

Marit Løfaldli

"Stopp opp og lytt - til stemmen og til kroppen"

En kvalitativ studie om stemmehelse hos profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag

Masteroppgave i logopedi
Veileder: Heidi Gilstad
Medveileder: Britt Bøyesen
November 2021

Marit Løfaldli

"Stopp opp og lytt - til stemmen og til kroppen"

En kvalitativ studie om stemmehelse hos profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag

Masteroppgave i logopedi
Veileder: Heidi Gilstad
Medveileder: Britt Bøyesen
November 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Stemmen er en av de mest naturlige og grunnleggende funksjonene knyttet til kommunikasjon. Den profesjonelle stemmen utsettes imidlertid for unaturlige og store krav og de naturlige funksjonene utfordres (Martin, 2000). Profesjonelle stemmeutøvere er derfor mer utsatte for stemmevansker enn andre yrkesgrupper (Benninger, Syamal, Gardner & Jacobson, 2018). Innenfor logopedifeltet trengs det mer forskning på stemmehelse og stemmevansker. Siden jeg selv er sanger, ønsker jeg å bidra til mer bevissthet og kunnskap om betydningen av god stemmehelse, forebygging av overbelastning og stemmevansker og vedlikehold av stemmen – og det på et instrument som på alle måter er hørbart, men umulig å skifte ut. Med studien ønsker jeg også å bidra til mer bevissthet og kunnskap om logopedisk tilnærming til stemmehelse, som kan komme både utøvere og institusjoner til gode. Samtidig ønsker jeg at denne studien kan bidra til større åpenhet omkring det å få stemmevansker som sanger og skuespiller.

Formålet med studien er å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag sin stemmehelse. Med utgangspunkt i studiens bakgrunn og formål er det formulert følgende problemstilling: *Hvilke erfaringer har de profesjonelle stemmeutøverne i denne studien om stemmehelse og stemmevansker?*

Det er en kvalitativ studie med semistrukturert intervju som metode for innsamling av datamateriale. Utvalget består av fem profesjonelle sangere og skuespillere: to sangere og en skuespiller som alle har opplevd å ha stemmevansker, og en sanger og en skuespiller uten erfaring med stemmevansker. Den narrative analysen belyser dimensjoner ved de profesjonelle utøvernes erfaringer med stemmehelse og stemmevansker, og logopedisk behandling av stemmehelse.

Funnene i studien antyder at stemmehelse, stemmevansker og talestemmens kvalitet som grunnlag for god stemmehelse i liten grad har vært tematisert i utøvernes utdanning. Resultatene indikerer at stemmevansker har konsekvenser på flere livsområder for stemmeutøverne, som tap av personlig og profesjonell identitet og emosjonelle konsekvenser som bekymring for arbeidssituasjon og videre karriere, frykt for at stemmevanskene skal komme tilbake og bekymring for at vanskene skal påvirke ryktet man har som sanger eller skuespiller. Empirien viser at de profesjonelle stemmeutøverne ønsker mer åpenhet om stemmevansker i miljøet for å redusere stigma rundt stemmevansker, og at det å få stemmevansker som profesjonell sanger eller skuespiller normaliseres. Resultatene indikerer videre at de stemmeutøverne som har erfaring med stemmevansker og logopedisk oppfølging, har fått økt kunnskap om logopedisk behandling om og tilnærming til stemmehelse og stemmevansker. De har også fått mer bevissthet om egen stemmehelse og har endret sin stemmepraksis og yrkesutøvelse som følge av stemmevanskene og logopedisk veiledning og behandling.

Det er relevant for det logopediske fagfeltet å bidra med informasjon om stemmehelse og stemmevansker, med kunnskap om årsaker til at stemmevansker oppstår og jobbe med forebygging og vedlikehold av den profesjonelle stemmen. Det logopediske fagfeltet kan dermed også bidra til mer åpenhet om og å normalisere det å få stemmevansker som profesjonell utøver. Det kan også være relevant med et tverrfaglig samarbeid mellom profesjonelle stemmeutøvere og logopeder, sang- og stemmepedagoger, både under utdanningene og videre i yrkeslivet (Gates, 1998; Sataloff, 2018b).

Abstract

The voice is one of the most natural and fundamental functions of communication. The professional voice is exposed to unnatural and huge demands and the natural functions are challenged (Martin, 2000). Professional voice users are more at risk of getting voice disorders than other professions (Benninger et al., 2018). When it comes to vocal health and voice disorders, more research is required. Being a singer, I would like to contribute to increased awareness and knowledge about the importance of good vocal health and to maintain a good vocal quality in order to avoid voice disorders. With this study I also would like to contribute to increased awareness and knowledge about the speech therapist's approach to vocal health, which may be useful for both professional voice users and institutions. Furthermore, I would like this study to contribute to more openness about having voice disorders as a professional singer or actor.

The goal of this study is to achieve knowledge about the vocal health of professional singers and actors. The issue of this study is: *Which experiences do the professional voice users in this study have when it comes to vocal health and vocal disorders?*

This is a qualitative study where semistructured interviews and narrative analysis have been used as method for collecting and analysing data. There are five participants in this study who are all professional voice users: two singers and one actor who have all experienced having voice disorders; and one singer and one actor without any experience with voice disorders.

The findings from the analysis imply that vocal health, voice disorders and the impact of the speaking voice quality have not been particularly emphasized during the voice users education. Furthermore, the findings indicates that voice disorders have numerous consequences for different parts of the participants lives, such as loss of personal and professional identity, and emotional consequences such as worries about work situation and the professional career, fear of getting the voice disorders back and concern about the impact the voice disorders may have on the singer's or actor's reputation. The findings show that the professional voice users emphasize more openness about voice problems to reduce the stigma connected to it. Normalizing having voice disorders as a professional singer or actor is also wished for by the voice users. The findings indicate that the professional voice users who have experienced having voice disorders and speech therapist treatment, have increased their knowledge about the speech therapist's work and approach to vocal health and voice disorders. They have also increased their awareness and knowledge about their own vocal health and they have changed both their voice practice and professional practice as a result of the voice disorders and the speech therapist's treatment and counseling.

The findings of this study can provide increased awareness for the importance of good vocal health amongst professional singers and actors, but also the importance of the help, knowledge and information which speech therapists can provide to singers and actors to prevent injury. A study like this may contribute and encourage to a cooperation between professional voice users, speech therapists, singing teachers and voice coaches, both in education and in working life, in order to exchange experiences and also provide openness about professional voice users and voice disorders.

Forord

Så var vi her da. This too shall pass.

En tanke som ble sådd som følge av uvurderlig hjelp, mye kunnskap og stor inspirasjon formidlet med ekthet og varme for ganske nøyaktig 20 år siden, har resultert i denne oppgaven.

Så derfor:

Takk, Marit Skaldebø! Det jeg lærte av deg ble, og er fortsatt, kjernen i min egen stemmepraksis.

Takk til de profesjonelle sangerne og skuespillerne som stilte opp til intervju. Takk for at dere ville dele historiene og erfaringene deres med meg og for verdifulle bidrag til stemmefeltet. Uten dere hadde det ikke blitt noe.

Takk også til prøveintervjukaninene mine. Dere vet hvem dere er.

Takk, Heidi Gilstad og Britt Bøyesen, mine dyktige og kunnskapsrike veiledere. Takk for tålmodighet, fleksibilitet og positivitet, konstruktive tilbakemeldinger og motivasjon. Jeg er takknemlig og ydmyk for at jeg har hatt så gode veiledere!

Takk, logopediklassen kull 4 – for noen fine folk!

Takk, Åse Floa Bang og Nina Severeide, mine fabelaktige kolleger, logopediske forbilder og uvurderlige mentorer. Alt jeg lærer av dere – og i tillegg har det gøy! Det er en sann svir og stor inspirasjon.

Takk, Line, for fast midlertidig asyl gjennom disse årene. Du bevarer roen mens jeg prøver å finne min. Jeg beholder nøkkelen litt til.

Takk, kjære Ronny. Det är inte klokt vad du måste uthärda. Maken til mann fins ikke. Takk! For at du støtter og motiverer meg og får meg til å gå den ekstra mila, igjen og igjen. Nå er det min tur til å ta både en og flere for laget. Og lage middag. Kanskje.

Jeg sier som Olav H. Hauge:

«Etter strævet kan du steikja flesk og lesa kinesiske vers.»

Det skal jeg.

Rindal, november 2021

Marit Løfaldli

Innhold

1	Innledning	1
1.1	Bakgrunn	1
1.2	Formål med studien og forskningsspørsmål	2
1.3	Oppbygging av oppgaven	2
1.4	Begrepsavklaring	3
2	Perspektiver på profesjonelle utøveres stemmehelse	4
2.1	Stemmen	4
2.1.1	Pust.....	4
2.1.2	Talestemmen som grunnlag for god stemmehelse	5
2.1.3	Den profesjonelle stemmen	7
2.2	Stemmevansker hos profesjonelle stemmeutøvere og konsekvenser	8
2.2.1	Livskvalitet.....	8
2.3	Risikofaktorer for utvikling av stemmevansker hos profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag.....	9
2.3.1	Stemmevansker	9
2.3.2	Grunnleggende faktorer for forebygging av stemmevansker	9
2.3.3	Stress som risikofaktor for stemmevansker	10
2.3.4	Psykologisk stress	11
2.3.5	Andre risikofaktorer.....	11
2.4	Psykologiske aspekter ved stemmevansker	12
2.4.1	Emosjonelle forhold	12
2.5	Perspektiver på profesjonell identitetsdannelse	13
3	Metode	15
3.1	Metodologisk perspektiv	15
3.2	Kvalitative intervju	16
3.3	Forberedelser	16
3.3.1	Utvalg og rekruttering av deltakere	16
3.3.2	Intervjuguide.....	18
3.3.3	Prøveintervju	18
3.3.4	Informasjon til deltakerne	18
3.4	Materialet.....	19
3.4.1	Intervjuet.....	19
3.4.2	Transkripsjon.....	20
3.4.3	Analytisk tilnærming.....	20
3.5	Forskerens rolle	21

3.6	Etiske betraktninger	22
3.7	Presentasjon av deltakerne.....	23
4	Analyse	26
4.1	Kategorier	26
4.2	Stemmevansker	26
4.2.1	Erfaring med stemmevansker	26
4.2.2	Stemmevansker og identitet.....	30
4.2.3	Stemmevansker og emosjonelle konsekvenser.....	31
4.2.4	Åpenhet om stemmevansker	32
4.2.5	Stemmevansker og stigma	34
4.3	Logopedisk behandling av stemmehelse	34
4.3.1	Erfaring med logopedisk veiledning og behandling.....	35
4.3.2	Relevans av samarbeid med logoped	36
4.4	Oppsummering av analyse og funn.....	37
5	Diskusjon.....	39
5.1	Hvilke erfaringer har profesjonelle stemmeutøvere om stemmehelse og stemmevansker?	39
5.1.1	Stemmehelse og stemmevansker	39
5.1.2	Logopedisk behandling av stemmehelse	41
5.2	Oppsummering og avsluttende refleksjon	41
	Referanser.....	43
	Vedlegg	46

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Enhver stemme er unik. Stemmen er vår første mulighet til å uttrykke oss; allerede ved fødselen er stemmen og skriket et definert tegn på og uttrykk for et nytt liv. Stemmen oppfattes og tolkes ved hjelp av to av våre fem sanser; vi kan høre stemmen, og vi kan føle den via lydbølgenes vibrasjoner (Titze, 2000). Stemmen er individuell med individuelle egenskaper. I likhet med kroppen for øvrig påvirkes den både av arv og miljø og utvikles til å bli en viktig del av vår personlighet (Eken, 1998). Og stemmen fortsetter å utvikle og forandre seg gjennom livet og gjenspeiler så vel personlige vaner, alder og helsetilstand som den kulturen vi er en del av (Titze, 2000). Stemmens klang og kvalitet er sentrale egenskaper for oss som mennesker. Vi kommuniserer med omgivelsene med stemmen vår og den er enestående som formidler av så vel ulike budskap som følelser og stemninger. I den tidligste og også i sin mest primitive form, er bruk av stemme sentralt for overlevelse, for å kunne gi uttrykk for sult og smerte. Videre uttrykker vi ulike følelser gjennom stemmen vår. Frykt, sinne, glede, tristhet, overraskelse og forakt – alle disse følelsene kommer til uttrykk gjennom lyd og stemmen på forskjellig vis; latter, gråt, roping, sukk og stønn. Vi bruker stemmen når vi snakker med mennesker rundt oss, eller når vi snakker eller synger for oss selv. Hver stemme har et unikt akustisk mønster, vårt akustiske «fingeravtrykk» (Lindblad, 1992). Personligheten vår reflekteres også gjennom stemmen; vi kan gjenkjenne en person bare ved å høre stemmen, vi kan danne oss en oppfatning av hvilken tilstand vedkommende er i på grunnlag av stemmeklangen eller vi kan danne oss et bilde av eller tillegge en ukjent person egenskaper når vi hører en stemme for første gang (Titze, 2000). Samtidig kan stemmen være et musikkinstrument og et instrument for å gestalte en rolle og formidle en tekst og et kunstnerisk uttrykk. Stemmens rolle er altså mangefasettert og sammensatt og en integrert del av vår identitet:

In addition to its role as a carrier of words, the voice can also produce music and express emotion – it acts as a mirror on the inner self (Colton, Casper & Leonard, 2011, s. 2).

Hva skjer så hvis stemmen svikter oss? Vi kan miste selvtillit, vi kan miste autoritet – eller vi kan miste publikum (Lognvik, 2015). Å arbeide profesjonelt som sanger og/eller skuespiller stiller store krav til prestasjon både psykisk og fysisk. I tillegg kommer krav om og forventninger til musikalsk og kunstnerisk prestasjon og personlig uttrykk. Stemmevansker hos disse utøverne er derfor en stor belastning. Som profesjonell sanger eller skuespiller er man aldri bedre enn sin siste opptreden; det skal «leveres» til enhver tid, uansett tilstand og forutsetninger. *The show must go on*. Dette gjør at mange fortsetter å synges og/eller spille selv om de får problemer med stemmen.

Jeg ønsker i denne studien å se nærmere på *stemmehelse* blant profesjonelle sangere og skuespillere. Hvilken kunnskap og bevissthet har profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag om egen stemmehelse, stemmepleie og forebygging av overbelastning? Å være sanger innebærer å ha utstrakt kontroll på instrumentet sitt både med hensyn til verbalt

innhold og uttrykk, frasering, pitch (tonehøyde/intonasjon) og dynamikk. Skuespillerens stemme er «resonant and full of meaning» (Colton et al., 2011, s. 2). Hvordan påvirkes man når stemmen ikke virker som den skal lenger?

Innenfor logopedifeltet i Norge trengs det mer forskning på stemme, stemmehelse og stemmevansker. Med masterprosjektet mitt ønsker jeg å løfte fram tematikken og bidra til mer bevissthet og kunnskap om betydningen av god stemmehelse. Det er viktig å ha kunnskap om å ta vare på det individuelle stemmeapparatet, uavhengig av sjanger og i et yrke som stiller svært store krav til den enkelte utøver – og det på et instrument som på alle måter er hørbart, men samtidig helt usynlig og ikke mulig å skifte ut. Jeg ønsker også å bidra til mer bevissthet og kunnskap om logopedisk tilnærming til stemmehelse, som kan komme både utøvere og institusjoner til gode. Samtidig ønsker jeg at denne studien kan bidra til større åpenhet omkring det å få stemmevansker som sanger og skuespiller.

1.2 Formål med studien og forskningsspørsmål

Formålet med studien er å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag sin stemmehelse. I denne studien er profesjonsutøvere representert henholdsvis ved sangere innenfor klassisk tradisjon og jazz samt skuespillere. Forskningsspørsmålet er:

Hvilke erfaringer har de profesjonelle stemmeutøverne i denne studien om stemmehelse og stemmevansker?

I studien belyser jeg ulike erfaringsmessige dimensjoner. Den ene dimensjonen er stemmeutøvernes egne fysiologiske stemmevansker. Den andre er hvordan stemmevansker påvirker emosjonelt og praktisk. Den tredje er hvordan de jobber logopedisk med stemmevansken.

1.3 Oppbygging av oppgaven

Opgaven består i det følgende av fire hovedkapitler.

I Kapittel 2 Perspektiver på profesjonelle utøvers stemmehelse omhandler aspekter ved stemmehelse hos profesjonelle utøvere. Første del handler om stemmen: jeg gjør kort rede for betydningen pusten har for stemmeproduksjon og hvilken betydning talestemmen har for god stemmehelse. Jeg ser også på forhold knyttet til den profesjonelle stemmen og beskriver kort hvilke konsekvenser stemmevansker kan ha for profesjonelle stemmeutøvere og for livskvalitet. Deretter vil jeg ta for meg risikofaktorer for utvikling av stemmevansker samt forebygging av stemmevansker. Videre blir psykologiske aspekter ved å få stemmevansker som profesjonell sanger eller skuespiller behandlet. Siste del av kapitlet omhandler perspektiver på profesjonell identitetsdannelse.

I Kapittel 3 Metode gjør jeg rede for den metodiske tilnærmingen for studien og presenterer først det metodologiske perspektivet. Deretter beskriver jeg hvordan jeg har gått fram når det gjelder forberedelser til studien, innsamling og behandling av

datamaterialet og analytisk tilnærming. Videre ser jeg på forskerens rolle samt etiske refleksjoner knyttet til studien. Til slutt i kapittelet presenterer jeg deltakerne i studien.

Kapittel 4 Analyse inneholder den narrative analysen av det empiriske materialet med hovedkategoriene *Stemmevansker* og *Logopedisk behandling av stemmehelse*, og jeg oppsummerer hovedfunnene i studien til slutt.

I Kapittel 5 Diskusjon diskuterer jeg resultatene som kommer fram i analysen og ser funnene i lys av de teoretiske perspektivene for studien som ble presentert i kapittel 2. Til slutt kommer oppsummering og avsluttende refleksjon om hvilke begrensninger studien kan ha, samt implikasjoner for fagmiljøet og forslag til videre forskning.

1.4 Begrepsavklaring

Begrepsavklaringen er knyttet til forståelsen av begrepene som danner grunnlaget for inklusjonskriteriene i rekrutteringsprosessen.

Profesjonell stemmeutøver i estetiske fag forstås som en person som arbeider eller har arbeidet som profesjonell sanger og/eller skuespiller (Martin, 2000; Sataloff, 2018a). Som en ytterligere presisering for denne studien vil det si at personen har eller har hatt sang- og/eller talevirksomhet som sin hovedinntektskilde; enten som fast eller midlertidig ansatt ved et arbeidssted/institusjon eller som frilanser, eventuelt en kombinasjon av disse arbeids-/ansettelsesforholdene. Eksempler på aktuelle arbeidssteder/institusjoner er musikk institusjoner, teatre, konsertsteder, distriktsoperaer, steder/organisasjoner for kunstnerisk virksomhet, utdanningssteder innenfor musikk og/eller teater i ulike steder av landet.

Stemmeproblemer forstås som at en profesjonell sanger eller skuespiller har opplevd problemer med stemmen som fører til bekymring for og/eller fysisk begrensning av stemmen og som hindrer vedkommende til å utøve yrket sitt (Colton et al., 2011; Martin, 2000). I denne studien betyr det også at det ikke er fastsatt en diagnose på stemmevansker av en legespesialist i øre-, nese-, halssykdommer.

Stemmevansker forstås som en dysfunksjon i stemmeapparatet som kan oppstå som følge av en sykdomstilstand eller svakhet i larynx (strupehodet), respirasjonssystemet eller ansatsrøret, trauma (skader) eller feilbruk av stemmen (Colton et al., 2011; Fawcus, 2000; Sataloff, 2018a). Stemmevansker påvirker og/eller fører vanligvis til uregelmessigheter eller avvik knyttet til stemmeleie/pitch, stemmestyrke og/eller stemmekvalitet (Colton et al., 2011; Fawcus, 2000). En ytterligere presisering for denne studien er at begrepet stemmevansker her også forstås som en funksjonell, organisk eller funksjonelt organisk stemmediagnose som er fastsatt av en legespesialist i øre-, nese-, halssykdommer.

Sangerne og skuespillerne som har stilt opp til intervju i studien, blir i oppgaven omtalt som deltaker, informant, sanger, skuespiller og med pseudonym i kapittel 3, 4 og 5.

2 Perspektiver på profesjonelle utøveres stemmehelse

Kapittelet inneholder perspektiver på stemmehelse hos profesjonelle sangere og skuespillere. I første del er pust og betydningen av talestemmen som grunnlag for god stemmehelse samt aspekter ved den profesjonelle stemmen behandlet. Jeg beskriver også kort hvilke konsekvenser stemmevansker kan ha for profesjonelle stemmeutøvere og for livskvalitet. Risikofaktorer for at stemmevansker kan oppstå og forebygging av stemmevansker blir belyst i neste del. Videre har jeg valgt å fokusere på forskjellige faktorer ved stemmehelse og stemmevansker; psykologiske aspekter, emosjonelle forhold og reaksjoner knyttet til å få stemmevansker. Siste del av kapittelet handler om sammenhengen mellom profesjonell identitetsdannelse som sanger eller skuespiller og hvilke konsekvenser stemmevansker kan ha for opplevelsen av denne.

2.1 Stemmen

2.1.1 Pust

Pusten er den primære energikilden til og en forutsetning for fonasjon (lyddannelse) og stemmeproduksjon (Colton et al., 2011). Kombinasjonen av det subglottale trykket (trykket under stemmebåndene) og luftstrømmen som kommer fra lungene ved utpusten får stemmeleppene til å vibrere. Det oppstår da svingninger i stemmeleppenes slimhinner, og disse glottisbølgene danner lyd (Iwarsson, 2008; Rørbech, 2019). Åndedrettssystemet driver stemmekilden og regulerer intensitet og stemmestyrke (Hartelius & Lohmander, 2008). Små forandringer i det subglottale trykket gir talen hurtige variasjoner i intensitet. Dette er et samspill mellom innpust- og utpustmuskulaturen, som regulerer hvor mye luft som skal slippes/pustes ut. Det beror på en rask og presis kontroll av åndedrettsmuskulaturen (Norrzell, 2008). Luftstrømmen og det subglottale trykket reguleres ikke bare av hvordan åndedrettsmuskulaturen trekker seg sammen, men påvirkes også av forholdene i ansatsrøret. Hvilken motstand luftstrømmen møter i glottis og videre oppover i strupen og via svelg, munnhule, tunge, nesehule og lepper påvirker også stemmeleie og intensitet gjennom hvordan man former og betoner/fraserer lyder, stavelser og ord (Hartelius & Lohmander, 2008; Norrsell, 2008).

Ved sang fordres det en enda mer finstemt kontroll av dette samspillet og åndedrettssystemet enn ved tale. Sang stiller store krav til pust og egnet pusteteknikk for å kunne kontrollere det subglottale trykket under fonasjon. Samtidig settes det også krav til god artikulasjon for å få god og nøyaktig intonasjon/tonenhøyde, presis kontroll av stemmestyrke samt optimal klangkvalitet i forskjellige registre (Bele, 2002; Hammarberg, Södersten & Lindestad, 2008).

Spenninger påvirker pusten, noe som har sammenheng med spenningsmønsteret i kroppen. En høykostal og for grunn pust kan for eksempel føre til muskelspenninger i overkroppen og videre til hals, nakke, skuldre og armer (Iwarsson, 2008). Derfor etterstreber man heller en dyp abdominal pust som styres av diafragma (mellomgulvet), som er den viktigste respirasjonsmuskelen, og bukmusklene. Ved å i større grad utnytte bukmusklene til å styre utpusten og det subglottale trykket, avlaster man halsmuskulaturen og legger til rette for en friere og mer hensiktsmessig fonasjon. Pusten og respirasjonsmuskulaturen kan påvirkes av spenninger relatert til fysisk og psykisk stress (Rosen, Heuer, Sasso & Sataloff, 2018; Rosen, Sataloff & Sataloff, 2021c)

Pust er et stort og omfattende tema. Når det gjelder mer inngående forklaring på pustens funksjon og betydning for stemmeproduksjon, henviser jeg derfor til eksisterende litteratur og forskning på området.

2.1.2 Talestemmen som grunnlag for god stemmehelse

Vi er avhengige av en sunn og god stemme i det daglige. Stemmen er et uttrykk for hvordan den generelle helsetilstanden vår er, og kan gi en indikasjon på ulike normale eller unormale funksjoner i kroppen. Heshet kan være et tegn på virusinfeksjon, svak eller skjelvende stemme kan indikere nevrologisk sykdom, eller en holdt og forknytt stemme ha sammenheng med et emosjonelt traume (Titze, 2000).

Begrepene *økonomisk* og *uøkonomisk stemmebruk* sier noe om stemmekvaliteten og om man bruker talestemmen på en hensiktsmessig måte (Coblenzer, Muhar & Ørsted, 2007). Ved *økonomisk* stemmebruk dannes lyden og stemmen på en effektiv måte uten unødig bruk av krefter. God kroppsholdning og effektiv utnyttelse av åndedrettet og luftstrømmen gjennom stemmeorganet bidrar til at den riktige typen fonasjon oppstår. Resultatet blir en bærende og fleksibel stemme med en kvalitet som kan nyanseres og formidle det ønskede uttrykket eller budskapet i kommunikasjonen (Coblenzer et al., 2007; Rørbech, 2019).

En *uøkonomisk* stemmebruk påvirker stemmekvaliteten negativt. Man kan snakke med utydelig eller overdreven artikulasjon. Videre kan det være en for luftfylt stemme der glottislukket er for svakt, en stemme som er presset og for komprimert, eller en stemme preget av nasalitet (Coblenzer et al., 2007). Man kan også ha for vane å snakke i et for lyst eller for mørkt stemmeleie. Hvilket frekvensområde som er optimalt, er individuelt betinget. Men talestemmens normale leie er omtrent en kvint, altså fem toner, over den dypeste brukbare sangtonen (Eken, 1998; Lindblad, 1992; Rørbech, 2019; Rørbech & Høgel, 1993). Noen kan ha tilegnet seg en «moteavhengig» stemmebruk som følge av en oppfatning om et ønsket «stemmeideal», for eksempel (overdreven) bruk av knirk ved tale, eller en tillært rusten eller hes stemmekvalitet (Coblenzer et al., 2007). Dette kan også overføres til sang der det blant annet i enkelte sjangre og sangkonkurranser blir ansett som «kult» å ha en hes, raspende stemmekvalitet. Det kan imidlertid komme av feil eller belastende stemmebruk og/eller mangel på sangteknikk, eller i verste fall være et resultat av stemmebåndsknuter. En anstrengt eller støyende pust/innpust kan også påvirke stemmebruken på en negativ måte. Når det gjelder skuespillere og sangere, kan uøkonomisk stemmebruk over lengre tid føre til nedsatt yteevne, stemmesvikt og i verste fall stemmevansker (Coblenzer et al., 2007).

Talestemmens kvalitet har stor betydning og danner grunnlaget for god stemmehelse generelt. Dersom talestemmen behandles feil, vil det ha negative konsekvenser for sangstemmen - og omvendt. De to funksjonene har innvirkning på hverandre, og *grunnfunksjonen* er den samme (Rørbech & Høgel, 1993). Det som gjør talestemmen godt, gjør også sangstemmen godt. Forutsetningen for å kunne utvikle en sunn sangstemme, er derfor å utvikle en sunn *talestemme*. Overdreven bruk av stemmen, ikke minst ved stor mengde snakking i det daglige, resulterer i en sliten stemmemuskulatur som deretter skal anvendes i sang, noe som ofte fører til problemer (Brown, 1996). Dette er imidlertid noe de fleste ikke har noen bevissthet om, heller ikke sangere (Sataloff, 2018b; Sataloff, Hawkshaw & Sataloff, 2018). Mange sangere er ubevisste på at måten man bruker talestemmen på også påvirker sangstemmen, og de har sjelden hatt den type stemmetrening som en del av utdannelsen eller senere som profesjonelle yrkesutøvere. Gates (1998) peker på at selv om det å synge er «et hakk opp» fra å snakke når det gjelder fysiske krav og emosjonelle uttrykk, så kommer begge aktivitetene fra samme kilde. Likevel beskriver hun i sitt møte med skuespiller- og musikkteaterstudenter og deres lærere at:

There seemed to be a large gap in the voice, or rather there seemed to be two voices: one for singing and one for speaking, and they didn't go together (Gates, 1998, s. 7).

Sanglærerne nevnte svært sjelden talestemmen; kun hvis det dreide seg om å advare studentene om å bruke talestemmen på en måte som kunne være uheldig for sangstemmen. De fortalte imidlertid ikke studentene *hvordan* de skulle unngå det. Stemmelererne innenfor musikkteater hadde på sin side en større forståelse for betydningen av god stemmeteknikk knyttet til talestemmen, men de manglet kunnskap om hvordan de kunne veilede og hjelpe studentene til å tilegne seg en hensiktsmessig teknikk.

Denne «splittelsen» mellom sang- og talestemme er noe også Eken (1998) påpeker: at sangere har én identitet når de snakker og en annen når de synger. Dette kan være uheldig for utviklingen av sangstemmen hos en profesjonell sanger. Den spontane talestemmen kan avsløre ubevisste vaner som kan komme i konflikt med sangstemmens utvikling. Talestemmen brukes også normalt i betraktelig flere timer om dagen enn sangstemmen. Eken understreker derfor hvilken betydning et riktig stemmeleie har for at talestemmen skal være naturlig, fri, avspent og klinge godt. En bundet og tilbakeholdt talestemme kan tyde på u hensiktsmessige spenninger, noe som sliter på primærfunksjonen i stemmen og hindrer utviklingsmulighetene sangstemmen har. Talestemmens funksjoner og vaner er altså sentrale for god stemmeutvikling (Eken, 1998).

Trening av talestemmen ville i mange tilfeller være fordelaktig og ikke bare bidra til en bedring av talen, men ville i tillegg kunne ha en positiv indirekte innvirkning på sangstemme og -teknikk (Sataloff, 2000; Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Dette er noe også Gates understøtter og konkluderer med i sin studie. Hun etterlyser at utdanningsinstitusjonene implementerer en mer helhetlig stemmetrening der både sang- og talestemmen ivaretas (Gates, 1998). Både Sataloff (2000) og Brown (1996) peker på at det å skille talestemme og sangstemme antakelig er den mest vanlige årsaken til stemmeproblemer knyttet til overbelastning og feilbruk hos profesjonelle sangere. Sentrale momenter i sangundervisning som god teknikk, støtte, muskelkontroll og bevissthet om toneleie og klangplassering blir sjelden anvendt når det gjelder talestemmen. Viktigst er det likevel at de grunnleggende prinsippene for naturlig, sunn

stemmebruk blir glemt. Resultatet blir dermed en stemmebelastning som påvirker så vel sangstemmen som talestemmen (Brown, 1996; Sataloff, 2000).

2.1.3 Den profesjonelle stemmen

De grunnleggende komponentene i en stemme er pitch (tonehøyde eller stemmeleie), stemmestyrke (volum), klangfarge og stemmekvalitet. En normal og frisk stemme kjennetegnes ved noen viktige egenskaper: den har nok styrke slik at bærekraften er tilstrekkelig, den produseres uanstrengt og har god stemmekvalitet, er fleksibel og samtidig representativ for personen den tilhører utfra alder og kjønn (Bele, 2002; Ericson et al., 2017; Titze, 2000). Hva så med den *profesjonelle* stemmen?

Profesjonelle stemmeutøvere er avhengige av en stemme og stemmekvalitet som er solid, forutsigbar, spesiell og/eller appellerende (Bele, 2002; Titze, 2000). Hos denne yrkesgruppen blir de grunnleggende komponentene i stemmen utsatt for store og til dels ekstreme krav. Sang stiller store krav til pust og egnet pusteteknikk for å kunne kontrollere det subglottale trykket under fonasjon. Samtidig settes det også krav til god artikulasjon for å få god pitch og intonasjon, stemmestyrke og optimal klangkvalitet i forskjellige registre (Bele, 2002; Hammarberg et al., 2008). Skuespillere er avhengige av å ha en distinkt og hørbar stemme, og å oppnå optimal resonans uten at det går utover stemmens karakter og muligheter for nyansering og formidling (Bele, 2002). Stemmen skal være pålitelig til enhver tid slik at den er klar for å prestere jevnt på et høyt nivå. Samtidig må den inneha tilstrekkelig utholdenhet for å kunne klare og gjenta dette over lengre tid. Det forutsetter evne til å produsere en fri, sterk og stabil stemme på en sunn, sikker og kontrollert måte. Det er derfor nærliggende å trekke en parallell til profesjonelle dansere og toppidrettsutøvere og sammenligne med de kravene som stilles til fysikk og utholdenhet hos disse (Bird & Macdonald, 2013; Brown, 1996; Hertegård, 2008; Lindblad, 1992; Rosen et al., 2018; Titze, 2000). For å utvikle og opprettholde en profesjonell stemme som kan imøtekomme store krav over tid, er det for både sangere og skuespillere nødvendig med stemmetrening for å forbedre stemmekvaliteten, opparbeide stamina og tilegne seg hensiktsmessig og tilpasset stemmeteknikk. En god stemmekvalitet kan defineres som resultatet av optimal bruk av stemmeapparatet for å etablere en så god akustisk ytelse som mulig med så effektiv muskulær innsats som mulig (Bele, 2002).

Stemmen er i utgangspunktet en av de mest naturlige og grunnleggende funksjonene knyttet til kommunikasjon som vi har. Den profesjonelle stemmen utsettes imidlertid for til dels unaturlige krav og de naturlige funksjonene utfordres, noe som får konsekvenser for så vel stemmehelse som håndtering av eventuelle stemmevansker (Martin, 2000). Ved dysfoni (delvis bortfall av stemme) eller afoni (bortfall av stemme) vil en sanger eller skuespiller som regel måtte finne en alternativ yrkesvei. Stemmevansker kan bety at effektiviteten relatert til jobb reduseres, eller kan i verste fall være synonymt med tap av profesjon (Bele, 2002; Titze, 2000). De profesjonelle stemmeutøverne er mer utsatte for stemmemessige dysfunksjoner og skader, og betydningen av å opprettholde en god stemmekvalitet gjennom god stemmehelse blir tilsvarende viktig (Benninger et al., 2018).

2.2 Stemmevansker hos profesjonelle stemmeutøvere og konsekvenser

Det er viktig å ikke undervurdere innvirkningen tap av stemme eller en stemmevanske har på en profesjonell stemmeutøver. Yrkesmessige stemmeproblemer er av sosial betydning og kan også påvirke arbeidskapasitet og -effektivitet samt fysisk og mental helse (Bele, 2002; Martin, 2000).

En studie fra Broadway, New York, tok for seg stemmevanene hos musikalartister og terskelen for fravær på grunn av stemmevansker (Gehling et al., 2014). Over 25% av respondentene hadde vært diagnostisert med stemmevansker som blødninger på stemmebåndene, polypper, stemmeknuter eller ødem. Selv om disse artistene representerer en høyrisikogruppe, var sykefraværet grunnet stemmevansker svært lavt. For en profesjonell stemmeutøver kan fravær fra jobb være skadelig for karriere og økonomi. Mange sangere og skuespillere vegrer seg for å oppgi stemmeproblemer som fraværsårsak til arbeidsgiver av frykt for å miste jobben, bli bedt om å trekke seg eller få et dårlig rykte. Stemmeproblemer oppleves som mer skadelig og stigmatiserende enn andre «vanlige» fysiske skader eller plager (Bradshaw & Cooper, 2018). Som nevnt over kan utøvende sangere og skuespillere sammenlignes med toppidrettsutøvere når det gjelder fysiske og psykiske krav til det de skal prestere. Likevel mangler disse utøverne det medisinske støtteapparatet rundt seg som fins i idretten, blant annet når det gjelder oppfølging og å forebygge og lindre plager knyttet til muskler og skjelett (Bird & Macdonald, 2013).

2.2.1 Livskvalitet

Det er stor variasjon i hvilken grad en stemmevanske har innvirkning på livskvalitet (Quality Of Life, QOL) og velvære hos personen som er rammet. Individuelle forskjeller og variasjoner avhenger av ulike sosiale, profesjonelle, fysiske, emosjonelle og psykologiske faktorer (Romak, Heuer, Hawkshaw & Sataloff, 2018). Sangere og skuespillere representerer en gruppe av befolkningen som kan ha høyere risiko for å få stemmeproblemer (Romak et al., 2018), og der selv en liten skade kan få konsekvenser for blant annet yrkesutøvelse og inntekt og dermed griper dypere inn i livssituasjonen enn hos mennesker med andre yrker. Forskning viser at stemmevansker ofte medfører forringelse av livskvaliteten og gir økt belastning i dagliglivet både sosialt og emosjonelt for den som blir rammet. En amerikansk studie har sett nærmere på forekomsten av stress, angst og depresjon i forbindelse med stemmevansker (Dietrich, Abbott, Gartner-Schmidt & Rosen, 2006). Pasientene som deltok i studien hadde de mest vanlige stemmevanskene som dysfoni, lesjoner på stemmebåndene, det vil si skade eller endringer i vevet som knuter, polypper eller cyster, eller utilstrekkelig glottis-/stemmelukke. Studien viste at opp mot 37% av pasientene opplevde økt stressnivå og angst, noe som i tillegg til kommunikasjonsproblemer har innvirkning på arbeid og sosialt liv samt påvirker pasientens psykiske og fysiske helse. Forskerne understreker samtidig at det trengs mer forskning og empiriske data på dette feltet.

2.3 Risikofaktorer for utvikling av stemmevansker hos profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag

2.3.1 Stemmevansker

Stemmevansker påvirker eller begrenser evnen en person har til å uttrykke seg ved hjelp av stemmen (Dawson, Sataloff & Trollinger, 2018). Stemmevansker kan føre til ulik grad av ubehag eller smerte i strupe og hals. Symptomer kan være heshet, tap av stemmekontroll, redusert stemmeutholdenhet, intonasjonsproblemer, svekket stemmestyrke, redusert fleksibilitet og en mindre smidig stemme, ustabilitet og/eller smerte under tale og/eller sang. For profesjonelle stemmeutøvere kan begrensningene som stemmevansker gir føre til redusert sosial deltakelse eller sykemelding fra arbeidslivet (Dawson et al., 2018; Ericson et al., 2017).

Hos profesjonelle sangere eller skuespillere har stemmevansker ofte en fysisk årsak, men psykologiske faktorer kan også være tilstede selv om de ikke er direkte årsak til stemmeproblemene (Dawson et al., 2018). Når det er emosjonelle faktorer som er årsaken til stemmevanskene, bruker man benevnelsen *psykogene stemmevansker* (Rosen et al., 2018). Eksempler på emosjonelle faktorer kan være angst, depresjon eller prestasjonsangst, som kan resultere i helt eller delvis bortfall av stemme (Rosen et al., 2018).

2.3.2 Grunnleggende faktorer for forebygging av stemmevansker

Vedlikehold av stemmen er vesentlig for å unngå stemmeproblemer. Man må bygge et solid fysisk og mentalt fundament for å legge til rette for optimal stemmemessig utnyttelse og prestasjon, og en karriere som varer. Et sunt kosthold, god væskebalanse, regelmessig fysisk trening og stemmetrening, stressmestring og tilstrekkelig med søvn er fundamentale faktorer (Getsy, Sataloff & Wang, 2018). En viss grad av fysisk kondisjon er grunnleggende for å kunne opprettholde en god stemmehelse og forebygge risikoen for å få stemmevansker. Mangel på fysisk kondisjon undergraver energikilden til stemmen og gir dårligere forutsetninger god pust, fysisk overskudd og god konsentrasjon i en framføringssituasjon, noe som kan resultere i stemmemessig utilstrekkelighet (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c).

Samtidig kreves det balanse mellom innsats og avspenning. I likhet med utholdenhetsidrett og andre aktiviteter som er avhengig av vedvarende og koordinert muskelaktivitet, krever profesjonell stemmebruk som sang og skuespill et nitidig og grundig arbeid for å bygge styrke og utholdenhet (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c). Perioder med hvile er derfor også essensielt for å restituere stemmemuskulaturen og holde slimhinnene fleksible. Overtrening i form av oversynging er derfor en relevant og vanlig fysisk stressfaktor (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c). Stemmeskader hos sangere oppstår vanligvis når de er syke, utmattede eller under press, uavhengig av sjanger (Benninger, Murry & Johns III, 2016). Etter hvert som man opparbeider seg rutine og lærer sin egen stemme bedre å kjenne, vil kravene kunne bli enklere å håndtere. En erfaren sanger vil antagelig avlyse et oppdrag dersom hun føler

at hun ikke kan prestere på et forventet nivå. Men dette er noe svært mange profesjonelle stemmeutøvere nødig gjør, på grunn av følgene en avlysning kan få. Nødvendigheten av å opptre må alltid balanseres og vurderes opp mot risikoen for stemmevansker (Benninger et al., 2016).

Enkelte sjangre har vist seg å kunne bli assosiert med høyere andel av muskelspenninger enn andre, noe som resulterer i en økt forekomst av dysfoni (Petty, 2009). Likevel er det for enkelt bare på grunnlag av det å antyde at enkeltsjangre innebærer en større fare for å utvikle stemmevansker enn andre. Forventningene til en opptreden hos en operasanger er *annerledes*, ikke nødvendigvis større, enn forventningene til en rockesanger, jazzsanger eller folkesanger. Kravene innenfor ulike sjangre varierer. I tillegg varierer kravene også for den enkelte framføringssituasjonen. Det vesentlige er dermed en hensiktsmessig stemmeteknikk uansett sjanger (Radionoff, 2016). Den profesjonelle stemmeutøveren må lære seg å *balansere* stemmen og lage en sunn fonasjon for å ha et solid fundament for sin yrkesutøvelse, uavhengig av sjanger og stilistiske krav eller forventninger. Sangeren/skuespilleren må lære instrumentet sitt å kjenne med hensyn til anatomi og fysiologi. Man må være bevisst på og forstå *hva* det er som produserer lyden, *hvor* de ulike prosessene under lydproduksjonen skjer, hvilke komponenter det er som bidrar og om de gjør det på en så effektiv og uanstrengt måte som mulig. En effektiv stemmeproduksjon i betydningen hensiktsmessig og sunn stemmebruk er grunnlaget for å kunne opprettholde en god stemme over lang tid (Radionoff, 2016) .

God stemmehelse og sunne, hensiktsmessige vaner når det gjelder stemmebruk burde være i fokus allerede fra tidlig alder for å legge et godt grunnlag og unngå overbelastning og feilbruk. Ved stemmetrening og utdanning både for sangere og skuespillere ville det derfor være fordelaktig å tilpasse sang- og stemmeoppgaver til den naturlige utviklingen av stemmen, slik at unge stemmer ikke blir forsert og presset til å gjøre for store ting for tidlig (Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Informasjon på et tidlig stadium blant annet om anatomiske, fysiologiske og hormonelle forandringer i kroppen, betydningen av å opprettholde en regelmessig stemmetrening av god kvalitet over tid og hvilke faktorer som kan ha skadelig innvirkning på stemmen, ville kunne virke forebyggende. Et samarbeid mellom sang- og stemmepedagoger, logopeder og legespesialister innenfor øre-nese-hals ville kunne bidra til et optimalt miljø for utvikling og ivaretagelse av den profesjonelle stemmeutøveren (Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018).

2.3.3 Stress som risikofaktor for stemmevansker

Stress er en psykologisk påvirkning eller belastning som har fysiologiske konsekvenser (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c). Stressrelaterte problemer er vanlig blant profesjonelle stemmeutøvere og utgjør en betydelig risikofaktor for å utvikle stemmevansker som det er viktig å være oppmerksom på. Stress kan være fysisk eller psykologisk. Ofte involverer det en kombinasjon av begge deler, og begge kan virke forstyrrende på en opptreden. Stress representerer derfor et spesielt problem for stemmeutøvere som sangere og skuespillere, fordi den psykologiske manifestasjonen av stress kan ha innvirkning på stemmeapparatet og de finstemte mekanismene for stemmeproduksjon (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c).

Stress har flere fysiske konsekvenser. Gjennom det autonome nervesystemet kan stress påvirke og endre produksjonen av sekret i strupe og munnhule. Endringer i

slimproduksjonen påvirker slimhinnene som kler stemmebåndene. Stress påvirker også hjertefrekvensen og øker produksjon av magesyre, dette kan føre til refluks og irritasjon i arytenoidområdet i strupen (Rosen et al., 2021c). Stress og emosjonelle belastninger øker det muskulære spenningsnivået i kroppen. Dette påvirker åndedrett og respirasjonsmuskulatur, men gir også spenninger i hode- og nakkeområdet. Disse fysiske endringene bidrar ikke bare til endring i stemmekvaliteten, men kan også føre til fysisk patologi, som for eksempel svekket immunsystem (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c). Det er nødvendig med et sterkt immunforsvar, hvile og tilstrekkelig med tid til restitusjon av stemmebåndene og muskulaturen i strupen, og opprettholdelse av væskebalansen for å sørge for stabile forhold for slimhinnene i strupen. Hvis det er ubalanse på noen av disse områdene på grunn av stress, er stemmeutøveren mer utsatt for blant annet infeksjon i de øvre luftveiene, stemmetretthet, heshet og andre stemmeproblemer. Stress reduserer konsentrasjonsevnen og kan i tillegg gi søvnproblemer (Coblentz et al., 2007; Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c).

I en framførings situasjon kan stemmeutøveren merke stress blant annet som økt puls, tørr munn, svak eller ustabil stemme, kaldsvetting, generell uro i kroppen og manglende konsentrasjon (Rosen et al., 2021c). Stressfaktorene er derfor mer enn et ubehag eller en ulempe. Man bør være oppmerksom på dem og legge til rette for at de i så stor grad som mulig blir modifisert, redusert eller fjernet (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021c).

2.3.4 Psykologisk stress

Psykologisk stress og anspenthet kan komme til uttrykk på forskjellig vis og påvirke stemmen negativt, spesielt den unge voksne stemmen. Under utdanning eller i starten av karrieren har ikke unge sangere og skuespillere verken så mye erfaring, modenhet eller selvtillit. Mange kan oppleve press om å stille opp og ta på seg oppgaver som for eksempel kommer i tillegg til studiene. Å bygge opp en karriere innebærer også en belastning for mange i begynnelsen på grunn av at de må ta på seg mange jobber for å «vise» i miljøet, noe som medfører stort arbeidspress (Rosen, Sataloff & Sataloff, 2021a; Sataloff, Kost & Linville, 2018). *Prestasjonsangst* er også en iboende faktor når det gjelder framførings situasjoner, og kan utløses av for stort press (Rosen et al., 2021a). Summen av dette kan bidra til at mange overbelaster stemmen. De begynner å kompensere for en sliten stemme og utvikler uhensiktsmessige vaner og feil stemmebruk som et resultat. Dette angår selvfølgelig også eldre sangere og skuespillere, men de unge er spesielt sårbare. (Rosen et al., 2021a; Sataloff, Kost, et al., 2018).

Psykologisk stress, prestasjonsangst og hvordan hankses med dette har etter hvert blitt et mer vanlig tema innenfor musiker- og kunstnerhelse. Men det er fremdeles svært få psykologspesialister som har omfattende erfaring når det gjelder å diagnostisere og behandle psykologiske tilleggsproblemer knyttet til stemmevansker (Rosen et al., 2018).

2.3.5 Andre risikofaktorer

Når det gjelder risiko for å utvikle stemmevansker, er kvinner mer utsatte enn menn (Lindestad & Södersten, 2008). Kvinner har blant annet kortere stemmebånd som vibrerer raskere, noe som gjør at stemmebåndene og strupehodet hos kvinner er mer

følsomt for belastning enn hos menn. Kvinner rammes derfor oftere av stemmetretthet (Lindestad & Södersten, 2008). Stemmen er i tillegg veldig sensitiv for hormonelle forandringer siden disse ofte kan føre til endringer som påvirker slimhinnene (Lindestad, 2008; Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Hormonelle endringer og variasjoner i forbindelse med menstruasjonssyklus kan ha innvirkning på slimhinnene i strupen og dermed på stemmen i form av ødem og i verste fall blødninger på stemmebåndene (Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Også overgangsalder og eventuelt tidlig overgangsalder medfører hormonelle forandringer som kan gi stemmeproblemer hos enkelte kvinner (Sataloff, Kost, et al., 2018).

2.4 Psykologiske aspekter ved stemmevansker

Sangere og skuespillere har en perfeksjonistisk innstilling til yrket sitt (Benninger et al., 2016). Fokuset på hardt arbeid, øvelse, repetisjon og en genuin dedikasjon til håndverket, gir eminente kunstneriske resultater og uttrykk, men kan også innebære økt risiko for skade. En hvilken som helst skade på stemmen har dramatiske følger for en profesjonell sanger eller skuespiller; ikke bare for stemmen, men også for den psykologiske tilstanden og selvfølelsen (Benninger et al., 2016). Selv om det har blitt noe mer oppmerksomhet rundt dette nå enn tidligere, er det fortsatt et felt der det trengs mer forskning og empiriske data.

2.4.1 Emosjonelle forhold

Det er ofte en signifikant sammenheng mellom sangerens stemme og hans/hennes selvoppfattelse, selvfølelse og selvtillit som sanger (Petty, 2009). «Det stemmemessige selvbildet» og selvfølelsen er nært knyttet sammen. Hvis den ene faktoren endres, kan det ha innvirkning på den andre, og motsatt (Skard, 1993). Den individuelle stemmen er et uttrykk for personligheten hos et menneske på en grunnleggende og uerstattelig måte. Dersom stemmen endrer seg på grunn av stemmevansker, mister man et viktig instrument og mulighet for å uttrykke seg og formidle sin personlighet. Hvis stemmen endrer seg for godt på grunn av skaden, kan mange oppleve dette som et personlig tap (Lindblad, 1992). For profesjonelle stemmeutøvere kan stemmevansker derfor føre til følelser som blant annet nedstemthet, frustrasjon og utilstrekkelighet (Iwarsson, 2008). Særlig sangere har en stor psykologisk og emosjonell investering og en sterk personlighetsidentifikasjon knyttet til stemmen (Sataloff, 2000). Tap av stemme eller permanent skade vil derfor ofte kunne utløse sterke psykologiske reaksjoner. Reaksjonene kan komme som en følge av en hendelse, for eksempel en stemmeskade eller et kirurgisk inngrep, som får sangeren til å innse at tap av stemme er mulig. Reaksjonen kan også inntreffe i etterkant selv om stemmen er fullt rehabilitert etter skaden (Sataloff, 2000).

Fordi mange sangere stoler på og er avhengige av stemmen og sine sanglige evner for å utføre yrket sitt, kan enhver inngripen i den stemmemessige kapasiteten både være svært urovekkende og skremmende for dem som opplever det (Raphael, 2018). Stress og følelser er nært forbundet med hverandre, og stress og angst kan både være årsak til

og en trigger for stemmevansker. Dette toveis forholdet mellom stress og stemmevansker kan danne en ond sirkel der de påvirker hverandre. På grunn av usikkerhet om hva stemmevanskene innebærer på sikt, kan sangeren fortsette å synge for å få en slags «bekreftelse» på at stemmen fortsatt er der. Det bidrar imidlertid til å forverre eller opprettholde stemmevanskene (Dietrich et al., 2006; Rosen et al., 2018).

I starten når en sanger eller skuespiller har blitt diagnostisert med stemmevansker, er frykten for det *ukjente*, konsekvensene av å pådra seg stemmevansker, en relevant bekymring for den som blir rammet (Rosen et al., 2018). Frykten fører til bekymring for om tilstanden vil vedvare og hvilke konsekvenser den kan få for stemmen som instrument og essensielt grunnlag for framtidig yrkesutøvelse. Etter hvert kan dette endre seg til istedet å bli en frykt for det *kjente*; stemmevanskene og utfallet av den er nå kjent. Stemmeutøveren kan i begynnelsen føle seg overveldet og maktesløs over situasjonen. Mange vil da oppleve en sterk andel av *skyldfølelse* som ofte vil bli rettet innover og mot en selv, og stiller spørsmålet: «Hvorfor skjedde dette meg? Og hvorfor skjedde det nå?» (Rosen et al., 2018). En annen vanlig reaksjon som kan komme i tillegg til følelsen av hjelpeløshet og frykt, er *sinne* fordi utøveren har mistet kontrollen over livet sitt og kroppen sin. Dette sinnet kan bli rettet utover mot leger, sang-/stemmepedagoger, ledere, familie eller venner. Eller det kan rettes innover mot en selv og resultere i en følelse av *skyld*, *skam* eller føre til depresjon (Rosen, Sataloff & Sataloff, 2021b). Depresjon er vanlig og er ansett for å være en naturlig respons på legitime følelser som tristhet og sorg over situasjonen man befinner seg i. Sinne kan også være en respons på den medisinske behandlingen eller eventuelt mangel på sådan, eller ufølsomme kommentarer fra venner eller familie angående stemmevanskene, situasjonen stemmeutøveren er i eller hennes opplevelse av den (Rosen et al., 2021b). Det kan være vanskelig å definere hvor grensen mellom skam og skyld går. Hva vi skammer oss over, er også kulturelt betinget (Skårderud, 2001). Opplevelsen av skam og/eller skyld kan være vanskelig å håndtere for utøvere når stemmevanskene er et faktum. Mange beskriver at de føler seg ansvarlige for skaden, selv om de har fått medisinsk forklaring på tilstanden (Rosen et al., 2021b). *Selvbebreidelse* er derfor også ofte en av del av de emosjonelle aspektene ved stemmevansker.

2.5 Perspektiver på profesjonell identitetsdannelse

Som nevnt i innledningen er stemmen en integrert del av vår identitet. Schei (2007) diskuterer begrepet *identitet* og ser nærmere på ulike teorier omkring stemme og identitetsdannelse. Identitet kan knyttes til det å føle tilhørighet til en viss sosial gruppe (Schei, 2007), for eksempel sangere innen samme sjanger eller skuespillere som jobber sammen i en produksjon. Tilhørigheten kan være knyttet til profesjon og yrkesidentitet, eller samme musikalske utgangspunkt eller kunstneriske ståsted som grunnlag for identitetsfølelse, men den gir uansett trygghet og en bekreftelse på hvem man er. Schei refererer til Brinner (1995, i Schei, 2007) og peker på at kompetanse konstrueres og vurderes gjennom sosial interaksjon. Det samme vil gjelde for kunstnerisk, musikalsk og sanglig kompetanse og interaksjon. Hvis utøveren opplever mestring på dette området, vil det styrke yrkesidentiteten og bidra til ytterligere tilhørighet og trygghet (Schei, 2007).

Som vist i delkapitlene ovenfor, er det viktig å ta med i betraktning det psykologiske og emosjonelle stresset og belastningen som stemmevansker ofte forårsaker for en profesjonell sanger eller skuespiller. De fleste mennesker har en sterk følelse av identitet og selvoppfattelse relatert til lyden av talestemmen sin. Når stemmevansker forstyrrer eller endrer denne, påvirker eller begrenser mulighetene for vanlig sosialisering, eller til og med hindrer eller avbryter yrkesutøvelsen for den som har en skade, vil belastningen øke betraktelig. For den som har en sterk identitet som sanger, både som privatperson og som yrkesutøver, vil tapet av evnen til å synge innebære en følelse av eksistensiell usikkerhet (Baroody, Sataloff & Carroll, 2018). Balansen i tilværelsen som knytter seg til hvem man er og hvem man oppfatter seg selv som, forrykkes på en måte som kan oppleves dramatisk. Helt eller delvis tap av stemme kan resultere i tap av status og/eller prestisje, eller at selvfølelsen reduseres på grunn av de forventningene som enten stemmeutøveren har til seg selv og/eller de forventningene som det sosiale eller yrkesrelaterte nettverket hennes har til henne (Rosen et al., 2021b). Et totalt tap av kontroll knyttet til hvem man er og identifiserer seg som, gjør at pasienten ikke lenger føler seg selvsikker eller kompetent som sanger eller skuespiller. Det kan også gi en følelse av utilstrekkelighet. Det blir vanskelig å planlegge framtiden på kortere eller lengre sikt. Dette kan innebære så vel økonomisk usikkerhet som manglende forutsigbarhet, en følelse av urettferdighet og at man befinner seg i et eksistensielt ingenmannsland (Rosen et al., 2021b).

3 Metode

I det følgende kapittelet vil jeg gjøre rede for den metodiske tilnærmingen for studien. Jeg vil først gi en kort presentasjon av det metodologiske perspektivet og forskningsmetoden som jeg valgte, kvalitative intervju. Videre vil jeg beskrive forberedelsene til intervjuet samt databehandlingen i etterkant med den analytiske tilnærmingen og kategorisering av materialet i tema. Jeg gjør også rede for forskerens rolle og hvilke etiske refleksjoner som er knyttet til studien. Til slutt i kapittelet presenterer jeg deltakerne i studien, som en overgang til analysen av materialet i kapittel 4.

3.1 Metodologisk perspektiv

Det metodologiske rammeverket for studien er forankret i *fenomenologi* og *hermeneutikk*. Fenomenologi dreier seg om å undersøke menneskers egen oppfatning av ulike fenomener og hvilken forståelse de har av forskjellige situasjoner de befinner seg i. Innen kvalitativ forskning vil det si å forstå og beskrive fenomenene ut fra informantenes perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2015). Den fenomenologiske tilnærmingen fokuserer altså på tilegne seg en forståelig mening av intervjupersonenes erfaringer og historier (Lindseth & Nordberg, 2004). Det fenomenologiske perspektivet knyttes slik til formålet med denne studien, som er å få kunnskap om de profesjonelle sangerne og skuespillerne sin stemmehelse.

Hermeneutikk er læren om fortolkningen av tekster (Kvale & Brinkmann, 2015). Hermeneutiske forskere bruker kvalitative metoder for å etablere en kontekst og en mening knyttet til hva folk gjør (Patton, 2002). De påpeker samtidig det faktum at de konstruerer en «virkelighet» på grunnlag av sin tolkning av det aktuelle datamaterialet med hjelp fra informantene som har bidratt med data til en studie (Patton, 2002). Man kan bare tolke et materiale og utlede en betydning av det ut fra et visst ståsted eller perspektiv, en erfaring eller en situasjonsbetinget kontekst. Det gjelder om forskeren rapporterer fra egne funn eller om hun behandler materialet sett fra informantenes perspektiv (Patton, 2002). En hermeneutisk metode baserer seg på tekstinterpretasjon (Lindseth & Nordberg, 2004; Patton, 2002). Den essensielle meningen av et fenomenet blir studert, analysert og forklart gjennom interpretasjon av teksten. Metoden kan derfor også sies å være en *fenomenologisk hermeneutisk metode* (Lindseth & Nordberg, 2004).

En fortelling eller *et narrativ* er en historie, og *narrative analyser* fokuserer på betydningen i tekster og deres språklige form (Kvale & Brinkmann, 2015; Patton, 2002). De narrative analysene utvider tekstbegrepet til å gjelde blant annet transkripsjoner av intervju som går i dybden av informantens historie, og de vektlegger interpretasjon av materialet samtidig som man ser materialet i en gitt kontekst (Patton, 2002). Narrative studier har dermed en forbindelse til hermeneutikk og tekstinterpretasjon. Samtidig er de narrative studiene også influert av fenomenologi og vektleggingen av å oppnå forståelse

av reelle erfaringer, og opplevelsen eller oppfatningen av erfaringer (Patton, 2002). De personlige historiene eller narrativene kan avdekke sosiale og kulturelle mønstre via individuelle erfaringer. En narrativ tilnærming i kvalitative studier anerkjenner dermed informantenes historier som selvstendige data - enten som ren beskrivelse av eller narrativ dokumentasjon av erfaringer og opplevelser, eller ved at dataene analyseres for å vise sammenhenger mellom ulike psykologiske, sosiale eller kulturelle fenomener knyttet til personenes erfaringer (Patton, 2002). I denne studien vil derfor den narrative tilnærmingen og analysen bidra til å gi svar på forskningsspørsmålet om hvilke erfaringer de profesjonelle sangerne og skuespillerne har om stemmehelse og stemmevansker, og vise eventuelle sammenhenger som kan finnes mellom de ulike informantenes erfaringer. En narrativ analyse fokuserer på de historiene som blir fortalt av informantene i løpet av et intervju og bidrar til å utarbeide en struktur for innholdet i historiene (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.2 Kvalitative intervju

Formålet med studien er å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag sin stemmehelse. Med utgangspunkt i formålet og det metodologiske perspektivet som ble presentert over, valgte jeg *kvalitativ forskningsmetode* som tilnærming for arbeidet. Siden jeg ønsket å få innsikt i profesjonsutøverne sine erfaringer, var det naturlig å velge *kvalitativt intervju* som verktøy for datainnsamlingen til studien. Videre valgte jeg det *semistrukturerte intervjuet* som intervjuform. Kvalitative og semistrukturerte intervju brukes når temaer fra dagliglivet skal forstås ut fra intervjupersonenes egne perspektiver og man ønsker å få fram betydningen av deres erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2015). Når den analytiske tilnærmingen for studien er knyttet til narrativ analyse, må forskeren ta hensyn til dette i utarbeidelsen av intervjuet. Det semistrukturerte intervjuet åpner for å gi intervjupersonene stor frihet og nok tid til å utvikle sine egne historier. I det semistrukturerte intervjuet er de ulike temaene og spørsmålene utformet på forhånd. Men forskeren har anledning til å følge opp de oppsatte spørsmålene i intervjuguiden med friere og mer spontane tilleggsspørsmål, som kan bidra til å utdype og nyansere hovedspørsmålene (Kvale & Brinkmann, 2015). Hvis intervjuguiden veksler mellom fullstendig formulerte spørsmål og mer uformelle oppfølgingsspørsmål, vil det kunne skape balanse og bidra til en styrt og strukturert, men samtidig samtalepreget intervjusituasjon (Tjora, 2021). Denne intervjuformen kunne derfor gi meg en viss fleksibilitet i intervjusituasjonen og bidra til at samtalen kunne flyte mest mulig naturlig, men samtidig gi anledning til å få nok data til analysen og få svar på forskningsspørsmålet.

3.3 Forberedelser

3.3.1 Utvalg og rekruttering av deltakere

Når man skal rekruttere informanter til en kvalitativ intervjustudie, vil man som regel velge personer som av forskjellige grunner og forutsetninger vil kunne uttale seg på en

reflektert måte om det aktuelle temaet. Slike utvalg blir kalt strategiske eller teoretiske siden informantene ikke er tilfeldig utplukket til en undersøkelse (Tjora, 2021). Inklusjonskriteriene for min studie var at deltakerne arbeidet eller hadde arbeidet profesjonelt som sanger og/eller skuespiller. Det vil si at de hadde eller hadde hatt sang- og/eller talevirksomhet som sin hovedinntektskilde etter endt utdanning - enten som fast eller midlertidig ansatt ved et arbeidssted/institusjon eller som frilanser, eventuelt en kombinasjon av disse arbeids-/ansettelsesforholdene. Videre kunne de også ha hatt stemmevansker selv. Dette var imidlertid ikke satt som et utvalgskriterium, siden det kunne ekskludere aktuelle deltakere og gjøre utvalget snevrere. Jeg ønsket en bredere tilnærming og å sikre et større tilfang av deltakere for å få svar på forskningsspørsmålet. Derfor var det åpent for at informanter både med og uten erfaring med stemmevansker kunne delta i studien.

Jeg ønsket mellom tre og fem deltakere i studien. For å ivareta objektivitet og sikre kvaliteten på prosjektet, ønsket jeg å rekruttere deltakere som jeg ikke hadde noe personlig kjennskap til fra før, slik at jeg kunne gå inn i intervjuene med så liten forkunnskap eller forventninger som mulig om hva deltakerne hadde å fortelle. Jeg ønsket også deltakere fra begge kjønn samt fra ulike steder og miljøer i landet, slik at det skulle ligge best mulig til rette for å få variasjon i datamaterialet.

For å rekruttere deltakere til studien anvendte jeg en såkalt *snøball-metode* (Tjora, 2021). Jeg kontaktet logopeder, sangere og sangpedagoger i eget nettverk og spurte om de hadde arbeidet med eller visste om sangere eller skuespillere som kunne være aktuelle som informanter. Jeg henvendte meg også til administrasjonen ved aktuelle institusjoner med forespørsel om de kunne være hjelpelige med å videreformidle informasjon om studien til sine ansatte. Både de jeg kontaktet i nettverket mitt og administrasjonene fikk kontaktinformasjon fra meg slik at aktuelle informanter kunne kontakte meg direkte pr. epost eller telefon hvis de ønsket å delta.

I løpet av kort tid fikk jeg positiv respons fra personer som ønsket å delta. De potensielle deltakerne fikk tilsendt informasjonsskriv og samtykkeskjema (se vedlegg). Jeg orienterte dem om formålet med studien og forskningsspørsmål samt prinsippet om konfidensialitet og anonymisering av data. Jeg skisserte også kort intervjusituasjonen. Når de så hadde takket ja til deltakelse, avtalte vi tid og sted for intervjuet. Før intervjuet hadde alle deltakerne levert signert samtykkeskjema.

Jeg fikk fem deltakere til studien. Deltakerne er to kvinner og tre menn, og alderen spenner fra midten av 20-årene til starten av 70-årene. Begge kvinnene er utøvende sangere i ulike sjanger og begge har hatt stemmevansker. Av mennene er det to skuespillere og en utøvende sanger, der den ene av skuespillerne har hatt en stemmevanske. Alle de tre deltakerne som har hatt stemmevansker har fått logopedisk behandling for vanskene. Både spredning i alder, variasjon i yrkeserfaring og sjangertilhørighet (for sangerne) samt at begge kjønn er representert blant deltakerne, dannet et godt grunnlag for tilfanget av data og for å få svar på forskningsspørsmålet. Deltakerne kommer fra og har tilhold i ulike deler av landet. I tillegg har de utdannelse fra ulike steder i Norge samt i utlandet, og de har utøvd yrket sitt flere steder innen- og utenlands. Denne geografiske variasjonen bidro til at det også ble enklere å anonymisere deltakerne og sikre at de ikke blir gjenkjent i presentasjonen av materialet.

Jeg kommer nærmere tilbake til deltakerne i kapittel 3.7 Presentasjon av deltakerne.

3.3.2 Intervjuguide

Det semistrukturerte intervjuet tar utgangspunkt i en intervjuguide som gir intervjuforløpet struktur. Intervjuguiden inneholder en oversikt over de temaene som skal danne grunnlaget for intervjuet og forslag til spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015). Med utgangspunkt i forskningsspørsmålet utarbeidet jeg en tentativ intervjuguide (se vedlegg). Den var organisert i temaer jeg anså som relevante for å kunne belyse forskningsspørsmålet mitt: *Introduksjon, Utdanning, Stemmeheelse, Erfaring med og holdning til stemmevansker og Avslutning/generelle spørsmål*. Jeg jobbet med å utforme spørsmål som var åpne og ikke ledende, for å gi informantene frihet til å fortelle om sine opplevelser og erfaringer på sin egen måte. Samtidig måtte spørsmålene være forståelige og presist formulert for å unngå misforståelser. Videre arbeidet jeg med å organisere tema og spørsmål på en måte som ga en logisk rekkefølge og utvikling i intervjuet med naturlige overganger mellom temaene, men uten at det virket bindende for informantene.

Jeg hadde mange spørsmål jeg gjerne ønsket å få vite noe om innenfor temaene. Jeg opplevde det derfor som en utfordring å få redusert antall spørsmål i intervjuguiden, slik at den ikke skulle bli for omfattende med hensyn til rammene for intervjuet.

3.3.3 Prøveintervju

Som en forberedelse til intervjusituasjonen gjennomførte jeg to prøveintervju. Formålet var også å gjennomgå intervjuguiden for å finne ut om spørsmålene fungerte med hensyn til det jeg ville undersøke i studien. Ett intervju foregikk ansikt til ansikt, og ett ble gjennomført digitalt via Teams siden to av hovedintervjuene kom til å gjennomføres digitalt. Intervjupersonene var profesjonelle sangere som jeg kjenner fra før og som oppfylte inklusjonskriteriene for studien. De var valgt med tanke på at de kunne gi meg tilbakemelding på spørsmålene i etterkant ut fra sine respektive forutsetninger. De fikk samme orientering om forskningsspørsmål og tematikk i studien som de egentlige deltakerne kom til å få før vi startet intervjuet, slik at de skulle stille med så likt og nøytralt utgangspunkt som mulig.

Prøveintervjuene var veldig nyttige når det gjaldt å få justert intervjuguiden og også for å beregne tidsbruken og varigheten for intervjuene. På grunnlag av prøveintervjuene fikk jeg omformulert noen av spørsmålene slik at de ble tydeligere for informantene. Jeg oppdaget også at noen spørsmål var overlappende, og fikk redigert og kuttet ned noe på antall spørsmål. Jeg erfarte likevel at det fortsatt var noen spørsmål som var overlappende i de reelle intervjusituasjonene, noe jeg kommer tilbake til i kapittel 3.4.1 Intervjuet.

3.3.4 Informasjon til deltakerne

Som nevnt i kapittel 3.3.1 fikk alle deltakerne tilsendt informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen på forhånd (se vedlegg). Jeg utdypet samtidig prinsippet om

konfidensialitet og anonymisering av deltakere og materiale, og beskrev også hvordan lyd-/videoopptaket av intervjuet ville bli oppbevart og behandlet i etterkant. Alle deltakerne hadde signert samtykkeerklæringen før intervjuene ble gjennomført slik at prinsippet om informert samtykke (Kvale & Brinkmann, 2015) ble ivaretatt. Jeg orienterte dem også om relevansen for det logopediske fagfeltet, slik at de fikk en forståelse for betydningen av deres bidrag til studien.

3.4 Materialet

3.4.1 Intervjuet

Intervjuene med informant 1, informant 2 og informant 5 lot seg gjennomføre ansikt til ansikt, og foregikk i offentlige men skjermede lokaler. På grunn av koronasituasjonen og -restriksjoner i den aktuelle tidsperioden da intervjuene skulle gjennomføres samt stor geografisk avstand, måtte intervjuene med informant 3 og informant 4 foregå digitalt via Teams. Det ble derfor gjort videoopptak av disse to intervjuene, mens det ble gjort kun lydopptak av de øvrige tre intervjuene. Begge deler var godkjent av NSD (se vedlegg), og informantene var også orientert om dette i forkant av intervjuene. Både lyd- og videoopptakene ble slettet når intervjuene var ferdig transkribert.

Under intervjuene lot jeg informantene stort sett styre samtalen selv, slik at den enkelte hadde frihet til å fortelle sin historie i sitt tempo og i en så naturlig samtalesituasjon som mulig (Kvale & Brinkmann, 2015; Tjora, 2021). Jeg stilte innledende spørsmål i starten av hvert tema, og fulgte opp med tilleggs spørsmål fra intervjuguiden underveis der jeg anså det som nødvendig for å sikre svar på forskningsspørsmålet. Jeg stilte også oppklarende spørsmål hvis det var uklart for meg hva informanten mente med et utsagn, for å forsikre meg om at jeg hadde oppfattet riktig og unngå misforståelser. Dette var viktig for analysen og tolkningen av materialet i etterkant (Guðmundsdóttir, 1992; Lindseth & Nordberg, 2004). Det viktigste var likevel at informantene fikk dele sine erfaringer på *sin* måte slik at det var *deres* historier som kom fram, og at de var trygge på og hadde tillit til min konfidensialitet som intervjuer (Lindseth & Nordberg, 2004). Intervjuene varte mellom 1 time til 1 time og 15 minutter.

Jeg opplevde kommunikasjonen som god og at samtalene med informantene fløt fint i intervjuene. Under de to intervjuene som foregikk digitalt ble imidlertid ustabil internettforbindelse underveis en utfordring. Når nettet periodevis «frøs» eller falt ut, påvirket det flyten i kommunikasjonen. Da kunne det oppstå usikkerhet om hva som ble sagt, om spørsmål eller utsagn var riktig oppfattet og det kunne være vanskelig å oppfatte helheten. Dette gjorde at disse intervjuene tok lenger tid enn antatt, men vi forsikret oss om at alt var kommet med til slutt.

Som nevnt i kapittel 3.3.3 erfarte jeg under intervjuene at noen spørsmål fortsatt kunne være overlappende, selv om jeg hadde redigert intervjuguiden noe etter prøveintervjuene. Særlig gjaldt dette hvis det var engasjerte informanter som hadde mange erfaringer de gjerne ville dele og «foregrep» spørsmål eller tema som kom seinere i intervjuguiden. Samtidig er jo nettopp dette en del av det semistrukturerte

intervjuets natur; at informantene skal kunne ha frihet til å fortelle sin historie på sin måte og i en samtalenær situasjon (Kvale & Brinkmann, 2015; Tjora, 2021).

3.4.2 Transkripsjon

Å transkribere innebærer å overføre det muntlige språket til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2015; Tjora, 2021). Transkripsjonen blir dermed et samarbeid mellom informanten og intervjueren om å forfatte teksten som danner grunnlaget for analysen (Lindseth & Nordberg, 2004). Samtidig bidrar transkripsjonen til å strukturere intervjusamtalen og gjøre innholdet bedre egnet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2015).

Siden jeg ikke skulle kartlegge språk og kommunikasjon, men *innholdet* i intervjuene, valgte jeg å *normalisere* transkripsjonen (Tjora, 2021) og gjøre om alle dialektene til bokmål. Dette var også et ledd i anonymiseringen av informantene. Av samme årsak ble også alle personnavn erstattet med pseudonymer, og navn på utdannings- eller arbeidssted samt geografiske navn ble endret eller erstattet med nøytrale benevnelser. Jeg tok med noe nøling og pauser, markert i transkripsjonen som [...], for å vise at her måtte informanten tenke, lete litt etter ord eller lignende. Jeg valgte å utheve enkelte ord eller fraser med kursiv, for å vise at informanten vektla nettopp dette ordet eller frasen i samtalen.

3.4.3 Analytisk tilnærming

Det finnes mange ulike tilnærminger og analytiske verktøy for analyse av kvalitative forskningsdata (Kvale & Brinkmann, 2015; Patton, 2002). Som nevnt i kapittel 3.1 benyttet jeg *narrativ analyse* (Lindseth & Nordberg, 2004; Patton, 2002). Når jeg begynte å gå gjennom transkripsjonene, tilstrebet jeg å lese teksten på en *naiv* måte (Lindseth & Nordberg, 2004). Dette for å kunne ha en så nøytral og objektiv tilnærming som mulig til materialet og se tekstene som en helhet, men samtidig være oppmerksom på de delene av materialet som kunne ha en relasjon til forskningsspørsmålet.

Neste steg i analysen ble å dele opp empirien i mindre meningsbærende enheter eller *koder*. En slik enhet eller kode kan være en hel eller en del av en setning, flere setninger eller et avsnitt, med et definert meningsinnhold (Kvale & Brinkmann, 2015; Lindseth & Nordberg, 2004; Tjora, 2021). Ved kodingen tok jeg utgangspunkt i det informantene hadde fortalt i intervjuet og leste kodene så uavhengig som mulig i forhold til den konteksten de var knyttet til i transkripsjonene. Kodene lå derfor nært opp til det informantene faktisk hadde sagt (Lindseth & Nordberg, 2004; Tjora, 2021). På denne måten kunne jeg distansere meg fra temaene i intervjuguiden og istedet finne essensen i informantenes erfaringer. Deretter gikk jeg gjennom alle kodene som var utledet av hvert intervju og så etter likheter og forskjeller mellom dem. For å organisere kodene plasserte jeg dem i *kodegrupper* ut fra fellestrekk mellom kodene og der det var en sammenfallende tematikk. Eksempler på noen av kodegruppene er: *Opplevelse av skyld og skam, Frykt for gjentakelse, (Manglende) Åpenhet om stemmevansker, Logopedens rolle/hvordan bli møtt*. Noen av kodene kunne relateres til mer enn étt tema (Lindseth & Nordberg, 2004). Jeg valgte da i noen tilfeller å plassere koden i én bestemt kodegruppe,

og andre ganger i to der jeg anså den som relevant for begge temaene. Videre sammenlignet jeg kodene og kodegruppene til de ulike informantene. Jeg så på relasjonen mellom dem, fellesnevnerne eller om det var erfaringer som lignet hverandre i informantenes fortellinger. Alle kodegruppene ble så organisert og fordelt i forskjellige undertema (Lindseth & Nordberg, 2004).

Det neste steget etter koding, er som oftest *kategorisering*. Kategorisering reduserer og strukturerer innholdet i intervjuetekstene, og kategoriene kan være bestemt på forhånd eller utvikles løpet av analyseprosessen (Kvale & Brinkmann, 2015). Siden intervjuene var lange og omfattende, hadde jeg en stor mengde data. Jeg måtte derfor trekke ut de kategoriene som jeg anså som mest relevante for å belyse forskningsspørsmålet og samtidig var viktige for formålet med studien. Jeg utledet kategoriene ved å se på temaer og undertemaer i intervjuguiden og sammenstille disse med det som framsto som sentrale tema i empirien og essensen i informantenes erfaringer.

Jeg trakk ut to hovedkategorier. Den første var *Stemmevansker*. Dette temaet utgjorde en stor del av empirien, og jeg delte det derfor inn i fem underkategorier for å strukturere materialet og analysen ytterligere: *Erfaring med stemmevansker*; *Stemmevansker og identitet*; *Stemmevansker og emosjonelle konsekvenser*; *Åpenhet om stemmevansker* og *Stemmevansker og stigma*. Den andre hovedkategorien jeg trakk ut var *Logopedisk behandling av stemmehelse*. Denne var ikke så omfattende som den første kategorien, men er relevant for logopedifeltet og forskningsspørsmålet. Denne kategorien delte jeg inn i to underkategorier: *Erfaring med logopedisk veiledning og behandling* og *Relevans av samarbeid med logoped*.

De to hovedkategoriene med respektive underkategorier danner grunnlaget for organiseringen av Kapittel 4 Analyse.

3.5 Forskerens rolle

I en intervjusituasjon må intervjueren skape god kontakt ved å lytte oppmerksomt, vise interesse, forståelse og respekt for det informanten sier (Kvale & Brinkmann, 2015). Det bringer oss videre til begrepet *refleksivitet*, det å reflektere over egen rolle som forsker og hvilken påvirkning man som forsker kan ha på studien (Guðmundsdóttir, 1992; Tjora, 2021). Det kan også være en *refleksiv objektivitet*, som vil si å reflektere over hvordan man som forsker bidrar til produksjonen av kunnskap og at man søker objektivitet om subjektivitet, altså om informantenes erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2015). Behandling og analyse av kvalitative forskningsdata innebærer at forskeren gjenforteller en historie i nåtidens perspektiv for å gi et bidrag til fremtiden. Dette gjør at et narrativ kan tolkes, formidles og oppfattes på forskjellige måter og sees i nytt lys, alt ettersom hvem som formidler det og hvem som er mottakeren. Et narrativ er derfor aldri «etisk nøytralt» (Lindseth & Nordberg, 2004). Om man vil eller ei, tar man som forsker med seg sine egne erfaringer og forventninger inn i arbeidet, både ved innsamling av data og under analysen og tolkningen av dem etterpå. Forskerens erfaringsbakgrunn gjør at man er en *subjektiv observatør* underveis i prosessen, vi er aldri helt objektive i vårt forskningsarbeid. I denne studien var det derfor viktig for meg å være oppmerksom på min «skjulte bagasje»; det vil si ulike verdier, kunnskap, forskningsfilosofi og holdninger som jeg måtte ta med meg inn i studien, bevisst eller ubevisst (Guðmundsdóttir, 1992).

Jeg som forsker kan ha et ønske eller en forventning om hva jeg ønsker å finne, hvilke resultater forskningen min skal gi. Dette kan være med å påvirke og farge hvordan jeg leser de dataene jeg har samlet inn.

I arbeidet med denne studien har jeg tre roller som er forskjellige, men samtidig flettet sammen. Jeg er sanger og sangpedagog, i likhet med tre av informantene i studien. Det gjør at jeg har et direkte forhold til tematikken både som profesjonell stemmeutøver og fagperson. Jeg har personlige erfaringer med og oppfatninger om stemmen og instrumentet fra egen yrkesutøvelse, knyttet til så vel anatomi, fysiologi og teknikk som estetikk, formidling og kunstnerisk og personlig uttrykksmiddel – erfaringer og oppfatninger som jeg har tilegnet meg i løpet av mange år. Dette er en integrert del av meg. Samtidig er jeg logopedistudent. I den rollen forholder jeg meg til stemmen og tematikken fra et annet faglig hold. Fortsatt er stemmen et instrument, et uttrykks- og kommunikasjonsmiddel som er sentralt og svært personlig for oss. Men samtidig er logopedens rolle å kartlegge, vurdere og behandle stemmen når den svikter på forskjellig vis. Logopeden bistår med veiledning, trening, forebygging, vedlikehold og rehabilitering av stemmen, og dette under forhold der stemmen ikke er i fokus som et musikalsk og kunstnerisk uttrykksmiddel. Denne erfaringen tar jeg også med meg inn i studien. Til slutt er det forskerens rolle og utgangspunkt som man må forholde seg til i arbeidet med narrativene. Som forsker blir jeg nødt til å balansere disse tre rollene i møte med empirien, for å kunne forholde meg som en så *objektiv subjektiv observatør* som mulig. Vår forståelse av et narrativ er relatert til vår *forforståelse*. Som forskere tolker vi narrativene ut fra vår forforståelse, og vi kan ikke fri oss fra den. Men via kritisk refleksjon i arbeidet med materialet kan vi revidere vår forforståelse under tolkningen av et narrativ (Lindseth & Nordberg, 2004).

Den narrative framstillingen har derfor både fordeler og ulemper knyttet til seg. Den narrative metoden og analysen krever en transparens, en gjennomsiktighet, i hvordan forskeren framstiller empirien. Den krever altså en gjennomsiktighet i det jeg skriver og hvordan jeg framstiller det informantene har fortalt i intervjuene, slik at det faktisk blir deres historie og erfaringer jeg formidler. Parallelt stilles det krav til sannhetsgehalten i det jeg skriver. Leseren må ha tillit til og kunne stole på forskerens, altså min, framstilling av materialet, selv om jeg både er sanger, logopedistudent og fortolker av narrativene til informantene. Samtidig åpner den narrative metoden og analysen for at det virkelig er informantene som får slippe til med sin historie og bidra til at vi kan få en dypere forståelse for deres personlige erfaringer og opplevelser. Forståelsen av deres narrativer kan derfor bidra til kunnskap om et tema som er overførbart til og relevant for en større del av et fagområde.

3.6 Etske betraktninger

Prosjektet ble søkt inn til og godkjent av NSD, Norsk Senter for Forskningsdata (se vedlegg). Studien forholder seg dermed til de gjeldene retningslinjene for innhenting, oppbevaring og behandling av personopplysninger som NSD gir, og personvernet for deltakerne i studien ble ivarettatt. Deltakerne fikk utdelt infoskriv om studien og fylte ut samtykkeskjema før intervjuene ble gjennomført (se vedlegg).

Stemmeområdet utgjør en liten del av det samlede logopedifeltet her i landet, og det trengs mer forskning på området. Sang- og teatermiljøet i Norge er heller ikke så stort. Derfor måtte jeg som forsker være bevisst på hvilken informantsammensetning jeg ønsket og som var mulig å få til. Samtidig var det viktig for meg å ha respekt og ydmykhet overfor informantene og deres situasjon. På lik linje med logopedien i en behandlingssituasjon er man som forsker avhengig av å kunne etablere tillit, bygge en trygg relasjon og ha en god kommunikasjon med informantene (Iwarsson, 2008; Lindström, 2008; Tjora, 2021). Det var derfor viktig å sikre anonymiteten til informantene i denne studien, slik at de ikke kan «spores» tilbake og gjenkjennes. For å sikre god nok tilgang til informanter og samtidig ivareta dem som ønsket å delta og konfidensialiteten deres, valgte jeg gå bredt ut når det gjaldt å rekruttere deltakere til prosjektet. Forhåpentligvis ville jeg kunne få med informanter fra ulike teatre og musikk institusjoner fra flere kanter av landet, slik at det ble god geografisk spredning på deltakerne. Dette ville gjøre undersøkelsen mindre gjennomslagskraftig og kunne bidra til å sikre at det ikke er mulig å identifisere informantene som personer og sangere/skuespillere i etterkant, hvor de er utdannet og heller ikke hvilket arbeidssted de eventuelt er engasjert på. Dette var et viktig etisk moment med hensyn til tematikken i kapittel 4.2.4 og 4.2.5 i oppgaven.

3.7 Presentasjon av deltakerne

Som en overgang og introduksjon til Kapittel 4 Analyse, vil jeg nå gi en presentasjon av profesjonsutøverne som har deltatt i studien og bidratt med informasjon og erfaringer.

Informantene er anonymiserte ved at jeg bruker fiktive navn i presentasjonen av materialet. Jeg har kalt dem *Mattias*, *Lina*, *Alva*, *Rasmus* og *Oskar*. For å sikre anonymitet når det gjelder informantenes bakgrunn og yrkesaktivitet, er verken bosted, utdanningsinstitusjoner eller eventuelle arbeidsplasser navngitt i presentasjonen.

«Hvis du skal ha god stamina og holde ut, så er du nødt til å bruke det du har. Ingenting blir brukt opp!»

«**Mattias**» er i 40-årene og har arbeidet profesjonelt som klassisk sanger i nærmere 25 år. Han har 6 års høyere utdanning i utøvende sang fra Norden. Mattias jobber hovedsakelig som selvstendig næringsdrivende med frilansoppdrag innenfor klassisk sang og opera. I tillegg underviser han i sang på høyere nivå.

Som utøvende sanger og pedagog er Mattias avhengig av å ha et instrument som er godt trent til enhver tid. For å møte de stemmekravene han har som klassisk sanger og vedlikeholde stemmen i arbeidshverdagen, bruker han i gjennomsnitt 1 til 2 timer på øving hver dag. Når han øver, varmer han som oftest opp litt og gjør mye stemmeøvelser i tillegg til å innstudere og jobbe med repertoar. Mattias er opptatt av viktigheten av å synge teknisk riktig og samtidig bygge sanglig kondisjon. Han er bevisst på å holde kvantiteten på sangen oppe:

For å kunne ha utholdenhet, så må du jo synge mye. Det nytter ikke å si «Spar stemmen!» Skal du løpe maraton, så må du løpe langt.

Samtidig vil han unngå å overbelastning og er bevisst på faren med å ignorere eventuelle faresignaler og det å sanglig gi avkall på noe for å klare noe annet. Mattias vil beholde

fleksibilitet i stemmen og ha frihet til å synge innenfor et bredt repertoar. Han trener styrke og kondisjon 3-4 ganger i uka for å vedlikeholde en god fysisk form. Mattias har aldri hatt stemmevansker.

«Stopp opp og lytt, til stemmen og til kroppen. Det er jo det første steget; å bli oppmerksom på sin egen stemme.»

«Lina» er i 20-årene og har arbeidet som profesjonell sanger i snart 10 år innenfor jazz og rytmisk musikk. Hun har høyere musikkutdanning på bachelornivå fra Norge. Lina jobber hovedsakelig som frilans sanger og har også undervisningserfaring. Vanligvis har hun hatt om lag 50/50 fordeling mellom egen utøvende virksomhet og sangundervisning.

Lina fikk diagnosen *stemmebåndsknuter*, som er en funksjonell organisk stemmevanske, etter undersøkelse hos øre-nese-hals-spesialist. Hun oppsøkte logoped og gikk til jevnlig oppfølging for å prøve og få hevelsen til å gå tilbake ved hjelp av logopedisk veiledning og øvelser. Lina fikk fjernet stemmebåndsknutene med kirurgi ca. to år etter at hun fikk diagnosen, og er fortsatt under logopedisk behandling når intervjuet til studien gjennomføres. Hun har derfor pause som utøvende sanger og har i stedet en midlertidig deltidsjobb som ikke innebærer de samme stemmekravene som hennes egentlige jobb ville medført.

Før Lina fikk stemmevansker, innebar arbeidshverdagen betydelige krav til stemmen. Anslagsvis kunne det dreie seg om 10 timer om dagen med stemmebruk av ulik art: egenøvingstid med innstudering av nytt materiale eller kreativ jobbing med stemmen, undervisning og bandøving eller jam. På grunn av høyt studie- og arbeidstempo som frilanser, tok Lina seg sjelden tid til å varme opp stemmen før øvinger eller konserter. Siden hun fortsatt er i en rehabiliteringsfase, bruker hun nå tid på opptrening og øvelser for å bygge stemmen igjen, og da i et mye mindre tidsmessig format enn i en normalsituasjon.

«Stemmevansken tok fra meg personligheten min!»

«Alva» er i 30-årene. Hun har til sammen 10 års høyere utdanning på utøvende masternivå i klassisk sang og opera både fra Norge og kontinentet. Hun har jobbet 8 år som frilans klassisk sanger. I tillegg har hun en deltidsstilling som formidler på dagtid og leder også et kor ved siden av.

Alva er avhengig av en velfungerende tale- og sangstemme i alle tre jobbene hun har. Hun er derfor bevisst på hvordan hun bruker stemmen og tar vare på den slik at hun ikke utsetter den for unødvendige belastninger, noe som kan være utfordrende med en slik jobbkombinasjon. Hun pleier å øve minimum 1,5 time hver dag for å holde muskulaturen i gang, og da starter hun gjerne med litt stemmeoppvarming før hun jobber med repertoar. I tillegg er hun bevisst på å opprettholde en generelt god helse, blant annet ved å sørge for å få nok søvn.

For noen år tilbake erfarte Alva å få stemmevansker. Hun var da ferdig utdannet og hadde begynt å jobbe som frilans sanger. Hun var til undersøkelse hos øre-nese-hals-spesialist, og fikk diagnosen *funksjonelle stemmevansker* der stemmebåndene og musklene i strupehodet var blitt overbelastet som følge av at hun hadde sunget med

forkjølelse. Dette førte til at ulike funksjoner som register, fleksibilitet, egalitet og volumkontroll ble rammet. Hun gikk da til logopedisk behandling for stemmevanskene.

«Finn ut av din egen stemme! Det vil bare gagne deg.»

«**Rasmus**» er i 20-årene, har høyere teaterutdannelse på bachelornivå fra Norge og har arbeidet profesjonelt som frilans skuespiller ca. 4 år. Innen teaterformatet jobber han mye med å utvikle stykker og produksjoner fra start, og har blant annet vært med å lage flere oppsetninger for barn og ungdom. Som skuespiller jobber han mest med taleroller.

Stemme kravene Rasmus møter i arbeidshverdagen knytter seg ofte til ulike rom og akustiske forhold, noe som medfører uforutsigbarhet og variasjon i arbeidsforholdene. Som frilanser er han ofte på turné og må tilpasse stemmen sin etter rommets størrelse og akustikk alt ettersom hvilken type lokale det er. Det stiller krav til stemmeteknikk bevissthet, fleksibilitet og tilpasningsevne. Han jobber også akustisk uten noen form for stemmeforsterkning. Når han øver hjemme, jobber han derfor mye med avspenningsøvelser for stemmen for vedlikehold og å forebygge slitasje.

Rasmus har hatt problematikk med skeiv neseskillevegg og svakt ganeseil. Han har operert neseskilleveggen to ganger og har på eget initiativ gått til logopedisk behandling for stemmetrening etter det siste inngrepet. Stemmevanskene kom til uttrykk blant annet ved utpreget nasal stemmekvalitet, stor slimproduksjon og en tydelig bi-lyd på stemmen som var spesielt uttalt i enkelte registre eller når han la ekstra kraft på stemmen.

«Det er viktig at stemmen ikke forblir et mysterium!»

«**Oskar**» er pensjonert skuespiller i 70-årene. Utdannelsen som skuespiller fikk han gjennom den såkalte *elevskolen* ved et av teatrene i Norge. Oskar har vært fast ansatt siden 1970 og har også hatt engasjement ved flere teatre i ulike regioner av landet. Han har hovedsakelig spilt voksenteater og for det meste hatt taleroller, men har også vært en habil sanger. Han har jobbet mye i studio og gjort mange lydbokinnlesninger.

I løpet av yrkeskarrieren har stemme kravene i arbeidshverdagen til Oskar endret seg. Hans generasjon skuespillere måtte tilpasse stemmebruk og språk til et strengere normert uttrykk. De måtte legge om scenespråket til *kunstspråk*; normert bokmål, eventuelt nynorsk. Dette kunne oppleves belastende for stemmen. De ble vant til å snakke i store rom uten noen form for forsterkning, måtte mestre å snakke med naturstemmen og venne seg til å høre gjenklangen av stemmen sin fra rommet. Dette fortsatte Oskar med selv om det etter hvert ble vanlig med mikrofonforsterkning på teateret.

Når Oskar arbeider med stemmen, varmer han alltid opp og har et fast program med forskjellige øvelser som han bruker. Han gjør de samme øvelsene både ved innstudering og før forestilling, uavhengig av om det er tale eller sang han skal jobbe med. Hvis han har sanglige oppgaver, bruker han lengre tid både på innstudering og oppvarming. Oskar har aldri hatt stemmevansker.

4 Analyse

I kapittel 4 Analyse vil jeg beskrive analysen av datamaterialet og presentere funnene fra studien i to hovedkategorier, *Stemmevansker* og *Logopedisk behandling av stemmehelse*. I den narrative analysen tar jeg utgangspunkt i det informantene har fortalt i intervjuene og skriver det ut som deres erfaringer, deres narrativer. Til slutt vil jeg oppsummere hovedfunnene i analysen.

4.1 Kategorier

Kategoriene er utarbeidet på grunnlag av det som framsto som sentrale tema i empirien og fellesnevnerne i deltakernes opplevelser og erfaringer. Dette sammenlignet jeg videre med temaer og undertemaer i intervjuguiden. De to hovedkategoriene som er utledet for å belyse studiens problemstilling er *Stemmevansker* og *Logopedisk behandling av stemmehelse*. Hovedkategoriene med respektive underkategorier danner grunnlaget for organiseringen av Kapittel 4 Analyse, og jeg vil i den følgende presentasjonen av analysen gå gjennom funnene fra studien og se nærmere på disse kategoriene.

4.2 Stemmevansker

I de følgende kapitlene vil jeg se nærmere på hva empirien viser når det gjelder hovedkategorien *Stemmevansker*. Analysen er organisert i fem underkategorier som strukturerer presentasjonen av funnene. Underkategoriene omhandler hvilke erfaringer det å ha en stemmevanske har gitt informantene, hvilke konsekvenser stemmevanskene innebar for dem på forskjellige livsområder samt erfaringer og refleksjon om åpenhet og stigma knyttet til det å ha stemmevansker som profesjonell sanger eller skuespiller.

Lina, Alva og Rasmus formidler på hver sin måte hvordan de opplevde få stemmevansker. Mattias og Oskar har ikke hatt stemmevansker, men har refleksjoner om tematikken som er aktuell i yrkesutøvelsen for dem begge og som har relevans for forskningsspørsmålet.

4.2.1 Erfaring med stemmevansker

Lina hadde en veldig stemmekrevende hverdag fram til hun fikk stemmebåndsknuter, og hun beskriver sin egen kunnskap om og holdning til stemmehelse som «*naiv*» under utdanningen. Forebygging og vedlikehold av stemmen var tema som ikke opplevdes som

relevante for henne, men noe hun oppfattet som at klassiske sangere heller hadde bruk for og fokuserte mer på siden de sang på en annen måte. Hun forteller at:

Mot slutten av videregående hadde jeg jo «mitt livs beste stemme», stemmekvalitetsmessig. Men så slutta jeg jo egentlig med det, da jeg begynte på jazzutdanning. Slutta å varme opp og litt sånn da. Slurva...

Lina forteller også at hun under utdanningen hadde veldig lite kunnskap om stemmevansker; hun visste ingenting om ulike typer stemmevansker, diagnoser eller hvordan vanskene kan oppstå.

Symptomene som oppsto etter hvert hos Lina, var at *talestemmen* ble veldig hes og knirkete. Stemmen framsto som svak og kraftløs både under sang og tale. Den ble luftfylt og hun opplevde at den ofte sprakk når hun skulle snakke. Hun fikk også en økende trang til å kremte ofte. *Sangstemmen* ble svak og fikk hesere klang. Registeret ble redusert både i høyden og i dybden slik at sangstemmen var afonisk i ytterregistrene. Men siden Lina er improviserende vokalist, fikk hun det likevel til å fungere musikalsk ved å gjøre sanglige valg og tilpasse syngemåten etter det stemmen kunne klare.

Lina forteller at da det var som verst, preget problemene med talestemmen alle situasjoner og vanskeliggjorde grunnleggende samhandling med andre konstant. Likevel var ikke sammenhengen mellom tale- og sangstemme noe som var åpenbart for henne:

Jeg så på det som liksom atskilt fra talestemmen egentlig, det her med synging. Så det at stemmen var et instrument og liksom helhetlig greie som man skal ta vare på da, det var jo ikke noe jeg tenkte på før jeg sleit sjøl, da. Og sammenhengen mellom det her med prating og synging, det var helt fjernt for meg.

Hun forteller at under bachelorutdanningen var ikke talestemmen tematisert i undervisningen før hun ble hes. Lina var ikke bevisst på at den krevende studie- og arbeidssituasjonen hennes førte til overbelastning for *både* tale- og sangstemmen.

Selv om det operative inngrepet på stemmebåndene var vellykket, hadde stemmevansken medført flere fysiske konsekvenser for Lina. Hun var sliten og nedstemt som følge av vanskene, noe som påvirket så vel pust som kroppsholdning på en negativ måte. Hun hadde mye vondt i halsen og kjente smerter i nakken, kjeven og tungerota når hun skulle prøve og lage lyd, og beskriver seg selv som «*muskulært forknytt*». Hun hadde klumpfølelse i strupen samt stadig svelge- og kremtetrang. Etter operasjonen fikk Lina tensjonsdysfoni som følge av muskulære spenninger og kompensatorisk stemmebruk på grunn av stemmebåndsknutene. Lina forteller at hun via den logopediske oppfølgingen også skjønnte at hun nok hadde *sunget* med støtte, men *snakket* helt uten og med en talestemme som lå i et veldig lyst toneleie.

Om eventuell årsak til stemmevanskene sier Lina:

Altså, totalbelastninga var enorm. Det kunne godt vært at jeg hadde tålt det hvis jeg hadde hatt bedre teknikk, for det er mange som gjør det og ikke får knuter. [...] Nå i retrospekt så var det jo klart at jeg fikk knuter på en måte. [...] Hadde jeg visst det da som jeg vet i dag, så hadde jeg jo aldri latt den belastninga blitt så enorm som den var.

Før hun fikk stemmebåndsknuter, sang Lina alle oppdragene hun hadde, uansett hvor syk, forkjøla eller hes hun var. Det kunne ikke falle henne inn å si fra seg en jobb fordi hun tenkte at hvis hun skulle klare å bygge en karriere, måtte hun gjøre seg så synlig som hun kunne. Dette har imidlertid forandret seg veldig i ettertid. Lina har blitt flinkere til å sette grenser og kommunisere tydelig at hun må ta hensyn til stemmen. Når hun nå

har fått stemmevansken litt mer på avstand og er i en rehabiliteringsfase, er Lina glad for at hun fikk stemmevansker mens hun er ung og fortsatt har mange muligheter:

Det føles nærmest som en forlengelse av utdanninga mi!

Erfaringen med stemmevansker har gjort Lina mer bevisst om egen stemmehelse.

Før hun fikk stemmevansker, hadde ikke Alva hatt noen spesielle problemer med talestemmen. Hun forteller at hun alltid har følt at hun har kjent kroppen sin godt, hatt god helse og vært stabil og robust. Nå startet problemene med sangstemmen og Alva opplevde i løpet av en konsert å miste alle høydetonene. Siden hun skulle ha en stor konsert samt en viktig audition omtrent en måned fram i tid, var hun veldig opptatt av om hun kunne øve som før og forberede seg. Hun gjennomgikk en ØNH-undersøkelse som viste noe økt slimproduksjon men ellers normale funn, og fikk beskjed om at hun kunne øve og bruke stemmen som vanlig. Noen dager etterpå fikk hun en kraftig forkjølelse, men fortsatte likevel å øve – noe hun hadde gjort mange ganger før.

En tid senere kom utslagene på talestemmen. Alva beskriver at det var som om hun var i stemmeskiftet; stemmen sprakk og var ustabil. Hun sier at *«jeg følte at jeg kjørte en bil som ikke var min egen»*. Stemmen var mindre fleksibel og uforutsigbar. Når hun sang, hadde hun problemer med stemmebåndslukket; spesielt i lavere register kom ikke tonen med en gang. Luftlekkasjen påvirket pustekapasiteten og hun opplevde å måtte puste midt i frasene. Stemmevanskene førte også til mindre egalitet, det var vanskelig å styre volumet på sangstemmen og Alva opplevde at den sanglige finmotorikken var ute av kontroll. Hun måtte jobbe mer enn før for å få fram og kontrollere stemmen, og det ble tyngre å synge.

En ny ØNH-halsundersøkelse viste fortsatt ingen form for hevelse eller irritasjon i slimhinnene, men at stemmebåndene hadde utilstrekkelig adduksjon (lukking). Det ble konkludert med funksjonelle stemmevansker der musklene i strupehodet og stemmebåndenes slimhinner hadde blitt overbelastet på grunn av bruken under forkjølelse. Alva fikk beskjed om at det kunne ta opptil seks måneder å få alle funksjoner i stemmen tilbake. Hun ble henvist til logoped for behandling og fikk god hjelp til å få stemmen rehabilitert slik at hun kunne synge igjen.

Når det gjelder stemmevansker, var Alva lenge av den oppfatning at *«jeg kommer aldri til å få dét.»* Som Lina peker hun på mangel på kunnskap som en mulig årsak til stemmevansker. Mens hun studerte, var ikke stemmehelse og stemmevansker noe direkte tema på bachelornivå. Det ble løftet litt mer fram på masternivå, men det var fortsatt lite snakket om mellom lærere og studenter. Det endret seg imidlertid da hun begynte å studere i utlandet, hvor det var mange flere studenter og et mye større sangermiljø der stemmevansker forekom oftere. Da fikk de blant annet informasjon om hvordan hormonelle forandringer kan innebære risiko for organiske endringer i stemmebåndenes slimhinner. Når Alva fikk vite om dette, reagerte hun på det:

Hvorfor er det ingen som snakker om dette? For det må man jo vite!

Hun kommer med følgende refleksjon omkring manglende tematisering av stemmevansker under utdanninga:

Det burde vært mer opplysning om det. Men så tenker jeg: er det kanskje det at lærerne heller ikke hadde nok kunnskap? At de ikke kan uttale seg om det? [...] Det er jo litt rart at det ikke er en større del av utdannelsen på ett eller annet vis. Ja, at man får informasjon om det.

Selv om Alva ikke anså det som en reell fare for henne, endte hun «likevel» opp med å få stemmevansker. Hun er tydelig på at det har gjort noe med henne og hvordan hun ser på andre som får vansker:

Den erfaringen, at det faktisk skjedde, er det som har hatt mest innvirkning på meg. Og det at man har enorm sympati for alle som har problemer med det. [...] At man har fått et litt større bilde på hva det vil si å være sanger.

Erfaringen har bidratt til at Alva har en annen forståelse av hva det innebærer å få stemmevansker, og de konsekvensene det kan få for ulike livsområder.

I motsetning til Lina og Alva, hadde Rasmus et veldig bevisst forhold til stemmevansker og sin egen stemmehelse under utdanninga siden han allerede hadde vansker selv:

Jeg var veldig klar over at hvis jeg skal være best mulig innenfor faget mitt, så må jeg jobbe med stemmen min. Så for meg var det en veldig sann nødvendighet og viktighet, og det er det fortsatt, viktig å jobbe med stemmen hver eneste dag.

Rasmus hadde en utpreget nasal stemmekvalitet, det hørtes ut som han var konstant tett og forkjølet når han snakket. I tillegg kom det en bi-lyd på stemmen, en slags skurring. Bi-lydene var spesielt uttalte og hørbare i enkelte register, for eksempel ved sang, i overgangen fra nasale til orale lyder, eller når han la ekstra kraft på stemmen eller skulle rope.

Rasmus fikk ikke henvisning til logopedisk oppfølging etter operasjonene for å korrigere neseskilleveggen, selv om han gikk på skuespillerutdanning og hadde stemmen som yrke. Han kontaktet derfor logoped på eget initiativ for å få hjelp med stemmevanskene videre. I to år pendlet han fra studiestedet for å ta logopedtimer og jobbe målrettet med stemmevanskene – også fordi han opplevde at studiestedet ikke hadde et tilstrekkelig tilbud i stemmefaget som en del av studieløpet. Talestemmen var ikke et område som ble vektlagt og stemmefokuset lå i sin helhet på sang, noe Rasmus er kritisk til i etterkant:

Det er mye som er overførbart mellom sang og tale. Men jeg syns at vi hadde altfor få stemmetimer. Jeg syns det burde vært et eget fag som bare fokuserte på stemme. Man burde hatt enkelttimer i stemme. Men det var nesten ikke-eksisterende!

Derfor ble logopedtimene av stor betydning for ham. I løpet av tiden han fikk logopedisk veiledning og behandling, skjønnte han hvor viktig det var å arbeide med stemmen. Han har fått en helt annen bevissthet om stemmen og hvilken betydning den har for ham som skuespiller:

Det er jo instrumentet mitt. Jeg kan ikke endre stemmen min sann sett da, den lyder jo sann som den gjør, men jeg kan *forbedre* den.

Etter å ha jobbet sammen med logoped, får han nå kommentarer fra venner og kolleger om at stemmen hans har endret seg og blitt klarere. Rasmus har brukt stemmevansken konstruktivt og som motivasjon for å jobbe målrettet med stemmen, også for å forbedre og utvikle seg som skuespiller. Erfaringen med stemmevansker har gjort at Rasmus har endret sin stemmepraksis og er blitt mye mer bevisst på sin egen stemmehelse og stemmen som et essensielt verktøy i yrkesutøvelsen.

Verken Mattias eller Oskar noen erfaring med stemmevansker. Når det gjelder hvilken kunnskap Mattias hadde om stemmevansker under utdanningen, sier han at han visste man kunne få stemmebåndsknuter, men han var ikke konkret redd for det selv. Han fokuserte heller ikke så mye på stemmehelse når han ikke trengte det. Det ble heller ikke lagt vekt på det på studiet. Oskar hadde heller ikke noe bevisst forhold til stemmehelse

under utdanningen, men var opptatt av at stemmen fungerte. Han sier at stemmevansker ikke ble tematisert fordi det var en forutsetning at man ikke hadde problemer med stemmen.

Alle de fem deltakerne forteller altså om veldig forskjellige erfaringer med stemmevansker, og også om ulike erfaringer om stemmehelse og stemmevansker under de respektive utdanningene.

4.2.2 Stemmevansker og identitet

Å få en stemmevanske kan oppleves som svært dramatisk for en profesjonell sanger eller skuespiller (Sataloff, 2000). Både Lina og Alva ga uttrykk for dette under intervjuene, og de forteller om *tap av identitet* som en konsekvens av stemmevanskene. Det handler imidlertid ikke bare om tap av identitet som profesjonell sanger og yrkesaktiv, men også tap av identitet i kommunikasjonen med omgivelsene og publikum, og en begrensning i møte med andre mennesker. Lina formulerer det slik:

Jeg opplevde at jeg mista min identitet i møte med andre fordi stemmen min ikke klarte å uttrykke det jeg ville uttrykke. [...] Hele min identitet var jo knytta til sang – jeg hadde jo ikke noen hobbyer, jeg var jo musiker! Med hele meg, hele tida!

Alva har også den samme oppfatningen av at det kan være vanskelig å skille personlig identitet fra yrkesidentitet for musikere:

Det er en enda større del av hvem du er og en del av din *identitet*. Du er det på en måte på fritida, óg. Det er ikke bare jobb og så går du hjem og så er du ferdig, liksom.

For Lina har identitet vært et stort tema i den prosessen hun har gått gjennom med stemmevanskene. Det er noe som gir perspektiv på hvem man er som menneske utover det å være profesjonell sanger og hvilket liv man ønsker å ha framover:

Det handler jo ikke bare om det å kunne ha et yrke liksom[...] Jeg vil også ha en stemme som jeg kan ha til jeg er gammel[...] I alle andre situasjoner jeg er i også. Jeg har ikke lyst til å være stemmeløs når jeg er 60.

Lina erfarte at problemene med talestemmen var nært knyttet til identiteten hennes som person. Stemmeklangen var flatere og mindre fleksibel, noe som førte til at prosodien ble mer monoton. Talestemmen ble derfor ikke representativ for hvem hun følte hun var. Istedenfor å være hyggelig og imøtekommende, følte hun at hun framsto som kald og avvisende med den «*uinteresserte*» stemmen.

Også Alva opplevde at stemmevanskene rokket ved noe grunnleggende ved hennes personlighet og fundament som sanger:

Jeg er jo litt sånn større sopran. Det er jo dét jeg skal være god på, å holde lange linjer. Så det følte veldig sånn at stemmevansken... Tok fra meg personligheten min!

Stemmevanskene førte til refleksjoner om identitet og hvem hun var hvis hun ikke kunne synge lenger og utøve yrket sitt, og hvilken betydning det har for selvtillit og selvbildet både som profesjonell sanger og privatperson. Gjennom 10 års utdanning innen sangfaget, hadde sangen og stemmen vært hovedfokuset i livet over et betydelig tidsrom. Stemmevanskene utløste tanker om og bekymringer for framtida som hun ikke hadde hatt tidligere:

Det var vel for første gang hvor man begynte å reflektere over hva det har å si for *hvem jeg er* og at man ble så *usikker på framtida*: Er dette *slutten nå*, liksom? Kommer jeg noen gang til å bli «normal» igjen? Kommer jeg til å ha den samme *livsgleden*?

Alva sier det ville vært et enormt tap for henne hvis hun måtte slutte å synge profesjonelt fordi det har så stor betydning for hennes egenverdi. For Alva ble derfor den alternative jobben som formidler viktig for å få brukt andre sider av seg selv og se at hun også kunne bidra på andre områder enn sang.

Gjennom logopedisk behandling fikk også Rasmus hjelp til å uttrykke seg friere. Han beskriver opplevelsen i en stemmetime der han og logopeden hadde jobbet veldig konsentrert med spesifikke øvelser for vansken hans:

Så hørte jeg virkelig *min* stemme. Altså, hvor mye det er knyttet til *identiteten* din, da.[...] Det var *veldig stort*, da. Jeg hadde aldri hørt min stemme så *klar*, så *oral*! Jeg skulle ønske alle kunne oppleve *dét* en gang.

Rasmus uttrykker her hvor stor betydning stemmen og stemmens kvalitet har for identiteten *vår*, og hva det betydde for ham å finne *sin* stemme gjennom den veiledningen han fikk av logopeden.

4.2.3 Stemmevansker og emosjonelle konsekvenser

Stemmevanskene fikk emosjonelle konsekvenser på forskjellige områder for informantene. Lina forteller om en *grunnleggende livsmestring* som bare forsvant:

Plutselig fikk jeg ikke til noen ting: ikke økonomien, ikke jobb og ikke sosialt og kreativt og ingenting funka, da!

Før hun hadde fått påvist stemmebåndsknuter, opplevde hun at stemmen sviktet fullstendig rett før en konsert hun skulle gjøre sammen med bandet sitt. Dette var i forbindelse med en konsertturné som hadde blitt planlagt i lang tid, og Lina forteller at:

Den morgenen vi skulle reise, var stemmen helt borte. Og jeg var så skremt, det var den første dagen hvor jeg var sånn *redd*.

Lina beskriver her en frykt som er forbundet med ikke å vite hva det er som skjer rent fysisk med stemmen, og følelsen av totalt å miste kontroll både over stemmen og dermed også selve situasjonen. Det bidro også til at hun tenkte enda lenger fram, om hun i det hele tatt ble i stand til å synge igjen noen gang. Hun var nedbrutt og redd, og den emosjonelle belastningen stor.

I dag beskriver Lina situasjoner der hun har et sangoppdrag og hvor hun føler på at akkurat den dagen «*strekker ikke stemmen til*» fordi stemmen og muskulaturen ikke er blitt stabil nok ennå. For henne fører dette til skam og en følelse av å skuffe andre:

Det er noen som har spurt deg om oppdraget, og de har visse forventninger til hvordan du klinger som sanger. Så kommer du dit og så klinger det annerledes; det er svakere og luftigere, det er ikke like lekent og fleksibelt. Samspillet blir dårligere fordi fokuset blir mer innover. Det er mange sånne situasjoner som jeg syns er veldig utfordrende.

Denne usikkerheten knyttet til om stemmen kommer til å fungere slik man ønsker, i kombinasjon med de kravene og forventningene om å «*levere*» som yrkesutøvelsen allerede innebærer, fører til ytterligere belastning. Lina sier: «*Jeg biter tennene sammen og prøver å være profesjonell.*» For henne er det de emosjonelle og psykologiske

konsekvensene som har vært mest krevende å takle når det gjelder stemmevanskene. Hun er tydelig på at jo mer hun har lært om stemmen og stemmevansker gjennom rehabiliteringsprosessen, jo bedre rustet er hun til å håndtere situasjonen og ta lærdom av det: «Jeg har fått mer kunnskap om den kunnskapen jeg mangla!» Lina ønsker at hun hadde denne kunnskapen på et tidligere tidspunkt, slik at stemmevanskene kanskje kunne vært unngått.

Alva følte på stor bekymring og usikkerhet om stemmevanskene ville påvirke ryktet hennes som sanger og utviklingen av karrieren videre. Hun jobbet fortsatt med å etablere seg, og var avhengig av å skaffe seg kontakter og erfaring som igjen kunne generere videre oppdrag. Alva var derfor veldig bekymret for mulighetene framover og at oppdragsgivere ikke ville ta sjansen på henne.

Både Alva og Lina forteller at selv om man har blitt kvitt vanskene, kan frykten for at det skal komme tilbake igjen sitte i veldig lenge. For begge var det første året etter vasken tyngst. For Lina er frykten for at stemmevanskene skal komme tilbake fortsatt reell:

Så jeg er på en måte redd for å tråkke uti det igjen, redd for det presset og redd for de rammene, og redd for å havne i den samme økonomiske situasjonen som jeg havnet i til å begynne med.

Alva var redd for gjentakelse fordi hun oppfattet at stemmevansker kan synes å være et tabubelagt tema i sangermiljøet. Frykten for gjentakelse blir dermed tosidig: på den ene siden en frykt for at stemmevanskene skal komme tilbake, og på den andre siden en frykt for at det skal henge ved ryktet ditt som sanger videre:

Man blir så redd for at det skal komme tilbake og at andre skal se på deg som den som alltid har stemmeproblemer.

Dette var noe av det som Alva opplevde som mest krevende med stemmevanskene.

Rasmus opplevde at stemmevanskene gjorde ham mer usikker som skuespiller. Han la føringer på seg sjøl og tenkte han ikke kom til å få jobber han søkte på på grunn av stemmen. Usikkerheten fikk Rasmus til å ta et oppgjør med seg selv. Han bestemte seg for å bruke stemmevanskene til noe konstruktivt, og brukte den emosjonelle belastningen som en motivasjon til å bli kjent med og lære mer om egen stemme og utvikle seg videre som skuespiller.

4.2.4 Åpenhet om stemmevansker

Lina og Alva hadde ulike strategier når det gjelder å eventuelt være åpen om stemmevanskene sine. Lina tenkte:

«Dette her kan jeg ikke gå og bære på alene!» Det var jo helt åpenbart at det hadde skjedd noe.

Lina valgte å være helt åpen om stemmevanskene, og hun opplevde å bli respektert når hun sa at hun ikke kunne synges. Åpenheten fikk imidlertid noen konsekvenser for arbeidssituasjonen som hun ikke var helt forberedt på:

Jeg sa fra meg en del oppdrag da det var som verst. Og så var jeg jo så pass åpen om det at til slutt, så slutta jeg jo å få tilbud, óg. Folk spurte meg ikke lenger.

Denne tosidigheten ved å være åpen kan være utfordrende. Som frilanser er man avhengig av å møte opp og gjennomføre oppdraget, man kan ikke avlyse samme dag. Dette *presset* ønsket Lina å minske i så stor grad som mulig siden hun var usikker på hvilken belastning stemmen tålte etter rehabiliteringen. Hun var derfor forsiktig med å annonsere det så veldig når hun kunne synge igjen. På den ene siden ble det respektert at hun ikke kunne synge. Men på den andre siden møtte hun en form for skepsis når hun så smått begynte å ta på seg oppdrag igjen ved at folk i miljøet stilte spørsmål ved om hun egentlig var i stand til å synge.

Alva på sin side valgte å gå helt motsatt vei når det gjaldt åpenhet om stemmevanskene:

Jeg holdt det *veldig* for meg sjøl, *nettopp* fordi jeg var redd for det stigmaet som det gir da. Var veldig *forsiktig* med å si det til noen. Altså, jeg hadde noen mennesker tett innpå meg som jeg fortalte det til.

Hun valgte å ikke være åpen om stemmevanskene og skjermet seg til dels fra andre i denne perioden fordi hun var redd for å bli forbundet med stemmevansker i ettertid. På mange av konsertene hun hadde, kunne hun bytte ut noe repertoar slik at hun ikke behøvde å avlyse noen oppdrag. Av frykt for at problemene skulle komme tilbake, gikk det nesten ett år før Alva fortalte andre kolleger om stemmevanskene. Hun opplevde da at de reagerte på at hun ikke hadde fortalt dem om det tidligere og bidratt til åpenhet:

De var nesten litt sånn *bebreidende* overfor meg og sa liksom: «Men kjære vene, dette må du *snakke* om!» og «Det er så *viktig* for andre sangere» og alt sånn.

For Alva var det ikke aktuelt å stå fram med stemmevanskene fordi hun var redd for ryktet sitt. Det er et dilemma ved å være åpen hvis man ennå ikke har en etablert posisjon som frilans sanger. Hun sier at de i miljøet som har stått fram, har vært sangere med veldig etablerte karrierer «*som kan ta seg lov til det*». Samtidig opplevde hun å få mye støtte og forståelse fra kollegaer når hun først fortalte om stemmevanskene. Alva oppsummerer det slik:

Jeg føler det er nesten litt sånn kompleks, fordi på én måte så vil jeg si: *Vær mer åpen!* Samtidig som jég ikke var det.

Mattias tror at terskelen for å be om hjelp kan være høy for mange sangere hvis man har problemer. Han understreker derfor at det ikke er noe nederlag å be kolleger om råd og tilbakemelding. Samtidig peker han på at det kan være vanskelig å være kollega og høre at sangere man kjenner begynner å få problemer:

Å si: «Du...» og så ta den samtalen, den er heller ikke så lett. Å si «Jeg syns ikke du synger noe bra lenger» er verre enn å si «Jeg syns ikke du spiller fiolin noe bra lenger». «Du synger ikke noe bra lenger», det går veldig på deg som person, det er veldig personlig og din stemme.

I forlengelsen av det Mattias sier, ytrer Alva et ønske om og behov for å *normalisere* det å få problemer. Siden sangermiljøet i Norge er lite, ønsker hun at det skal være «*lov å snakke om det og lov å ha stemmevansker*» og at man snakker om det i miljøet når det skjer.

Oskar tror manglende åpenhet om stemmevansker henger sammen med at det kan oppfattes som en begrensning som skuespiller. Det å ha stemmevansker blir en svakhet man ikke vil vedkjenne seg, av frykt for å miste oppdrag eller tape for andre kolleger i konkurransen om roller. Oskar tror derfor at dette er en merbelastning som bidrar til at få skuespillere er åpne om eventuelle vansker.

4.2.5 Stemmevansker og stigma

Stemmeutøvere som har opplevd å få en stemmevanske, kan ha kjent på følelser som skyld og skam i forbindelse med dette (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021b). Skyld og skam kan også være knyttet til stigma som følge av manglende åpenhet om vansken.

Lina forteller at hun hadde en følelse av skam og selvbebreidelse over å ha «påført» seg selv stemmevansken. Hun kjente spesielt på dette under konsertturnéen sammen med bandet:

Det bare skylte over meg en sånn bølge av skam, da! For: «Det her er *min* skyld!» Det var det eneste jeg klarte å tenke på da. At dette her har jeg bragt på meg selv.

Hun hadde også en følelse av å ha sviktet bandet sitt siden den lenge planlagte turnéen og konsertene ikke ble slik hun hadde tenkt. De stemmemessige og sanglige begrensningene fikk direkte konsekvenser for det musikalske uttrykket, hun fikk ikke til det hun hadde forberedt seg på i lang tid og klarte ikke å gjennomføre det slik hun ønsket. Lina følte hun skuffet både seg selv og medmusikerne. Lina opplevde at stemmevanskene hadde konsekvenser for opplevelsen av å ha kontroll over og mestre sitt eget liv. Dette tapet av livsmestring bidro også til skamfølelse:

For det var jo ikke bare skammen knytta til at man har påført seg masse stemmevansker og mista identiteten, men også skammen over å være ferdigutdanna og være nødt til å ringe foreldrene sine og be om penger. Det er ganske sånn ydmykende på den måten.

Alva mener det er stigma rundt stemmevansker og at det er knyttet til ryktet man har som sanger. Man har en frykt for at miljøet rundt skal se på deg som den som «alltid» har stemmeproblemer, uavhengig av årsak og hvor reelt det er. Det oppfattes som en svakhet eller begrensning slik Oskar var inne på i kapittel 4.2.4. Denne oppfatningen virker dermed stigmatiserende for den sangeren eller skuespilleren det gjelder.

Både Alva og Lina er tydelige på at de ønsker mer åpenhet om stemmevansker for å fjerne tabu knyttet til dette. Alva sier:

Det eneste man vet som fjerner stigma, er jo informasjon.

Hun mener både utøverne selv og bransjen generelt må få mer informasjon. Alva og Lina ønsker å normalisere stemmevansker i miljøet og skape forståelse for at man kan få det. Oskar tror det kan være skuespillermiljøet og teaterbransjen selv som skaper stigma på grunn av at stemmevansker blir forbundet med svakhet og uforutsigbarhet knyttet til faglig prestasjon og forventning. Oskar mener det har sammenheng med hard konkurranse om få jobber, særlig mellom unge sangere og skuespillere, og at miljøet påvirkes av dette.

4.3 Logopedisk behandling av stemmehelse

Den andre hovedkategorien i analysen, *Logopedisk behandling av stemmehelse*, er strukturert i to underkategorier, *Erfaring med logopedisk veiledning og behandling* og *Relevans av samarbeid med logoped*. Disse omhandler hva empirien viser når det gjelder informantenes erfaring med logopedisk hjelp og behandling, og hvilken relevans et samarbeid med logoped kan ha for deltakernes stemmepraksis og yrkesutøvelse.

4.3.1 Erfaring med logopedisk veiledning og behandling

Bare Lina, Alva og Rasmus har hatt direkte erfaring med logopedisk veiledning og behandling. Alle tre forteller at de har fått betydelig mer kunnskap om logopedisk tilnærming og behandling gjennom erfaringen med stemmevansker. I tillegg har innsikten når det gjelder stemmehelse generelt og hvilke faktorer som kan ha innvirkning økt betraktelig. Lina beskriver det slik:

Logopeden har hatt nøkkelrollen da, og hatt overblikket. Det har jo både med det som går på stemmebruk og kropp og dét å gjøre, [...] Men så trenger man også litt veiledning på hvordan det er med livsstil og hvilke situasjoner i livet[...] Hvordan man forholder seg til stemme i andre situasjoner, da.

Logopedens forutsetninger sammenlignet med omgivelsenes forutsetninger for å forstå belastningen stemmevansker medfører, er av stor betydning for den som er rammet. Dette er noe som spesielt Lina og Alva understreker. De opplevde at logopeden viste dem stor forståelse og sympati for situasjonen de var i. Lina forteller:

Det var nok vanskelig for andre å forstå hvor *omfattende* det var i livet for øvrig. Hvor *inngrepene* denne diagnosen var i livet mitt på alle områder, egentlig. Så det har vært ekstremt viktig for meg å ha en åpen og god relasjon til logopeden.

Et annet moment som løftes fram, er betydningen av at logopeden har sangbakgrunn og/eller kjenner yrkeshverdagen til klienten. Dette var noe som både Alva og Lina opplevde som svært viktig, og som bidro til at de kjente seg trygge og ivaretatt i behandlingssituasjonen. Alva beskriver det som en lettelse å gå til en som hadde erfaring med yrket hennes og som visste hva som kreves.

Rasmus og Lina har endret sin stemmepraksis og dermed yrkesutøvelsen sin som følge av erfaringen med logopedisk hjelp og behandling. Rasmus forteller at han har fått flere verktøy til å jobbe med stemmen, noe som gir ham flere muligheter til å utvikle seg som skuespiller. Lina reflekterer over at mye av årsaken til at hun hadde dårlig stemmehelse før hun fikk stemmevansker, var at hun ikke stoppet opp og kjente etter. Hun lyttet ikke til kroppen og forsto ikke alle signalene om at hun var på feil spor. Hun konkluderer med at det rett og slett dreide seg om manglende kunnskap om eget instrument og stemmehelse. Etter at hun fikk logopedisk behandling er hun nå veldig opptatt av det helt grunnleggende ved stemmen og å ha et stemmemessig fundament som er bærekraftig over tid. Den logopediske veiledningen har bidratt til å gi henne større innsikt og bedre forutsetninger for å kunne opprettholde en god stemmehelse. Hun har lært å lytte oppmerksomt til egen stemme og kropp, kjenne etter og kjenne igjen faresignalene, slik at hun etterhvert kan identifisere selv hva hun kan gjøre og ikke. Erfaringen med logopedisk veiledning og behandling har gjort Lina mer selvstendig og bevisst på hvilke faktorer som påvirker stemmen og har betydning for stemmehelsen hennes.

4.3.2 Relevans av samarbeid med logoped

Empirien viser at de fem deltakerne i studien har ulike begrunnelser for om et eventuelt samarbeid med logoped ville være interessant og ha relevans for deres yrkesutøvelse som profesjonelle sangere og skuespillere.

Mattias gir uttrykk for at et samarbeid med logoped ville vært interessant for ham, spesielt fra et undervisningsperspektiv. Han tror et samarbeid mellom logoped og gjerne flere sangpedagoger kunne være nyttig med tanke på kunnskaps- og erfaringsdeling knyttet til sangundervisning. Oskar trekker fram betydningen av et eventuelt samarbeid med logoped spesielt når det gjelder å bli kjent med stemmeapparatet, få innsikt i hvordan stemmen fungerer og hva som kan påvirke stemmeproduksjonen. I løpet av yrkeskarrieren har han fått et mye mer praktisk forhold til stemmen og skjønner mer hva som begrenser stemmen. Lina tror at hvis hun hadde samarbeidet med logoped på et tidligere tidspunkt, så hadde hun ikke vært i den situasjonen hun er nå fordi hun da ville hatt kunnskap til å unngå det.

Alva er tydelig på at et samarbeid med logoped ville være svært positivt for å øke kunnskapen om egen stemmehelse. Hun har også blitt mer bevisst om betydningen av å få kunnskap på et tidlig stadium:

Jeg har reflektert veldig over på en måte mangel på informasjon og innsikt og faglig kunnskap om dette her i en sangutdanning. Det burde jo egentlig være en helt naturlig del av det.

Rasmus er opptatt av at et samarbeid med logoped burde vært en integrert del av undervisningen på alle teaterhøyskoler i landet, og at det burde vært lagt til rette for kursing i stemmehelse og stemmebruk sammen med logoped også etter utdanningen.

Lina, Alva og Rasmus mener at et samarbeid med logoped ville være svært relevant for å bidra til mer kunnskap om stemmehelse, stemmebruk, vedlikehold av stemmen og forebygging for å unngå å få stemmevansker, både under utdanning og videre i yrkesforløpet. Lina understreker at samarbeidet med logopedene har fått stor betydning for henne i etterkant. Det er en viktig motivasjon for henne for å bidra til større bevissthet og ikke minst åpenhet om temaet innenfor miljøet. Hun mener at mange sangere innenfor rytmisk musikk mangler kunnskap om stemmehelse og den reelle risikoen for stemmevansker. Alle tre tror også at et slikt samarbeid ville kunne bidra til å fjerne negative holdninger og eventuelle stigma rundt stemmevansker. Lina sier:

Så lenge det er tabu og folk ikke snakker om stemmevansker fordi de er redde for å miste jobber, så er det liksom ikke tilgjengelig kunnskap, heller.

Samtidig etterlyser hun mer tilgjengelig og mer dyptgående informasjon og ressurser om logopedi, hva fagfeltet kan tilby når det gjelder hjelp, veiledning og behandling. Hun mener det er spesielt viktig å kunne finne informasjon lett hvis man begynner å slite og få problemer med stemmen:

Hvem kontakter man, hvordan går man fram – det er én side av det. Og en annen side er jo det som man ikke aner før man går inn i det, det er jo alle de andre konsekvensene som kan komme – om hvordan stemmevansker påvirker *livet*!

Lina mener at det på høyere utdanning er behov for en lett tilgjengelig kanal for veiledning innenfor stemmehelse, slik at terskelen for å ta kontakt og få råd og hjelp blir lavere. Hun ønsker at flere profesjonelle stemmeutøvere får innsikt i hva logopedifeltet kan bistå med når det gjelder god stemmehelse, veiledning og forebygging av

stemmevansker. Bevisstgjøring om stemmehelse og forebygging via mer og lett tilgjengelig informasjon og på et tidlig tidspunkt er essensielt, slik Lina ser det ut fra sine erfaringer.

4.4 Oppsummering av analyse og funn

Gjennom analysen og resultatene fra studien har jeg kommet fram til noen hovedtrekk i materialet. Jeg vil nå gi en kort framstilling av hovedfunnene i studien i hver av de to hovedkategoriene, *Stemmevansker* og *Logopedisk behandling av stemmehelse*.

Når det gjelder erfaring med stemmevansker, hadde alle tre informantene problemer med talestemmen på forskjellige vis. For de to sangerne påvirket vanskene også sangstemmen og førte til store begrensninger og problemer med hensyn til yrkesutøvelsen. Verken Lina eller Alva var bevisste på talestemmen eller så talestemmens kvalitet i sammenheng med sangstemmen før de fikk stemmevansken. Lina og Alva visste forholdsvis lite om stemmevansker før de fikk en diagnose selv. De anså heller ikke seg selv for å være i risikogruppen for å få stemmevansker. Det var ulike årsaker til at stemmevanskene oppsto. For Lina og Alva er blant annet overbelastning på grunn stress, stor arbeidsbelastning og generelt stor stemmebelastning som førte til dårlig stemmehelse samt feilbruk/belastende stemmebruk under forkjølelse medvirkende årsaker. Rasmus hadde medfødt vanske, men opplevde ulike utfordringer med hensyn til yrkesutøvelsen sin som skuespiller.

Empirien viser at erfaringen med å ha hatt en stemmevanske selv, har ført til at både Lina, Alva og Rasmus har blitt mer bevisste på betydningen av god stemmehelse. Lina er den av informantene som har endret oppfatning av og tilnærming til stemmehelse mest, blant annet når det gjelder grensesetting og ivaretagelse av stemmen. Alva har fått en større forståelse av hva det innebærer å få en stemmevanske som profesjonell stemmeutøver. Hun har fått mer empati og forståelse av hvordan det kan ramme flere livsområder enn bare den praktiske stemmeutøvingen. Rasmus har brukt stemmevansken som motivasjon til å jobbe målrettet med stemmen.

Studien viser videre at talestemmen var lite tematisert under utdanningen til alle informantene. Det samme gjelder talestemmens betydning som grunnlag for god stemmehelse. De tre informantene som har erfaring med stemmevansker peker på at tematisering av god stemmehelse burde være en del av utdanningsforløpet på et tidlig tidspunkt. De understreker betydningen dette kan ha for å bidra til å forebygge feilbruk og stemmevansker senere i karrieren.

Funnene fra studien viser at stemmevanskene har konsekvenser på flere livsområder for dem som blir rammet. Lina og Alva oppga at tap av identitet som en konsekvens av stemmevanskene, ikke bare som profesjonell sanger men også i kommunikasjon med publikum og i møte andre mennesker. De følte stemmevansken grep inn i deres personlighet og egenverdi. Rasmus fikk hjelp til å finne tilbake til sin stemmeidentitet via den logopediske behandlingen. Når det gjelder emosjonelle konsekvenser av stemmevanskene, har både Lina og Alva kjent på følelser av bekymring og frykt. Bekymringen relateres til framtiden, arbeidssituasjonen og den videre yrkesutøvelsen som sanger, både kunstnerisk og økonomisk. De er bekymret for at stemmevanskene skal påvirke ryktet man har som sanger negativt og føre til at man ikke blir reengasjert eller får nye jobber. Sangerne har i tillegg kjent på frykt for at stemmevanskene skal

komme tilbake. Lina forteller også om opplevelse av tap av livsmestring som følge av vanskene. Alle tre har de en usikkerhet om stemmen vil fungere igjen, og om de fortsatt vil ha evne og mulighet til å fortsette i yrket sitt som utøvende sanger eller skuespiller.

Informantene hadde ulike strategier og erfaringer når det gjelder åpenhet om stemmevanskene. Lina og Rasmus valgte å være helt åpne, mens Alva var det ikke på grunn av frykt for negative konsekvenser for ryktet som sanger. Hun opplevde imidlertid å få støtte av kolleger når hun fortalte om vansken. Lina forteller om følelse av skyld og skam for å ha fått stemmevansker, og også om selvbebreidelse og en følelse av å ha sviktet kollegene i bandet på grunn av dette.

Både Lina og Alva ytrer ønske om å normalisere det å få stemmevansker som profesjonell sanger eller skuespiller, og etterlyser mer åpenhet om temaet. De understreker derfor betydningen av kunnskap og informasjon om stemmevansker for å bidra til å redusere negative holdninger og stigma knyttet til det å få stemmevansker. Når det gjelder åpenhet, tror Mattias at det kan være vanskelig for en sanger å be om hjelp eller spørre om råd dersom det begynner å oppstå problemer. Oskar på sin side tror at det i stor grad er miljøet selv som bidrar til å skape stigma omkring stemmevansker, blant annet på grunn av stor konkurranse om jobbene.

Hovedfunnene i den andre hovedkategorien, *Logopedisk behandling av stemmehelse*, og i underkategorien *Erfaring med logopedisk veiledning og behandling*, viser at de tre informantene som har erfaring med stemmevansker og logopedisk oppfølging, har fått økt kunnskap om logopedisk behandling av og tilnærming til stemmehelse og stemmevansker. De vet nå mer om hva logopedifeltet kan bidra med av stemmefaglig kunnskap og hjelp. Resultatene indikerer at de gjennom logopedisk veiledning har fått større bevissthet om egen stemmehelse. Disse informantene løfter fram den betydningen logopedien har hatt for dem, ikke bare under rehabiliteringen men også når gjelder å tilegne seg mer faglig kunnskap og bevissthet. Spesielt Lina og Rasmus framholder at de har endret stemmepraksisen og yrkesutøvelsen sin etter å ha fått logopedisk veiledning og behandling. Lina og Alva opplevde det som en stor trygghet at logopedien hadde sangbakgrunn og kjennskap til yrkeshverdagen deres. Alle tre informantene vektlegger betydningen av logopedens forutsetning for å forstå situasjonen deres og belastningen den innebar for dem.

Resultatene i underkategorien *Relevans av samarbeid med logoped* viser at alle informantene anser et eventuelt samarbeid med logoped som interessant og relevant, både under utdanningen og utover i yrkesutøvelsen for å utvikle seg som sanger/skuespiller og for å kunne opprettholde en god stemmehelse videre. Spesielt Lina understreker betydningen av et slikt samarbeid for å forebygge stemmevansker. Alva er også enig angående å bidra til kunnskap om stemmehelse på et tidlig stadium. Alle de tre informantene som har hatt stemmevansker mener at et samarbeid med logoped vil kunne bidra til å fjerne negative holdninger og eventuelle stigma rundt stemmevansker.

Samtidig etterlyses det mer lett tilgjengelig informasjon om det logopediske fagfeltet og hva logopedi kan bidra med når det gjelder god stemmehelse, veiledning og forebygging/eventuelt behandling av stemmevansker.

5 Diskusjon

Formålet med studien var å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag sin stemmehelse. Studiens forskningsspørsmål er: *Hvilke erfaringer har de profesjonelle stemmeutøverne i denne studien om stemmehelse og stemmevansker?*

I dette kapitlet vil jeg diskutere de overordnede funnene i studien og se det empirien viser i sammenheng med perspektiver på profesjonelle sangere og skuespillere sin stemmehelse som ble beskrevet i kapittel 2. Kapitlet avsluttes med oppsummering og avsluttende refleksjon om studiens begrensninger og hvilke implikasjoner en studie som denne kan ha for det logopediske fagfeltet, samt noen tanker om videre forskning.

5.1 Hvilke erfaringer har profesjonelle stemmeutøvere om stemmehelse og stemmevansker?

5.1.1 Stemmehelse og stemmevansker

Som analysen viser er det ulike risikofaktorer som ser ut til å ha vært utløsende årsak til stemmevanskene hos informantene. Men spesielt har overbelastning på grunn av stress, stort arbeidspress som fører til for stor stemmebelastning samt feilbruk vært sentrale faktorer (Benninger et al., 2016; Rosen et al., 2021a; Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018; Sataloff, Kost, et al., 2018). Fram til eventuelle stemmevansker har flere av informantene ikke hatt noe bevisst forhold til egen stemmehelse. Studien viser at stemmehelse ser ut til å ha vært lite tematisert i deltakernes utdanning, og har antagelig også i liten grad vært en formell del av utdannelsen. Dette gjelder for alle informantene. Talestemmens kvalitet som utgangspunkt for god stemmehelse, og hvilken betydning en god talestemme har som grunnlag for den profesjonelle stemmen, ser heller ikke ut til å ha vært tematisert i nevneverdig grad eller vært en formalisert del av utdanningene. Sangerne som har hatt stemmevansker, bekrefter den ubevisste holdningen til talestemmen og betydningen av å ta vare på den, og sammenhengen mellom en sunn talestemme og en sunn sangstemme som flere av kildene diskuterer (Brown, 1996; Eken, 1998; Gates, 1998; Sataloff, 2018b; Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Som Gates (1998) peker på i sin artikkel, kunne det derfor vært interessant og nødvendig med en felles stemmepedagogikk for tale- og sangstemme i utdanningene som er knyttet til utvikling av den profesjonelle stemmen:

Training institutions should implement joint training of both the speaking and the singing voice, with full communication between teachers of singing and speaking. Both teachers, students and audiences will benefit (Gates, 1998, s.9).

En mer helhetlig stemmetrening vil kunne gi sangere og skuespillere et mer solid og bærekraftig fundament for stemmen over tid. Det kunne bidra til en mer hensiktsmessig og sunn stemmebruk og hjelpe dem med å balansere stemmen bedre, slik blant andre

Radionoff peker på (Radionoff, 2016). Også Sataloff (2018) understreker dette når han framholder at sangere ikke er bevisste nok på å ivareta talestemmen sin. Han argumenterer i tillegg videre med at en logoped ville kunne bidra med kunnskap og veiledning som kan utfylle og supplere det som sangpedagoger, stemmepedagoger og lærere innenfor skuespillerutdannelsene jobber med:

Therefore, a speech-language pathologist may be able rapidly to teach proper support, relaxation, and voice placement in speaking. Once mastered, these techniques can be carried over fairly easily into singing through cooperation between the speech-language pathologist and singing teacher (Sataloff, 2018b).

Et samarbeid mellom profesjonene i utdanningsløpet ville derfor være til gjensidig nytte og til fordel for studentene. Dette er interessant med tanke på hvilket grunnlag som blir lagt for kunnskap om og holdninger til stemmehelse i løpet av utdanningen. Hvis stemmehelse ble en formalisert del av de ulike utdanningene innenfor sang og teater, kunne det bidra til større bevissthet og kunnskap om stemmehelse hos sangere og skuespillere på et tidligere tidspunkt. Det ville kunne ha en positiv innvirkning på forebygging av skader videre og vedlikehold av stemmen utover i karrieren.

Alle de tre informantene som selv har erfart å ha stemmevansker, fortalte om en betydelig endring i sin egen kunnskap om og holdninger til stemmehelse som følge av opplevelsene sine knyttet til dette. For Lina og Rasmus førte det også til en grunnleggende endring i stemmepraksis og yrkesutøvelsen som sanger/skuespiller etter stemmevanskene. Mattias og Oskar som ikke har hatt stemmevansker, forteller at de gjennom yrkesutøvelse, praktisk erfaring og konkrete opplevelser som sanger og skuespiller har tilegnet seg mer kunnskap og bevissthet om egen stemmehelse. Lina og Alva understreker betydningen av kunnskap på et tidlig tidspunkt og at det er nøkkelen til å utvikle og opprettholde god stemmehelse. Dette er også interessante momenter med tanke på hvilken plass stemmehelse har eller ei i de ulike utdanningene, hvor mye eller lite viktigheten av god stemmehelse vektlegges her og hvilket grunnlag som dermed legges for å vedlikeholde god stemmehelse i den videre yrkesutøvelsen. Informantenes erfaringer styrker argumentasjonen om et samarbeid mellom profesjonene som nevnt over.

Funnene i studien understøtter det kildene sier om at det er viktig å ikke undervurdere innvirkningen og belastningen tap av stemme eller en stemmevanske kan ha for en profesjonell stemmeutøver, både når det gjelder fysisk og mental helse, sosial interaksjon og arbeidskapasitet og -effektivitet (Bele, 2002; Martin, 2000; Titze, 2000). Identitet kan knyttes til å føle tilhørighet til en viss gruppe og også til profesjon og yrkesidentitet, noe som gir trygghet og bekreftelse på hvem man er (Schei, 2007). Lina og Alva forteller begge om tap av identitet og tilsvarende utrygghet – en usikkerhet om hvem man er hvis man ikke kan syngre lenger som følge av stemmevansken. De forteller også om tap av kontroll på flere områder. Lina formulerer det som at det var *en grunnleggende livsmestring* som forsvant; sanglig, jobbmessig, økonomisk og kreativt. De har opplevd emosjonelle konsekvenser og kjent på bekymring og frykt som følge av stemmevanskene; bekymring for framtida og frykt for at stemmevansken skal komme tilbake (Rosen et al., 2018; Rosen et al., 2021b). I sum fører disse erfaringene til at balansen i tilværelsen forrykkes og medfører en følelse av eksistensiell usikkerhet (Baroody et al., 2018). Slik funnene i studien viser, kan stemmevanskene gripe dypt inn i livssituasjonen til og redusere livskvaliteten til den som blir rammet, noe som informantenes narrativer illustrerer (Romak et al., 2018). Det er derfor viktig å løfte fram disse erfaringene og temaene og anerkjenne dem - ikke minst når det gjelder å skape

mer åpenhet om og bidra til å fjerne stigma rundt stemmevansker. Dette er «usynlige» og uhørbare konsekvenser av stemmevansker, men som likevel er svært inngripende og av stor betydning for de som opplever dem.

5.1.2 Logopedisk behandling av stemmehelse

Som vi har sett i de foregående kapitlene, har møtet med logopeden vært av avgjørende betydning for informantene som har hatt stemmevansker. De opplevde å bli møtt med forståelse og empati, og følte seg trygt ivaretatt gjennom rehabiliteringen. «*Logopeden har hatt nøkkelrollen i min reise*». Slik oppsummerer Lina sin erfaring med logopedisk tilnærming og behandling. Funnene i studien indikerer at både Lina, Alva og Rasmus har fått en større bevissthet om egen stemmehelse og også tilegnet seg mer stemmerelatert kunnskap som følge av logopedisk veiledning og oppfølging.

Samtidig forteller Lina at hun opplevde det som vanskelig å finne informasjon om stemmevansker når hun begynte å få problemer. Dette gjaldt både informasjon om ulike typer stemmevansker og årsakene til at de oppstår, behandlingsform og hvilke rutiner som gjelder når det dreier seg konkret om å søke hjelp og få henvisning til logopedisk behandling. De andre informantene gir også uttrykk for at de vet (for) lite om det logopediske fagfeltet. Funnene viser dermed at det er nødvendig med bedre og mer tilgjengelig informasjon om stemmehelse og stemmevansker. Ikke minst er det også nødvendig med tilgjengelig informasjon om hva logopedi kan bistå med både når det gjelder stemmerelatert rådgivning, veiledning og behandling og hvordan man kan få hjelp. Det etterlyses konkret og forståelig informasjon om ulike områder knyttet til stemme som også går i dybden for den som ønsker eller har behov for det.

Sangere og skuespillere har bruk for en god instrumentkunnskap, solid kjennskap til stemmen. Dette er en kunnskap som logopedene besitter. Sett i sammenheng med et eventuelt samarbeid mellom profesjonene i utdanningsløpet som nevnt over, kunne dette gi muligheter for erfaringsutveksling og informasjonsflyt mellom logopedifeltet, utdanningsinstitusjonene og de profesjonelle stemmeutøverne. Det ville kunne bidra til at stemmehelse og stemmevansker ble løftet fram som tema og faktisk snakket om, slik informantene etterlyser. Hvis et slikt samarbeid kunne være en del av grunnlaget for en lett tilgjengelig informasjonskanal for logopedifeltet, kunne det også bidra til å redusere eventuelle stigma rundt stemmevansker.

5.2 Oppsummering og avsluttende refleksjon

Undersøkelsen beskriver de fem informantenes subjektive opplevelser og erfaringer knyttet til stemmehelse og stemmevansker. Resultatene fra denne studien kan derfor ikke generaliseres og sies å gjelde for alle profesjonelle sangere og skuespillere. Dette kan være en begrensning med studien. Men resultatene forteller oss likevel en god del om sentrale aspekter som er av stor betydning for denne yrkesgruppen. Samtidig er det en styrke ved studien at det er stor variasjon i utvalget av deltakere. Dette gjelder både med tanke på at begge kjønn er representert og at det er stort spenn i alder hos informantene. I tillegg tilhører de ulike sjangre eller områder innenfor yrket sitt, og

representerer også ulike geografiske områder både når det gjelder hvor de kommer fra, utdannelsestid og nåværende bosted og arbeidsplass.

En annen begrensning er min rolle som forsker og fortolker av datamaterialet. Jeg kan ha utelatt momenter som for andre ville framstått som viktigere enn dem jeg har valgt å trekke ut som grunnlag for min analyse. Min tolkning av empirien kan også være farget av min bakgrunn som sanger og logopedistudent og hvilken forforståelse jeg tar med meg inn i behandlingen av materialet, slik jeg var inne på i kap.3.5. Samtidig er dette et av aspektene ved den kvalitative forskningsmetoden – som forsker er man en subjektiv observatør, observasjonen vil aldri kunne bli fullstendig objektiv (Guðmundsdóttir, 1992; Lindseth & Nordberg, 2004).

Som pekt på i diskusjonen ovenfor er det viktig at det logopediske fagmiljøet blir mer synlig og tilgjengelig for de profesjonelle stemmeutøverne. Det kan synes å være behov for og relevant med et tverrfaglig samarbeid, noe som bekreftes og etterlyses av flere kilder (Gates, 1998; Sataloff, 2018b; Sataloff, Hawkshaw, et al., 2018). Å bidra til at profesjonelle sangere og skuespillere får mer kunnskap om det logopediske fagfeltet er dermed viktig og noe fagmiljøet bør være oppmerksom på. I lys av funnene i studien, er det også viktig å ufarliggjøre og «avdramatisere» det å få stemmevansker i den forstand at det er ikke den enkelte sanger eller skuespiller «det er noe galt med» hvis man får problemer med stemmen i løpet av karrieren. Man bør heller se på årsaken til at stemmevanskene oppstår og jobbe med forbygging av vansker. I den forbindelse er det viktig at fagmiljøet bidrar med informasjon for å løfte fram temaet. Det logopediske fagfeltet har her en unik mulighet til å bidra til mer åpenhet og å normalisere det å få stemmevansker, noe også informantene i studien ytret ønske om. Som Alva pekte på: informasjon fjerner stigma. Logopedene kan bidra med informasjon og kunnskap. Kunnskap gir forståelse. Kunnskap gir trygghet.

Det er derfor interessant å undersøke videre og få enda mer kunnskap om erfaringer og holdninger om stemmehelse og stemmevansker, både hos profesjonsutøverne selv og i miljøet de arbeider i. Dette er et viktig moment når det gjelder å finne ut noe om hvordan logopedifeltet kan bidra med mer informasjon og kunnskap for å forebygge at sangere og skuespillere får stemmevansker. Det er et langsiktig arbeid som bør begynne tidlig for å legge et godt grunnlag hos framtidige sangere og skuespillere. Med tanke på videre forskning kunne det derfor være interessant å intervju representanter fra forskjellige utdanningsinstitusjoner for å undersøke hvilken kjennskap de har til logopedifeltet og hva fagområdet kan bidra med - ikke minst når det gjelder å eventuelt kunne etablere og utvikle et tverrfaglig samarbeid. Det kunne også være interessant å intervju representanter fra arbeidsgiversiden - som teaterledere, musikalske/kunstneriske ledere, dirigenter, regissører og forskjellige arrangører - for å kartlegge deres oppfatning av temaet stemmehelse, hvilke arbeidsforhold og forutsetninger som påvirker arbeidstakernes hverdag og hvordan det kan legges til rette for at profesjonelle sangere og skuespillere kan ha en stemmemessig god og trygg arbeidshverdag.

Referanser

- Baroody, M. M., Sataloff, R. T. & Carroll, L. M. (2018). The Singing Voice Specialist. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (4. utg., s. 1231-1250). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Bele, I. (2002). *Professional speaking voice: a perceptual and acoustic study of male actors' and teachers' voices* Department of Special Needs Education, Faculty of Education, University of Oslo Unipub, Oslo.
- Benninger, M. S., Murry, T. & Johns III, M. M. (2016). *The performer's voice* (2. utg.). San Diego, CA: Plural Publishing.
- Benninger, M. S., Syamal, M. N., Gardner, G. M. & Jacobson, B. H. (2018). New Dimensions in Measuring Voice Treatment Outcomes and Quality of Life. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (s. 547-557). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Bird, H. & Macdonald, I. (2013). Expert care of the performing artist. *Clinical Rheumatology*, 32(4), 421-423. <https://doi.org/10.1007/s10067-013-2194-6>
- Bradshaw, N. & Cooper, A. L. (2018). Medical Privacy and the Professional Singer: Injury Stigma, Disclosure, and Professional Ramifications on Broadway. *Journal of Singing*, 74(5), 513-520.
- Brown, O. L. (1996). *Discover your voice: how to develop healthy voice habits*. San Diego: Singular.
- Coblenzer, H., Muhar, F. & Ørsted, Å. (2007). *Åndedræt og stemme* (2. utg.). Herning: Special-pædagogisk forlag.
- Colton, R. H., Casper, J. K. & Leonard, R. (2011). *Understanding Voice Problems. A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment* (4. utg.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Dawson, W. J., Sataloff, R. T. & Trollinger, V. L. (2018). Performing Arts Medicine and the Professional Voice User: Risks of Nonvoice Performance. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (4. utg., s. 1007-1016). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Dietrich, M., Abbott, K. V., Gartner-Schmidt, J. & Rosen, C. A. (2006). The Frequency of Perceived Stress, Anxiety, and Depression in Patients with Common Pathologies Affecting Voice. *JOURNAL OF VOICE*, 22, 472-488. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2006.08.007>
- Eken, S. (1998). *Den menneskelige stemme*. København: Hans Reitzels forlag.
- Ericson, P., Aarflot, E. C., Løvbakk, J., Bøyesen, B., Tveterås, G. & Devold, J. (2017). *Logopedisk stemmetrening. Praktiske øvelser*. Oslo: Statped.
- Fawcus, M. (2000). The causes and classification of voice disorders. I M. Freeman & M. Fawcus (Red.), *Voice Disorders and their Management* (3. utg., s. 47-68). London: Whurr Publishers Ltd.
- Gates, L. (1998). The singer/actor's voice: The need for a shared pedagogy for the successful use of the singing/speaking voice in theatre voice training. *Logopedics, phoniatrics, vocology*, 23(1), 6-9. <https://doi.org/10.1080/140154398433951>
- Gehling, D., Sridharan, S., Fritz, M., Friedmann, D. R., Fang, Y., Amin, M. R. & Branski, R. C. (2014). Backstage at Broadway: A Demographic Study. *JOURNAL OF VOICE*, 28(3), 311-315. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2013.11.002>
- Getsy, J. E., Sataloff, R. T. & Wang, J. A. (2018). Sleep and the Vocal Performer. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (4. utg., s. 863-876). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Guðmundsdóttir, S. (1992). Den kvalitative forskningsprosessen. I T. Moen & R. Karlsdóttir (Red.), *Sentrale aspekter ved kvalitativ forskning*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

- Hammarberg, B., Södersten, M. & Lindestad, P.-Å. (2008). Röststörningar - allmän del. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 243-263). Lund: Studentlitteratur.
- Hartelius, L. & Lohmander, A. (2008). Talstörningar - allmän del. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 357-375). Lund: Studentlitteratur.
- Hertegård, S. (2008). Röstproblem hos professionella artister. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 347-353). Lund: Studentlitteratur.
- Iwarsson, J. (2008). Logopedisk röstbehandling. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 264-269). Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lindblad, P. (1992). *Rösten*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindestad, P.-Å. (2008). Röstpåverkan av mediciner och hormonella röststörningar. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 337-342). Lund: Studentlitteratur.
- Lindestad, P.-Å. & Södersten, M. (2008). Funktionella och funktionellt organiska röststörningar. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 287-297). Lund: Studentlitteratur.
- Lindseth, A. & Nordberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scand J Caring Sci*, 18, 145-153.
- Lindström, E. (2008). Logopedi i Sverige i dag; med utblickar mot framtiden. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 521-527). Lund: Studentlitteratur.
- Lognvik, E. (2015). *Publikum på alle kantar. Ei stemmehandbok*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Martin, S. (2000). Voice care for the professional voice user. I M. Freeman & M. Fawcus (Red.), *Voice Disorders and Their Management* (3. utg., s. 283-300). London: Whurr Publishers Ltd.
- Norrzell, U. (2008). Neurala förutsättningar för tal- och språkfunktion. I L. Hartelius, U. Nettelblatt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 37-50). Lund: Studentlitteratur.
- Patton, M. Q. (2002). Conceptual Issues in Qualitative Inquiry. I M. Q. Patton (Red.), *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3. utg., s. 115-118). Thousand Oaks, California: Sage Publications, Inc.
- Petty, B. E. (2009). Special Considerations for the Professional Singer. I A. E. Aronson & D. M. Bless (Red.), *Clinical Voice Disorders* (4. utg., s. 271-283). New York: Thieme.
- Radionoff, S. L. (2016). Artistic Vocal Styles and Techniques. I M. S. Benninger, T. Murry & M. M. Johns III (Red.), *The Performer's Voice* (s. 103-121). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Raphael, B. N. (2018). Special Considerations Relating to Members of the Acting Profession. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science And Art of Clinical Care* (4. utg., s. 387-390). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Romak, J. J., Heuer, R. J., Hawkshaw, M. J. & Sataloff, R. T. (2018). The Clinical Voice Laboratory. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (4. utg., s. 405-438). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Rosen, D. C., Heuer, R. J., Sasso, D. A. & Sataloff, R. T. (2018). Psychological Aspects of Voice Disorders. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (4. utg., s. 705-736). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Rosen, D. C., Sataloff, J. B. & Sataloff, R. T. (2021a). Performance Anxiety. I D. C. Rosen, J. B. Sataloff & R. T. Sataloff (Red.), *Psychology of Voice Disorders* (2. utg., s. 305-320). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Rosen, D. C., Sataloff, J. B. & Sataloff, R. T. (2021b). Psychotherapeutic Management of Patients With Voice Disorders. I D. C. Rosen, J. B. Sataloff & R. T. Sataloff (Red.),

- Psychology of Voice Disorders* (2. utg., s. 321-361). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Rosen, D. C., Sataloff, J. B. & Sataloff, R. T. (2021c). Stress Management. I D. C. Rosen, J. B. Sataloff & R. T. Sataloff (Red.), *Psychology of Voice Disorders* (2. utg., s. 295-304). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Rørbech, L. (2019). *Stemmebrugs lære* (5. utg.). København: Special-pædagogisk forlag.
- Rørbech, L. & Høgel, S. (1993). *Tal rigtigt - syng godt* (4. rev. udg. utg.). <København>: C.A. Reitzels Forlag.
- Sataloff, R. T. (2000). Evaluation of Professional Singers. *Otolaryngol Clin North Am*, 33(5), 923-956. [https://doi.org/10.1016/S0030-6665\(05\)70256-5](https://doi.org/10.1016/S0030-6665(05)70256-5)
- Sataloff, R. T. (2018a). Introduction. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (s. 3-7). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Sataloff, R. T. (2018b). Introduction to Treating Voice Abuse. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (s. 1163-1166). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Sataloff, R. T., Hawkshaw, M. J. & Sataloff, J. B. (2018). Common Medical Diagnoses and Treatments in Patients With Voice Disorders: An Introduction and Overview. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (s. 561-584). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Sataloff, R. T., Kost, K. M. & Linville, S. E. (2018). The Effects of Age on the Voice. I R. T. Sataloff (Red.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (s. 585-604). San Diego, California: Plural Publishing, Inc.
- Schei, T. B. (2007). *Vokal identitet - en diskursteoretisk analyse av profesjonelle sangeres identitetsdannelse* (Doktoravhandling). Griegakademiet, Institutt for musikk, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Skard, R. (1993). *Stemmen - sjelens ekko*. I(2. utg., [omarb.]. utg.). Oslo: R. Skard.
- Skårderud, F. (2001). *Tapte ansikter : introduksjon til en skampsykologi I. Beskrivelser*. I(s. s. 37-52). Bergen: Fagbokforl.
- Titze, I. R. (2000). *Principles of voice production*. Iowa City: National Center for Voice and Speech.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Oslo: Gyldendal.

Vedlegg

INTERVJUGUIDE

Stemmehelse blant profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag

Først vil jeg gi en kort presentasjon av meg selv, hvilken bakgrunn jeg har og begrunnelse for valg av tema for studien.

Prosjektet har fått arbeidstittelen *Stemmehelse hos profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag*, og dreier seg om fra et logopedfaglig utgangspunkt å få innsikt i stemmehelse hos profesjonsutøvere innen sang og tale (skuespill/teater). Formålet med studien er å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøvere i estetiske fag sin stemmehelse, og deres erfaring med og holdning til god stemmehelse og stemmevansker. Jeg ønsker å bidra til mer kunnskap omkring temaet innenfor logopedifeltet. Videre ønsker jeg også å løfte fram tematikken og bidra til større bevissthet og kunnskap om logopedisk tilnærming til stemmehelse som kan komme både utøvere og institusjoner til gode. Med utgangspunkt i tematikken er det formulert følgende forskningsspørsmål:

Hvilke erfaringer har de profesjonelle stemmeutøverne i denne studien om stemmehelse og stemmevansker?

Hensikten med intervjuet er å kartlegge og få bedre innsikt i dine egne opplevelser og erfaringer knyttet til stemmehelse og stemmevansker, både som utøver og eventuelt pedagog, og hvilke forhold som påvirker din stemmehelse. Jeg ønsker også å få vite mer om hvordan du fra ditt ståsted opplever at miljøet rundt forholder seg til stemmehelse og stemmevansker.

- *Starte opptaker/ved møte på Skype/Teams blir det gjort opptak av video/lyd*
- *Beskrivelse av rammene rundt intervjusituasjonen, møtested, dato, tidspunkt etc. (varighet for intervjuet: ca. 60 min).*

TEMA 1: Introduksjon

1. Hvor lenge har du arbeidet som sanger/skuespiller?
2. Hvilken sjanger eller stilart arbeider du (mest) innenfor?
3. Hvilket arbeids-/ansettelsesforhold har du?
4. Kan du beskrive hvilke stemmekrav du har i arbeidshverdagen?
Både som utøver og eventuelt som pedagog.

TEMA 2: Utdanning

5. Hvilken formell utdanning har du i sang?

Eventuelt i teater eller musikkteater?

- a) Hvordan ble stemme i tale og/eller sang og stemmehelse tematisert i utdanningen?
- b) Hva var din kunnskap om og holdning til stemmehelse og stemmevansker under utdanningen?

Endret dette seg i løpet av utdanningen, og i så fall på hvilken måte?

TEMA 3: Stemmehelse

6. Hva vet du om stemmehelse idag?

- a) Hva er god stemmehelse for deg?
- b) Hva er dårlig stemmehelse for deg?

7. Hvordan tar du vare på stemmen din i arbeidshverdagen?

- a) Hvor mye tid bruker du på øving og/eller forberedelse?
- b) Hvordan jobber du med stemmen din når du øver og/eller forbereder deg?
(F.eks. oppvarming først eller gå rett på? Fysisk? Pust?)
- c) Har du opplevd å ha problemer med talestemmen, og kan du i så fall beskrive på hvilken måte og i hvilke situasjoner?
- d) Hva gjør du hvis du er bekymret for stemmen din? Gi gjerne eksempel på situasjon.

8. På hvilken måte har din kunnskap, erfaringer og holdninger til stemmehelse endret seg over tid?

TEMA 4: Erfaring med og holdning til stemmevansker

9. Har du hatt stemmevansker?

Hvis nei:

- a) Hva vet du om stemmevansker/-diagnoser, og hvilken holdning har du til problematikken?
- b) Hvilken oppfattelse av og holdninger til stemmevansker opplever du at miljøet rundt har? (kolleger, arbeidsgiver/e, instruktører, samarbeidspartnere etc.)

Hvis ja:

- c) Hvilken stemmevanske/-diagnose hadde du?
- d) Hvordan var symptomene?
- e) Hva tror du var årsaken til stemmevansken?
- f) Hvilken hjelp eller behandling fikk du for stemmevansken?

10. Kan du beskrive hvordan stemmevansken påvirket deg?

- a) Talestemmen din
- b) Sangstemmen din
- c) Fysisk
- d) Emosjonelt

11. Fikk stemmevansken andre konsekvenser for deg?

- a) Konsekvenser knyttet til økonomi og/eller arbeidsforhold/-engasjement/-oppdrag
- b) Sosiale konsekvenser
- c) På hvilken måte har stemmevansken ført til at du har endret din praksis eller yrkesutøvelse som sanger/skuespiller i etterkant?

12. Hvordan påvirket stemmevansken selvoppfattelsen din som sanger/skuespiller?

- a) Fortalte du noen om stemmevansken din eller diskuterte du den med noen, i så fall hvem?
- b) Hvilken oppfattelse av og holdninger til stemmevansker opplevde du at miljøet rundt hadde? (kolleger, arbeidsgiver/e, instruktører, samarbeidspartnere etc.)
Gi gjerne eksempel på konkrete episoder.

TEMA 5: Avslutning og generelle spørsmål

13. Hva vet du om logopedisk tilnærming, eventuelt behandling, i forbindelse med stemmehelse?

14. Ville et samarbeid med logoped – eventuelt i samarbeid sang-/tale-/stemmepedagog – vært interessant for deg, for å øke kunnskapen om egen stemmehelse, forebygging og vedlikehold?

15. Hvis du skulle gi et råd til andre sangere/skuespillere angående stemmehelse, hva ville det være?

16. Er det noe jeg ikke har spurt om som du gjerne vil fortelle? Spørsmål/kommentarer?

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Stemmehelse blant profesjonelle stemmeutøvere”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utvikle kunnskap om stemmehelse hos profesjonsutøvere innen sang (klassisk/musikal/jazz/folkemusikk etc.) og tale (teater/musikkteater). I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Prosjektet er en masterstudie i erfaringsbasert logopedi ved Institutt for språk og litteratur, NTNU. Formålet med studien er å få kunnskap om profesjonelle stemmeutøveres erfaring med, og holdning til, god stemmehelse og stemmevansker. Vi ønsker å få bedre innsikt i deres egne opplevelser og erfaringer knyttet til problematikken rundt god stemmehelse og stemmevansker, og hva som har innvirkning på dette.

Problemstillinger som belyses er:

Hvilke holdninger og erfaringer har profesjonelle stemmeutøvere til egen stemmehelse og stemmevansker?

Hvilke forhold påvirker holdningene profesjonelle stemmeutøvere har til egen stemmehelse og stemmevansker?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Førsteamanuensis Heidi Gilstad ved Senter for faglig kommunikasjon, Institutt for språk og litteratur, NTNU, er hovedveileder og ansvarlig for prosjektet.

Britt Bøyesen, logoped/seniorrådgiver ved Statped Sørøst, er biveileder innenfor logopedi og fagfeltet stemme.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Utvalget av deltakere til studien gjøres på grunnlag av yrke og erfaring som profesjonell stemmeutøver. Studien vil ha fra 3 til 5 deltakere.

Du som blir forespurt om å delta, arbeider eller har arbeidet som profesjonell sanger og/eller skuespiller. Det vil si at du har eller har hatt sang- og/eller talevirksomhet som din hovedinntektskilde - enten som fast eller midlertidig ansatt ved et arbeidssted/institusjon eller som frilanser, eventuelt en kombinasjon av disse arbeids-/ansettelsesforholdene. Eksempler på aktuelle arbeidssteder/institusjoner er musikk institusjoner, teatre, konsertsteder, steder/organisasjoner for kunstnerisk virksomhet, utdanningssteder innenfor musikk og/eller teater i ulike steder av landet.

Du som blir forespurt om å delta kan ha egen erfaring med stemmevansker og kan ha opplevd å få en stemmevanske selv.

Hva innebærer det for deg å delta?

- Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til ett intervju med varighet på ca. 1 time.
I studien vil det altså til sammen bli gjennomført 3 til 5 intervjuer, ett med hver deltaker.
- Intervjuet vil foregå en til en, enten ved personlig møte eller via Skype/Teams alt etter gjeldende smittevernsregler knyttet til Covid 19-situasjonen på det aktuelle tidspunktet for intervju. Det vil bli gjort lyd- og/eller videoopptak av intervjuet. Lydopptaket vil transkriberes og analyseres, og danner grunnlaget for datamaterialet i studien.
- Det vil ikke bli innhentet informasjon fra andre kilder (for eksempel arbeidssted/-givere).

- Spørsmålene som stilles under intervjuet vil hovedsakelig omhandle oppfatning om og holdninger til stemmehelse hos profesjonelle stemmeutøvere og miljøet rundt. Eventuelle egne erfaringer med stemmevansker og hvordan dette kan påvirke identitet og selvoppfattelse vil også være tema under intervjuet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er bare masterstudent, hovedveileder og biveileder som vil ha tilgang til personopplysninger som innhentes.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. For å ivareta konfidensialitet vil lydopptak lagres separat fra øvrige data slik at stemme ikke kan kobles til indirekte personopplysninger. Lydopptak vil bli lagret i låsbart skap, og øvrig data beskyttes med brukernavn og passord i låsbart rom.
- Deltakerne vil ikke kunne gjenkjennes i den ferdige publikasjonen.

For ytterligere informasjon, se vedlegg pr.28.08.20 fra NTNU: «Rutiner for databehandling ved masterprogram i logopedi, Institutt for språk og litteratur, NTNU».

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 01.07.2021.

Alle personopplysninger og lyd-/videoopptak anonymiseres og slettes ved prosjektslutt.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra masterprogram i logopedi, Institutt for språk og litteratur, NTNU, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Heidi Gilstad, hovedveileder/førsteamanuensis ved NTNU (Senter for faglig kommunikasjon, Institutt for språk og litteratur), tlf.nr 90122653/e-post: heidi.gilstad@ntnu.no.
- Marit Løfaldli, masterstudent, tlf.nr 92032774/e-post: maritlofaldli@gmail.com
- Britt Bøyesen, biveileder/logoped og seniorrådgiver ved Staped Sørøst, tlf.nr 47687768/e-post: Britt.Boyesen@staped.no

- Personvernombud for NTNU: Thomas Helgesen, tlf.nr 93079038/e-post: thomas.helgesen@ntnu.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Heidi Gilstad
(førsteamanuensis/hovedveileder NTNU)

Marit Løfaldli
(masterstudent, Erfaringsbasert master i logopedi)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Stemmehelse blant profesjonelle stemmeutøvere*», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Stemmehelse blant profesjonelle stemmeutøvere

Referansenummer

559336

Registrert

11.10.2020 av Marit Løfaldli - maritlo@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Det humanistiske fakultet / Institutt for språk og litteratur

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Heidi Gilstad, heidi.gilstad@ntnu.no, tlf: 4790122659

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Marit Løfaldli, maritlofaldli@gmail.com, tlf: 4792032774

Prosjektperiode

01.11.2020 - 30.11.2021

Status

09.07.2021 - Vurdert med vilkår

Vurdering (3)

09.07.2021 - Vurdert med vilkår

NSD har vurdert endringen registrert 01.07.2021. Vurderingen med vilkår gjelder fortsatt.

Vi har nå registrert 30.11.2021 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger. Vi gjør oppmerksom på

at ytterligere forlengelse ikke kan påregnes uten at utvalget informeres om forlengelsen.

NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet! .

28.10.2020 - Vurdert med vilkår

NSD bekrefter å ha mottatt et revidert informasjonsskriv/endret dokument. Vi gjør oppmerksom på at vi ikke foretar en vurdering av skrevet/dokumentet, og vi forutsetter at du har foretatt de endringene vi ba om. Dokumentasjonen legges ut i Meldingsarkivet og er tilgjengelig for din institusjon sammen med øvrig prosjektdokumentasjon. Vurderingen med vilkår gjelder fortsatt.

22.10.2020 - Vurdert med vilkår

NSD har vurdert at personvernulempen i denne studien er lav. Du har derfor fått en forenklet vurdering med vilkår.

HVA MÅ DU GJØRE VIDERE?

Du har et selvstendig ansvar for å følge vilkårene under og sette deg inn i veiledningen i denne vurderingen. Når du har gjort dette kan du gå i gang med datainnsamlingen din.

HVORFOR LAV PERSONVERNULEMPE?

NSD vurderer at studien har lav personvernulempe fordi det ikke behandles særlige (sensitive) kategorier eller personopplysninger om straffedommer og lovovertrедelser, eller inkluderer sårbare grupper. Prosjektet har rimelig varighet og er basert på samtykke. Dette har vi vurdert basert på de opplysningene du har gitt i meldeskjemaet og i dokumentene vedlagt meldeskjemaet.

VILKÅR

Vår vurdering forutsetter:

1. At du gjennomfører datainnsamlingen i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet
2. At du følger kravene til informert samtykke (se mer om dette under)
3. At du laster opp oppdatert(e) informasjonsskriv i meldeskjemaet og sender inn meldeskjemaet på nytt.
4. At du ikke innhenter særlige kategorier eller personopplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
5. At du følger retningslinjene for informasjonssikkerhet ved den institusjonen du studerer
6. Dersom du er student skal du dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig/din veileder. Det gjør du ved å trykke på «Del prosjekt» når du er logget inn i meldeskjemaet.
7. Om deler av utvalget vil kunne gjenkjennes direkte eller indirekte i publikasjon må du innhente eksplisitte samtykker. Vi anbefaler at utvalget gis anledning til å lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

KRAV TIL INFORMERT SAMTYKKE

De registrerte (utvalget ditt) skal få informasjon om behandlingen og samtykke til deltakelse. Informasjonen du gir må minst inneholde:

- Studiens formål (din problemstilling) og hva opplysningene skal brukes til
- Hvilken institusjon som er behandlingsansvarlig
- Hvilke opplysninger som innhentes og hvordan opplysningene innhentes

- At det er frivillig å delta og at man kan trekke seg så lenge studien pågår uten at man må oppgi grunn
- Når behandlingen av personopplysninger skal avsluttes og hva som skal skje med personopplysningene da: sletting, anonymisering eller videre lagring
- At du behandler opplysninger om den registrerte (utvalget ditt) basert på deres samtykke / At du behandler opplysningene om dine deltagere basert på deres samtykke
- At utvalget ditt har rett til innsyn, retting, sletting, begrensning og dataportabilitet (kopi)
- At utvalget ditt har rett til å klage til Datatilsynet
- Kontaktopplysninger til prosjektleder (evt. student og veileder)
- Kontaktopplysninger til institusjonens personvernombud

Ta gjerne en titt på våre nettsider og vår mal for informasjonsskriv for hjelp til formuleringer:

http://www.nsd.uib.no/personvernombud/hjelp/informasjon_samtykke/informere_om.html

Når du har oppdatert informasjonsskrivet med alle punktene over laster du det opp i meldeskjemaet og trykker på «Bekreft innsending» på siden «Send inn» i meldeskjemaet.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.07.2021.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Dersom du benytter en databehandler i prosjektet, må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

NSD SIN VURDERING

NSDs vurdering av lovlig grunnlag, personvernprinsipper og de registrertes rettigheter følger under, men forutsetter at vilkårene nevnt over følges.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Forutsatt at vilkårene følges, er det NSD sin vurdering at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Forutsatt at vilkårene følges, vurderer NSD at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål

dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet, vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19) og dataportabilitet (art. 20).

Forutsatt at informasjonen oppfyller kravene i vilkårene nevnt over, vurderer NSD at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

