibrasjoner og lydbølger som kommer gjennom strupehodet omformes til lyd ved resonansen gjennom ansatsrøret. Jeg ser i denne sammenheng nødvendigheten av å utdype de ulike delene av stemmeapparatet noe nærmere, ettersom de danner grunnlaget for gode, mestrende funksjoner når vi synger.

2.1.1 ÅNDEDRETTET

Pusten er nødvendig for å kunne leve, hvor den likevel skjer nokså naturlig, uten at vi vanligvis tenker nærmere over det. Dens primære funksjon er å utveksle oksygen og karbondioksid, noe som vanligvis skjer automatisk uten bruk av ekstra muskelkraft i form av lange – og korte utåndinger (Rørbech, 2009). Disse endrer seg gjerne når pusten blir brukt for å skape lyd, hvor bidraget til lyddannelse blir til pustens sekundærfunksjon.

Ved stemmeangivelse er det behov for en taleflyt som bidrar til at innåndingene blir minimalisert og utåndingene blir lengre (Rørbech, 2009). Dette skjer på en naturlig måte som ikke nødvendigvis er gjennomtenkt hos mange mennesker. Derimot er det nødvendig med tilhørende bevisstgjøring ved gjennomføring av lange setninger eller ved sang. Ved sangen er det for øvrig nødvendig med bevisst bruk av pusten da det stilles store krav til styrke og klangkvalitet. Et grunnleggende problem ved stemmebruk er ikke nødvendigvis mengden av luft vi har tilgang til, men heller hvordan vi kan utnytte pusten på best mulig måte. Det er igjen noe som krever både beherskelse og bevisstgjøring av pustens involverte muskulatur.

I sangen er det følgelig hensiktsmessig å benytte en dypere innånding i form av abdominal pust (Rørbech, 2009). Ved stort volum i lungene vil mellomgulvets muskulatur, diafragma, bli presset nedover i magen og flater seg etter hvert ut (Lindblom, 2007). Denne bruken av muskulatur fører gjerne til større plass til luft fremover og til sidene i brystpartiet (Rørbech, 2009). Det er da mulig å utnytte pusten bedre, noe som også er mindre anstrengende for muskulaturen i strupehodet.

Lungene og brystkassen blir følgelig et elastisk system som påvirker lydannelsen direkte (Rørbech, 2009). Lufttrykket som dannes rett under stemmebåndene benevnes som det subglottiske trykk, hvor de elastiske kreftene bidrar til økt eller minsket trykk utfra hvor mye luft som er i lungene.

Å puste virker så enkelt, men samtidig så komplisert. Jeg har i mange år hatt sangundervisning, fått råd og øvelser hos logoped foruten logopedstudier og tilhørende stemmefag. Likevel opplever jeg at å jobbe med pust er noe jeg aldri blir ferdig med, noe som handler om å huske på og være seg bevisst hvordan pusten skal brukes, og hvordan den påvirker sangen og resten av stemmeapparatet.

2.1.2 STRUPEHODET

Strupen, larynx, forbinder svelget med luftrøret og innehar to vesentlige funksjoner (Rørbech, 2009). Den er livsviktig i form av et gjennomgangsled for pusten med dens bidrar til å beskytte luftrøret fra fremmedlegemer foruten å være lydbyggende. Lukkingen av stemmebåndene fører igjen til at det subglottiske trykket under stemmebåndene stiger og tvinger dem til å åpne seg. Lukkingen av stemmebåndene skjer igjen i form av en rullende bevegelse som fører til luftstøt med påfølgende vibrasjoner. Disse blir igjen forplantet gjennom luften og oppfattes som lyder. Luftstrømmen som passerer stemmeleppene øker igjen i hastighet når stemmeleppene står klar i stemmestilling, hvorpå trykket blir mindre under stemmeleppene med dannning av et undertrykk som igjen fører til at de suges sammen. Når glottis er lukket, vil det subglottiske trykket øke igjen og føre til at stemmeleppene går fra hverandre. Deretter fremkommer det et nytt undertrykk som gjør at de suges sammen igjen.

Det er musklene i strupen som beveger strupebruskene i forhold til hverandre og som deretter bestemmer hvordan stilling, form og spenning stemmeleppene får (Rørbech, 2009). Antagonismen mellom de indre og ytre musklene forårsaker igjen at stemmeleppene blir kortere og tykkere eller lengre og tynnere, noe som igjen bidrar til at stemmen blir mørk eller lys. Tonehøyden blir også regulert med innflytelse på lengde og spenning på stemmebåndene.

Etter å ha studert logopedi har jeg lært mye om stemmeapparatet som jeg ikke kjente til fra før av. Jeg har drevet med sang i mange år, men har ikke hatt god kunnskap om hva som skjer når lyder fremmes, hvordan det subglottiske trykket fungerer, eller hvordan stemmebåndene endrer seg ut fra hvilken lyd jeg ønsker å lage. Gjennom tilegnelse av denne kunnskapen har jeg blitt mer bevisst på hvor betydelig stemmebåndene er for å kunne få frem den lyden jeg ønsker, i tillegg til hvor sårbare de er for å pådra seg vansker.

2.1.3 ARTIKULASJONSAPPARATET

Ansatsrøret strekker seg fra stemmeleppene gjennom et sammenhengende rørformet rom, opp til munn og neseåpning (Rørbech, 2009). I ansatsrøret finnes det mange hulrom som igjen danner artikulasjonsapparatet. Det er disse hulrommene som igjen bidrar til å forme de hørte lydene, hvor noen er lave og andre høye. Noen rom er hele tiden i bevegelse da de påvirkes av de bevegelige organene som leppe, kjeve og tunge. Andre rom kan endre seg mye da de påvirkes av de muskulære veggene som omringer dem. Hver endring i et eller flere rom bidrar til at lyden endrer seg, hvor stilling og form på ansatsrøret og de bevegelige organene er avgjørende for stemmens kvalitet og resonans. Det er derfor behov for å unngå spenninger i hals og nakkemuskulatur da disse kan forplante seg videre i strupen og i de øvre taleorganene. En slik påvirkning vil kunne føre til en funksjonell stemmevanske.

Jeg blir mer og mer fascinert over stemmeapparatet etter hvert som jeg leser og setter meg inn i et komplekst og nærmest utrolig område. Det har vært både spennende å utfordrende når jeg etter hvert har lært så mye om stemmen, sammen med utforskning og utvikling av mangfoldige lyder ved å skape ulike resonansrom. Mulighetene er

mange, hvor det å kjenne til hvilke bevegelser som fører til ulike lyder, kan bidra til at jeg som logoped blir i stand til å hjelpe klienter som får funksjonelle stemmevansker.

2.2 SANGSTEMMEN

2.2.1 STEMMEN VED SANG

Sangstemmen krever noe mer enn talestemmen på grunn av krav til både kvalitet, styrke og utholdenhet hos sangeren (Shewell, 2009). Ved tale er det ikke nødvendigvis så stort behov for å være bevisst bruken av pusten eller å anstrenge seg for å bli hørt, men ved sang er kravet desto større (Rørbech, 2009).

Pusten er av stor betydning i sangen med behov for å holde lange og krevende fraser med påfølgende krav til god støtte og sangteknikk sammen med stor grad av presisjon og kontroll på alle deler av taleapparatet (Shewell, 2009). Noen ganger er det behov for en sterkere eller lavere styrke på stemmen enn ved tale. For å oppnå best mulig lyd gjennom sang er det gjerne nødvendig å være aktiv i prosessen ved bruk av taleapparatet som også er nødvendig for å unngå at det oppstår spenninger og press på stemmen.

Ved sang brukes gjerne stemmens ytterpunkter som igjen krever større muskelkontroll enn ved tale, noe som ofte er komplisert og vanskelig selv for sangere (Lindblad, 1992). Det fører igjen til at sangere gjerne er mer utsatt for å få stemmevansker av funksjonell art på grunn av overbelastning eller for dårlig sangteknikk. Det er derfor vesentlig å varme opp stemmen, slik at vi ikke kompenserer med små muskulære endringer som igjen kan føre til dysfunksjoner i stemmen (Sataloff, 1997). Slike endringer bør følgelig ikke fremkomme med ønske om at den målbærende stemmevariasjonen skal komme til syne gjennom sangen.

2.2.2 STØTTEBEGREPET

Rørbech (2009) beskriver støtte som en fysiologisk tilnærming i form av et samarbeid mellom de ulike musklene som fører til fonasjon. Det er disse musklene som påvirker det subglottiske trykket, hvordan stemmebåndene legger seg inntil hverandre under fonasjon og som igjen påvirker kroppsholdningen.

Bakgrunnen for støttebegrepet ligger i at vi bare indirekte kan beherske stemmeleppene ved å bruke de øvrige musklene i stemmefunksjonen (Rørbech, 2009). For at strupen skal kunne brukes slik vi ønsker det, er det ofte nødvendig med en viljekontroll, sammen med et kontrollert samarbeid mellom musklene foruten bevissthet om hvordan de bør brukes.

Pusten står sentralt i støttefunksjonen, hvor grunnproblemet ved stemmebruk ikke er mangel på luft, men heller hvordan vi utnytter den (Rørbech, 2009). Bruk av støtte i sang er følgelig vesentlig, fordi den kan føre til god utnyttelse av luften med tilhørende beherskelse av muskulaturen som igjen kan gi god stemmeteknikk. En slik muskulær kontroll i abdominalt område og i strupen kan oppnås gjennom trening og bevisstgjøring av funksjonen.

Det er et gjensidig avhengighetsforhold mellom musklene i strupen og pusten som igjen bidrar til en balanse med et stemmebåndslukke fri for spenninger og regulert luftstrøm (Rørbech, 2009). Spenninger et sted i kroppen vil dermed kunne påvirke musklene ved fonasjon, hvor det ofte er nødvendig med en avspent og balansert kroppsholdning for (Iwarsson, 2007).

2.2.3 ÅRSAKER TIL STEMMEVANSKER BLANT SANGERE

Det finnes nok mange ulike grunner til at sangere får funksjonelle stemmevansker, men jeg legger likevel merke til noen faktorer som gjentar seg, hvor det ofte er mer krevende for stemmen å synge enn å snakke (Kapittel 2.2.1, Lindblad, 1992).

Profesjonelle sangere har gjerne et arbeidsmiljø som kan være støyende ved bruk av andre instrumenter (Lindestad & Södersten, 2007). Kanskje er lyden eller akustikken i rommet dårlig som igjen bidrar til at vi kompenserer med spenninger i stemmeapparatet for å bli hørt, noe som igjen kan føre til en overbelastning av stemmen som kan ende med stemmevansker. Det kan også skje ved tørr luft som gir tørre slimhinner, noe som ikke nødvendigvis gir det beste utgangspunktet for bruk av pust og stemme. Slike forhold stiller krav til resten av kroppen som bør være opplagt og i god allmenntilstand for å unngå spenninger som kan påvirke stemmeapparatet.

Av erfaring er det krevende å synge med bevisstgjøring av stemmebruk, energi og tilstedeværelse. Omgivelsene er ofte ikke tilpasset sangere, noe som kan føre til utfordringer når vi skal prestere vårt beste. Røykmaskiner, mikrofoner og støy er for eksempel elementer som kan forstyrre meg ved bruk av riktig sangteknikk sammen med sunn bruk av stemmen. Det er derfor nødvendig å ha kunnskap og bevissthet om hvordan vi kan ta vare på stemmen på best mulig måte, selv i vanskelige omgivelser.

2.3 FUNKSJONELLE OG FUNKSJONELL-ORGANISKE STEMMEVANSKER HOS SANGERE

Ved rent funksjonelle stemmevansker finnes det ingen strukturelle endringer i stemmeorganet (Lindestad & Södersten, 2007). Dette fører til at grunnlaget for logopedisk hjelp ofte ligger på personens subjektive opplevelse av problemet, og hva logopeden hører gjennom sang og tale. Noen ganger kan vi legge merke til at stemmen ikke virker optimalt, noe som ikke alene kan danne grunnlaget for funksjonelle stemmevansker. Årsaken til slike vansker er ofte feilbruk av stemmen da anvendelsen ikke skjer optimalt, hvor vi kan dele slike funksjonelle stemmevansker i to ulike undergrupper; fonasteni og psykogen dysfoni/afoni.

Forskjellen mellom en rent funksjonell stemmevanske og en funksjonell-organisk stemmevanske er at ved sistnevnte har det oppstått strukturelle endringer på stemmebåndene (Lindestad & Södersten, 2007). Slike stemmebåndsendringer er på samme måten som ved funksjonelle stemmevansker, en konsekvens av at stemmen er blitt overbelastet eller anvendt på en måte som ikke gagnar stemmen. Slike vansker kan forekomme på begge, bare det ene, men også på ulike deler av stemmebåndene. Felles for alle typer funksjonell-organiske stemmevansker er at det er midlertidige, anatomiske endringer som ofte fjerner seg gjennom visse øvelser eller operasjon.

2.3.1 FONASTENI

Om noen har fått diagnosen *fonasteni*, bygger dette gjerne på den subjektive opplevelsen hos pasienten (Ericson et al., 2017). Fonasteni kan bli definert som en stemmetretthet, hvor lyden fra stemmen gjerne er svekket og hes med tilhørende hodepine og ansent nakke i visse sammenhenger. Det kan oppleves ubehag, harking,

tretthetsfølelse, smerte eller klumpfølelse ved stemmebruk, selv om en ØNH-undersøkelse viser til normale forhold i strupen. Noen ganger kan en slik undersøkelse likevel vise til forandringer i glottisbølgene, selv om stemmebåndene ser fine ut.

Årsakene til fonasteni kan være mange med ulike alvorlighetsgrader (Ericson et al., 2017). Det er gjerne personer med stemmekrevende yrker som får slike vansker, som igjen kan fremkomme i forbindelse med halsinfeksjon eller forkjølelse, ekstra belastning på stemmen eller gjennom stress. Konsekvensene kan bli overkompensering gjennom bruk av de ytre strupemusklene som igjen skaper spenninger og etter hvert vil kunne føre til ubehag og smerter ved fonasjon.

2.3.2 STEMMEBÅNDSKNUTER

Stemmebåndsknuter er hevelser som gjerne er plassert på fremre tredjedel av stemmebåndene (Ericson et al., 2017). De oppstår bilateralt og er ofte symmetriske og omtrent like store. Knutene er gjerne myke og brede i starten av forløpet, men blir ofte harde og stive jo lenger de har vært på stemmebåndene. Når det skjer, påvirker de gjerne stemmebåndsforbindelsen ved at det fremkommer luftglippe foran og bak knutene, hvor også glottisbølgen blir påvirket (Lindestad & Södersten, 2007). Det kan da bli nødvendig å kompensere for det ved utøving av en presset fonasjon for å klare å utføre lyden, slik vi ønsker.

Ved stemmebåndsknuter vil vi kunne oppleve heshet, trøtthet og anstrengt stemme (Lindestad & Södersten, 2007). På grunn av knutene vil det også kunne lekke luft gjennom stemmebåndene, hvorpå stemmen kan oppleves som skrapende, knirkende og ofte presset (Ericson et al., 2017). Ved stive stemmebåndsknuter vil klangen bli ustabil, hvor det oftest er de som ikke har en god stemmeteknikk som får slike symptomer med påfølgende knuter. Disse fører ofte til at stemmens masse øker, noe som kan lede til en kompensasjon med økt trykk under stemmebåndene og strekning av stemmebåndene. Dette er vanligvis ikke bra for stemmen og kan gjøre vondt verre ved at knutene opprettholdes.

Det er ofte vanskelig å finne årsaken til stemmevansker da det kan være en følge av at stemmebåndene er blitt utsatt for overbelastning eller feilbruk over lengre tid (Ericson et al., 2017). Det kan være på grunn av roping, for høyt stemmeleie, for mye volum på stemmen, dårlig stemmeteknikk eller overanstrengelse ved fonasjon.

Selv fikk jeg stemmebåndsknuter i ung alder, hvor det i ettertid kan antas at årsaken til stemmebåndsknutene kan ha vært feilbruk over lengre tid. I tidsfasen hvor jeg mest sannsynlig utviklet stemmeknutene, sang jeg mye med muligens dårlig stemmeteknikk. Jeg overanstrengte meg i form av stress og press på stemmen og hadde generelt sett et høyt volum på stemmen. Jeg tenker at en kombinasjon av disse forholdene kan ha ført til at jeg utviklet stemmeknuter på stemmebåndene. Det kan også være flere forhold som til sammen danner årsaken til slike vansker, hvor det er nødvendig å være fortløpende oppmerksom på dette, slik at ikke anstrengende situasjon over tid fører til utvikling av stemmeknuter.

2.3.3 POLYPPER

Stemmebåndspolypper er muligens en av de vanligste stemmevanskene og er gjerne i form av en væskefylt hevelse, ofte på kanten av stemmebåndene (Ericson et al., 2017). De oppstår som regel unilateralt og sitter ofte på fremre eller midtre tredjedel av stemmebåndsranden. Polypper kan variere i størrelse og bidrar gjerne til at stemmebåndskanten blir ujevn og tyngre enn ellers, noe som igjen kan påvirke svingningsrytmen mellom stemmebåndene.

Ved polypper vil vi kunne oppleve å få en hes og skurrete stemme med variasjon utfra hvor stor polyppen sitter på stemmebåndet med tilhørende variasjon i stemmekvaliteten (Ericson et al., 2017). Noen ganger vil den kunne ligge på oversiden av stemmebåndet og gir få eller ingen stemmesymptomer. Om polyppen derimot ligger på kanten av stemmebåndets svingende del, vil det kunne forstyrre svingningene med en opplevelse av ubehag ved bruk av stemmen.

Det er nok ingen som med sikkerhet kan si noe om årsaken til hvorfor polypper oppstår, men det antas å ha en sammenheng med forkjølelse, feilbruk eller overbelastning av stemmen (Ericson et al., 2017). Det kan også være forårsaket av

røyking eller forurensing, kraftig hoste og sterk tale (Lindestad & Södersten, 2007). Konsekvensen kan i det følgende være at slimhinnen blir irritert og hoven, noe som igjen utvikler seg til polypper.

2.4 LOGOPEDEDISK STEMMEBEHANDLING

Når en logoped skal starte stemmebehandling med en ny klient, er det nødvendig å stille fire spørsmål med følgende innledninger: Hvem?, hva?, hvor? og hvordan? (Ericson et al., 2017). For å kunne gi optimal stemmebehandling for den enkelte, er det følgelig behov for å vite hvem klienten er, for deretter å vite hvordan vi opplever stemmen. Det kan være til god hjelp å finne fram til hva klienten ønsker med stemmen. Her er det følgelig behov for at klienten forklarer hva som ønskes oppnådd med den logopediske behandlingen, hvorpå logopeden til slutt vil kunne finne fram til hvordan de kan få det til. Generelt sett er det et mål å oppnå best mulig stemme til bruk i jobb og generell kommunikasjon (Colton, Casper, & Leonard, 2011). En vanlig tilråding er et sett med øvelser tilpasset den enkelte klienten med anbefaling av fastlege og ØNH-spesialist (Lindestad & Södersten, 2007).

2.4.1 ØRE-NESE-HALS-UNDERSØKELSE

Før logopedisk stemmebehandling kan starte er det nødvendig for klienten å ha gjennomgått en ØNH-undersøkelse for å kunne avklare årsaken til stemmeforandringen (Ericson et al., 2017). Her vil vi prøve å finne fram til om det finnes noen organiske endringer på stemmebåndene, og deretter avgjøre om det er behov for kirurgisk inngrep foruten logopedisk stemmebehandling. For logopeden er det nødvendig med informasjon om hvordan forholdene er i strupen da disse danner bakgrunnen for logopedens tilnærming ved behandlingen av vanskene.

2.4.2 OPERASJON

I noen tilfeller vil det være nødvendig med et kirurgisk inngrep for at stemmen skal kunne fungere optimalt igjen (Ericson et al., 2017). Et slikt inngrep bør være i samarbeid med en logoped som gjennomfører før- eller/og etterbehandling. Mens kirurgen gjør selve inngrepet, er det logopeden som kommer med påfølgende råd med

opptrening av stemmen. Førbehandling hos logoped er anbefalt med kartlegging av stemmeatferd sammen med innsikt og bevisstgjøring av hva som har ført til behov for det kirurgiske inngrepet. I tillegg kan det legges til rette for restitusjon etter inngrepet ved allerede å ha innarbeidet gode stemmevaner. Etter inngrepet vil det være nødvendig med logopedisk behandling for både å få råd og for best mulig å få tilbake god stemmekvalitet. Tiltakene etter operasjonen blir følgelig like nødvendig som selve inngrepet.

2.4.3 UTREDNING

En utredning i form av en stemmeundersøkelse kan være nødvendig for å få innsikt og forståelse for klientens stemmevansker (Ericson et al., 2017). Denne kan danne et godt bilde av funksjonen ved fonasjon og stemmevansker som igjen kan gi grunnlag for logopedens behandling av vanskene. I slike stemmeundersøkelser vil også klienten kunne få større forståelse for hvordan forholdet ved stemmen er, hvor det også gis muligheter for logopeden til å gi en nærmere forklaring på tilstanden. Innsikten til logopeden og førforståelsen hos klienten kan igjen være til hjelp når logopedbehandlingen starter.

2.4.3.1 Anamnese

Anamnese, sykdomshistorien, er en viktig informasjon for logopeden å få i starten av den logopediske stemmebehandlingen (Ericson et al., 2017). Den kan gi innsikt i hvordan stemmevansken har utviklet seg, hva som kan være årsaken sammen med en noe større forståelse av hva som er problemet. Denne bakgrunnen er følgelig nødvendig for å kunne tilpasse stemmebehandlingen til den enkelte. Den bidrar også til å kartlegge når vansken oppstod, hvilken bevissthet klienten hadde sammen med bidrag til å kunne skape gode relasjoner gjennom samtaler mellom logoped og klient.

2.4.3.2 Egenvurdering

Det er utformet ulike egevalueringsskjema slik at klienten selv kan uttrykke hvordan stemmen oppleves (Ericson et al., 2017). Voice Handicap Index (VHI) er et slikt standardisert skjema, hvor klienten får graderte utsagn som skal krysses av på hvordan stemmevanskene påvirker sosiale, emosjonelle og funksjonelle forhold. Ved bruken av slike undersøkelser vil logopeden kunne få en større forståelse av hvordan

klienten opplever stemmevanskene, men ikke nødvendigvis hvordan logopeden oppfatter dem. Her handler det først og fremst om klientens opplevelse.

2.4.3.3 Funksjonsprøver

Funksjonsprøver kan være et nyttig hjelpemiddel for å avdekke styrker og svakheter i klientens stemme (Ericson et al., 2017). Her blir det prøvd ut ulike funksjonelle stemmebruk for å se nærmere på hva den mestrer og ikke mestrer. Forhold som bør vurderes kan være kvalitet som støy, skurr, lekkasje, press på stemmen, smidighet, klangplassering, register og stemmeleie. I tillegg kan det være greit å gjøre lydopptak av stemmen for å kunne vurdere om det har skjedd endringer gjennom stemmebehandlingen. Det kan også være nyttig å se etter spenninger i kroppen da disse kan bidra til å stresse stemmen.

2.4.3.4 Logopedens vurdering

Etter at en stemmeundersøkelse er ferdigstilt vil planen for det videre arbeidet kunne legges (Ericson et al., 2017). Det er i denne sammenheng godt for logopeden å kontinuerlig vurdere behandlingen for å se om den gir resultater. Over tid kan for eksempel diagnosen ha endret seg, eller at øvelsene har gitt liten effekt. Det er følgelig nødvendig for logopeden å følge opp med kontinuerlige vurderinger av opplegget, slik at behandlingen kan justeres ut fra funksjonelle behov.

2.4.6 ØVELSER

Det finnes mange ulike øvelser i stemmebehandlingen (Ericson et al., 2017). Det kan derfor være av stor verdi å kjenne til de som kan være til nytte for klienten.

Uavhengig av hvilke øvelser som velges, vil de vanligvis bare være et middel for å nå målet. Det er derfor ikke det eneste middelet i logopedisk stemmebehandling, da det er like vesentlig for klienten å være seg bevisst for hva som skjer med pusten,

kroppen og muskelbruken. Det er bedre å utelate noen øvelser fremfor å gjøre dem feil eller ved for stor anstrengelse, noe som igjen gjør det nødvendig for logopeden å forklare hensikten med øvelsen og selve gjennomføringen. Samspeillet mellom klient og logoped er følgelig vesentlig for at øvelsene skal kunne bidra til å nå målet om en best mulig stemmefunksjon.

Jeg har selv tatt i bruk en del av disse stemmeøvelsene på grunn av stemmeknuter på stemmebåndene mine. Det har vært nyttig å se selv hvordan øvelsene faktisk fungerte både som hjelp og middel mot målet. Jeg har i det følgende valgt ut noen av de viktigste øvelsene som er greit å kjenne til i arbeidet med funksjonelle stemmevansker.

2.4.6.1 Fonasjon i rør

Øvelsen utføres for å få frem en myk glottisbølge, hvor stemmebåndene vibrerer mot hverandre på en avspent og uanstrengt måte (Ericson et al., 2017). Det som skjer ved fonasjon i rør, er at det subglottiske trykket øker over stemmebåndene, mens det subglottiske trykket avtar under stemmebåndene. Dette fører til en reduksjon i trykket mellom stemmebåndene, noe som kan føre til at stemmen høres klarere ut med en enklere evne til å snakke.

Ved å blåse gjennom et rør og rett i vannet i en flaske, vil det oppstå et mottrykk i halsen, noe som fører til en utstrekning av den ytre muskulaturen i halsen og strupen (Ericson et al., 2017). Dermed vil halsen kunne oppleves som mer åpen og spenninger vil kunne avta. I tillegg vil øvelsen kunne føre til større kontakt med den abdominale pustemuskulaturen som igjen kan gi bedre stemmeteknikk. Ved at røret ligger mellom tennene blir vi tvunget til å ha en kjeveåpning som kan føre til at strupemusklene blir avspent.

Øvelsen gjennomføres ved å sette røret inn i munnen mellom tennene, lukke leppene rundt røret og legge den andre enden av røret ned i en flaske med vann (Ericson et al., 2017). Tungen skal ligge avspent bak tennene og vi må slippe alle spenninger i kroppen, hvorpå vi blåser ned i røret på en /o/, i 5-7 sekunder i et avspent stemmeleie. Kinnene skal vibrere. Om dette oppleves greit, er det også mulig å gli på toner ovenfra og ned i et dypt stemmeleie og deretter opp mot et lyst toneleie. Stemmen skal aldri være presset.

2.4.6.2 Blokking

Blokkering er en øvelse med hensikt å avspenne muskulatur i strupe, hals og munn (Ericson et al., 2017). Slik avspenning vil vanligvis føre til større bevegelighet i selve muskulaturen, men også i resonansrommene. Strupen vil dermed få en bedre senkning i kontakt med støttemuskulaturen som bidrar til god stemmeteknikk.

Øvelsen gjennomføres ved å stå eller sitte i en god stilling med avslapping i muskulatur og ansikt som målsetting (Ericson et al., 2017). Deretter skal vi lukke leppene og lage en lang, stemt /b/-lyd. Ved at munnen fortsatt er lukket, vil kinnene bli blåst opp og strupen senkes i halsen. Deretter slippes luften ut ved at b-lyden faller ned på en kort vokal i et naturlig mørkt stemmeleie. Øvelsen gjentas.

2.4.6.3 Tøm-slipp

Det finnes mange ulike øvelser i arbeidet med pusten, men jeg har valgt en som Ericson (2017) benevner som en grunnøvelse, fordi den dekker det grunnleggende innen bruk av pust. Øvelsen heter ”tøm-slipp” da vi må unngå å puste inn, før gjennomføringen av øvelser. Dette gjelder alle typer øvelser, hvor det følgelig er greit å bevisstgjøre seg gjennomføringen av de enkelte øvelser. Ved å unngå fylling av lungene til det maksimale, vil vi kunne få kontakt med støtten fra første stund. Ved å bruke denne kan spenninger i den ytre muskulaturen unngås med utvikling av en aktiv talepust som ikke anstrenger stemmen.

Øvelsen gjøres ved å stå eller sitte behagelig, hvor vi begynner med å tømme oss helt for luft (Ericson et al., 2017). Ved å gjøre det vil magen trekke seg innover. Når vi er tom for luft, stopper vi litt, før magen slippes ut igjen. Idet vi gjør det, vil ny luft fylle lungene. Vi skal ikke aktivt fylle lungene med luft, men la det heller skje ved å bare slippe løs magen slik at det fremkomne undertrykket fører til luft i lungene.

Jeg har selv prøvd disse tre øvelsene og synes de både har vært utfordrende og givende. Det er midlertidig vesentlig å presisere at det er en prosess å arbeide med stemmevansker, og at øvelsene ikke løser problemene etter å ha gjort dem bare en gang. Øvelsene krever at de gjennomføres riktig, hvor det heller ikke er en selvfølge å mestre dem med det samme. Det er derfor nødvendig med en tett dialog mellom

logoped og klient for å finne fram til om dette er øvelser som fungerer eller ikke, og om de blir utført på en riktig måte. Om ikke det skjer, vil vi neppe oppnå den ønskede effekten.

2.4.5 DEN RÅDGIVENDE SAMTALEN

Samtalen er av stor betydning for logopeden i møte med nye klienter, hvor det er vesentlig å gi seg tid til å bli kjent med dem med utvikling av trygghet og tillit som igjen kan gjøre klienten komfortabel med ønske om at de skal føle seg hørt og støttet (Henderson & Thompson, 2016). Denne relasjonen danner gjerne en forutsetning for å finne fram til hva som kan være den best mulige behandlingen for klientene.

Stemmen er en del av kroppen og kan påvirke klienten fysisk, men også like mye gjennom den følelsesmessige siden da denne ligger tett opp til deres identitet (Ericson et al., 2017). Det er derfor nødvendig for logopeden å kunne takle de ulike utfordringene som kan fremkomme i stemmebehandlingen. Hvis de følelsesmessige aspektene ved problemet oppleves for krevende for logopeden, kan det være nødvendig med henvisning til psykolog (Henderson & Thompson, 2016).

Etter selv å ha fått behandling hos logoped opplevde jeg at trygghet til logoped var vesentlig for å kunne yte mitt beste. Det var imidlertid vanskelig for meg da jeg opplevde et møte med en kald og uinteressert fagperson som gjorde meg nervøs til hver logopedtime. Jeg klarte følgelig ikke å yte mitt beste i timene og gruet meg hver gang, noe som er en trist opplevelse å sitte igjen med. Jeg ble frisk etter en god stund med gode øvelser som hjalp meg på veien, men jeg forstod nok lite av hva jeg egentlig gjorde der og da. Mye av det jeg lærte, måtte jeg på forhånd tilegne meg gjennom aktuell litteratur, som for eksempel Statlig pedagogisk tjeneste (Statped) sitt veiledningshefte *stemmetrening; praktiske øvelser*, som kom ut i 2017. Jeg ser derfor nødvendigheten med en trygg og god dialog gjennom hele samarbeidet mellom logoped og klient.

2.4.7 TVERRFAGLIG SAMARBEID

Å få stemmevansker kan påvirke flere deler av livet (Ericson et al., 2017). Det er derfor vesentlig for oss logopeder å ha en mest mulig helhetlig tilnærming til stemmevanskene i møte med klientene. En logoped har behov for at det blir gjort en ØNH-undersøkelse av klientene med stemmevansker som forutsetning for å kunne gi en best mulig behandling, hvor det følgelig er vesentlig å ha et tillitsfullt samarbeid med en ØNH-spesialist. Det kan i visse sammenhenger være nødvendig med operasjon, noe logopeder ikke kan utføre, men hvor det følgelig er behov for godt samarbeid med den behandelende kirurgen både før og etter operasjonen (Kap 2.4.2). Stemme og kropp henger i stor grad sammen, hvor det også kan være behov for behandling hos fysioterapeut. Da vi som logopeder ikke er utdannet innen dette fagfeltet, kan det være behov for en spesialist som vet mer om kroppens funksjoner, og hva som kan fungere best for klienten. Gjennom et godt, tverrfaglig samarbeid vil vi mer kunne se den samlede behandlingen i sammenheng til beste for klientene.

3.0 METODE

3.1 EN HERMENEUTISK-FENOMENOLOGISK TILNÆRMING

3.1.1 HERMENEUTIKK

I forskende virksomhet er det ofte nødvendig med tolkning av det innsamlede datamaterialet (Kleven & Hjordemaal, 2011). Det hermeneutiske perspektivet blir sett på som en fortolkningskunst og innebærer metoderegler som har blitt til med grunnlag i behovet for tolkning av både muntlige og skriftlige utsagn. Kvalitative metoder, slik jeg bruker dem i denne forskningsoppgaven, vil falle under en hermeneutisk tilnærming da det er behov for å tolke med tilhørende oppfatning av informantenes informasjon i intervjuene mine (Fuglseth, 2018). Ved bruk av en hermeneutisk tilnærming ønsker jeg følgelig på vegne av informantene å få en best mulig helhetsforståelse av den innkomne informasjonen.

All informasjon er følgelig gjenstand for tolkning, noe som benevnes som hermeneutiske tilnærminger (Fuglseth, 2018). Når jeg for eksempel lytter og bidrar med egne, avklarende spørsmål i samtalene med informantene, ønsker jeg best mulig i ettertid å oppfatte den nedskrevne tale og handlinger på deres premisser. Min forforståelse og bakgrunn vil være med å farge min tolkning av det innsamlede datamaterialet, men her er det nødvendig å bevisstgjøre min egen forforståelse, slik at min bakgrunn i minst mulig grad påvirker det innsamlede datamaterialet. Ved å være kritisk til egen rolle vil jeg følgelig i større grad kunne fremme informantenes budskap ved å reflektere mine subjektive og mer objektive forventninger til samtalene. Det vil følgelig være nødvendig å skape en felles ramme for min forforståelsen med bevisstgjøring av egen forståelse i det jeg gjør eller ikke gjør.

3.1.2 FENOMENOLOGI

En annen vesentlig tilnærming og forståelse i kvalitativ forskning er fenomenologien (Kvale & Brinkmann, 2015). Psykologen Giorgi (1975) forklarer fenomenologi som *studiet av strukturen og variasjonene i strukturen i den bevissthet som en ting, hendelse eller person fremtrer for* (Kvale & Brinkmann, 2009, p. 46). Dette perspektivet tar utgangspunkt i et best mulig objektivt grunnlag, hvor fenomenologiske tilnærminger i kvalitative metoder fører med seg betingelser som så

presist som mulig beskriver og forklarer den gitte informasjonen. Fenomenologi er følgelig en forståelse som brukes til å forklare ønsket om å forstå andre personers virkelighet. En slik tilnærming krever at vi som forskere så godt som mulig må fokusere på best mulig objektiv informasjonsinntakelse av gitte gjenstander og begrep. Det kan vi gjøre ved å prøve å forstå informasjonen, slik informantene har ment at den skal bli forstått. Vi må følgelig etter beste evne se den fra deres perspektiv med ha forståelse for hvordan de opplever sin livsverden, noe som igjen danner et godt grunnlag for den videre begrepsutvikling.

3.2 FORSKNINGSDESIGNET – EN OVERLIGGENDE PLAN FOR GJENNOMFØRINGEN

I følge Befring (2015) omfatter forskningsdesign hele prosessen gjennom forskningsarbeidet fra formål, problemstilling, datainnsamling, analyse og eventuelle konklusjoner. Forskningsdesign handler følgelig om å ha en overordnet logikk med muligheten til å knytte sammen data og forskningsspørsmål (Sjøvoll, 2018). Design danner grunnlaget for å få svar på det vi som forskere spør om, hvor det følgelig er vesentlig å finne fram til mitt fokus, og hvilken strategi jeg vil bruke for å få svar på de stilte forskningsspørsmålene.

3.2.1 CASESTUDIEDESIGN – SINGELSTUDYDESIGN

I denne masteroppgaven har jeg valgt å ta i bruk casestudiedesign, noe som er blitt mer vanlig i pedagogisk og spesialpedagogisk forskning foruten de mer utdanningsvitenskapelige fagene (Skogen, 2018). I casestudie er fenomenet i fokus, hvor det er mye å lære av enkelttilfeller, men også i større sammenhenger med flere informanter. Strauss og Corbin (1990) mener at designet kan brukes som en grounded theory, for igjen å kunne utvikle etablert teori på bakgrunn av egen empiri (Skogen, 2018). Casestudiedesign benyttes også i kvalitative studier som ved bruk av kvalitative forskningsintervju med én eller nokså få informanter. Casestudier egner seg ifølge Yin (2009) godt i masteroppgaven min med spørrende forskningsspørsmål i form av hvordan eller hvorfor (Skogen, 2018).

Casestudiedesign kan bestå av én eller flere caser, som i sistnevnte sammenheng gjennomføres etter hverandre (Skogen, 2018). Dette fører til valget mellom to ulike

dimensjoner, hvor det er nødvendig å ta stilling til om vi ut fra én case ønsker en holistisk, sammensatt tilnærming med flere analyseenheter. Uttalt på en annen måte handler det om hvor mange informanter som danner grunnlaget for den ene, sammensatte casen.

I min sammenheng vil jeg benytte et singelstudydesign med flere analyseenheter da det er en dimensjon som passer for problemstillingen min *hvordan behandler logopeder med sangbakgrunn funksjonelle stemmevansker hos sangere?*, og de foregående forskningsspørsmålene. Designet blir dermed satt sammen av tre analyseenheter eller informanter med likelydende roller satt i lys av funksjonelle stemmevansker hos sangere.

Jeg merker meg at masteroppgaven min befinner seg i et relativt uutforsket felt med tilhørende begrensninger i forhold til noe mindre tilgang til teori. Jeg ønsker likevel å gjennomføre forskningen så godt som mulig med tilhørende utvikling av ny teori så godt som mulig. Dermed er det god grunn til å følge Kvale (1997) å planlegge en eksplorerende undersøkelse sett i lys av problemstillingen foruten forskningsspørsmålene som supplerende, oppfølgende spørsmål (Skogen, 2018).

3.3 KVALITATIV FORSKNINGSTILNÆRMING

Gjennom systematisk innsamling av informasjon har vi gjennom forskning mulighet til å utvikle ny kunnskap, hvor forskningen blir en brobygger mellom aktuell og erkjent kunnskap til den nye kunnskapen (Johnsen, 2018). Det er derfor vesentlig å kunne finne fram til hensiktsmessige metoder for datainnsamling, og for det vi ønsker å forske på. Dalen (2004) kategoriserer kvantitative og kvalitative forskningsmetoder som to hensiktsmessige tilnærminger ved innsamling av informasjon (Skogen, 2018).

Ved bruk av kvalitativ metode i min sammenheng får jeg anledning til å gå mer i dybden av problemstillingen enn ved den kvantitative tilnærmingen. Jeg får dermed muligheter til å få mer inngående kunnskap i prosjektet med større frihet enn ved kvantitativ datainnsamling, sammen med muligheter for å skaffe meg mer detaljert informasjon fra informantene (Befring, 2015). Erfaringer, opplevelser, holdninger og

utfordringer vil komme til å spille en nokså omfattende rolle, noe som igjen er vesentlig for å finne svar på problemstillingen min.

På dette grunnlaget har jeg valgt intervju som datainnsamlingsmetode med mulighet for observasjon gjennom åpne samtaler, hvor også informantene kan være med på å lede samtalene (Befring, 2007).

3.4 DET KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVJUET

Intervju er følgelig en kvalitativ, krevende metode for innsamling av data, men som fører med seg stor grad av fleksibilitet (Befring, 2007). Metoden er krevende med ulike grader av struktur, hvor det i svært strukturerte sammenhenger kan brukes som en kvantitativ metode i form av et muntlig spørreskjema. På den andre siden kan vi ha et mer ustrukturert intervju, hvor problemstillingen og forskningsspørsmålene er retningsgivende for intervjuguiden (Johnsen, 2018). Den tredje formen finner vi mellom disse ytterpunktene med tydelige retningslinjer for gjennomføringen av samtalen, sammen med overliggende spørsmål som en følge av problemstillingen og forskningsspørsmålene. Fysisk plassering er planlagt, hvor også informantene bidrar med å lede samtalen.

3.4.1 VALG AV HALVSTRUKTURERT INTERVJU

I forskningsprosjektet mitt velger jeg det halvstrukturerte intervjuet, hvor problemstillingen og forskningsspørsmålene følgelig vil kunne bidra til å styre samtalen foruten overskriftene i intervjuguiden. Det er i denne sammenheng vesentlig å kunne legge til rette for informantenes premisser med tilhørende trygghet for å kunne svare fritt og åpent (Befring, 2007). Ved bruk av et halvstrukturert intervju vil jeg også få muligheten til å samle inn informasjon som går mer i dybden enn ved for eksempel det svært strukturerte intervjuet. Det gir også mulighet for å få informasjon som jeg ikke i utgangspunktet hadde tenkt på, men som informantene fremmer og som likevel kan bli til nytte for forskningsoppgaven.

Det halvstrukturerte intervjuet bygger på en intervjuguide som består av gjennomtenkte spørsmål, men hvor det likevel er mulig å tilføye utdypende spørsmål

ved behov (Johnsen, 2018). Det kan også føre til at de noe friere samtaler vil lede oss noe utenfor oppgavens problemstilling. Her må jeg imidlertid som hovedansvarlig for gjennomføringen lede samtalen tilbake til det jeg ønsker den for å innhente informasjon som samsvarer med problemstillingen intervjuguiden.

3.4.2 UTVIKLING AV INTERVJUGUIDEN

Intervjuguiden er ment å være til hjelp ved gjennomføringen av intervjuene (Johnsen, 2018). Jeg tar i denne sammenheng med meg ideer og tanker fra problemstillingen som igjen skal kunne gi føringer for samtalen. Intervjuguiden vil i denne sammenheng hjelpe meg til å holde fokuset og bli minnet om hva intervjuet skal inneholde. Den kan også hjelpe meg til å føre intervjuet i den ønskede retningen, hvis det skulle vise seg at samtalen kommer noe utenfor temaet. Det gjør det igjen nødvendig å ha en intervjuguide som er godt forberedt og gjennomarbeidet.

Intervjuguiden må kort oppsummert være et resultat av problemstillingen og forskningsspørsmålene som igjen blir belyst gjennom aktuell teori med tilhørende målsetting om styrking av oppgavens validitet (Johnsen, 2018). En god intervjuguide som i stor grad samsvarer med forskningsspørsmålene, vil følgelig gi et godt grunnlag for å kunne svare på problemstillingen.

I intervjuet er det for øvrig vesentlig at informant og forsker har en god og avslappet kontakt, slik at samtalen kan flyte lett (Johnsen, 2018). Det er dermed en god strategi å starte med noen kontaktskapende spørsmål som ikke krever for mye av verken informant eller intervjuer. Ved å vektlegge en slik begynnelse, vil jeg kunne få en flytende overgang til de noe senere og mer krevende spørsmålene.

Det er gjerne god strategi med godt formulerte og virkelighetsnære intervju spørsmål som også er klare og entydige (Brinkmann & Tanggaard, 2012). Ved hjelp av intervjuguiden vil jeg også kunne formulere noen tilliggende spørsmål til hjelp i intervjusituasjonen (Johnsen, 2018). Informantene vil også kunne ha noe ulik bakgrunnskunnskap som det tas hensyn til ved utformingen av spørsmålene. Jeg skal intervju mer enn én person, hvor det følgelig er vesentlig å forberede meg på at svarene kan være noe forskjellig, hvor også informantene kan ha ulike måter å

uttrykke seg på. Jeg må følgelig vise hensyn til deres behov gjennom visse tilpasninger underveis i intervjuet.

3.4.4 UTVALG OG REKRUTTERINGSPROSESSEN

Dalen (2004) uttrykker at for å få et best mulig utvalg av informanter, er det vesentlig med et godt teoretisk grunnlag for å kunne vurdere hvem som vil passe som informanter (Johnsen, 2018). Det er følgelig av stor betydning å finne fram til informanter som er formålstjenlig for prosjektet mitt, men hvor det også vil være nødvendig med bruk av et visst skjønn for å finne fram til dem som kan svare best mulig på intervjuguidens spørsmål (Befring, 2007).

Utfra problemstillingen, *hvordan behandler logopeder med sangerfaring funksjonelle stemmevansker hos sangere?* er det to kriterier jeg må vise hensyn til ved utvelging av informanter. Den første er at de må være utdannede logopeder, foruten erfaring med behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker. I tillegg må de ha bakgrunn i sang, noe som vil hjelpe meg i å få best mulige svar på de stilte spørsmålene.

I hovedsak ønsket jeg å intervju fem informanter, men det viste seg å være vanskelig da det nasjonale logopedmiljøet samlet sett er relativt lite, og hvor logopeder med sangerfaring danner et enda mindre miljø. For best mulig å kunne holde informantene anonyme var det for øvrig nødvendig å ikke intervju for mange for best mulig å kunne beskytte deres privatliv og integritet (Befring, 2015). I tillegg ser jeg det som nødvendig å intervju logopeder med noe ulik erfaringsbakgrunn. Dermed endte jeg opp med å intervju tre logopeder.

Rekrutteringen av informantene skjedde på ulike måter. Jeg fikk tips fra noen logopeder, veileder, samt tidligere foredragsholdere og medstudenter om hvem som kunne være aktuelle, hvorpå jeg også søkte på nettet. Jeg kontaktet deretter flere aktuelle logopeder med svar fra noen. På denne måten endte jeg opp med de informantene som danner grunnlaget for oppgavens formål. Jeg søkte ikke om tillatelse fra arbeidsgiver da det i denne sammenheng var mer naturlig å ta direkte kontakt med logopedene. Det var blant annet på grunn av at jeg tidligere hadde vært i dialog med noen av logopedene og kom derfor frem til at det var mer naturlig å

direkte å gjenoppta kontakten (Eide, Grelland, Kristiansen, Sævareid, & Aasland, 2011).

3.4.5 PRØVEINTERVJU

Før vi gjennomfører intervjuene, kan det være greit å foreta et prøveintervju, noe jeg også opplevde som nødvendig (Dalen, 2011). Dermed fikk jeg muligheten til å prøve ut intervjuguiden, øve på å stille spørsmål, motta svar, prøve det tekniske utstyret og få tilbakemeldinger på hva jeg kan forbedre.

Jeg hadde ikke gjennomført intervju tidligere og opplevde følgelig dette som både nytt og fremmed. Det var derfor vesentlig i begynnelsen å prøve meg ut i trygge omgivelser med mulighet til å bevisstgjøre egen rolle, og hvordan jeg ble opplevd som intervjuer. Dette hjalp meg til å videreutvikle intervjuguiden og til å bli tryggere i min rolle som intervjuer (Vedlegg nr. 3).

3.4.6 PRESENTASJON AV INFORMANTENE

Informantene har ulike erfaringer og bakgrunn som logopeder og sangere, noe som kan bli interessant i seg selv når vi skal se nærmere på resultatene fra intervjuene, og på hvilke måter de vurderer de stilte spørsmålene.

Informant 1 har jobbet som logoped i over 20 år med spesialisering innen stemmefaget. Informanten har bakgrunn i sang, men er ikke aktiv sanger på nåværende tidspunkt. Hun har noe erfaring fra logopedisk behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker.

Informant 2 har jobbet som logoped i noen år og har i denne tiden hatt noen sangere med funksjonelle stemmevansker til behandling. Han er på fritiden aktiv sanger i musikalske miljø med lang erfaring fra undervisning innen sang foruten logopedutdanningen.

Informant 3 har arbeidet som logoped i rundt fem år og har i denne tiden behandlet sangere som har pådratt seg funksjonelle stemmevansker. Informanten arbeider

særskilt med klienter som har stemme som en vesentlig del av yrket sitt foruten selv å være aktiv sanger i musikalske miljø.

Alle informantene har tidligere hatt funksjonelle stemmevansker i sine karrierer som sangere, noe de forteller har vært en motivasjon for selv som logoped å arbeide med stemmefaget.

3.4.7 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE

De tre intervjuene ble gjennomført i løpet av to uker, hvor den påfølgende transkriberingen skjedde noen ganger rett etter intervjuet og senest en uke etter samtalen. Jeg møtte logopedene på arbeidsplassen deres for best mulig tilpasning av situasjonen, hvor intervjuene ble gjennomført på deres kontor eller i rom hvor ingen forstyrret oss. Jeg hadde med meg lydopptaker som spilte inn intervjuene foruten penn, papir og intervjuguiden som retningsgivende mal for intervjuene. Disse varte fra 25 og 50 minutter, hvor jeg startet med å introdusere meg for å kunne gi dem et bilde av hvem jeg var, og hva jeg ønsket å finne fram til gjennom samtalene.

Gjennom hele intervjuet var jeg opptatt av å forstå hva informantene ønsket å formidle, hvor jeg gjerne spurte om bekreftelse på at jeg hadde forstått dem riktig (Kvale & Brinkmann, 2015). Selv om ikke alt som ble sagt nødvendigvis var relevant for masteroppgaven min, var det likevel vesentlig at de fikk muligheten til å fortelle det de ønsket, samtidig som at jeg personlig lærte mye utfra deres opplevelser og erfaringer. Selv om det noen ganger ble sagt noe som jeg ikke kunne ta med i oppgaven, var likevel ikke naturlig å følge intervjuguiden helt og fullt på grunn av ønskede relasjonsdannelser mellom informantene og meg. Alle informantene holdt seg til de overliggende tema og svarte forståelige og grundige på de stilte spørsmålene.

3.5 KVALITATIV ANALYSE

3.5.1 INNSAMLING AV INFORMASJON

Ved bruk av intervju som kvalitativ metode for innsamling av informasjon, er lydopptak et godt redskap. Ifølge Dalen (2004) er det nødvendig å være tilstede i

samtalene med tilhørende danning av relasjoner og respekt for informantene (Johnsen, 2018). Da kan lydopptak være et godt verktøy som bidrag til å forenkle tilgangen til råmaterialet samt hjelp i prosessen med transkripsjonen. Det vil også kunne bidra til å lette arbeidet med analysen med tilgang til tidligere lydopptak for å se etter ulikheter eller likhetstrekk i de gitte svarene. Ifølge Befring (2015) vil lydopptak også kunne styrke validiteten i resultatene med tilhørende sikring av informantenes uttalelser.

Jeg opplever for øvrig lydopptak som en god måte for innsamling av informasjon. I tillegg vil jeg benytte notater under intervjuene for å merke meg interessante forhold, eller som jeg tenker kan være greit å få med i analysedelen.

3.5.2 UTVELGELSE AV DATA

Ifølge Befring (2015) kan kvalitativ analyse være et krevende arbeid, hvor datamaterialet kan være omfattende og uoversiktlig med en analyse som kan ta tid ettersom den skal organiseres, transkriberes, og fortolkes. Da datamaterialet lett kan bli omfattende, kan det være lurt i bearbeidingen å ta utgangspunkt i forskningsspørsmålene med tilhørende, innkommet informasjon fra samtale (Johnsen, 2018). Ved utvelgelse av datamaterialet er det også nødvendig å velge data som kan gi et representativt bilde av den innhentede informasjonen.

Allerede i intervjusituasjonen må jeg starte med å tenke analytiske tilnærminger, slik at jeg best mulig kan få inn det datamaterialet jeg ønsker (Johnsen, 2018). Jeg må følgelig prøve å forstå verden så nært informantene som mulig, slik at jeg kan gi en best mulig gjengivelse av informantenes utsagn (Kvale & Brinkmann, 2015). Ifølge Kvale (1999) er det nødvendig å forstå informantenes erfaringer, opplevelser og tanker som bidrag til analysearbeidet (Johnsen, 2018). Her er det vesentlig at mine analytiske tolkninger og vurderinger fører til en best mulig forståelse sett i lys av informantenes utsagn.

Som forsker må jeg for øvrig i den kvalitative analysen bevisstgjøre meg farging av egen bakgrunn og tidligere kunnskap, noe som gjerne virker inn på hvordan jeg tolker det innsamlede datamaterialet (Skogen, 2018). Som nevnt er kvalitativ analyse for øvrig forankret i en fenomenologisk - hermeneutisk forskningstradisjon, hvor nøytrale

data ikke danner utgangspunkt for prosessen (Kapittel 3.1.1, Befring 2015). Det er derfor vesentlig å kunne bevisstgjøre egen posisjon med tilhørende evne til selvrefleksjon som utgangspunkt for oppfølgingen av informantenes informasjon (Fuglseth, 2018)

3.5.3 ANALYSE AV INKOMMET INFORMASJON - ANALYSEPROSESSEN

Kvale og Brinkmann (2009) henviser til en sekstrinnsanalyse som jeg ønsker å benytte i prosjektets analyserende prosess. Trinn seks tar form etter at forskningsprosjektet er avsluttet og vil av den grunn ikke være nødvendig for min analyseprosess. De tre første trinnene pågår i selve intervjusituasjonen, hvor informantene reflekterer og svarer på de enkelte spørsmålene. Her oppdager de gjerne seg selv i nye roller, hvor jeg som forsker fortsetter å fortolke deres utsagn med retursending av materialet for å sikre meg forståelsen av informantenes utsagn på best mulig vis.

Trinn fire er selve analysedelen med kritiske vurderinger av råmaterialet som ble samlet inn under intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjuene ble i utgangspunktet transkribert og strukturert for å få oversikt over råmaterialet, hvor jeg ønsket å oppdage aktuelle utsagn og meninger fra informantene (Befring, 2015). Det var også et ønske å finne typiske trekk ved den enkelte informant samt hvilke ulikheter som måtte finnes mellom dem (Kvale & Brinkmann, 2015). Ved å forenkle transkripsjonen fikk jeg også mulighet til å fange opp svarene til de stilte spørsmålene i intervjuguiden. Dermed kunne jeg på en enklere måte kategorisere sentrale tema som kunne komme til nytte i den pågående analysen (Befring, 2015).

Det femte trinnet i sekstrinnsanalysen er gjenintervjuing av informanter, slik at min tolkning og analyse kan bli prøvd ut ved at informantene gir uttrykk for om jeg har forstått og tolket dem riktig (Kvale & Brinkmann, 2015). Informantene får dermed anledning til å utdype sine opprinnelige uttalelser med mulighet til eventuelt å korrigere svarene. Gjenintervjuet vil ikke bli et helt nytt intervju, men heller en mulighet for informantene til å lese gjennom kommentarene deres og komme med tilbakemeldinger. Dette fører til en styrke i forskningens reliabilitet ved at informantene får mulighet til å uttale seg om hvordan jeg har forstått deres svar.

Dermed blir datamaterialet mer pålitelig ved at jeg får rettet opp i eventuelle misforståelser (Kleven & Hjordemaal, 2011).

3.6 VALIDITET OG RELIABILITET – NOEN BEGREPSMESSIGE AVKLARINGER

Reliabilitet og validitet er tradisjonelle begrep som handler om pålitelighet og gyldighet i forskningsarbeidet (Kvale & Brinkmann, 2015). Det er ulike meninger om disse begrepene, hvor noen kvalitative forskere mener at de hindrer kvalitativ forskning til å være slik den bør være. Andre har gått lengre og bruker heller andre ord og begreper for å kunne beskrive forskningens sannhetsverdi for dermed å gjøre den relevant for intervjuforskning.

3.6.1 VALIDITET

Validitet blir definert som sannhet eller riktighet (Kvale & Brinkmann, 2015). Begrepet kommer opprinnelig fra den positivistiske tradisjonen, hvor validiteten vurderer resultatenes målbarhet. Ved bruk av kvalitative forskningsmetoder vil resultatene baseres på indirekte målinger av egenskaper og begrep (Befring, 2015). Dermed fremkommer operasjonaliserende utfordring med bruk av operasjonaliserte begrep. Begrepsvaliditet gikk tidligere ut på måling av teoretiske begrep, men viser heller nå til samsvaret mellom det teoretisk, definerte begrepet, og slik vi klarer å operasjonalisere det (Kleven & Hjordemaal, 2011). I kvalitativ metode vil det sjelden bli et fullstendig samsvar mellom disse, da tolkningen av data vil bli påvirket av min førforståelse og bakgrunn. Selv med bevissthet rundt egen rolle som forsker, og hvordan dette kan påvirke tolkningen, vil jeg mest sannsynlig ikke kunne tolke muntlige og skriftlige utsagn helt objektivt.

Begrepsvaliditet handlet tidligere i positivistiske sammenhenger om målinger av teoretiske begrep, men er senere blitt utvidet til også å omfatte validering mer generelt sett som en kontinuerlig prosess i den forskende prosessen (Kvale & Brinkmann, 2015). Validiteten vil da handle mer om hvorvidt den anvendte metoden er egnet for å undersøke det vi skal undersøke og egenskapen til tolkning av resultatene. Disse perspektivene åpner for at også kvalitativ forskning kan være et middel for å fremme gyldig, vitenskapelig kunnskap.

Jeg tenker i min sammenheng at operasjonaliseringen skjer fra problemstillingen og videre gjennom forskningsspørsmålene og frem til intervjuguiden, hvor aktuell teori flettes inn i prosessen for å kunne styrke oppgavens validitet. Dermed får jeg mulighet til å tolke de innsamlede data med støtte fra oppgavens operasjonalisering. Et sentralt spørsmål blir følgelig om hvor gyldige resultatene blir sett i lys av problemstillingen.

I en hermeneutisk forskningsprosess kommer vi ikke nærmere inn på nøytrale data på grunn av dens påvirkning av det omkringliggende miljøet (Fuglseth, 2018). Prosessen vil mest sannsynlig være påvirket av meg som forsker og kan derfor bidra til svekking av validiteten, men hvor jeg best mulig prøver å sette meg selv i parentes og forholde meg til problemstillingen med påfølgende operasjonalisering. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) bør vi følgelig bevisstgjøre en kontinuerlig validering gjennom hele forskningsprosessen, hvor validiteten vil kunne fungere som en kvalitetskontroll for kontinuerlig å redusere mulige feilkilder.

Prosesen vil dermed vektlegge en solid, teoretisk forankring i oppfølgingen av forskningsspørsmålene med påfølgende valg av metode. Det er dermed behov for å ha tenkt nøye gjennom hvilke metoder som kan gi best mulig svar på problemstillingen. En gjennomtenkt intervjuguide vil i mitt tilfelle være til god hjelp for å kunne styrke validiteten, hvor jeg også i intervjuene må ivareta rollen min som forsker med best mulig forståelse av hva informantene ønsker å formidle.

Intervju blir sett på som en faglig, valid metode for informasjonsheving (Befring, 2007). Som forsker påhviler det meg likevel et ansvar for å legge til rette for informantens premisser ved at de føler seg trygge til å uttrykke seg på et fritt grunnlag. Deretter stilles det krav til meg om å komme noe bak informantens utsagn for derigjennom å få en dypere forståelse som bakgrunn for skriftliggjøring av informantens perspektiv. Tolkningene vil følgelig være preget av tidligere erfaringer, hvor det settes krav til min integritet og fagkompetanse for å kunne fortolke og vise hensyn til informantens uttalelser på best mulig måte (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg prøver også å bevisstgjøre hvilke subjektive feilfaktorer som kan redusere validiteten for igjen å finne en balanse i tolkningen av datamaterialet. Det blir følgelig av stor betydning å kunne reflektere og vurdere de valideringsformene som tas i bruk

med tilhørende relevans for forskningsprosjektet.

3.6.2 RELIABILITET

Reliabilitet har med forskningsresultatenes troverdighet å gjøre, og hvor pålitelige datainnsamlingen er (Kleven & Hjordemaal, 2011). Det handler om å finne ut om informasjonen kan være påvirket av tilfeldigheter eller andre utenforliggende tilfeller. Her fremkommer også reliabiliteten i intervjuet og informantenes troverdighet i relasjon til min evne til å se verden fra informantenes side (Kvale & Brinkmann, 2015). Reliabiliteten handler følgelig om hvorvidt kildene er pålitelige, og om informantenes svar ville hatt en tilnærmet lik forståelse om en annen hadde stilt spørsmålene (Kleven & Hjordemaal, 2011).

Det forventes at jeg som forsker tar stilling til min intervjustil ved bruk av ordvalg og spørsmålsstilling (Befring, 2007). Ved å være så objektiv som mulig ved innsamlingen av informasjonen, kan jeg følgelig styrke reliabiliteten i resultatene. Min forforståelse av informantenes svar kan svekke reliabiliteten, hvor det dermed er nødvendig med god forberedelse i en balanse mellom at jeg som forsker får godt spillerom, men også at min persepsjon ikke hindrer den egentlige forståelsen av informantenes svar. Jeg må følgelig bevisstgjøre rollen min som forsker med tilhørende hensyn til reliabiliteten i dialogen med informantene.

Transkriberingen av intervjuene kan styrke reliabiliteten ved at dokumentasjonen skjer entydig og nøyaktig og blir sett på som troverdig (Befring, 2015). Lydopptak vil også kunne styrke reliabiliteten da transkriberingen ikke bare vil skje gjennom eget minne eller i en mulig stresset situasjon, men gjennom selve råmaterialet (Kvale & Brinkmann, 2015). En nøyaktig beskrivelse og bevissthet om de fremgangsmåtene gjennom hele prosjektet vil også kunne styrke oppgavens reliabilitet (Kleven & Hjordemaal, 2011).

3.7 NOEN ETISKE TILNÆRMINGER

Som forsker er det nødvendig å bevisstgjøre de forskningsetiske prinsippene (Befring, 2015) Disse verdiene skal igjen kunne bidra til at forskningsprosessen blir gjennomført på en forsvarlig og verdig måte. Ifølge Befring (2015) er det nødvendig

at forskning er forankret i anerkjente, etiske verdier. Etikk handler følgelig om å bry seg om den andre (Johnsen, 2018). Ved bruk av informanter står vi følgelig ovenfor et ansvar for deres deltakelse. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsforskning og humaniora (NESH) har lagt frem detaljerte retningslinjer og normer i forskningsprosessen (Befring, 2015). Dette kom i lys av loven om personopplysninger fra 1978 som innebærer normer og regler for å kunne verne om informantenes integritet. Dette prosjektet er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) som igjen har gjort en helhetlig vurdering av personopplysningenes behandling og oppfølging i forskningsprosjektet (Vedlegg 1).

I forskningsprosjekter hvor vi er avhengig av deltakelse fra informanter, er det nødvendig med et forebyggende og konsekvensorientert fokus (Befring, 2015). Deltakelsen skal ikke være forbundet med risiko med mål om at informantene får en god opplevelse av samtalene. Som forsker vil jeg for øvrig være bundet av et ansvar ovenfor informantene med å vise hensyn til hvilke konsekvenser forskningen kan føre til. Jeg må videre ha fokus på at informantene blir tatt vare på, hvor jeg følgelig ikke kan bli fristilt fra å bruke etisk dømmekraft.

Ved bruk av informanter i forskningsprosjekter er det for øvrig et grunnleggende prinsipp om at deltakelse skal bygge på deres samtykke (Befring, 2015). Informantene har i denne sammenheng rett til all informasjon som skal være forståelig, foruten at den skal bli forstått.

I dette forskningsprosjektet vil informantene være anonymisert med en bevissthet om at det blant annet handler om deres rett til privatliv og integritet (Befring, 2015). De har også krav om at alle forskningsdata skal behandles konfidensielt med tilhørende anonymisering, noe som også retter seg mot at datamaterialet ikke skal bli misbrukt.

4.0 RESULTATER

I dette kapittelet presenteres resultatene fra intervjuene. Problemstillingen er *hvordan behandler logopeder med sangerfaring funksjonelle stemmevansker hos sangere?*

Forsknings spørsmål;

- *Hvordan opplever logopeden funksjonelle stemmevansker hos sangere? Hva kjennetegner sangere med slike vansker?*
- *Hva vektlegger du som logoped behandlingen av sangere med funksjonelle stemmevansker?*
- *Hvor vanlig er det med slike vansker hos denne målgruppen?*
- *Hvordan kan din erfaring med sang styrke behandlingen din av sangere med funksjonelle stemmevansker?*

4.1 NOEN KJENNETEGN PÅ SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER

4.1.1 BEKYMRING OG HØY PUST

Informant 2 kjennetegner sangere med funksjonelle stemmevansker som følger; *Det er jo selvfølgelig veldig bekymrede mennesker da, fordi det er jo på en måte deres yrke og jobb og ikke minst identitet.* I tillegg er det ofte for høy pust og høyt stressnivå. *Informantene 1 og 3* er enig i at høy pust er noe som går igjen blant sangere med stemmevansker. De mener for øvrig alle tre at for høy pust kan føre til spenninger i strupen som igjen kan påvirke stemmen.

Informant 1 legger vekt på at for mye fokus på pust og støtte er noe hun kjenner igjen blant sangere. Det er i denne sammenheng ofte nødvendig å utnytte luften i lungene mer enn ved tale, hvor det følgelig er nødvendig med en bevisst bruk av pusten og støtten ved sang. Det er likevel nødvendig å være bevisst på at hvis vi blir for opptatt av å tenke på dette, kan det skape spenninger i strupen som igjen kan hindre gode resultater ved behandling av funksjonelle stemmevansker.

4.1.2 OM GOD FORSTÅELSE FOR EGEN STEMME

Informantene 1 og 3 uttrykker at behandlingen av profesjonelle sangere kan være avsluttet etter kort tid da det gjerne handler om bevisstgjøring av vanskene, hvorpå de selv kan ta seg av oppfølgingen. *Informant 2* er enig i det da vanskene ikke nødvendigvis er så store. Det er likevel vesentlig å påpeke at *informantene 1 og 3* mener at dette selvsagt kommer an på problematikken, hvor omfattende stemmevansken er, og hvor lang tid det tok før behandlingen startet.

Informantene 1 og 2 opplever at sangere med funksjonelle stemmevansker har god forståelse for egen stemme. De har et godt forhold til den, og behandlingen blir derfor lettere fordi det er enklere for klientene å gjennomføre de gitte øvelsene. *Informant 3* uttrykker at de fleste har god forståelse og kjenner stemmen sin godt, men at det finnes unntak som gjør det nødvendig for logopeden å ikke anta at forståelsen er tilstede.

4.1.3 STOR MOTIVASJON FOR BEHANDLING BLANT SANGERE

Informant 2 uttrykker at sangere med stemmevansker er motivert for behandlingen, fordi de ønsker snarest å bli frisk. *Informant 1* mener at de ikke er mer motivert enn andre med funksjonelle stemmevansker, men at de gjennomfører øvelser i større grad enn andre, for å få orden på stemmen så fort som mulig. *Informant 3* forteller at de er dedikerte, og at stemmearbeidet blir prioritert.

4.1.4 LOGOPEDENS OPPLEVELSE AV SANGERES STEMMEVANSKER

Informant 2 kommer nærmere inn på at sangere med funksjonelle stemmevansker opplever det som tyngre å få slike vansker enn andre klienter som ikke trenger å stille så sterke krav til stemmen i hverdagen. Både yrke og identitet har sterke relasjoner til stemmen med tilhørende negative virkninger når stemmevansker fremkommer. Det oppleves som at problemene er større enn de er, fordi vanskene påvirker yrket og tilhørende identitet i så mye større grad enn det gjerne gjør for andre klienter med de samme stemmevanske. *Informant 3* uttrykker videre at vanskene gir både individuelle og sammensatte opplevelser med dertil store forskjeller blant sangere. Hun opplever likevel et økt og gjennomgående stressnivå som igjen kan svekke den mentale helsen.

4.2 NOEN UTFORDRINGER VED BEHANDLING AV SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER

4.2.1 LOGOPEDISK BEHANDLING AV VANSKENE

Informant 1 nevner at en av utfordringene når en sanger med funksjonelle stemmevansker trenger behandling, er å finne fram til hvordan vansken oppleves i hverdagen. Det egentlige problemet finner man kanskje aldri frem til, men det er likevel viktig å være lydhør for klientenes opplevelse av stemmevansken. *Informant 3* nevner at en av utfordringene kan være å endre på noe som oppleves som karakteristisk for sangeren. Selv om en har funnet fram til vanskenes årsak, er det ikke nødvendigvis ønskelig for sangeren å endre på forholdet, som for eksempel om en form for heshet skaper en særegen sangstemme.

4.2.2 ØNSKE OM RASKE RESULTATER ETTER BEHANDLINGEN

Alle informantene uttrykker at sangere ofte har et sterkt ønske om å få orden på stemmene sine så fort som mulig. *Informant 2* mener det er en utfordring, fordi det kan føre til utålmodighet i behandlingen, noe *informant 3* samtykker. Denne uttrykker også at utålmodighet gjerne fører til større motivasjon for utøvelse av yrket og ser følgelig på det som en del av strategien i behandlingen. *Informantene 2 og 3* påpeker at vanskene kan føre til bekymring, hvor for mye yrkesaktivitet kan føre til økt stress. Det vil igjen føre til forlenget behandling, hvor det kan ta lengre tid for å oppnå ønsket resultat. Begge mener for øvrig at stress og uro kan føre til ekstra spenninger i kroppen, noe som igjen fører til at vanskene opprettholdes. En slik ond sirkel kan være vond å vende, hvor problemene blir større enn de var i utgangspunktet.

4.3 OM FOREKOMST AV FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER BLANT SANGERE

Informantene 2 og 3 uttrykker at det er vanlig at sangere får funksjonelle stemmevansker, og at de gjerne er i risikozonen for det. *Informant 1* uttrykker seg enig ved å si; *de er jo i risikozonen for å få stemmevansker*. *Informantene 2 og 3* forteller at mange sangere som har vært involvert i ulike sangmiljø gjennom mange år ofte får visse stemmevansker, noe som gjerne er normalt i slike miljø. *Informant 2* forteller videre at sangere vil oppleve å bli slitne i muskulaturen, men at de først og

fremst trenger hvile, hvorpå det gjerne ordner seg selv uten at det utvikler seg til noe mer alvorlig. *Informant 3* påpeker at årsaken til belastningen gjerne er større utfordringer til stemmen ved sang enn i tale, hvor også forekomsten av funksjonelle stemmevansker hos sangere er stor på grunn av kravene til sang i yrkene deres. Hun uttrykker videre at selv om forekomsten er høy, er det forskjeller på graden av stemmevansker, tidslengden og type vanske som fremkommer.

4.4 LOGOPEDENS VEKTLEGGING AV BEHANDLING

4.4.1 RÅDGIVNING

Alle informantene uttrykker at god rådgivning er en vesentlig forutsetning for arbeidet med sangere. Selv om klienten har søkt behandling for å få orden på stemmen, er det likevel nødvendig å forstå at det ikke bare handler om den. *Informant 2* mener det er nødvendig å vektlegge etableringen av en trygg behandlingssituasjon med god tillit mellom klient og logoped. Han mener videre at rådgivningen er den første og viktigste delen av behandlingen, for deretter å kunne arbeide videre med selve stemmen. *Informant 3* uttrykker nødvendigheten av tilgang til et trygt og stille rom når noe så sårbart som egen pust og stemme skal bearbeides. Opparbeiding av gjensidig tillit er følgelig en vesentlig faktor i den overliggende rådgivningen som forutsetning for selve behandlingssituasjonen.

Informant 1 mener for øvrig at det er nødvendig med god og tilpasset veiledning for dermed å kunne gi sangeren nødvendig forståelse for selv å arbeide videre med stemmen, da de allerede har innarbeidet stor forståelse for og innsikt i egen stemme. *Informant 3* bygger videre på nødvendigheten av mye av det samme, men uttrykker videre at; *jeg er jo en veileder, en rådgiver for at noen skal kunne forvalte og eie noe selv... Jeg vil at andre skal, at jeg skal bli overflødig og rådgi dem så de får også mestringsfølelse på at de, at de har verktøy som de selv kan ta i bruk.*

4.4.2 FOKUS PÅ PUST I BEHANDLINGSSITUASJONEN

Etter etableringen av en trygg behandlingssituasjon kommer alle informantene nærmere inn på vektleggingen av en dypere og roligere pust som utgangspunkt for all

behandling, da urolig pust ofte har sammenheng med stemmevansker. *Informant 3* utdyper dette videre ved at det er vesentlig å være åpen for nye ideer i møte med klientene da det er nødvendig å finne fram til faktorer som kan hjelpe dem til å finne fram til anvendelige elementer i den påfølgende behandlingen.

4.5 LOGOPEDERS ERFARINGER MED SANG OG TILHØRENDE PÅVIRKNING OG STYRKING AV BEHANDLINGEN

4.5.1 PÅVIRKNING AV BEHANDLING OG TILTAK

Informant 1 uttrykker; *Ja, altså, du kan ikke påvirke, men at det kan gi en tillit, fordi man vet hvordan det er å stå på en scene og synge.* Ved følgespørsmål om ikke sangbakgrunnen har påvirket behandlingen svarer informanten; *Nei, jeg håper ikke det. Fordi vi skal jo som veileder, vi skal jo aldri påvirke.* Det er mulig at vi kanskje gjør dette uten å vite det, men at det alltid skal strebes etter å ikke påvirke; *Man må være tilstede for den andre sånn at mitt er mitt. Og jeg må være lydhør for den andres utfordringer. Og det er det som blir viktig.* Hovedfokuset skal være på klientens situasjon, og ikke vår egen bakgrunn. *Informant 2* uttrykker at logopeders sangbakgrunn vil kunne påvirke de fleste tilfeller på en positiv måte, også gjennom erfaring med stemme før logopedutdanningen. *Informantene 2 og 3* forteller videre at sangbakgrunnen har påvirket deres behandling ved å gi dem mer frimodighet gjennom engasjement, gjeldende både for sang- og talestemmene.

4.5.2 SANGBAKGRUNN SOM STYRKE FOR BEHANDLING OG TILTAK

Informantene 1 og 3 mener at sangbakgrunn er en fordel i den tillitsskapende relasjonen til klientene, noe som igjen har sammenheng med å kunne kjenne til lignende situasjoner og den virkeligheten som klientene står overfor. *Informant 1* påpeker at det handler mye om utvikling av tillit og troverdighet, mens *informant 3* opplever det som en fordel med sangbakgrunn da det i noen situasjoner er nødvendig med bred og praksisnær kunnskap om tale- og sangstemmene. Både *informant 1 og 3* uttrykker at det finnes gode logopeder uten sangbakgrunn som også gjør en god innsats for stemmevansker blant sangere. Det er følgelig ikke absolutt nødvendig med en slik bakgrunn.

Informant 2 mener det er bra at sangere som får funksjonelle stemmevansker kan bli behandlet av logopeder med sangbakgrunn da de skjønner bedre det psykologiske aspektet som kan fremkomme, samtidig som det er lettere å kunne se konsekvensene av slike vansker. Han opplever det følgelig som en stor fordel å ha sangbakgrunn ved behandlingen av sangere med stemmevansker. Det er blant annet fordi en har mer erfaring innenfor problematikken med selvopplevde, lignende situasjoner, foruten erfaringer i behandling av sangere med stemmevansker.

5.0 DRØFTING

I dette kapitlet drøfter jeg resultatene sett i lys av aktuell teori.

5.1 NOEN KJENNETEGN PÅ SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER

Mange av kjennetegnene til informantene kjenner jeg meg igjen i da jeg selv gikk til logopedisk behandling på grunn av stemmevansker. Jeg var 16 år da jeg fikk påvist stemmeknuter på stemmebåndene, hvor sangen ikke var yrkesrettet, men hvor vanskene likevel påvirket meg i stor grad. Logopeden min hadde ingen sangbakgrunn, noe jeg opplevde som noe frustrerende da jeg ikke følte meg forstått eller sett på den måten jeg trengte.

5.1.1 BEKYMRING OG HØY PUST

Informant 2 opplever at sangere med funksjonelle stemmevansker er bekymrede mennesker da vanskene påvirker både identiteten og yrke for øvrig. Det kan jeg forstå da jeg også var bekymret på grunn av tidligere stemmevansker. Når sangen er en så stor del av hvem vi er, vil en stemmevanske kunne påvirke like mye emosjonelt som fysisk (Ericson et al., 2017). Slike vansker påvirker i stor grad yrket som sanger, men også hvordan vi mer generelt sett vurderer oss selv. At sangen blir en del av identiteten er noe jeg har erfart og hørt at også flere kommer nærmere inn på. Her ser jeg for øvrig at opplevelser av stemmevansker hos sangere vil kunne gjøre dem mer bekymret enn andre klienter som ikke nødvendigvis er avhengig av sangstemmen i yrket sitt.

Alle informantene uttrykker at høy pust kan føre til spenninger i strupen, noe som gjerne er uheldig for stemmebåndene. For høy pust, sier *informantene 1 og 3*, er noe som går igjen blant sangere. Jeg ser at det er nødvendig å bevisstgjøre bruken av pusten ved sang, og gjerne den abdominale delen for å unngå anstrengelser som kan føre til spenninger i strupen (Rørbech, 2009).

Informant 1 påpeker nødvendigheten av å ha rett fokus på pust og støtte, hvor den sistnevnte er den muskulære kontrollen i abdominalt område. Som sangere har vi ofte behov for å utnytte luften i lungene mer enn ved tale, noe som fører til nødvendig bevisstgjøring av pusten (Rørbech, 2009). Slike former for muskelkontroll er

vanskelig å mestre selv for profesjonelle sangere, og vil følgelig kunne skape spenninger om det ikke blir gjort riktig. Samarbeidet mellom de ulike musklene som fører til fonasjon er nødvendig for å kunne utnytte luften i lungene på best mulig måte samt gi fritt stemmebåndslukke. Hele kroppen henger følgelig i stor grad sammen, hvor det blir nødvendig å bevisstgjøre seg at et høyt spenningsnivå kan påvirke god stemmebruk, selv om vi benytter oss av kontrollert pust.

Informant 1 legger også vekt på at for mye fokus på pust og støtte er noe hun kjenner igjen blant sangere. Her er det ofte påkrevet å utnytte luften i lungene mer enn ved tale, hvorpå det er nødvendig gjennom sangen å bevisstgjøre seg bruken av pust og støtte (Lindblad, 1992). Om vi blir for opptatt av å tenke på dette forholdet, kan det følgelig i seg selv skape spenninger i strupen som kan forhindre gode resultater ved behandling av funksjonelle stemmevansker.

5.1.2 OM GOD FORSTÅELSE FOR EGEN STEMME

Alle informantene uttrykker at behandlingen av profesjonelle sangere kan være avsluttet etter kort tid, hvorpå de selv kan påta seg ansvaret for videre arbeid med egen stemme. Selv om jeg skjønner at sangeres bevisstgjøring av god stemmebruk er grunnleggende i behandlingen, og at dette også kan løse mange problemer, er det likevel ikke alltid så enkelt. Kjennskap til øvelser med tilhørende formål er gjerne en nøkkelfaktor for at behandlingen skal gi gode resultat, samt føre til mestring og kontinuerlig selvvurdering av stemmen (Ericson et al., 2017). Likevel er det nødvendig å være bevisst på at når sangere får funksjonelle stemmevansker, er det ofte flere faktorer som spiller inn (Warner, 2017). Det kan være feilbruk eller overforbruk av stemmen over lengre tid samt stressende yrkesaktivitet, noe jeg tenker tar noe tid å endre (Lindestad & Södersten, 2007).

Informantene 1 og 3 mener at problematikken i forhold til grad av stemmevansker og hvor lang tid det tar før behandlingen startet, fører til at det kan ta lengre tid å oppnå gode resultater ved logopedisk behandling. Noen klienter har behov for kirurgisk operasjon for å få best mulig utgangspunkt for den logopediske behandlingen av stemmevanskene, noe som igjen kan føre til et lengre, samlet behandlingsforløp

(Ericson et al., 2017). Om stemmevanskene har vart over lengre tid vil det igjen kunne føre til at behandlingsprosessen naturligvis blir lengre.

Jeg ser i denne sammenheng at når det har oppstått funksjonelle stemmevansker hos profesjonelle sangere, bør det være en logopedisk oppfølging over lengre tid for å sikre seg at bevisstheten rundt stemmebruken er integrert i hverdagen med gjennomføring av gode vaner for stemmebruk. Dermed kan vi unngå at vanskene opprettholdes eller forverrer seg. Det er for øvrig forståelig at en helst ikke ønsker langsiktig behandling, men hvor det likevel er nødvendig for klientene å vite at de kan kontakte logopeden i ettertid hvis det skulle fremkomme spørsmål eller utfordringer i forhold til oppfølging av den gitte behandlingen.

Alle informantene opplever at sangere har et godt forhold til egen stemme og har god forståelse om stemmebruk. *Informant 3* uttrykker at det finnes unntak, noe jeg slutter meg til. Selv om vi har god forståelse for sangstemmen og stemmebruk, er det likevel noe annerledes med en mer helhetlige forståelse av hvordan hele stemmeapparatet fungerer, noe som for øvrig logopedens kunnskap kan hjelpe til med (Rørbech, 2009). Utfra egen erfaring får gjerne sangere god kunnskap om stemmen gjennom sanglærere og erfaring, hvor det er verdt å legge merke til at det er mer sjelden at logopeders kunnskap bidrar til denne kjennskapen. Likevel vil god forståelse av stemmen og kjennskap til stemmeøvelser og hensikten med disse, kunne bidra til større forståelse for hvordan stemmen fungerer (Ericson et al., 2017).

5.1.3 STOR MOTIVASJON FOR BEHANDLING BLANT SANGERE

Det er uenighet blant informantene om motivasjonen for bedring er større blant sangere med funksjonelle stemmevansker, enn andre klienter med tilsvarende stemmevansker. Jeg ser at dette gjerne handler om hvilke mennesker som får vanskene, og hvorvidt forståelsen og motivasjon for bedring er til stede (Ericson et al., 2017). Om vi skjønner hvorfor vi gjør øvelser, og hvordan vi gjennomfører dem, blir det gjerne desto enklere å følge dem opp. Dette bidrar kanskje til at sangere har visse motiverende fordeler med større fokus på stemmen i hverdagen av yrkesmessige hensyn. Det er gjerne noe som bidrar til å prioritere mer tid for gjennomføring av logopedens anbefalte øvelser.

5.1.4 SANGERES OPPLEVELSE AV STEMMEVANSKENE

Det er ikke så lett å sette ord på sangeres erfaringer med vanskene da de ofte oppleves som forskjellige. *Informant 2* mener at sangere erfarer at vanskene er tyngre enn hos andre klienter, mens *informant 3* mener det handler mer om individuelle og sammensatte opplevelser som igjen gir store forskjeller også blant sangere. Jeg tenker at individuelle forskjeller og ulik bakgrunn er av stor betydning for klientenes opplevelser (Ericson et al., 2017). Positiv innstilling, tålmodighet og motivasjon er ofte nødvendige faktorer for å oppnå god behandling med tilsvarende resultater. En annen faktor kan være hvilke stemmevansker som fremkommer uavhengig om det er sangere eller klienter med andre yrker. Likevel har sangere gjerne noenlunde lik sangbakgrunn i form av yrkesvalg, noe som igjen bidrar til flere utfordrende situasjoner som må håndteres (Warner, 2017).

5.2 NOEN UTFORDRINGER VED BEHANDLING AV SANGERE MED FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER

5.2.1 LOGOPEDISK BEHANDLING AV VANSKENE

Informant 1 kommer inn på at utfordringen når sangere med funksjonelle stemmevansker trenger behandling, er å finne fram til det egentlig problemet. Funksjonelle stemmevansker omhandler også noen strukturelle endringer på stemmebåndene som kan oppdages ved ØNH-undersøkelse (Lindestad & Södersten, 2007). Det kan selvsagt hjelpe når vi skal finne fram til hvor problemet befinner seg, og hvordan vansken kan behandles. Det som kan være problematisk, er når stemmevanskene ikke fremkommer på en ØNH-undersøkelse, eller når talestemmen høres fin ut, selv etter en ØNH-undersøkelse som viser strukturelle endringer i strupen. Det er også mulig at vi ikke hører at noe er galt, men at det likevel er vondt for klienten å synge eller snakke (Ericson et al., 2017). En slik subjektiv fremstilling kan være en utfordring for logopeden da det i behandlingsmessige sammenhenger er behov for en dypere og bredere forståelse av klientens liv utover stemmevanskene.

Informant 3 opplever at en utfordring kan fremkomme når vi har funnet fram til hvor problemet befinner seg, men at det ikke er ønskelig å endre på det. Mange sangere har ofte en særegenhet i stemmen for eksempel i form av heshet, som igjen er

karakteristisk for den aktuelle sangeren. Selv om dette kan høres greit ut i sang, er ikke langvarig heshet bra for stemmen. Heshet er forandringer på eller rundt stemmebåndene og skyldes i stor grad sykelige endringer (Helseinformatikk, 2017, 11. oktober). Når en slik situasjon fremkommer, er det ofte nødvendig å finne fram til hva klientene ønsker med behandlingen samt prøve å veilede dem til å se verdien med en god stemme som kan vare så langt som mulig i livsløpet (Ericson et al., 2017). Så blir det opp til klientene å vurdere nærmere hva som kan bli best mulig for dem.

5.2.2 ØNSKE OM RASKE RESULTATER ETTER BEHANDLINGEN

Alle informantene uttrykker at sangere ofte har et sterkt ønske om å få orden på stemmen sin så snart som mulig. Det kan være en styrke da det kan føre til god motivasjon for gjennomføring av øvelsene, noe som igjen kan gi gode resultater (Ericson et al., 2017). Likevel vil det vanligvis være noe som påvirker resultatene i negativ retning. Klientene har gjerne et ønske om å oppnå gode resultater så fort som mulig, men hvor behandlingen gjerne er en prosess som innebærer å endre uvaner, få større forståelse for saken samt integrere øvelser i hverdagen som middel for å nå målet. Som tidligere nevnt vil det, selv om behandlingen kan avsluttes etter kort tid, likevel være nødvendig å være i en aktiv og noe langsiktig prosess med bruk av taleapparatet for å opprettholde god stemmebruk (Kapittel 5.1.2, Lindblad, 1992). Utålmodighet fører gjerne til stress og uro, som igjen kan føre til ekstra spenninger ulike steder i kroppen. Stemmen er komplekst og påvirkes igjen av kroppslige spenninger, noe som er uheldig for god stemmebruk (Shewell, 2009). Slike følelsesmessige påkjenninger er igjen noe som påvirker stemmeapparatet og bør følgelig unngås så langt som mulig.

5.3 OM FOREKOMST AV FUNKSJONELLE STEMMEVANSKER BLANT SANGERE

Alle informantene uttrykker at det er vanlig at sangere får funksjonelle stemmevansker, og at de i stor grad er disponert for det. Dette samsvarer med Lindblad (1992), som mener at sangere er mer utsatt for å få stemmevansker av funksjonell art på grunn av overbelastning eller for dårlig sangteknikk. Sangstemmen krever gjerne noe mer enn talestemmen på grunn av krav til både kvalitet, styrke og utholdenhet.

5.4 LOGOPEDENS VEKTLEGGING AV RÅDGIVNING OG BEHANDLING

5.4.1 RÅDGIVNING

Alle informantene uttrykker at god rådgivning er en vesentlig forutsetning for arbeidet med sangeres stemmevansker. Selv om klienten har søkt behandling for å få orden på stemmen, er det nødvendig å forstå at det ikke bare handler om selve stemmen. De kommer nærmere inn på at trygghet og tillit er vesentlig for å kunne arbeide videre med stemmen, noe som legger føringer for hvordan omgivelsene bør være i en behandlingssituasjon.

Det er i denne sammenheng vesentlig å bli hørt og sett for å kunne møte utfordringer på en god måte (Lassen, 2014). Stemmen er en vesentlig del av kroppen og påvirkes både fysisk og emosjonelt av omgivelsene med tilhørende nærhet til vår identitet (Ericson et al., 2017). Det er derfor nødvendig å kunne se hele mennesket i sammenheng og ikke bare på stemmevanskene. Gjensidig trygghet og tillit er følgelig en forutsetning for å skape gode relasjoner mellom logoped og klient som forutsetning for en best mulig behandling. Klientene må i slike sammenhenger kunne føle seg komfortabel og trygg for igjen å kunne være seg selv i behandlingssituasjonen

Informant 1 mener det er nødvendig med veiledning, gjerne i rimelig stor grad for å kunne gi nødvendig forståelse for og innsikt i egen stemme. *Informant 3* mener målet må være å veilede klienter, slik at de får tilgang til et verktøy som de selv kan ta i bruk. Dette gjelder selvsagt for de fleste klienter med stemmevansker, men hvor det ofte er av større betydning blant sangere da sangen gjerne krever stor grad av bevisstgjøring om bruken av stemmen (Lindblad, 1992). Målet med logopedisk behandling er i stor grad å komme frem til klientenes mulighet til å hjelpe seg selv, hvor det følgelig er nødvendig at klientene tar aktivt del i behandlingsprosessen (Lassen, 2014).

Rådgivning og veiledning er gjerne to begrep som brukes noe om hverandre, hvor jeg i logopedisk behandlingssituasjon ser på det som nødvendig å benytte rådgivning. I følge Lassen (2014), handler det om danning av gode relasjoner mellom logoped og klient som forutsetning for direkte hjelp, hvor det følgelig også handler om å hjelpe

klienten til selvhjelp. I den logopediske behandlingen er det dermed behov for også å gi direkte råd, lære klientene om god stemmebruk og øvelser, hvor det også er nødvendig at de selv ser verdien av dette for å senere kunne hjelpe seg selv.

5.4.2 OM FOKUS PÅ PUST I BEHANDLINGSSITUASJONEN

Alle informantene uttrykker at fokus på en dyp og rolig pust er et nødvendig utgangspunkt for behandlingen. Dette ser jeg også på som vesentlig da pusten er av stor betydning for sangen, med tilhørende behov for stor grad av presisjon og kontroll på alle deler av stemmeapparatet (Lindblad, 1992).

5.5 LOGOPEDERS ERFARINGER MED SANG OG TILHØRENDE PÅVIRKNING OG STYRKING AV BEHANDLINGEN

Det var uenighet blant informantene om deres erfaring med sang påvirket behandling og tiltak. *Informant 1* uttrykte at vi ikke skal påvirke, men at det handler mer om å skape gjensidig tillit samt være der for klientene i deres situasjon. *Informantene 2 og 3* mente at erfaring med sang kunne danne et godt utgangspunkt for en positiv påvirkning i behandlingen. Denne kunne igjen gi opplevelser av mer frihet i behandlingen med større trygghet i å kunne engasjere seg i både sang- og talestemmen.

Jeg ser at noe av uenigheten mellom informantene handler om hva vi forstår med påvirkning. Jeg opplever at alle informantene har en felles oppfatning av at logopeders erfaring med sang legger til rette for utviklingen av tillit mellom logoped og klient. I tillegg opplever jeg at alle informantene er opptatt av å bli best mulig kjent med klientene og deres vansker, hvor *informantene 2 og 3* opplever bruk av egen sangbakgrunn som hjelp i behandlingen. Derfor ser jeg som *informantene 2 og 3* at sangbakgrunn oppleves som positivt i mange behandlingssituasjoner, foruten som hjelp til å skape tillit mellom partene.

Selv om vi har gode logopeder uten sangbakgrunn, opplever jeg det likevel som nødvendig med god kunnskap om sangstemmen for å kunne behandle sangere med

funksjonelle stemmevansker. Dette handler i stor grad om å inneha egenskaper og ferdigheter som grunnlag for behandlingen (Lassen, 2014). Logopedstudiet vårt legger i mindre grad opp til særskilt undervisning om sangstemmen, noe som igjen fører til at det blir noe ulikt erfaringsgrunnlag når vi starter opp som utdannede logopeder. Ut fra egen sangbakgrunn vil jeg muligens ha en større forståelse for hvordan sangstemmen fungerer enn andre logopeder uten slik bakgrunn. Dette er likevel kunnskap som logopeder kan tilegne seg, hvorpå sangbakgrunn ikke nødvendigvis er en forutsetning for behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker.

Informantene 1 og 3 mener at sangbakgrunn er en fordel i den tillitsskapende prosessen til klientene, noe som igjen har sammenheng med å kunne kjenne til lignende situasjoner og den virkeligheten som klientene står overfor. Likevel mener de at det ikke er nødvendig med denne bakgrunnen, noe jeg slutter meg til. Det er likevel nødvendig å poengtere at empati, evnen til å oppleve eller forstå klienten slik de ser verden, er nødvendig for at den logopediske behandlingen skal bli best mulig (Lassen, 2014). *Informant 2* uttrykker for øvrig at det er bra for sangere med funksjonelle stemmevansker å bli behandlet av logopeder med sangbakgrunn, noe jeg forstår at *informant 1 og 3* slutter seg til da de allerede har en forståelse av deres virkelighet med tanke på sangmiljøet.

Jeg ser at de enkelte logopedene har sine styrker og svakheter innenfor de logopediske emnene sammen med ulike interesseområder. Dette ser ut til å være en faktor som spiller inn med tanke på om logopeder med sangbakgrunn kan ha en behandlingsmessig fordel i forhold til sangere med funksjonelle stemmevansker. Interesse og kunnskap med fokus på sangstemmen, ser jeg imidlertid vil være nødvendig for å kunne oppnå best mulig behandling med påfølgende resultater.

6.0 OPPSUMMERING

I dette kapitlet kommer noen oppsummerende refleksjoner rundt oppgavens validitet, reliabilitet og etikk.

6.1 NOEN VURDERINGER AV STUDIET

6.1.1 RELIABILITET OG VALIDITET

Reliabiliteten i oppgaven handler om troverdighet og hvor pålitelig datainnsamlingen er (Kleven & Hjordemaal, 2011). Hvorvidt dette skaper svakheter eller styrker for oppgaven handler blant annet om tilfeldigheter har påvirket resultatene, noe som igjen handler om resultatene ville blitt noenlunde de samme om andre forskere med tilsvarende rolle og bakgrunn hadde gjennomført intervjuene. Svaret er mest sannsynlig nei. Min forforståelse og bakgrunn bidrar til min forståelse av det informantene uttrykker, noe som gjør at resultatene mest sannsynlig ikke ville vært de samme med en annen forsker (Kvale & Brinkmann, 2015). Ulikhetene ville kanskje ikke blitt så store med en skjerpning av den hermeneutiske bevisstgjøringen. Samspillet mellom informantene og meg ble relevant for hvordan jeg stilte spørsmålene, og hva de valgte å dele med meg. Jeg var opptatt av å sette meg selv til side, for å best mulig få frem informantenes holdninger. I tillegg er resultatene en fremstilling av erfaringer og ulike forståelser informantene sitter inne med, noe som igjen fører til at resultatene kunne vært noe annerledes med et utvalg av andre informanter innenfor samme temaområde.

Resultatene bygger på erfaringer og opplevelser fra informantene i form av logopedisk behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker. Det kan stilles spørsmål til validiteten av resultatene da disse bygger på tre ulike personers erfaringer som for øvrig ikke er målbare data som ved kvantitativ metodebruk. Den valgte metoden opplever jeg imidlertid som riktig i denne typen studie, men validiteten vil likevel lett kunne bli noe svekket ved bruk av så få informanter som i min sammenheng (Kvale & Brinkmann, 2015). Tre informanter gir bare et lite bilde av hvordan logopeder behandler sangere med funksjonelle stemmevansker, hvor det følgelig ikke vil være mulig å generalisere oppgavens resultater. Det er likevel

nødvendig å presisere at bruken av aktuell teori i oppfølgingen av problemstillingen samt som støtte til oppfølging av resultatene, gir en viss validering av studiet.

Ved bruk av kvalitativ metode er det for øvrig nødvendig med begrepsoperasjonaliseringer, noe som innebærer at min forforståelse og bakgrunn vil kunne påvirke resultatene i større eller mindre grad (Kleven & Hjordemaal, 2011). I hermeneutiske forskningsprosesser opererer vi vanligvis ikke med nøytrale data, noe som kan svekke oppgavens validitet, men hvor det er desto mer nødvendig å bevisstgjøre forskerrollen min i møte med informantene (Fuglseth, 2018). Det innebærer at selv om jeg gjennom prosessen har vært bevisst hva informantene har ønsket å formidle, vil det likevel ikke vært mulig å finne fram til rent objektive og sanne fakta som ikke er påvirket av min forforståelse.

Ordvalg og spørsmålstilling er for øvrig vesentlige faktorer for å oppnå en god intervjustil, noe jeg opplevde som utfordrende (Befring, 2007). Å stille intervjuende spørsmål var nytt for meg, men hvor jeg opplevde etter hvert å bli mer kompetent sammen med å gi informantene bedre tid til å svare. Intervjuene ble følgelig gjennomført noe forskjellig, hvor mer trening i forskende samtaler kan gi bedre forutsetninger for gjennomføring av intervjuer i fremtiden.

Transkripsjonen kunne vært gjennomført noe mer grundig, men heldigvis hadde jeg lydopptakene å se tilbake til for å kunne kvalitetssikre essensen i informantenes utsagn (Kvale & Brinkmann, 2015). Selv om transkriberingen ble noenlunde lik lydopptakene, er det likevel noe annet å kunne møte informantene i intervjusituasjonen og samtidig tolke kroppsspråk sammen med øyekontakt.

Jeg har prøvd å bruke så ny litteratur som mulig, men fant det vanskelig å finne nyere litteratur om stemmen med fokus på forskjeller i tale- og sangstemmene. Dette viser gjerne at det er for lite forskning på dette temaet, men det er også mulig at jeg kunne funnet fram til nyere litteratur om jeg gått nærmere inn i noen mer fjerntliggende databaser.

Jeg har gjennom oppgavens analysedel sammen med forståelsen av andre teoretikere prøvd å opptre så nøytralt som mulig, men hvor min bakgrunn som sanger likevel har vært tilstede gjennom både førforståelse og tolkninger. Mine erfaringer fra temaet kunne følgelig ført til noen mer ubevisste forventninger til forståelsen av resultatene, noe som kan ha svekket validiteten i oppgaven. På den andre siden ser jeg at min bakgrunn som sanger kan ha styrket oppgavens validitet med utgangspunkt i egne erfaringer og påfølgende drøftinger og refleksjoner rundt temaet.

6.1.2 NOEN ETISKE VURDERINGER

Som forsker er det mitt ansvar at informantenes interesser blir ivaretatt gjennom forskningsprosessen på en forsvarlig og verdig måte (Befring, 2015). Det skal ikke være forbundet med risiko å være informanter i prosjektet, noe jeg har gått inn for ikke skal skje. Jeg tok direkte kontakt med informantene da jeg opplevde dette som best i daværende situasjon. Jeg ser likevel at det kunne vært mer ryddig å kontakte informantenes arbeidsgiver i forkant for å spørre om lov til å intervju de aktuelle informantene. Råmaterialet ble for øvrig anonymisert og holdt i en konfidensiell form med tanke på informantenes private interesser. Likevel vil det kunne innebære en mindre risiko å delta i dette forskningsprosjektet. Logopedmiljøet i landet vårt er lite, hvor logopeder med sangbakgrunn er enda mindre. Det fører igjen med seg noen begrensninger i utvelgelsen av informanter. Jeg håper i denne sammenheng at informantene har blitt holdt så anonyme som mulig.

6.2 PROBLEMSTILLINGEN

I denne oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i problemstillingen; *hvordan behandler logopeder med sangerfaring funksjonelle stemmevansker hos sangere?* Fokuset har ikke vært tilknyttet spesifikke behandlingsmetoder, men heller hvordan deres sangerfaring har påvirket eller styrket deres behandling og tiltak hos sangere med funksjonelle stemmevansker.

6.3 VIDERE FORSKNING

En vesentlig bakgrunn for oppgaven var min egen opplevelse av å ikke bli møtt av en logoped som forstod min situasjon. Derfor ble formålet å finne fram til hvordan logopeder behandler sangere med funksjonelle stemmevansker. Jeg håper at denne oppgaven kan føre til mer forskning på sangeres sangstemmer, og hvordan de best mulig kan ivaretas. Av egen erfaring fra sangmiljø oppleves det som vesentlig med et tettere samarbeid mellom sangpedagoger og logopeder for å kunne gi et mer helhetlig bilde av hvordan sangstemmen fungerer, noe jeg håper videre forskning kan følge opp og komme nærmere inn på.

Å oppnå tillit og trygghet i logopediske behandlingssituasjoner oppleves følgelig som nødvendig for å få gode resultater blant sangere med funksjonelle stemmevansker. Vi ser for øvrig at logopeder med sangbakgrunn opplever dette som en fordel i møte med sangere. Det hadde vært spennende å se om forskning viser om logopeder uten sangbakgrunn opplever det på samme måte.

Jeg ønsker for øvrig at dette prosjektet vil kunne gi bedre innsikt i oppgavens formål med ønske om at andre forskere følger opp med ytterligere avklaringer. Det gjelder ikke minst omkring strategier for bedring av funksjonelle stemmevansker hos sangere med tanke på best mulig funksjoner i yrkesaktive livsfunksjoner.

7.0 LITTERATURLISTE

- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget.
- Befring, E. (2015). *Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (Eds.). (2012). *Kvalitative metoder empiri og teoriutvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Colton, R. H., Casper, J. K., & Leonard, R. (2011). *Understanding voice problems; A physiological perspective for diagnosis and treatment*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eide, S. B., Grelland, H. H., Kristiansen, A., Sævareid, H. I., & Aasland, D. G. (2011). *For di vi er mennesker, En bok om samarbeidets etikk*. Bergen: Fagborforlaget.
- Ericson, P., Aarflot, E. C., Løvbakk, J., Bøyesen, B., Tveterås, G., & Devold, J. (2017). *Logopedisk stemmetrening. Praktiske øvelser*. Oslo: Statped.
- Fuglseth, K. (2018). Vitskapsteori og hermeneutikk. In M. Krogtoft & S. Jarle (Eds.), *Masteroppgaven i lærerutdanninga: temavalg, forskningsplan, metoder* (pp. 245-263). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Helseinformatikk, N. (2017, 11. oktober). Heshet, veiviser. Retrieved from <https://nhi.no/symptomer/infeksjoner/heshet-veiviser/>
- Henderson, D. A., & Thompson, C. L. (2016). *Counseling children* (9 ed.). Boston: Cengage Learning.

- Iwarsson, J. (2007). Logopedisk röstbehandling. In L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (Eds.), *Logopedi*. Lund: Studentlitteratur.
- Johnsen, G. (2018). Intervjuet som forskningsredskap. In M. Krogtoft & S. Jarle (Eds.), *Masteroppgaven i lærerutdanninga: temavalg, forskningsplan, metoder* (pp. 196-209). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Kleven, T. A., & Hjordemaal, F. (2011). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode : en hjelp til kritisk tolking og vurdering*. Oslo: Unipub.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lassen, L. M. (2014). *Rådgivning: Kunsten å hjelpe og sikre vekstfremmende prosess* (2 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lindblad, P. (1992). *Rösten*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindblom, B. (2007). Röst- och talfunktion. In L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (Eds.), *Logopedi* (pp. 21-35). Lund: Studentlitteratur.
- Lindestad, P., & Södersten, M. (2007). Funktionella och funktionellt organiska röststörningar. In L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (Eds.), *Logopedi* (pp. 287-297). Lund: Studentlitteratur.
- Rørbech, L. (2009). *Stemmebrugslære*. Herning: Special-pædagogisk forlag.
- Sataloff, R. T. (1997). *Professional singers: the science and art of clinical care* (2 ed.). New York: Raven Press.

- Shewell, C. (2009). *Voice work - art and science in changing voices*. United Kingdom: Wiley-Blackwell.
- Sjøvoll, J. (2018). Masteroppgaven - forskningsplanlegging. In M. Krogtoft & J. Sjøvoll (Eds.), *Masteroppgaven i lærerutdanninga: temavalg, forskningsplan, metoder* (pp. 21-25). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Skogen, K. (2018). Caseforskning. In M. Krogtoft & J. Sjøvoll (Eds.), *Masteroppgaven i lærerutdanninga: temavalg, forskningsplan, metoder* (pp. 79-91). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Warner, B. (2017, 2017, 10. august). Why do stars like Adele keep losing their voice? . *The Guardian*. Retrieved from https://www.theguardian.com/news/2017/aug/10/adele-vocal-cord-surgery-why-stars-keep-losing-their-voices?CMP=share_btn_fb

8.0 VEDLEGG

Vedlegg 1: Prosjektvurdering fra NSD

Vedlegg 2: Informasjonsskriv/samtykkeerklæring

Vedlegg 3: Intervjuguide

VEDLEGG 1



Gisle Henrik Johnsen
Postboks 1490
8049 BODØ

Vår dato: 30.01.2018

Vår ref: 58497 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

Forenklet vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 18.01.2018.
Meldingen gjelder prosjektet:

58497	<i>Stemmevansker hos sangere. Logopeders forebyggende arbeid med funksjonelle stemmevansker hos rytmiske sangere</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Nord universitet, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Gisle Henrik Johnsen</i>
Student	<i>Anneli Kaino</i>

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet med vedlegg, vurderer vi at prosjektet er omfattet av personopplysningsloven § 31. Personopplysningene som blir samlet inn er ikke sensitive, prosjektet er samtykkebasert og har lav personvernulempe. Prosjektet har derfor fått en forenklet vurdering. Du kan gå i gang med prosjektet. Du har selvstendig ansvar for å følge vilkårene under og sette deg inn i veiledningen i dette brevet.

Vilkår for vår vurdering

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet
- krav til informert samtykke
- at du ikke innhenter [sensitive opplysninger](#)
- veiledning i dette brevet
- Nord universitet sine retningslinjer for datasikkerhet

Veiledning

Krav til informert samtykke

Utvalget skal få skriftlig og/eller muntlig informasjon om prosjektet og samtykke til deltakelse.

Informasjon må minst omfatte:

- at Nord universitet er behandlingsansvarlig institusjon for prosjektet
- daglig ansvarlig (eventuelt student og veileder) sine kontaktopplysninger
- prosjektets formål og hva opplysningene skal brukes til

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

- hvilke opplysninger som skal innhentes og hvordan opplysningene innhentes
- når prosjektet skal avsluttes og når personopplysningene skal anonymiseres/slettes

På nettsidene våre finner du mer informasjon og en veiledende mal for [informasjonsskriv](#).

Forskningsetiske retningslinjer

Sett deg inn i [forskningsetiske retningslinjer](#).

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringsskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 21.12.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Gjelder dette ditt prosjekt?

Dersom du skal bruke databehandler

Dersom du skal bruke databehandler (ekstern transkriberingsassistent/spørreskjemaleverandør) må du inngå en databehandleravtale med vedkommende. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se [Datatilsynets veileder](#).

Hvis utvalget har taushetsplikt

Vi minner om at noen grupper (f.eks. opplærings- og helsepersonell/forvaltningsansatte) har [taushetsplikt](#). De kan derfor ikke gi deg identifiserende opplysninger om andre, med mindre de får samtykke fra den det gjelder.

Dersom du forsker på egen arbeidsplass

Vi minner om at når du [forsker på egen arbeidsplass](#) må du være bevisst din dobbeltrolle som både forsker og ansatt. Ved rekruttering er det spesielt viktig at forespørsel rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltakelse ivaretas.

Se våre nettsider eller ta kontakt med oss dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Siri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Siri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68 / Siri.Myklebust@nsd.no

VEDLEGG 2

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”STEMMEVANSKER HOS SANGERE”

Logopeders behandling av funksjonelle stemmevansker hos sangere

BAKGRUNN OG FORMÅL

Dette forskningsprosjektet er min masteroppgave i logopedi som utføres ved Nord Universitet. Jeg fikk selv påvist stemmeknuter på stemmebåndene med behandling hos logoped da jeg gikk på videregående skole. Det har igjen motivert meg til å bli logoped. Formålet med denne masteroppgaven er å få mer innsikt i logopeders behandling av stemmevansker blant sangere.

Problemstilling: *Hvordan behandler logopeder funksjonelle stemmevansker hos sangere?*

Jeg er interessert i din deltakelse da du:

- Er utdannet logoped
- Har sangbakgrunn
- Har bakgrunn i behandling av stemmevansker hos sangere

OM DELTAKELSE I STUDIEN

Datainnsamlingen vil foregå gjennom intervju med spørsmål som omhandler tidligere behandling av stemmevansker hos sangere. Jeg vil gjøre lydopptak for å kunne få best mulig datainnsamling, og for å gjøre det enklere etterpå å gå gjennom datamaterialet. Jeg vil gjøre notater underveis.

Om påfølgende behandling av informasjonen?

Alle personopplysninger blir behandlet konfidensielt. Det vil kun være veileder og jeg som forsker som vil få tilgang til opplysningene. De vil bli lagret trygt ved bruk av en

koblingsnøkkel som vil skille slike personopplysninger med øvrige data som blir samlet inn.

Jeg ønsker at deltakerne skal fremstå som anonyme ved publiseringen av masteroppgaven med tilhørende hensyn til det ved bearbeidingen av de innsamlede data.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i November 2018.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Anneli Kaino, 99587306, anneliasphaug@gmail.com. Det er også mulig å ta kontakt med veileder Gisle H. Johnsen, 41 22 54 17, gisle.johnsen@nord.no.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

E-postadresse;

Telefon;

VEDLEGG 3

INTERVJUGUIDE FOR MASTEROPPGAVEN

Introduser meg selv og si noe kort om bakgrunn for masteroppgaven:

- Masterstudent
- Selv hatt stemmevansker
- Sangbakgrunn
- Jeg vil følgelig bli logoped og forske ut fra nevnte bakgrunn
- Problemstilling:
Hvordan behandler logopeder funksjonelle stemmevansker hos sangere?

1. Kan du fortelle litt om din bakgrunn som logoped?

- Hvor lenge har du vært logoped?
- Hvorfor ble du logoped?
- Noen annen utdanning?
- Har du noe spesialområdet innenfor det logopediske fagfeltet?
- Hvilken erfaring har du med funksjonelle stemmevansker hos sangere?

Jeg skal i masteroppgaven skrive om logopedens behandling av sangere som har eller har hatt funksjonelle stemmevansker. Med sangere, vises det til profesjonelle sangere som har det som yrke i større eller mindre grad. Kan du si noe om..

2. Hva kjennetegner de sangerne som kommer med funksjonelle stemmevansker?

- Hva forstås med funksjonelle stemmevansker?
- Hva legger du merke til med vanskene?

I oppgaven har jeg, kort fortalt, valgt å definere funksjonelle stemmevansker som vansker som oppstår grunnet overbelastning eller feilbruk av stemmen.

Jeg er interessert i å vite litt om det er noe særskilt som skiller sangere fra andre når det kommer til funksjonelle stemmevansker. Så spørsmålet mitt er..

3. Hvilke erfaringer har du fra behandling av sangere med funksjonelle stemmevansker?

- Oppleves det som annerledes enn å behandle andre med funksjonelle stemmevansker?
- Motivasjon?
- Hvilken utfordringer møter du i behandlingen av sangere med funksjonelle stemmevansker?
- **Opplever du noen forskjell mellom sangere med slike vansker i forhold til andre uten profesjonell sangbakgrunn?**
 - Psykisk?
- Hvor vanlig er det med funksjonelle stemmevansker hos denne målgruppen?

4. Hva vektlegger du i behandlingen av sangere med funksjonelle stemmevansker?

- Opplever du at behandling og tiltakene er annerledes når det er sangere som har slike vansker?

Tidligere kom vi nærmere inn på hvordan sangere opplever slike vansker. Med tanke på din rolle som logoped..

- Hvordan opplever du behovet for mer enn bare å jobbe med øvelser?
- Det psykiske aspektet i forhold til konkrete øvelser?

Du har jo selv sangbakgrunn, og jeg er derfor nysgjerrig på hvordan dette kan påvirke..

5. På hvilke måter mener du at logopeders erfaringer innen sang kan påvirke behandlingen av profesjonelle sangere med funksjonelle stemmevansker?

- Opplever du at erfaringer har hjulpet deg i behandlingen?
- Kan din bakgrunn ha påvirket tiltak og behandling?
- Kan en sangbakgrunn styrke tiltakene? På hvilken måte?