

**Prevalens av röstproblem och röstsymptom
hos musikalartister**

Emilia Ekström, 37776

Pro gradu-avhandling i Logopedi

Handledare: Sofia Holmqvist-Jämsén och Greta Wistbacka

Fakulteten för humaniora, psykologi och teologi

Åbo Akademi

2020

ÅBO AKADEMI-FAKULTETEN FÖR HUMANIORA, PSYKOLOGI OCH TEOLOGI

Sammanfattning av pro gradu avhandling

Ämne: Logopedi	
Författare: Emilia Ekström	
Avhandlingens titel: Prevalens av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister	
Handledare: Sofia Holmqvist-Jämsén & Greta Wistbacka	
Sammanfattning:	
<p>Att arbeta som musikalartist är röstkrävande och musikalartister är därför en potentiell klientgrupp för talterapeuter. Hur vanligt förekommande röstproblem och röstsymptom är bland musikalartister är dock oklart, eftersom få studier har kartlagt rösthälsan hos yrkesgruppen. Huvudsyftet med denna avhandling var därför att kartlägga prevalensen av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister. Därtill gjordes en omfattande datainsamling i syfte att kartlägga yrkesgruppen, deras erfarenheter av arbetet som musikalartist och tidigare kända riskfaktorer för rösthälsan. Tidigare erfarenheter av intervention och sjukfrånvaro kartlades också i syfte att utreda yrkesgruppens förhållningssätt till problem med rösthälsan och uppsökande av vård.</p> <p>Data samlades in med ett elektroniskt frågeformulär, vilket besvarades av 70 personer. Deltagarna hade främst varit yrkesverksamma som musikalartister i nordiska länder. Frågeformuläret utgjordes av fristående frågor om musikalartisternas bakgrund, hälsa, utbildning, arbetserfarenhet, röst- och levnadsvanor, samt de validerade mätinstrumenten <i>Röst Handikapp Index anpassat för sångare (RHI-s)</i> och <i>Screen11</i>.</p> <p>Baserat på resultatet av RHI-s hade 30 % av deltagarna ett aktuellt förekommande röstproblem och den självrapporterade prevalensen av röstproblem var 47 %. Av deltagarna upplevde 21 % ≥ 4 röstsymptom varje vecka eller dagligen, vilket i Screen11 klassas som upplevelse av ett röstproblem. Det vanligaste förekommande röstsymptomet bland deltagarna var röstströtthet (49 %) och det framkom också att deltagarna hade en begränsad möjlighet till röstvila. Nästan alla deltagare (96 %) hade erfarenhet av att ha genomfört en föreställning trots känsla av obehag i halsen. Samtidigt beskrev deltagarna en oro ifall rösten kändes eller fungerade avvikande. Av deltagarna hade 70 % tidigare uppsökt läkarvård och 20 % hade fått röstintervention p.g.a. röstrelaterade orsaker. Ungefär hälften av deltagarna hade erfarenhet av att vara sjukskrivna eller att inte kunna medverka i en föreställning p.g.a. problem med rösten och det hade hänt att deltagare blivit utan lön ifall de inte hade kunnat medverka. Allergi, astma, reflux och stress förekom bland deltagarna och deltagarna rapporterade varierande mat-, sömn- och alkoholvanor.</p> <p>Fler studier behövs för att kunna fastställa prevalensen av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister. Framtida studier kunde med fördel replikera designen från tidigare studier av musikalartister och i högre grad nyttja standardiserade mätinstrument. Det skulle skapa en större konsensus mellan tillvägagångssätt och definitioner av begrepp, vilket skulle göra studiers resultat mer jämförbara.</p>	
Nyckelord: musikalartister, musikal, rösthälsa, röstproblem, röstsymptom, Röst Handikapp Index anpassat för sångare (RHI-s), Screen11	
Datum: 13.4.2020	Sidantal: 41 + 9

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Introduktion.....	1
1.1 Definitioner av begrepp.....	1
1.2 Musikal som koncept	2
1.3 Röstens som arbetsredskap för musikalartister.....	3
1.3.1 Faktorer i arbetet och arbetsmiljön som kan påverka rösthälsan	5
1.3.2 Faktorer hos individen som kan påverka rösthälsan	6
1.4 Tidigare forskning av rösthälsan hos musikalartister.....	7
1.5 Syfte	11
2 Metod.....	11
2.1 Instrument.....	12
2.2 Deltagare	13
2.3 Statistiska metoder	16
3 Resultat.....	16
4 Diskussion	28
4.1 Prevalensen av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister	30
4.2 En kartläggning av tidigare kända riskfaktorer för rösthälsan	33
4.3 Röstintervention och sjukfrånvaro på grund av problem med rösthälsan.....	36
4.4 Slutsatser och studiens bidrag till forskningssamfundet	38

Referenser

Bilaga A Frågeformulär

1 Introduktion

Genom att kartlägga rösthälsan hos olika yrkesgrupper är det möjligt att identifiera yrkesgrupper som löper en högre risk att drabbas av problem med rösthälsan. Problem med rösthälsan är ett arbetsrelaterat hälsoproblem hos yrkesgrupper med höga röstkrav (Vilkman 2000; Vilkman, 2004). Rösthälsan hos speciellt lärare, sångare, skådespelare, hejarklacksledare och aerobicinstruktörer har undersökts, eftersom dessa yrken anses vara röstkrävande (Williams, 2013). Problem med rösthälsan kan försvåra genomförandet av vissa arbetsuppgifter och därmed påverka arbetsprestationen eller t.o.m. göra en anställd tillfälligt arbetsoförmögen (Roy m.fl., 2005).

En yrkesgrupp med höga röstkrav som till en stor del förlitar sig på rösten som inkomstkälla är musikalartister. Trots det finns det begränsat med information om rösthälsan hos yrkesgruppen (Phyland, 2015). Resultat från studier av näraliggande yrkesgrupper t.ex. sångare, skådespelare och dansare kan delvis tillämpas på musikalartister. Yrkesgrupperna är inte direkt jämförbara eftersom det i regel krävs en mer mångsidig kombination av färdigheter av musikalartister (Phyland, 2015). Syftet med denna avhandling var att kartlägga rösthälsan hos musikalartister.

1.1 Definitioner av begrepp

Denna avhandling kommer att fokusera på musikalartister och deras arbete ur ett röstergonomiskt perspektiv. I avhandlingen kommer *musikalartister* att användas som en yrkesbeteckning och syfta till personer som är utbildade musikalartister eller personer som har medverkat i professionella musikaluppsättningar.

Rösthälsa är ett annat begrepp som kommer att användas i denna avhandling. World Health Organisation [WHO] definierar hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, samt frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning. God rösthälsa kan utgående ifrån WHO:s beskrivning definieras som ett tillstånd då en individs röst inte stör individens fysiska, psykiska eller sociala välbefinnande, samt att det inte förekommer någon form av sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar röstproduktionen.

Problem med rösthälsan kommer i denna avhandling att benämnas *röstproblem* och *röstsymptom* och en distinktion kommer att göras mellan dessa två begrepp. Historiskt sett har röstproblem definierats som ett tillstånd då en persons röstkvalité, tonhöjd och volym är avvikande från vad som är typiskt för personer av samma ålder, kön och kulturella och

geografiska bakgrund (Stemple, Glaze & Gerdeman-Klaben, 2018). Röstproblem kan också definieras som ett tillstånd då rösten inte fungerar eller låter som den normalt gör, vilket kan påverka kommunikationen (Roy m.fl., 2005). Ytterligare en definition av röstproblem är ett tillstånd då en individ upplever sin röst vara avvikande eller då rösten inte möter de röstkrav som ställs på den i individens vardag (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]). Den senare nämnda definitionen utgår ifrån individens egna upplevelse och röstproblem kan således förekomma oberoende av hur andra uppfattar individens röst. Denna avhandling kommer utgå från definitionen av ASHA och följa premissen om att en individs upplevelse av sin egen röst är betydelsefull.

I avhandlingen kommer begreppet *röstsymptom* att användas vid beskrivning av enskilda symptom som kan påverka hur rösten låter, känns och fungerar. Exempel på olika röstsymptom är förändrad röstkvalité, heshet, röstläckage, röstbortfall, rösttrötthet, känsla av obehag i halsen, reducerad röststyrka, upplevelse av behov att harkla och hosta etc. (ASHA). *Röststörning* kommer inte att användas som begrepp i denna avhandling eftersom det är en beteckning på en ICD-10 diagnos (Institutet för hälsa och välfärd, 2011). Diagnoser kan inte fastställas utgående ifrån den självrapportering som ifrågavarande studie nyttjar.

1.2 Musikal som koncept

Musikal är ett teatralt framförande där traditionellt sång, skådespeleri och dans ingår (Kenrick, 2008; Taylor, 2012). Kenrick (2008) beskriver vidare musikal som en scen- eller filmproduktion som använder musik för att berätta en historia, eller använder musik för att uppvisa talang hos musikalartister och musikalkompositörer. Talad dialog och dans kan ingå i musikalerna, men det finns också musikalerna där all dialog sjungs och där dans inte alls ingår (Kenrick, 2008; Taylor 2012). Förutom att mängden sång, talad dialog och dans kan variera, så kan också stilen på dessa vara olika beroende på vilken musikalgenre som är representerad (Taylor, 2012; Phyland 2015). Följaktligen förväntas de som står på scen i musikalerna ha en stilmässigt bred repertoar och klara av att flexibelt anpassa t.ex. sångteknik och röstklang efter genre (Bartlett & Wilson, 2017; Edwin 2005; Green m.fl., 2014). I musikalbranschen används också uttrycket *triple threat* för att beskriva en förväntan om att musikalartister obehindrat ska kunna integrera sång, skådespeleri och dans till en fungerande helhet (Glasheen, 2017; Morton, 2014). Musikalbranschen är överlag internationell och många begrepp som används i branschen har inga vedertagna svenska översättningar.

Den klassiska sångstilen kallas *legit* och den klassiska musikalgenren benämns detsamma därefter (Bourne, Garnier & Kenny, 2011; Edwin, 2005; LoVetri & Weekly, 2003).

Legit härstammar från klassisk musik och opera (Bourne m.fl., 2011; Edwin, 2005; LoVetri & Weekly, 2003). Renodlade legit-musikaler är t.ex. *The Phantom of the Opera* och *The Light in the Piazza* och därtill är en legit klang vanligt förekommande i traditionella musikaler som t.ex. *Oklahoma* (Green m.fl., 2014). De icke-klassiska musikalgenrerna bildar en mer brokig helhet som kan benämnas *Contemporary commercial music, CCM* (Edwin, 2005). Hit hör t.ex. contemporary-, pop- och rockmusikaler (Green m.fl., 2014). I contemporary-musikaler kan musiken i en föreställning vara av varierande karaktär och olika musikstilar blandas (Phyland, 2015). Det bör noteras att musikalgenrer överlappar varandra och att det t.ex. finns roller som förväntas sjungas med en legit klang också i icke-klassiska musikaler (Green m.fl., 2014; Phyland, 2015).

1.3 Rösterna som arbetsredskap för musikalartister

Det är vitalt att en musikalartists röst perceptuellt låter och fungerar normalt (D'haeseleer m.fl., 2017). Därtill bör rösterna vara klar, tydlig och kunna projiceras på önskat sätt för att kunna uppfylla de krav som ställs på den i musikalartisters vardag (D'haeseleer m.fl., 2017). Musikalartister förväntas också problemfritt kunna växla mellan talad dialog och sång, vilket innebär att det ställs krav på både tal- och sångrösten för musikalartister (Bartlett & Wilson, 2017).

Rörelserna och krafterna som verkar på stämbandsnivå är överlag större hos personer som tränat sina röster än hos personer som inte har tränat sina röster (Master m.fl., 2015). Medeltalet för speciellt ljudtryck, subglottalt tryck och luftflöde är högre hos personer med tränade röster (Master m.fl., 2015). Problem med rösthälsan kan uppkomma till följd av såväl bristfällig talteknik som bristfällig sångteknik (Bartlett & Wilson, 2017), men röstkraven är högre och fler vid sång. Vid sång krävs mer teknisk kontroll över tonhöjd, röstvolym och röstkvalité än vid tal och därtill ställs det högre krav på röstens flexibilitet och precision vid sång (Phyland, 2015). Av musikalartister kan det dessutom krävas en ännu större flexibilitet att anpassa t.ex. röstklang och röstkvalité än vad som krävs av andra sångare (Green m.fl., 2014). Därtill kan skadligt röstbeteende ingå i musikalartisters arbete, t.ex. att skrika eller att anpassa röstkaraktär för att härma en rollkaraktärs röst, vilket kan vara påfrestande och skadligt för rösterna (D'haeseleer m.fl., 2017; Hoffman Ruddy m.fl., 2001).

Musikalartister uppträder ofta fler timmar per vecka än operasångare och sångare i mer kontemporära musikstilar (Phyland, Oates & Greenwood, 1999). Musikalartister kan dessutom förväntas uppträda regelbundet över långa spelsäsonger utan möjlighet till röstvila, vilket ställer höga krav på röstens tålighet (Phyland, 2015). Utan röstvila kan permanenta

skador uppkomma av tillfälliga mikroskador på stämbanden (Hoover m.fl., 2001). Antalet föreställningar per vecka varierar beroende på arbetsplats. Maximalt kan musikalartister som medverkar i stora produktioner ha upp till 8 föreställningar per vecka och det är vanligt att musikalartister arbetar på veckoslut (Bartlett & Wilson, 2017). Musikalartister kan också spela flera föreställningar på samma dag (Gehling m.fl., 2014).

Vad musikalartister röstmässigt förväntas klara av och hur musikalartister förväntas låta har förändrats under årtiondens gång (Bourne m.fl., 2011; Moore, 2017). Musikstilen, klangen och röstkraven är olika för äldre klassiker som t.ex. *West Side Story* och moderna musiker som t.ex. *Rent* (LoVetri & Weekly, 2003). Röstkraven har delvis blivit mer radikala under årtiondens gång och flera musikalroller kräver exceptionell sångteknik (Bourne m.fl., 2011). Röstkraven för olika roller i samma musikalproduktion kan också variera, vilket gör vissa roller mer röstkrävande än andra; t.ex. kan huvudroller och ensembleroller vara röstkrävande på olika sätt (Gehling m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2014).

Belting är något som förväntas eller t.o.m. krävs för flera musikalroller (Green m.fl. 2014). På svenska används uttrycket ”att belta”. Belting är ett sätt att sjunga som till sin karaktär påminner om att ropa eller att skrika och det är vanligt förekommande i de modernare musikalgenrerna (Sundberg, Thalén & Popeil, 2012). Belting med felaktig eller bristande sångteknik kan vara skadligt för rösten eftersom volymen och intensiteten är hög vid belting (LoVetri & Weekly, 2003; Shutte & Miller, 1993). Då ljudvolymen höjs slår stämbanden ihop kraftigare och risken att få mikroskador på stämbanden ökar (Arbetskyddscentralen, 2005). I den klassiska pedagogiken och vid klassisk sångteknik används traditionellt inte termen belting (LoVetri & Weekly, 2003). Det bör noteras att det överlag finns skillnader i både terminologin och pedagogiken då det gäller olika typer av sångteknik och sångstilar (LoVetri & Weekly, 2003).

Med tanke på de höga röstkrav som ställs på musikalartister både under repetitions- och föreställningsperioder kan musikalartister anses tillhöra eliten av professionella röst användare (Watson m.fl., 2013). Det finns vissa variabler som i tidigare forskning har klassats vara s.k. *riskfaktorer* för rösthälsan. Riskfaktorer för rösthälsan kan definieras som olika variablers samband och deras skadeinverkan på rösten (Vilkman, 2004). Höga röstkrav och en omfattande röst användning är i sig riskfaktorer för rösthälsan (Phyland, Thibeult & Benninger, 2013; Vilkman 2000; Vilkman, 2004; Williams 2013). Därutöver finns det andra riskfaktorer som är kopplade till arbetet och arbetsplatsen, samt individuella riskfaktorer hos arbetstagaren som kan påverka rösthälsan negativt (Vilkman, 2000; Vilkman, 2004).

1.3.1 Faktorer i arbetet och arbetsmiljön som kan påverka rösthälsan

Musikalartister har egentligen hela kroppen som arbetsredskap då de står på scenen och arbetet kan vara fysiskt krävande på flera olika sätt. Vissa produktioner är mer dansbetonade och fysiskt krävande än andra, t.ex. är musikalen *Fame* mer fysiskt utmanande än musikalen *Les Miserables* (Evans, Evans & Carvajal, 1998). Fysisk aktivitet kan kompromissa andningen vid röstproduktion, vilket kan göra det utmanande för musikalartister att integrera sång med dans (Sliiden, Beck & MacDonald, 2016). Skaderisken ökar överlag desto mer fysiskt krävande en roll är och musikalartister utför inte heller alltid uppvärmning, vilket ytterligare kan öka skaderisken (Evans m.fl., 1998; Gehling m.fl., 2014). Musikalartister kan dessutom förväntas adaptera en rollkaraktärs kroppshållning, vilket inte alltid är ergonomiskt fördelaktigt och därtill kan scenkostymer ibland motverka en ergonomisk kroppshållning (Hoffman-Ruddy m.fl., 2001).

Det finns bristfälligt med objektiv och tillförlitlig information beträffande vilka omgivningsfaktorer på scenkonstnärers arbetsplatser som kan påverka rösthälsan (Richter m.fl., 2002). I tidigare forskning har luftburna allergener (t.ex. damm, scenrök och hårspray), dålig akustik, problem med ljudåtergivning och kylig luft beskrivits vara typiskt förekommande riskfaktorer för rösthälsan på scenkonstnärers arbetsplatser (Evans m.fl., 1996; Gehling m.fl., 2014; Hoffman-Ruddy, m.fl., 2001; Phyland m.fl., 2015; Richter m.fl., 2000). Exponering för damm kan orsaka upplevelse av akut heshet, irriterade luftvägar och andningssvårigheter (Geneid m.fl., 2009; Richter m.fl., 2000). Torr, dammig och kylig luft kan också ha en uttorkande effekt på slemhinnor (Cruz m.fl., 2006). Om röstorganets slemhinna är torr krävs det mer kraft för att få slemhinnan att vibrera, vilket kan göra röstproduktionen ansträngd (Verdolini-Marston, Titze & Druker, 1990; Verdolini, Titze & Fennel, 1994). Problem med inomhusluft bör åtgärdas omgående (Richter m.fl., 2002). Det går också att minimera de negativa effekterna på rösten genom att återfukta kroppens slemhinnor t.ex. genom att dricka tillräckligt eller genom inhalation av ånga för att upprätthålla kroppens vätskebalans (Richter m.fl., 2002).

Vid kartläggning av musikalartisters arbetsmiljö har det noterats att scenrök ofta används (Hoffman-Ruddy, m.fl., 2001) och musikalartister har uttryckt att de upplever att scenröken kan påverka deras rösthälsa negativt (Evans m.fl., 1996). Scenrökens egentliga hälsoeffekter och inverkan på rösten är ändå oklar. Scenkonstnärer har överlag rapporterat upplevelser av subjektiva röstsymptom då de exponerats för luftföroreningar, allergener och toxiska ämnen och det har framkommit att material som används för scenografi och rekvisita ibland kan innehålla motsvarande skadliga substanser (Richter m.fl., 2002). Därtill har

exponering för kemikalier rapporterats öka sannolikheten att drabbas av problem med rösthälsan (Roy m.fl., 2005).

Akustiken kan vara bristfällig på teatrar, med mycket bakgrundsljud som måste överröstas och bristfällig ljudåtergivning (Bertlett & Wilson, 2017; Hoffman-Ruddy m.fl., 2001; Phyland, 2015). En musikalartist kan t.ex. vara tvungen att överrösta bakgrundsmusik, orkester eller ljudeffekter (D'haeseleer m.fl., 2017; Phyland, 2015). Att höja rösten för att överrösta någonting kan vara skadligt för stämbanden eftersom det subglottala trycket då i regel ökar, vilket påverkar krafterna som verkar på stämbandsnivå (Björkner 2008; Vilkmán, 1997). Det har också framkommit att musikalartister i högre grad än operasångare aktiverar vocalismuskeln då de ska höja röstvolymen, vilket kan orsaka en pressad fonation (Björkner, 2008).

1.3.2 Faktorer hos individen som kan påverka rösthälsan

Det är vanligare att kvinnor än män upplever problem med rösthälsan (Hagelberg & Simberg, 2015; Jones m.fl., 2002; Miller & Verdolini, 1995; Roy m.fl., 2004) och orsaken till detta är multifaktoriell (Hunter, Smith & Tanner, 2011). Det kan bl.a. förklaras av anatomiska, fysiologiska och hormonella skillnader mellan könen, samt skillnader mellan kvinnor och mäns traditionellt betingade sociala beteendemönster (Hunter m.fl., 2011). Det är också vanligare att människor från medelåldern och uppåt upplever problem med rösthälsan jämfört med yngre personer (Roy m.fl., 2005; Lyberg-Åhlander m.fl., 2018). I en tvillingstudie har det framkommit att ärftlighet och genetiska faktorer kan påverka förekomsten av problem med rösthälsan (Simberg m.fl., 2009) och sannolikheten att drabbas av problem ökar om någon i familjen upplevt problem med rösthälsan tidigare (Roy m.fl., 2005). Därtill kan personlig tidigare erfarenhet av problem med rösthälsan öka sannolikheten att uppleva problem på nytt (Hočevar-Boltežar, 2009; Kooijman m.fl., 2006; Miller & Verdolini, 1995; Roy m.fl., 2005).

Det finns också ett samband mellan rösthälsa och det allmänna hälsotillståndet (Kooijman m.fl., 2006; Vilkmán, 2000; Stemple, Stanley & Lee, 1995). I en studie av Roy m.fl. (2005) förekom ett signifikant samband mellan problem med rösthälsan och ofta förekommande förkylningar. Luftvägsbesvär, allergier och inflammationer i luftvägar och slemhinna har överlag visat sig förekomma speciellt mycket hos personer som upplever problem med rösthälsan (Chen m.fl., 2010; Fellman & Simberg, 2017; Hagelberg & Simberg, 2015; Hočevar-Boltežar, 2009; Jones m.fl., 2002; Roy m.fl., 2005; Phyland m.fl., 1999). Symptom på allergier och astma kan vara hörbara förändringar på röstkvalitén t.ex. heshet

eller ansamling av slem, vilket kan orsaka ett behov att harkla eller hosta (Arbetskyddscentralen, 2005). Uttorkande mediciner t.ex. antihistaminer kan därtill ytterligare påverka rösthälsan negativt (Jones m.fl., 2002; Miller & Verdolini, 1995; Thompson, 1995).

Psyko-emotionella aspekter och individens personlighet kan också påverka rösthälsan (Dietrich m.fl., 2008; Hunter m.fl., 2011; Kooijman m.fl., 2006; Phyland m.fl., 2013) och speciellt stress har associerats med förekomst av röstsymptom (Chen m.fl., 2010; Fellman & Simberg, 2016; Holmqvist m.fl., 2013; Vilkmán, 2000). Således kan stress betraktas som en riskfaktor för förekomsten av problem med rösthälsan. Att arbeta i underhållningsbranschen kan vara stressigt och konkurrensen om jobb är stor (LeBorgne m.fl., 2010; Timmermans, Vanderwegen & Bodt, 2005). Sysselsättningen är osäker och lönerna låga, vilket gör det vanligt för musikalartister att ha andra arbeten vid sidan av arbetet som musikalartist (Barlett & Wilson, 2017). Det händer att musikalartister parallellt spelar föreställningar, deltar i repetitioner och går på auditions, samt utför andra eventuellt röstkrävande arbeten och hobbyn vid sidan av arbetet som musikalartist (Bartlett & Wilson, 2017).

Medverkan i produktioner kan påverka t.ex. sömn och matvanor, vilket i sin tur kan påverka rösten hos musikalartister (Phyland, 2015). Sömnbrist kan orsaka förändringar på röstkvalitén (Rocha & Behlau m.fl., 2018) och regelbunden alkoholanvändning, rökning, konsumtion av kaffe och kvällsätande kan orsaka en ökad förekomst av reflux (Gehling, m.fl., 2014). Reflux kan öka risken att drabbas av problem med rösthälsan (Roy m.fl., 2005).

Det finns motstridig information om vad som påverkar rösthälsan i störst utsträckning: röstkrav, omgivningsfaktorer eller individuella faktorer (Kooijman m.fl., 2006; Simberg m.fl., 2009). Den sammanlagda effekten av olika faktorer kan vara större än effekten av enskilda faktorer var för sig (Vilkmán, 1997). Samtliga faktorer bör beaktas och undersökas som en helhet vid undersökning av rösthälsa (Kooijman m.fl., 2006).

1.4 Tidigare forskning av rösthälsan hos musikalartister

Röstproblem är signifikant vanligare hos sångare än hos icke-sångare (Phyland m.fl., 1999). I studier där musikalartister ingått som en grupp av sångare och jämförts med sångare av andra genrer, har det framkommit att problem med rösthälsan eventuellt kan vara vanligare hos musikalartister än hos andra grupper av sångare (Björkner, 2008; Guss m.fl., 2014; Phyland m.fl., 1999). Vokalödem har rapporterats förekomma oftare hos musikalsångare (Phyland m.fl., 1999) och pressad fonation har rapporterats vara vanligare hos musikalsångare än hos operasångare (Björkner, 2008). Ett röstsymptom som har rapporterats vara vanligare bland

musikalsångare än bland sångare av andra genrer är heshet (Guss m.fl., 2014). Även om det är fråga om icke-signifikanta skillnader, ger det belägg för att undersöka musikalartister mer ingående som yrkesgrupp och inte bara som en grupp av sångare.

Gehling, m.fl. (2014) kartlade i en enkätstudie rösthälsan hos musikalartister på Broadway ($N=135$). Av deltagarna hade majoriteten upplevt subjektiva problem med rösthälsan och 27 % hade tidigare fått en röstrelaterad diagnos. Diagnoser som framkom var t.ex. stämbandslödning, polyper, knutor och stämbandssvullnad. Det uppskattade antalet frånvarodagar var signifikant högre hos musikalartister med längre karriär, än hos dem i början av sin karriär. Antalet uppskattade frånvarodagar var också högre hos deltagare som gjorde huvudroller, jämfört med deltagare som gjorde ensembleroller. Gehling m.fl. (2014) noterade att antalet frånvarodagar från arbetet p.g.a. röstrelaterade besvär var förhållandevis lågt; mellan 1,7–4,7 dagar per år, med tanke på att deltagarna i studien representerade eliten inom musikalbranschen. Det kan eventuellt förklaras av att det kan vara förödande för en musikalartists karriär och ekonomi att vara borta från arbetet, speciellt för musikalartister i början av sin karriär (Gehling m.fl., 2014). Symptom på reflux förekom också bland deltagarna, även om den exakta procentuella förekomsten av reflux inte kunde fastställas. Förekomsten av reflux kan eventuellt ha ett samband med att mer än 70 % av deltagarna rapporterade att de vanligtvis åt mindre än två timmar innan läggdags, vilket kan höja risken för reflux (Gehling m.fl., 2014).

Också Evans m.fl. (1996) har genomfört en enkätstudie med Broadwayartister ($N=313$). I studien jämfördes förekomst av olika typs skador hos musikalartister som var anställda som dansare och musikalartister som var anställda som skådespelare i Broadwayproduktioner. Skador på stämbanden förekom i huvudsak hos dem som var anställda som skådespelare (Evans m.fl., 1996). Av dem som var anställda som skådespelare hade 22 % någon gång uppsökt vård p.g.a. problem med rösthälsan, jämfört med 0 % av dem som var anställda som dansare (refererad i Phyland m.fl., 1999). Det framkom också att deltagarna i studien trodde att scenrök orsakade röstsymptom hos dem (Evans m.fl., 1996).

Motsvarande enkätstudie genomfördes på West End ($N=269$) av Evans m.fl. (1998). Även i den studien förekom stämbandsskador i huvudsak hos skådespelare. Av de 211 deltagare som var anställda som skådespelare hade 11 % haft skador på stäbandsnivå. Motsvarande prevalens för de 58 deltagare som var anställda som dansare var 2 %. Av alla deltagare i studien hade 5 % någon gång uppsökt öron-, näsa- och halsspecialist p.g.a. problem med rösthälsan.

Phyland m.fl. (2013) genomförde en kvalitativ intervjustudie med professionella musikalartister i Australien ($N=79$). Musikalartisterna ombads beskriva hur deras röst kändes och lät efter att de hade sjungit eller uppträtt. Musikalartisterna ombads också definiera hur det kändes och lät ifall de hade överansträngt rösten. Därtill ombads musikalartisterna beskriva om de brukade uppleva variationer i röstkvalitén och beskriva hur rösten eventuellt kunde påverkas under en föreställningsvecka. De vanligaste negativa förändringarna på röstkvalitén som musikalartisterna beskrev var läckage och svårigheter att sjunga svagt, samt svårigheter att sjunga höga toner. Cirka 66 % av deltagarna uppgav att de regelbundet kände sig trötta i rösten, fick en lägre talröst eller fick ett minskat sångomfång under föreställningsperioder. Problem med rösten beskrevs vara emotionellt påfrestande för musikalartisterna. Smärta i halsen och negativa förändringar i röstkvalitén beskrevs vara indikationer på överansträngning och majoriteten av musikalartisterna hade erfarenhet av att uppträda trots upplevelse av överansträngning. Musikalartisterna upplevde att röstkraven mellan olika musikalerna och roller varierade och att belta, att sjunga rock och att sjunga höga toner med hög intensitet var speciellt påfrestande för rösten. Musikalartisterna upplevde också att deras allmänna hälsotillstånd och stressnivå avspeglade sig på deras röstkvalité.

Av musikalartisterna ($N=284$) som deltog i en internationell enkätstudie genomförd av Phyland m.fl. (2014) rapporterade 20 % att de upplevde ett aktuellt förekommande problem med rösthälsan. Problem med rösten var vanligare hos kvinnliga än hos manliga musikalartister. Höga röstkrav korrelerade också positivt med högre poäng på det mätinstrument som användes i studien. Rösttrötthet var allmänt förekommande bland musikalartister som för tillfället medverkade i en produktion, men det fanns inte en direkt koppling till patologi eller oro till följd av detta hos musikalartisterna. Musikalartister uppfattar eventuellt rösttrötthet främst vara en naturlig konsekvens av regelbundet uppträdande och inte direkt ett symptom på problem med rösthälsan (Phyland m.fl., 2014).

Hoffman-Ruddy m.fl. (2001) kartlade rösthälsan hos musikalartister ($N=6$) som arbetade på en nöjespark i USA. Musikalartisterna jämfördes med två andra grupper av artister ($N=12$) som också arbetade på nöjesparken och respektive grupps unika arbetsmiljö kartlades. Med hjälp av laryngostroboskopi upptäcktes ödem, samt ett påverkat rörelsemönster och slutningsgrad i stämbandsrörelsen hos musikalartisterna. Det fanns dock ingen signifikant skillnad mellan de kliniska fynden hos musikalartisterna och de två andra grupperna i studien. Arbetsmiljön kartlades genom besök på arbetsplatsen. Faktorer i musikalartisternas arbetsmiljö som kartlades och som kan vara potentiella riskfaktorer för rösthälsan var bristande ljudåtergivning, scenrök, pyroteknik och oergonomisk scenkostym.

Donahue m.fl. (2014) kartlade rösthälsan hos musikalstuderanden ($N=188$) i en enkätstudie i USA. Av deltagarna hade 17 % tidigare fått behandling för problem med rösthälsan t.ex. till en följd av problem med reflux, laryngit och knutor på stämbanden. Det vanligaste förekommande röstsymptomet bland deltagarna var rösttrötthet, vilket 28 % av deltagarna upplevde vid tidpunkten för insamling av data. Endast 2 % av deltagarna rapporterade dock att de fått behandling för rösttrötthet tidigare. Övriga röstsymptom som förekom hos flera deltagare var smärta i halsen hos 14 %, röstläckage hos 11 %, heshet hos 10 % och minskat röstomfång hos 10 %. Av deltagarna upplevde 52 % ett eller flera röstsymptom vid tidpunkten för insamling av data. Dock ansåg endast 4 % av deltagarna att de vid samma tidpunkt hade röstbesvär som skulle förhindra dem från att genomföra en audition. Donahue m.fl. (2014) noterade att det fanns en anmärkningsvärd skillnad mellan antalet deltagare som upplevde problem med rösthälsan och antalet deltagare som sökt hjälp för besvär eller som skulle låta besvären hindra dem från att delta i auditions. Enligt Donahue m.fl. (2014) kunde detta bero på att röstbesvären inte var så omfattande, att musikalstuderandena hade en bristande självinsikt eller att de förnekade röstbesvärens egentliga omfattning.

I en enkätstudie genomförd av D'haeseleer m.fl. (2017) framkom det att musikalstuderanden ($N=31$) hade skadliga röstvanor, vilka delvis kunde kopplas till det kommande arbetet som musikalartist. Speciellt att skrika, att tala med en förvrängd röst eller att överrösta bakgrundsljud var vanligt förekommande bland deltagarna. Därtill var det vanligt att deltagarna vanemässigt talade med en hög röstvolym, harklade sig och hostade, vilket kan vara slitsamt för rösten (D'haeseleer m.fl., 2017). I enkäten framkom det också att majoriteten av deltagarna subjektivt upplevde röstsymptom. Det vanligaste förekommande röstsymptomet bland deltagarna var rösttrötthet, vilket 80 % av deltagarna rapporterade sig uppleva. Olika sensationer av obehagskänsla i halsen förekom också hos majoriteten av deltagarna. Med hjälp av videostroboskopi kunde avvikelser på stämbandsnivå observeras hos 45 % av deltagarna. De organiska skadorna som förekom på stämbandsnivå var främst inflammatoriska. Trots att majoriteten av deltagarna upplevde röstsymptom och trots att det fanns observerbara skador på stämbandsnivå hos flera av deltagarna, bedömdes röstkvaliteten perceptuellt vara god hos så gott som alla deltagare i studien.

En komparativ enkätstudie har genomförts av Watson m.fl. (2013) där förekomst av röstproblem bland musikalstuderanden ($N=49$) och medicinstuderanden ($N=43$) jämfördes. Vid tidpunkten för insamling av data rapporterade 16 % av musikalstuderandena att de upplevde ett röstproblem. Skillnaden mot den rapporterade prevalensen av aktuellt förekommande röstproblem hos medicinstuderandena var inte signifikant. Skillnaden var

dock signifikant vad gäller rapportering av tidigare förekomst av röstproblem. Av musikalstuderandena hade 43 % upplevt ett röstproblem tidigare och motsvarande prevalens bland medicinstuderandena var endast 14 %. Ytterligare data samlades in för analys i studien med hjälp av RHI-10. Medeltalet för musikalstuderandenas totala indexpoäng var signifikant högre än medicinstuderandenas totala indexpoäng. Speciellt var pressad fonation och minskad klarhet i rösten mer vanligt förekommande hos musikalstuderandena. Därtill var det vanligare för musikalstuderandena att uppleva oro p.g.a. förändringar i rösten.

1.5 Syfte

Huvudsyftet med avhandlingen var att kartlägga olika aspekter av rösthälsan hos musikalartister och att utreda prevalensen av röstproblem och röstsymptom hos yrkesgruppen. Eftersom det finns få studier från tidigare som haft musikalartister som undersökningsgrupp samlades därtill ett omfattande data in om musikalartisternas bakgrund, utbildning, hälsa, arbetserfarenheter och röst- och levnadsvanor. Syftet med den omfattande datainsamlingen var att kartlägga yrkesgruppen och deras egna upplevelser av arbetet som musikalartist, samt att kartlägga sådant som i tidigare studier klassats vara riskfaktorer för rösthälsan. Fokus vid kartläggningen av tidigare kända riskfaktorer var faktorer som kan anses vara unika eller typiska för musikalartister som yrkesgrupp. I litteratur och tidigare forskning har det också framkommit att det kan vara problematiskt för sångare och musikalartister att uppleva och erkänna problem med rösthälsan, vilket kan göra att de undviker att uppsöka vård och fortsätter att arbeta trots att de upplever problem med rösthälsan (Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014; Gilman m.fl., 2009; Guss m.fl., 2014; Phylant, 2013). Därför inkluderas också i denna studie en kartläggning av musikalartisters tidigare erfarenheter av röstproblem och röstsymptom, samt erfarenhet av intervention och sjukfrånvaro p.g.a. problem med rösthälsan.

2 Metod

För att möjliggöra en datainsamling av information om musikalartister och deras rösthälsa publicerades ett frågeformulär på nätet (Se bilaga A). Webb-verktyget *E-lomake* (Eduix Oy) användes för att utforma och publicera det elektroniska frågeformuläret. Formuläret kunde besvaras under perioden 11.10–12.12.2017. Information om studien och därigenom rekryteringen av deltagare skedde i huvudsak via Facebookgrupperna *Vi som jobbar med TEATER i Finland*, *Koe-esiintymiset Suomessa (teatteri, tanssi, sirkus)*/ *Auditions in Finland*, *Stagepool*, *Musikalartistavdelningen*, *Musikalgrupp med musikalartister/ producenter/*

låtskrivare/ musiker/ regissörer och *Röstforum*. Efter att svarstiden gått ut överfördes data till SPSS (IBM SPSS Statistics 24) för bearbetning och vidare analys. Etiskt tillstånd för undersökningen beviljades av forskningsetiska nämnden vid logopedin och psykologin vid Åbo Akademi.

2.1 Instrument

Musikalartisterna ombads besvara 56 fristående frågor om deras bakgrund, hälsa, utbildning, arbetserfarenheter och röst- och levnadsvanor. Frågeformuläret innehöll därtill instrumenten *Röst Handikapp Index anpassat för sångare (RHI-s)* och *Screen-11*. Syftet med undersökningen och premisser för deltagande angavs i en informationstext i frågeformulärets början. De som besvarade formuläret upplystes också om att de gav sitt samtycke till att delta i studien genom att besvara frågorna i frågeformuläret. Deltagandet i studien var anonymt och frivilligt.

Röst Handikapp Index (RHI) är ett självskattningsformulär innehållande 30 påståenden om rösten, där respondenten förväntas uppskatta hur ofta de olika påståendena stämmer överens med hens aktuella situation (Jacobson m.fl., 1997). Påståendena i formuläret representerar olika subkategorier: funktionell, fysiologisk och emotionell inverkan på livet. (Jacobson m.fl., 1997). RHI och den förkortade versionen RHI-10 är utformade för att evaluera talrösten (Rosen m.fl., 2004). I studier där sångare och icke-sångares RHI och RHI-10 indexresultat jämförts, har det dock framkommit skillnader mellan sångare och icke-sångares resultat (Murry, Zschommel & Prokop, 2009; Rosen & Murry, 2000). När sångare får frågor som berör sångrösten istället för talrösten skattar de sina problem som svårare och sångare är också i regel mer bekymrade över emotionella faktorer med rösten, medan icke-sångare är mer bekymrade över talvolymen (Murry m.fl., 2009). Eftersom sångare är en unik grupp av röst användare och förekomsten av röstproblem är vanligare hos sångare än hos icke-sångare bör ett formulär som är anpassat för sångare användas vid undersökning av sångare (Phyland m.fl., 1999). Därför valdes *Röst Handikapp Index anpassat för sångare (RHI-s)* som mätinstrument i denna studie (Lamarche m.fl., 2010). Instrumentet är som namnet antyder en version av RHI som är menat specifikt för sångare. Lamarche m.fl. (2010) beskriver RHI-s som ett reliabelt mått av sångares röstfunktion, som kan användas för att mäta röstfunktionen både hos sångare som upplever och inte upplever röstproblem (Lamarche m.fl., 2010). Resultatet av RHI-s representerar ett tvärsnitt, alltså respondenternas uppfattning om sin röshälsa vid tidpunkten för insamling av data (Lamarche m.fl., 2010).

Screen11 valdes som mätinstrument för att fungera som ett komplement till RHI-s. Tanken var att de båda formulären tillsammans skulle bilda en helhet som på ett mångsidigt och heltäckande sätt åskådliggör den självrapporterade förekomsten av röstproblem och röstsymptom bland musikalartister. *Screen11* är till skillnad från RHI-s ett retrospektivt screeningverktyg för röstsymptom, där respondenten ska uppge hur ofta hen upplevt 11 olika röstsymptom under det senaste året (Zenger, 2019). *Screen-11* är en vidareutveckling av *Screen6* som har använts vid undersökning av röstbesvär hos lärarstuderanden (Ohlsson m.fl., 2012; Simberg m.fl., 2001).

2.2 Deltagare

Det elektroniska frågeformuläret besvarades av 70 personer. Alla respondenter besvarade samtliga frågor i frågeformuläret. Respondenter som angav att de var över 18 år och hade medverkat i åtminstone en musikalproduktion inkluderades i studien som deltagare.

Deltagarnas köns- och åldersfördelning, samt röstkategorier framkommer i Tabell 1. I det elektroniska frågeformuläret fanns också ett icke-binärt svarsalternativ, men ingen respondent valde det svarsalternativet.

Tabell 1.

Deltagarnas köns- och åldersfördelning, samt röstkategorier (N=70).

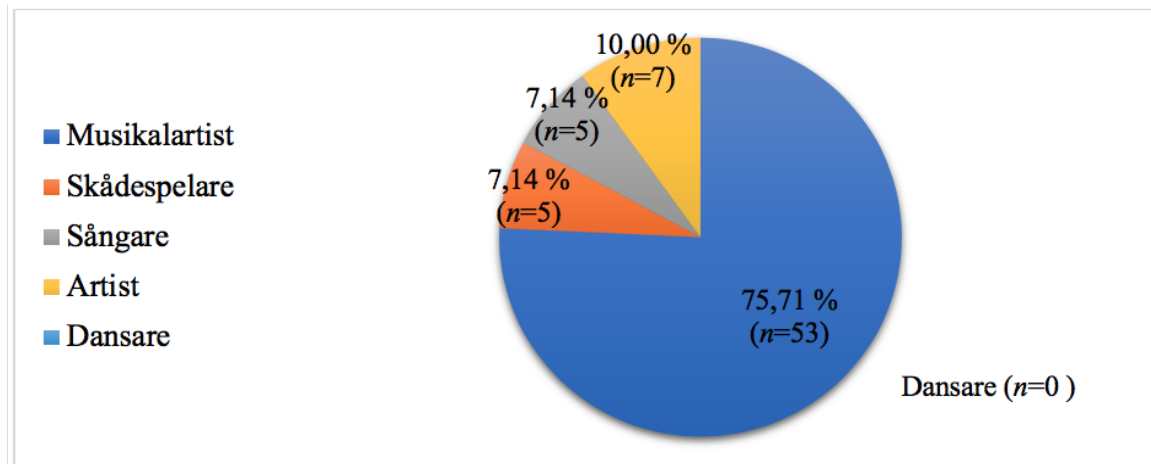
Kvinnor	Altar	Mezzosopraner	Sopraner	Totalt
18–20 år	-	-	-	0
20–30 år	2	13	10	25
30–40 år	-	9	6	15
40–50 år	1	1	3	5
> 50 år	1	2	-	3
Totalt	4	25	19	48
Män	Basar	Barytänger	Tenorer	Totalt
18–20 år	-	-	-	0
20–30 år	-	1	3	4
30–40 år	-	5	7	12
40–50 år	1	3	1	5
> 50 år	-	1	-	1
Totalt	1	10	11	22

Det bör noteras att denna studies resultat i större utsträckning gäller kvinnoröster, eftersom majoriteten av studiens deltagare var kvinnor (69 %). De flesta kvinnor i studien identifierade sig som mezzosopraner (52 %) eller sopraner (40 %) och därtill identifierade sig några som altar (8 %). Männerna utgjorde alltså en minoritet av studiens sampel (31 %) och av männen identifierade sig majoriteten som tenorer (50 %) eller barytänger (45 %). Endast en deltagare bland männen identifierade sig som bas (5 %). Det framkom av deltagarnas svar att vissa var vana att sjunga flera olika stämmor och att de hade svårigheter att besluta vilken röstkategori de tillhörde (4 %, $n=3$). Dessa deltagare placerades i den röstkategori de nämnde till först i sitt svar eller i den röstkategori vars stämma de beskrev att de främst brukade sjunga.

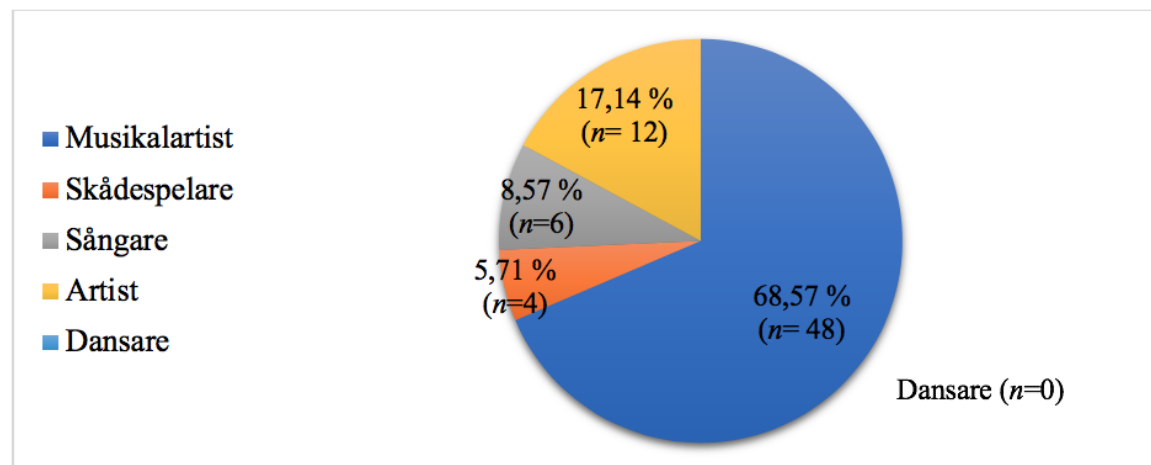
Deltagarna i denna studie representerar kulturellt och geografiskt en annan population jämfört med tidigare studier. Det finns en stark nordisk prägel eftersom majoriteten av deltagarna främst hade arbetat i Sverige (74 %, $n=52$) eller i Finland (19 %, $n=13$). Övriga deltagare (7 %, $n=5$) rapporterade att de främst hade varit yrkesverksamma i Norge, Tyskland och i länder kring medelhavet. Det framkom också att deltagare varit yrkesverksamma i flera olika länder.

Deltagarna hade olika utbildningsbakgrund. Majoriteten av deltagarna hade en yrkes- eller högskoleexamen i musikal. Den vanligast förekommande längden på en yrkes- eller högskoleutbildning i musikal var 3 år. Exempel på skolor deltagarna studerat vid för att få en yrkes- eller högskoleutbildning i musikal är *Högskolan för scen och musik*, *Balettakademien*, *Performing Arts School*, *Musikalakademien* och *Royal Academy of Music*. Deltagare hade också gått på musikgymnasium eller på s.k. förberedande utbildningar före de kommit in på en yrkesutbildning i musikal. De förberedande utbildningarna var i regel 1-åriga. Bland deltagare som inte hade en yrkes- eller högskoleexamen i musikal fanns musikalstuderanden, deltagare som endast gått en förberedande utbildning, deltagare med skådespelar-, musik- eller dansutbildning, deltagare som utövat och fått lektioner i sång eller dans och deltagare som fått yrkeserfarenhet på annat sätt. Uppskattningsvis hade åtminstone 70 % ($n=49$) av deltagarna en yrkes- eller högskoleutbildning i musikal eller musikteater. På grund av en otydlighet i deltagarnas rapportering av utbildningsnivå och typ av utbildningsbakgrund kan en mer specifik och meningsfull rapportering än så inte anges.

I Figur 1 framkommer vilken yrkesidentitet deltagarna hade och i Figur 2 framkommer vilken yrkesroll deltagarna främst hade haft under de 5 senaste åren. Majoriteten av studiens deltagare både identifierar sig som och hade främst arbetat som musikalartister. Det bör noteras att ingen deltagare främst identifierade sig som dansare eller främst hade arbetat som dansare under de 5 senaste åren.

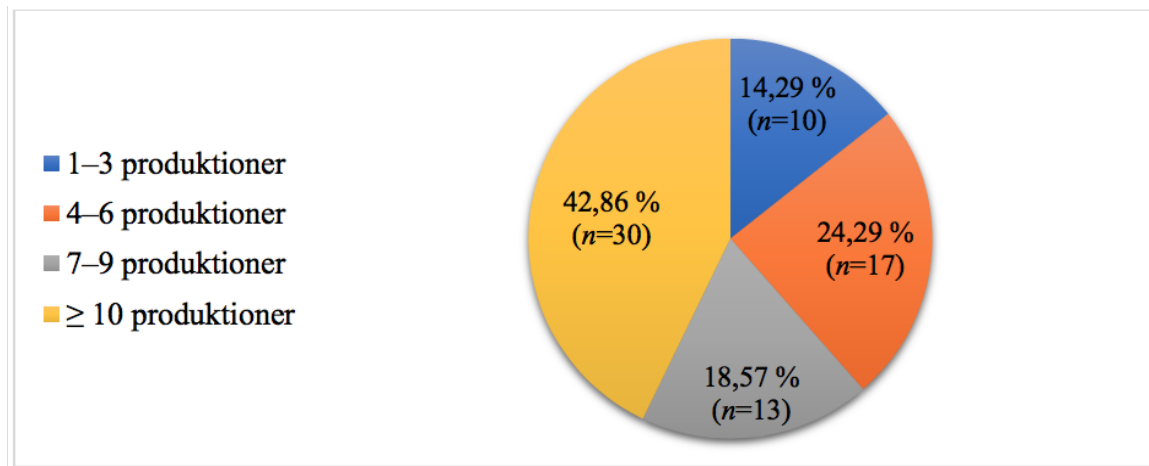


Figur 1. Deltagarnas svar på frågan "Vad identifierar du dig mest som av följande alternativ?" (N=70).

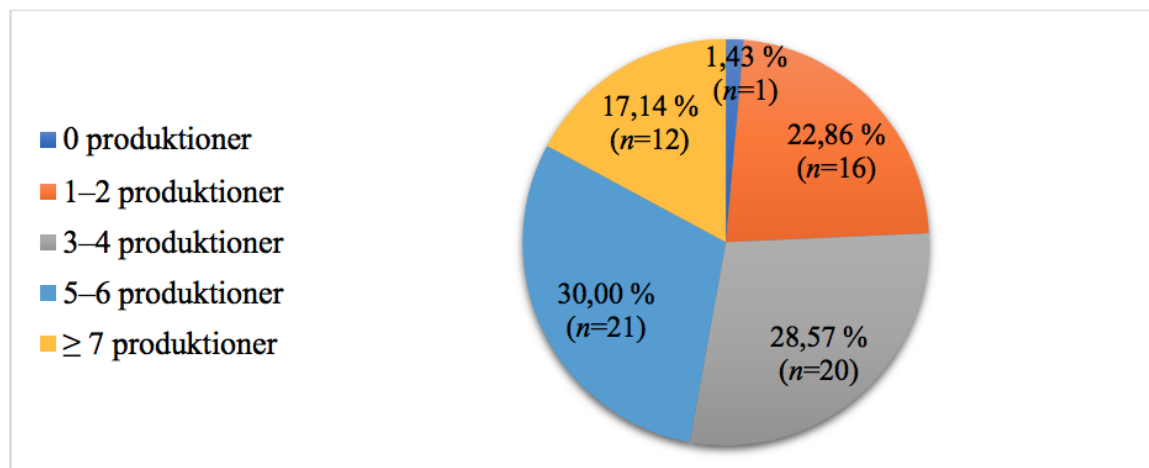


Figur 2. Vad deltagarna främst hade arbetat som under de 5 senaste åren (N=70).

För att få en uppfattning om deltagarnas karriär och hur mycket arbetserfarenhet de hade tillfrågades deltagarna också om hur många musikalproduktioner de hade medverkat i under hela sin karriär (Figur 3) och under de 5 senaste åren (Figur 4).



Figur 3. Antal musikalproduktioner deltagarna medverkat i under hela sin karriär (N=70).



Figur 4. Antal musikalproduktioner deltagarna medverkat i under de 5 senaste åren (N=70).

2.3 Statistiska metoder

Data analyserades med hjälp av statistikprogrammet SPSS (IBM SPSS Statistics 24).

3 Resultat

Lamarche m.fl. (2010) har validerat det svenska RHI-s och har angett 31 totala indexpoäng som ett gränsvärde för att kunna skilja röstfriska personer från personer som kan ha röstproblem. Denna studies deltagares totala indexpoäng i RHI-s varierade mellan 1-76 ($M=24,69$, $SD=17,39$). Av deltagarna hade 30 % ($n=21$) ≥ 31 totala indexpoäng (variation 31-76, $M=47,14$, $SD=13,14$). Den maximala indexpoäng som kan fås totalt i RHI-s är 120 totala indexpoäng och den maximala indexpoäng som kan fås på en av subskalorna är 40 indexpoäng. Deltagarnas indexpoäng för den fysiologiska subskalan varierade mellan 0-27 indexpoäng ($M=8,80$, $SD=5,90$), emotionella subskalan varierade mellan 0-27 indexpoäng

($M=8,59$, $SD=7,31$) och funktionella subskalan varierade mellan 0–24 indexpoäng ($M=7,30$, $SD=5,15$). I RHI-s fick deltagarna också skatta svårighetsgraden av sitt eventuella röstproblem på en skala från 0–5. Baserat på denna subjektiva självskattning delades deltagarna in i två grupper; deltagare som ansåg sig ha röstproblem (47 %, $n=33$) och deltagare som inte ansåg sig ha röstproblem (53 %, $n=37$). De två gruppernas totala indexpoäng och indexpoäng för subskalor framkommer i Tabell 2.

Tabell 2.

Deltagarnas totala indexpoäng och indexpoäng för subskalor i RHI-s (N=70).

	Deltagare som anser sig ha röstproblem ($n=33$)	Deltagare som inte anser sig ha röstproblem ($n=37$)
Total indexpoäng (0–120)	$M=36,03$ ($SD=17,35$)	$M= 14,57$ ($SD=9,43$)
Fysiologisk subskala (0–40)	$M=12,03$ ($SD=6,21$)	$M= 5,92$ ($SD=3,80$)
Emotionell subskala (0–40)	$M=13,82$ ($SD=6,70$)	$M= 3,92$ ($SD=3,88$)
Funktionell subskala (0–40)	$M=10,18$ ($SD=5,55$)	$M= 4,73$ ($SD=3,00$)
Skattad svårighetsgrad av röstproblem (0–5)	$M=1,88$ ($SD=1,08$)	-

För Screen11 har fyra eller fler upplevda röstsymptom varje vecka eller dagligen angivits som ett gränsvärde för att kunna skilja röstfriska personer från personer med röstproblem (Zenger, 2019). Av studiens deltagare passerade 21 % ($n=15$) det föreslagna gränsvärdet för röstproblem i Screen11. I Tabell 3 finns en översikt av enskilda Screen11-symptom och deltagarnas upplevelser av dessa på vecko- och dagsbasis under det senaste året. Det var vanligare att deltagare rapporterade upplevelser av röstsymptom på veckobasis än på dagsbasis. De fyra vanligaste förekommande röstsymptomen bland deltagarna på veckobasis var upplevelse av rösttrötthet (49 %, $n=34$), spänd känsla kring larynx (31 %, $n=22$), ansträngd röst (27 %, $n=19$) och behov att harkla sig (23 %, $n=16$).

Tabell 3.

Förekomst av Screen11-röstsymptom på vecko-och dagsbasis hos deltagarna under det senaste året (N=70)

	Varje vecka	Dagligen
<i>Screen 11-röstsymptom</i>		
Rösten blir trött	49 % (n=34)	1 % (n=1)
Spänd känsla kring larynx	31 % (n=22)	7 % (n=5)
Rösten blir ansträngd	27 % (n=19)	4 % (n=3)
Behov att harkla sig	23 % (n=16)	9 % (n=6)
Rösten sjunker	13 % (n=9)	0 % (n=0)
Känsla av klump i halsen	11 % (n=8)	1 % (n=1)
Behov att hosta	9 % (n=6)	3 % (n=2)
Rösten blir hes	7 % (n=5)	1 % (n=1)
Svårt att få rösten att höras	6 % (n=4)	1 % (n=1)
Smärta kring larynx	4 % (n=3)	1 % (n=1)
Rösten brister	0 % (n=0)	0 % (n=0)

Vid tidpunkten för insamling av data medverkade 44 % (n=31) av deltagarna i en produktion och 10 % (n=7) hade en pågående repetitionsperiod. Av övriga deltagare hade 21 % (n=15) medverkat i en produktion för 1–6 månader sedan, 11 % (n=8) för 6–12 månader sedan och 13 % (n=9) för mer än 1 år sedan. Av deltagarna angav 43 % (n=30) att de hade haft möjlighet till röstvila vid tidpunkten för insamling av data t.ex. för att de var arbetslösa, hade semester eller för att det var paus i spelsäsongen. Av dessa 30 deltagare specificerade 28 deltagare att deras röstvila i medeltal hade varat i 2,7 månaders tid. Av deltagarna hade 83 % (n= 58) också andra röstkrävande arbeten och hobbyn utöver arbetet som musikalartist: artist (59 %, n=41), skådespelare (50 %, n=35), sånglärare, röstcoach eller körledare (20 %, n=14), danslärare (11 %, n=8), röstskådespelare (9 %, n=6), pedagog (7 %, n=5) och idrottsinstruktör (6 %, n=4).

Av deltagarna rapporterade 70 % (n=49) att de någon gång uppsökt läkare p.g.a. röstproblem eller röstsymptom. Orsaker till uppsökande av vård fick deltagarna fritt beskriva. I Tabell 4 framkommer orsaker deltagarna i studien angivit för uppsökande av vård. Vissa deltagare angav flera olika orsaker och angav också att de uppsökt vård vid flera separata tillfällen. Deltagare beskrev en oro ifall rösten låter annorlunda eller inte fungerar som

vanligt. Därtill beskrev flera deltagare att de var rädda att skada stämbanden ifall de sjöng då de var sjuka. Flera deltagare hade således uppsökt vård p.g.a. en oro för skada på stämbandsnivå, speciellt i samband då de ansträngt rösten mycket under virusinfektioner som förkylningar, influensa, laryngit och bronkit. Av deltagarna hade 20 % ($n=14$) varit i kontakt med en talterapeut p.g.a. röstproblem eller röstsymptom och de hade fått röstintervention p.g.a. heshet, röstslitage, knutor, ödem och för att förbättra sin talteknik.

Tabell 4.

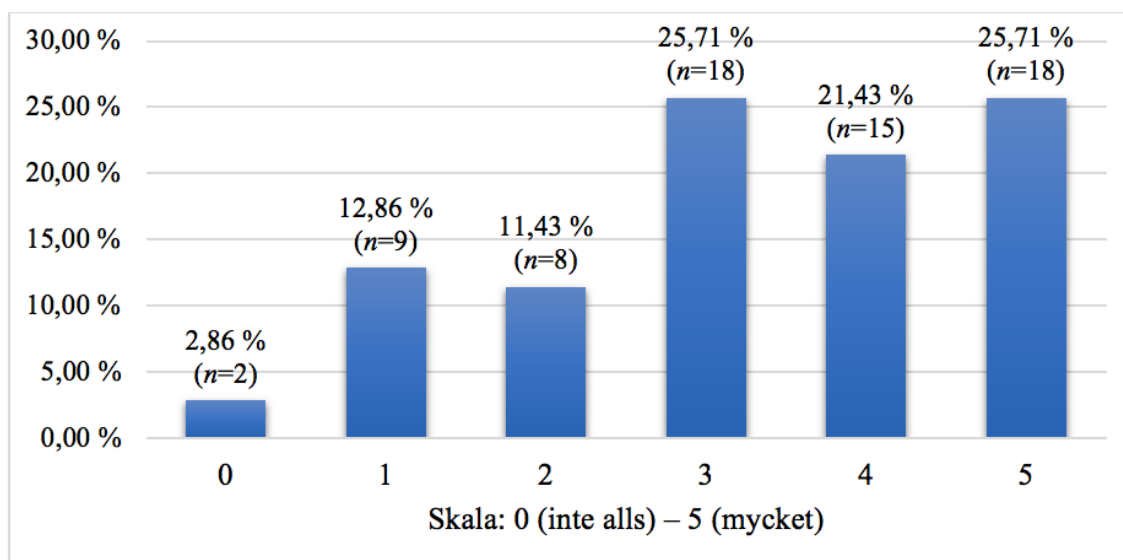
Rapporterade orsaker till uppsökande av vård p.g.a. problem med rösthälsan ($n=49$)

Heshet	24 % ($n=12$)
Röstproblem i samband med luftvägsbesvär	22 % ($n=11$)
Röstbortfall	16 % ($n=8$)
Svullnad eller inflammation vid larynx	16 % ($n=8$)
Oro för stämbanden och/eller rösthälsan	10 % ($n=5$)
Kontroll eller förebyggande undersökning	10 % ($n=5$)
Överansträngning av röst	8 % ($n=4$)
Förändring av röstkvalité eller röstkapacitet	6 % ($n=3$)
Smärta i halsen	6 % ($n=3$)
Knutor	6 % ($n=3$)
Ödem	4 % ($n=2$)
Muskelspänningar i halsen	4 % ($n=2$)
Stressrelaterade röstproblem	4 % ($n=2$)
Reflux	4 % ($n=2$)
Polyper	2 % ($n=1$)
Cystor	2 % ($n=1$)

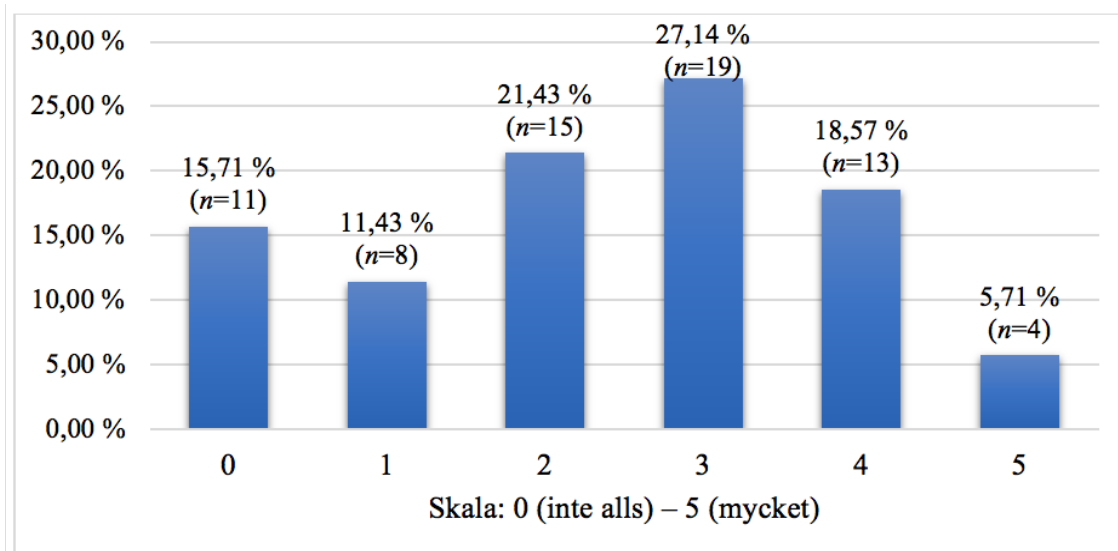
Under deltagarnas senaste anställning i en musikal medverkade de i 1–3 föreställningar i veckan (40 %, $n=28$), 4–5 föreställningar i veckan (44 %, $n=31$), 6–8 föreställningar i veckan (13 %, $n=9$) och 9 föreställningar eller mer i veckan (3 %, $n=2$). Deltagarna tillfrågades också hur många dagar i veckan de uppskattade att hade haft möjlighet till röstvila under en typisk föreställningsvecka; definierat som en chans att vila rösten genom att inte sjunga eller utföra annan röstkrävande aktivitet. Deltagarna ombads beakta all form av röstkrävande aktivitet. Av deltagarna svarade 16 % ($n=11$) att de inte hade haft möjlighet till röstvila, 61 %

($n=43$) att de hade vilat rösten 1–2 dagar, 16 % ($n=11$) att de hade vilat rösten 3–4 dagar i veckan och 3 % ($n=2$) hade vilat rösten 5 dagar i veckan eller mer. Tre deltagare kunde inte ange ett specifikt svar. På förfrågan om repetitions- eller föreställningsperioder är mer röstkrävande, svarade 69 % ($n=48$) av deltagarna repetitionsperioder och 20 % ($n=14$) föreställningsperioder. Av deltagarna kunde 11 % ($n=8$) av deltagarna inte avgöra vilken arbetsfas som var mer röstkrävande.

Deltagarna hade haft flera olika roller och uppgifter i den senaste musikalproduktion de medverkade i: 50 % ($n=35$) huvudroll, 31 % ($n=22$) ensembleroll, 20 % ($n=14$) annan roll, 20 % ($n=14$) understudy eller swing och 3 % ($n=2$) dansare. I Figur 5 framkommer hur röstkrävande de ansåg att deras senaste produktion vara för dem ($M=3,27$, $SD=1,44$) och i Figur 6 framkommer hur mycket de ansåg att en ergonomiska kroppshållning vid sång kompromissades till följd av fysisk aktivitet i samma produktion ($M=2,39$, $SD=1,47$).

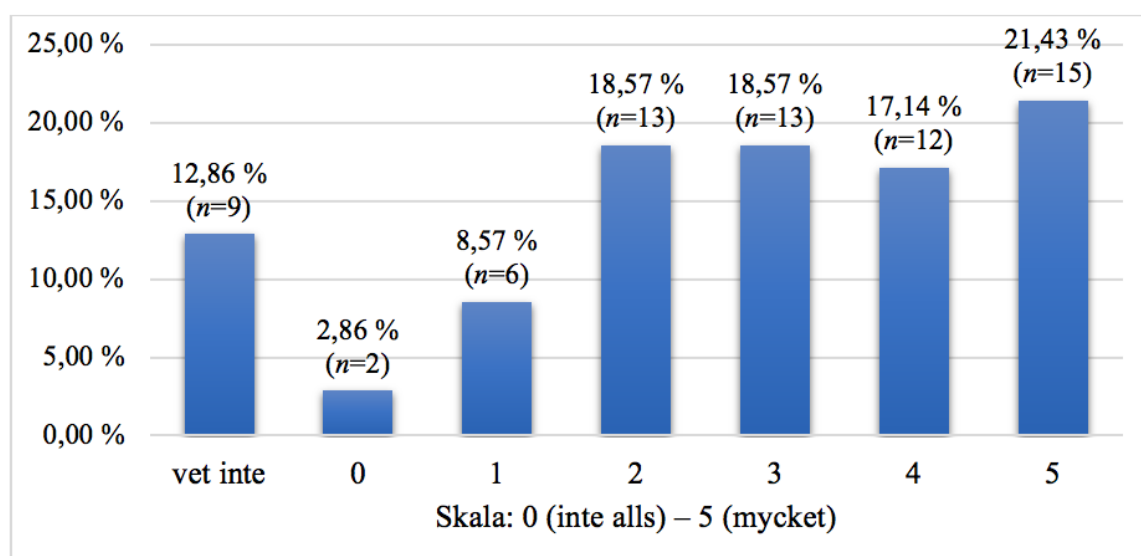


Figur 5. Deltagarnas skattning av hur röstkrävande deras senaste produktion var ($N=70$).

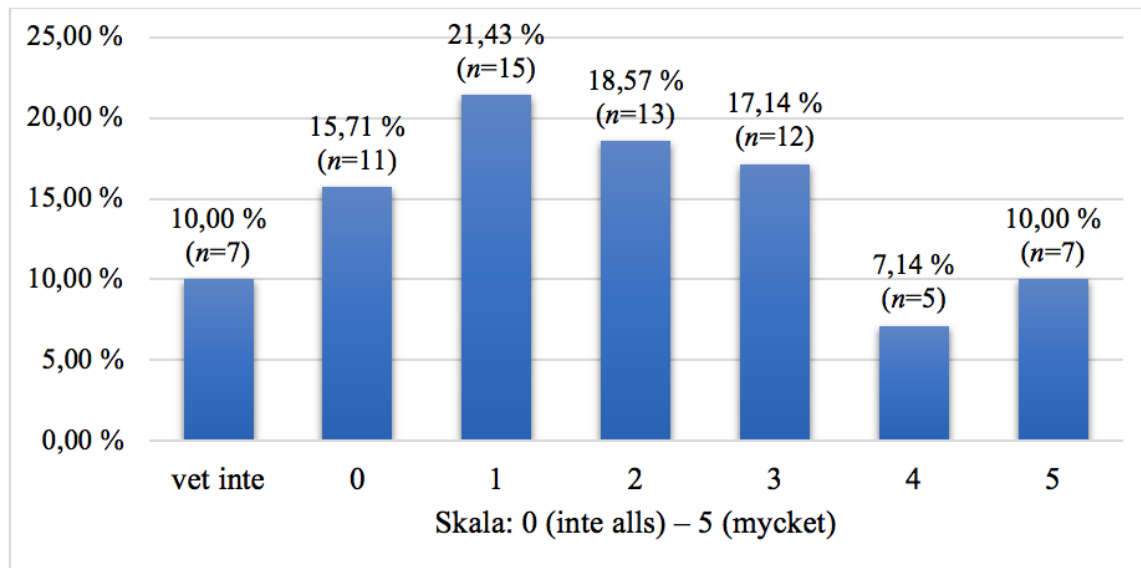


Figur 6. Deltagarnas skattning av hur mycket en ergonomisk kroppshållning vid sång kompromissades i den senaste produktion de medverkade i t.ex. till en följd av dans ($N=70$).

Deltagarna ombads uppskatta ifall mögel eller fuktskada förekommit på deras senaste arbetsplats. Över hälften av deltagarna 57 % ($n=40$) svarade "vet inte" och 30 % ($n=21$) svarade "inte alls". Av deltagarna svarade 13 % ($n=9$) att de trodde eller visste att mögel eller fuktskada förekommit på deras senaste arbetsplats. I Figur 7 framkommer deltagarnas skattning av hur vanligt förekommande torr och dammig inomhusluft varit på deras senaste arbetsplats ($M=3,18$, $SD=1,44$) och i Figur 8 framkommer en skattning av hur vanligt förekommande kylig inomhusluft varit på samma arbetsplats ($M=2,10$, $SD=1,57$).

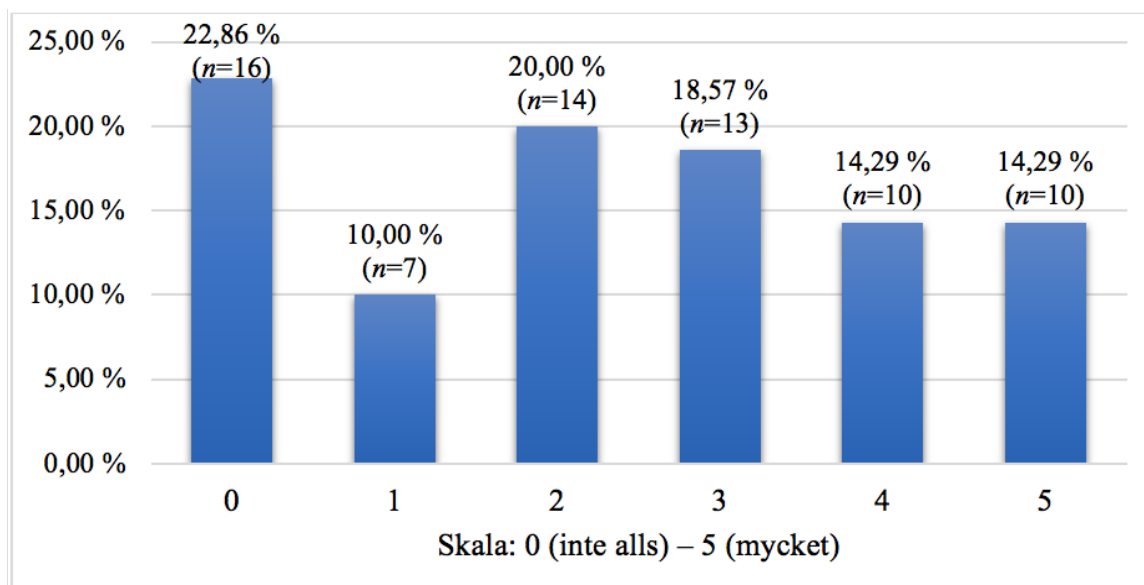


Figur 7. Deltagarnas skattning av hur torr/dammig inomhusluften var på deras senaste arbetsplats ($N=70$).



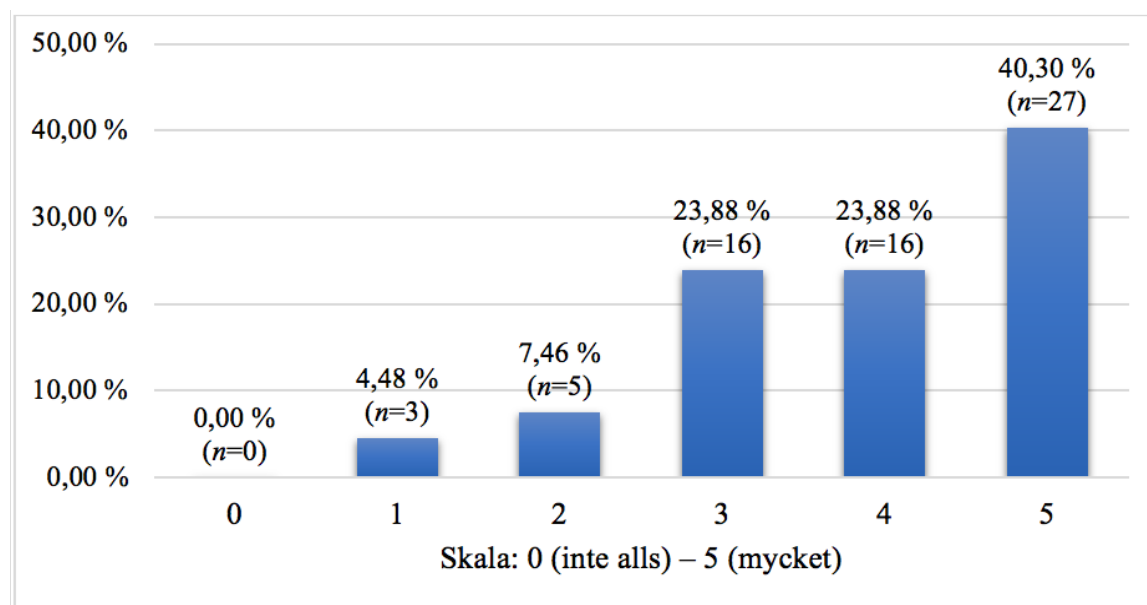
Figur 8. Deltagarnas skattning av hur kylig luften var på deras senaste arbetsplats ($N=70$).

I Figur 9 framkommer deltagarnas upplevelse av behov att överrösta bakgrundsljud till en följd av t.ex. musik, dålig akustik eller bristande ljudåtergivning på deras senaste arbetsplats ($M=2,34$, $SD=1,73$).



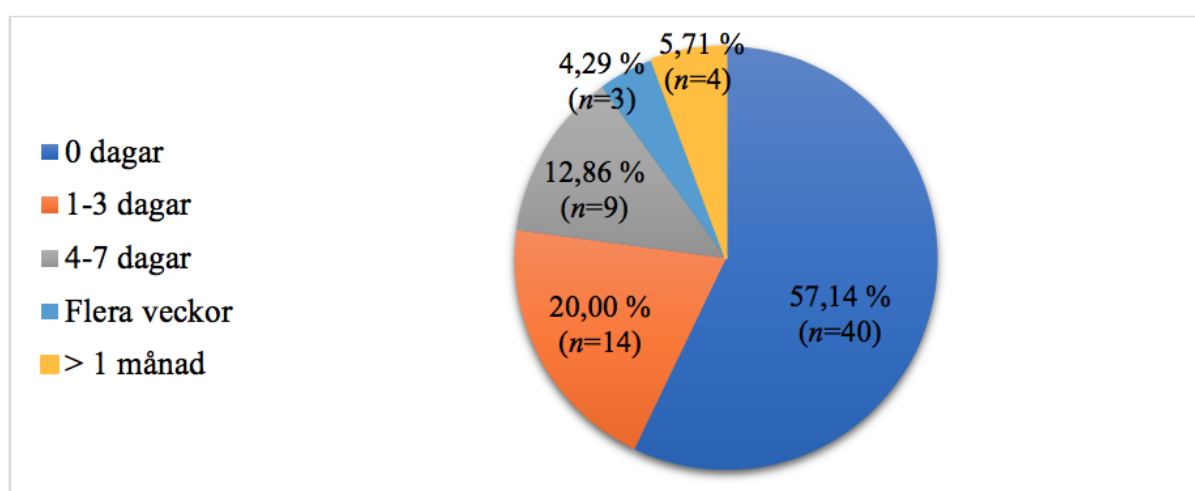
Figur 9. Deltagares svar på frågan "Kändes det som att du måste överrösta bakgrundsljud t.ex. musik eller som att du måste höja rösten p.g.a. dålig akustik eller bristande ljudåtergivning?" ($N=70$).

Nästan alla deltagare i studien, 96 % ($n=67$) hade erfarenhet av att ha genomfört en föreställning trots obehagskänsla i halsen. I Figur 10 framkommer hur röstkrävande samma deltagare uppfattade att deras roll i den aktuella produktionen hade varit ($M=3,88$, $SD=1,16$).



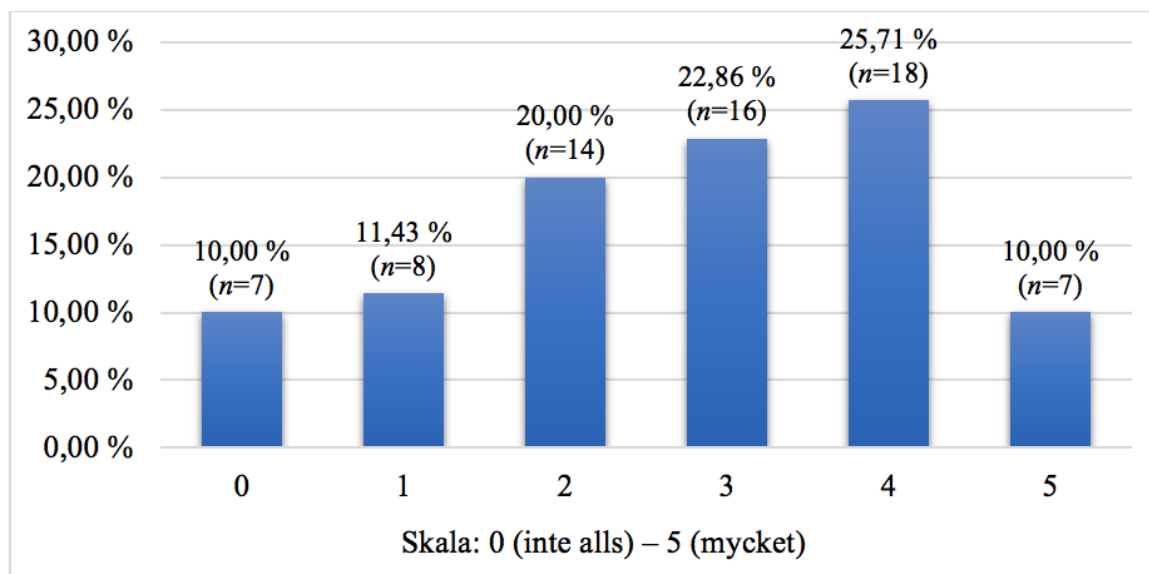
Figur 10. Deltagare som genomfört en föreställning trots obehagskänsla i halsen skattade hur röstkrävande deras roll i den aktuella produktionen varit ($n=67$).

Av deltagarna rapporterade 46 % ($n=32$) att de någon gång inte hade kunnat medverka i en föreställning till följd av problem med rösten. Av dem hade 56 % ($n=18$) fått lön eller ersättning trots sin frånvaro, medan 44 % ($n=14$) blivit utan p.g.a. sjukfrånvaro. I Figur 11 framkommer deltagarnas skattning av hur många dagar de totalt har varit sjukskrivna under hela sin karriär till en följd av röstrelaterade problem. Över hälften av deltagarna hade aldrig varit sjukskrivna p.g.a. problem med rösthalsan.



Figur 11. Total tid deltagarna varit sjukskrivna p.g.a. röstproblem eller röstsymptom ($N=70$).

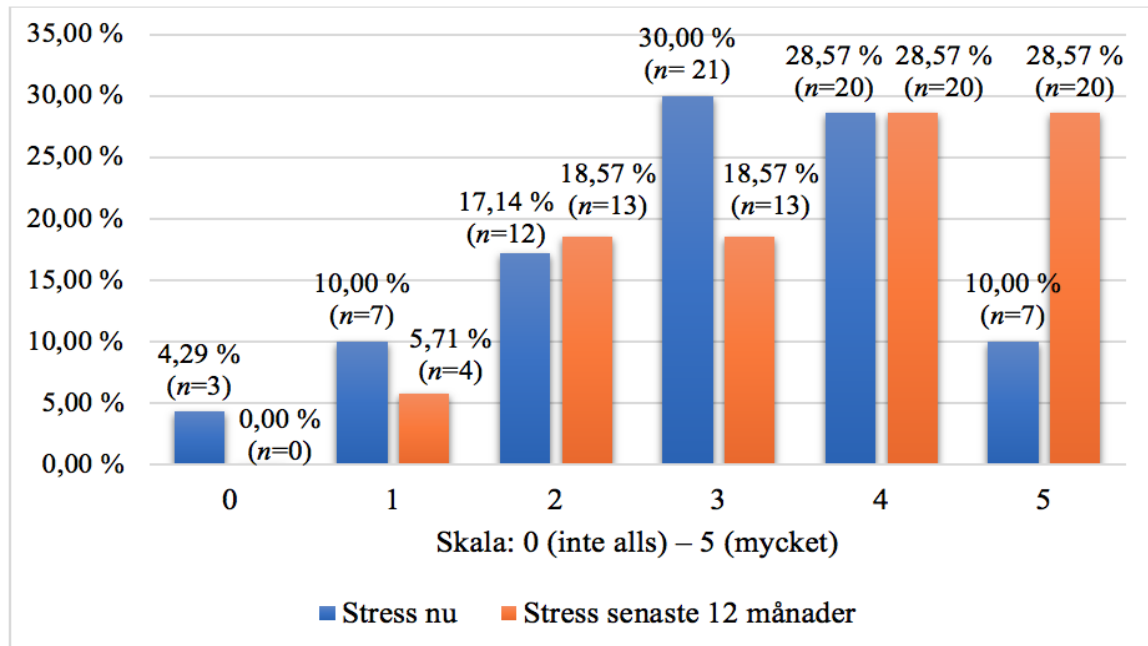
Då deltagarna ombads fastställa vilken anställningsform de hade som musikalartister svarade 90 % ($n=63$) att de främst hade varit visstidsanställda eller varit s.k. frilansare. Endast 4 % ($n=3$) hade haft en fast anställning eller hade erfarenhet av att ha varit anställda tillsvidare. Anställningsformen kunde inte specificeras av 6 % ($n=4$) av deltagarna. Av deltagarna hade 34 % ($n=24$) haft tillgång till arbetshälsovård, medan 34 % ($n=24$) inte hade haft tillgång till arbetshälsovård under sin senaste anställning som musikalartist. Därtill svarade 31 % ($n=22$) av deltagarna att de inte var medvetna om ifall de hade haft tillgång till hälsovård via deras senaste arbetsgivare. Vid ett eventuellt arbetsolycksfall eller vid arbetsjukdom hade 47 % ($n=33$) av deltagarna varit försäkrade av deras senaste arbetsgivare och 21 % ($n=15$) av deltagarna hade haft en privat sjukvårdsförsäkring. Därtill hade 6 % ($n=4$) av deltagarna inte haft en försäkring alls i samband med sin senaste anställning som musikalartist. 26 % ($n=18$) kunde inte besvara försäkringsfrågan. I Figur 12 framkommer hur nöjda deltagarna överlag varit med arbetsförhållandena på deras senaste arbetsplats ($M=2,73$, $SD=1,47$).



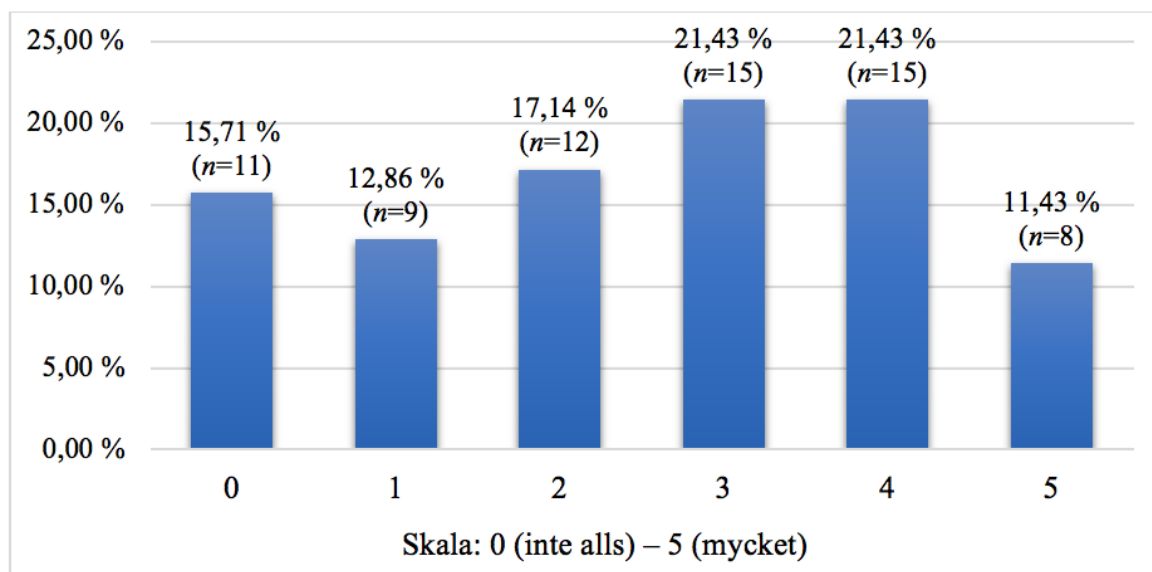
Figur 12. Deltagarnas skattning av hur nöjda de varit med arbetsförhållanden, sina rättigheter och förmåner som arbetstagare på den senaste arbetsplatsen ($N=70$).

Under det senaste året hade 24 % ($n=17$) av deltagarna varit förkylda 0–1 gånger, 60 % ($n=42$) 2–4 gånger och 16 % ($n=11$) 5 eller fler gånger. Av deltagarna i studien hade 19 % ($n=13$) en diagnostiserad luftvägsallergi och 20 % ($n=14$) diagnostiserad astma. Allergi- eller astmamedicin används av 29 % ($n=20$) 'ibland' och av 6 % ($n=4$) 'ofta'. Halsbränna och refluxsymptom förekom 'ibland' hos 30 % ($n=21$) av deltagarna och 'ofta' hos 4 % ($n=3$) av deltagarna. Av deltagarna hade 13 % ($n=9$) en refluxdiagnos och medicinering mot reflux

och halsbränna användes av 9 % ($n=6$) "ibland" och 9 % ($n=6$) "ofta". Av deltagare som upplevt halsbränna eller refluxsymptom uppgav 10 % ($n=7$) att besvären blev värre under produktionsperioder. Deltagarna skattade deras upplevelse av aktuell stress som lägre ($M=2,99$, $SD=1,29$) än vad de skattade deras upplevelse av stress under det senaste året ($M=3,56$, $SD=1,25$) (Figur 13). I Figur 14 framkommer deltagarnas skattning av upplevelse av utmattning vid tidpunkten för insamling av data ($M=2,54$, $SD=1,61$).

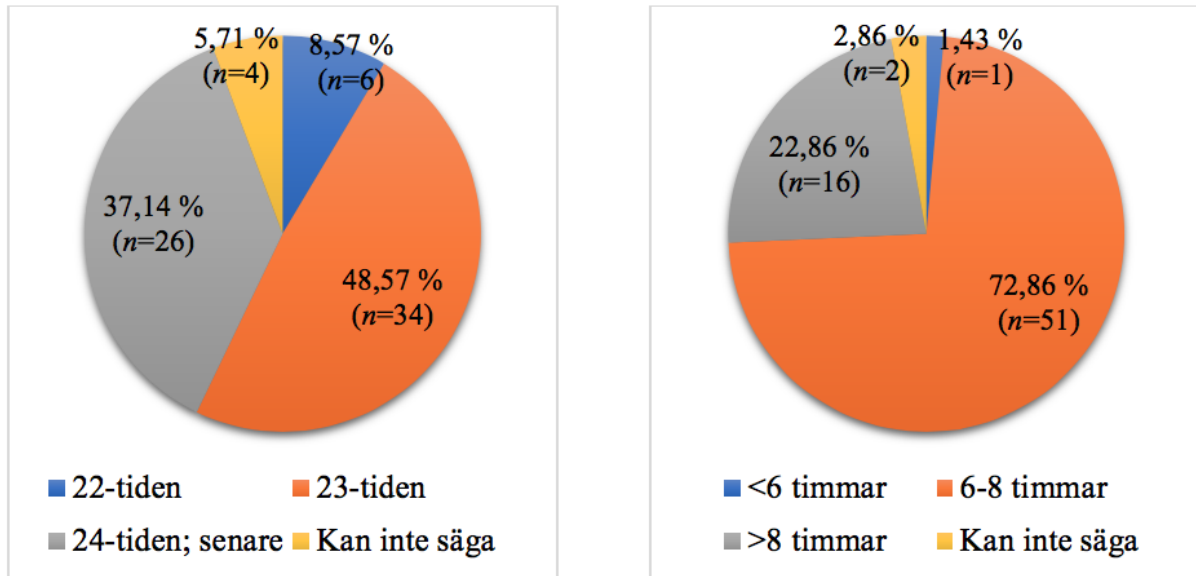


Figur 13. Deltagarnas skattning av aktuell stressnivå och stress under det senaste året ($N=70$).

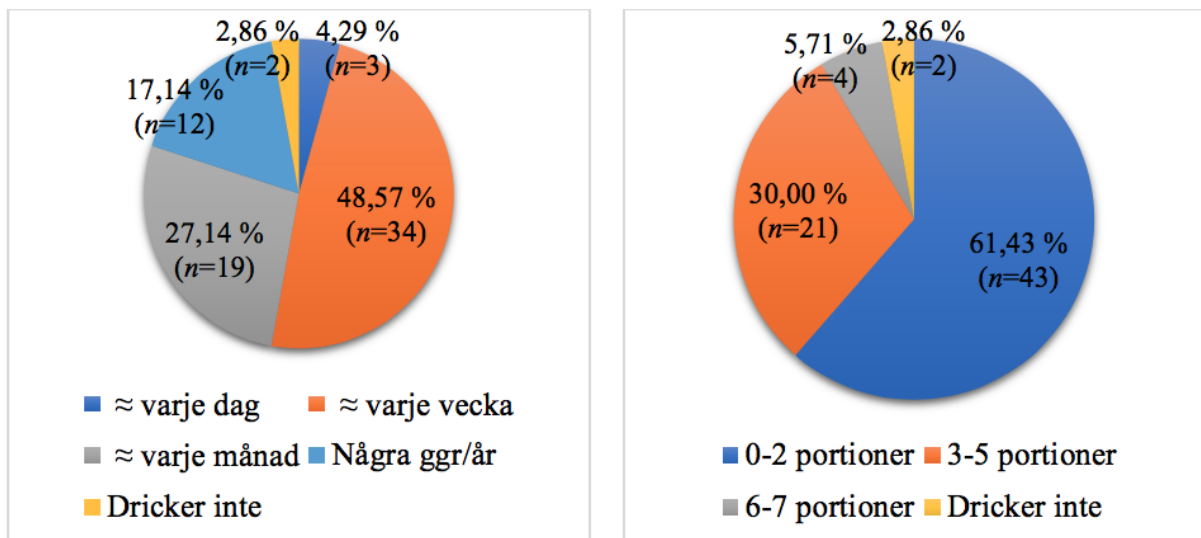


Figur 14. Deltagarnas skattning av aktuell upplevelse av utmattning ($N=70$).

Av deltagarna angav 47 % ($n=33$) att de "ibland" och 46 % ($n=32$) att de "ofta" äter något mindre än två timmar innan läggdags, medan 7 % ($n=5$) angav att de inte brukar äta något två timmar innan läggdags. I Figur 15-16 framkommer deltagarnas sömnvanor och i Figur 17-18 framkommer deltagarnas alkoholvanor.



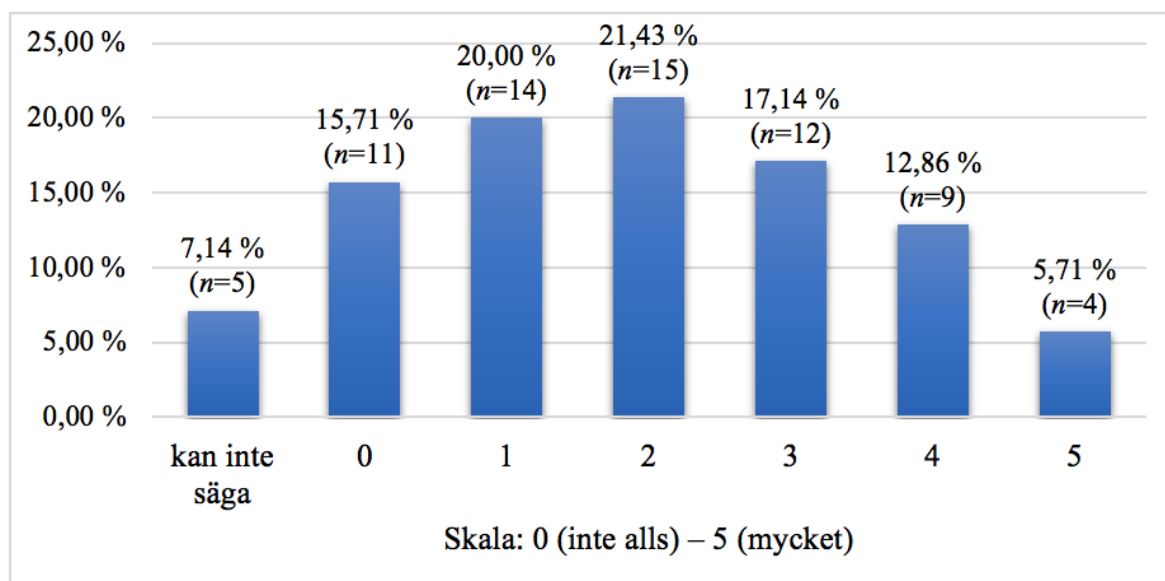
Figur 15-16. Diagram över vilken tid deltagarna brukar gå och lägga sig och hur många timmar de brukar sova per natt ($N=70$).



* En portion är t.ex. vin (12 cl), liten öl/cider, starkvin (8cl) eller sprit (4cl)

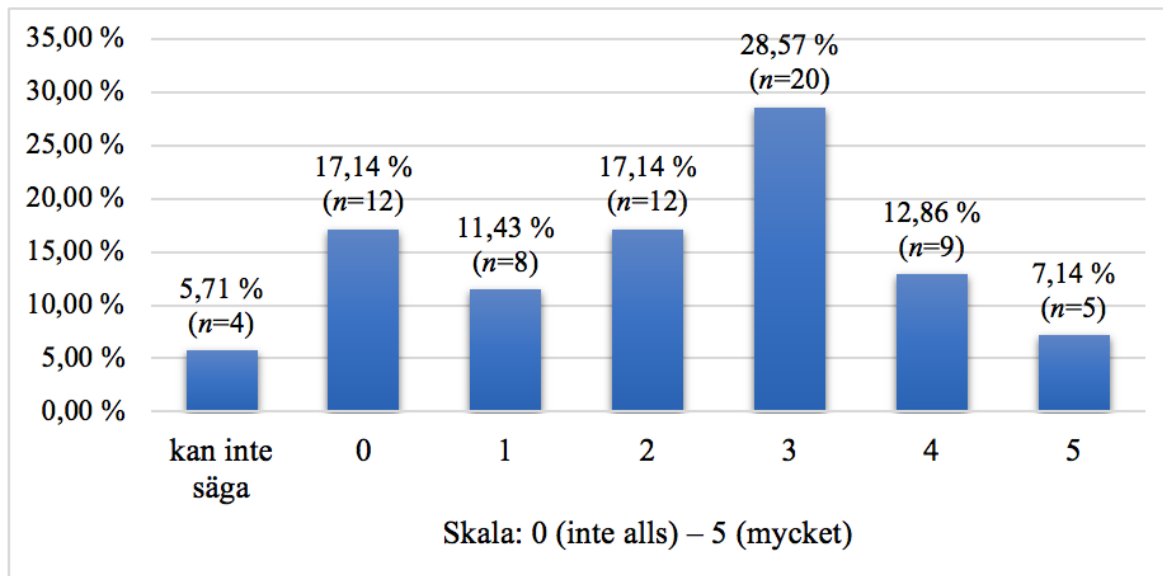
Figur 17-18. Deltagarnas skattning av hur ofta de brukar dricka alkohol och hur många portioner de vanligtvis brukar dricka då de dricker alkohol ($N=70$).

På förfrågan om deltagarna upplevde att produktionsperioder påverkade deras alkoholkonsumtion svarade 39 % ($n=27$) att de dricker ungefär lika mycket och 29 % ($n=20$) att de dricker mindre under produktionsperioder än annars. Därtill svarade 21 % ($n=15$) att de dricker 'lite mer' och 4 % ($n=3$) att de dricker 'mycket mer' under produktionsperioder. Fem deltagare valde alternativet 'kan inte säga'. I Figur 19 framkommer deltagarnas skattning av i vilken grad produktionsperioden brukade påverka sömnvanor negativt t.ex. till följd av möjlighet till mindre sömn, svårigheter att somna och sämre kvalitet på sömnen ($M=2,09$, $SD=1,49$).



Figur 19. Deltagarnas skattning av hur mycket medverkande i en produktion brukar påverka deras sömnvanor negativt ($N=70$).

I Figur 20 framkommer deltagarnas skattning av i vilken grad produktionsperioden brukade påverka matvanor negativt t.ex. mer oregelbundna och onyttiga matvanor ($M=2,32$, $SD=1,52$). Ingen av deltagarna rökte 'regelbundet', men 10 % ($n=7$) rökte 'sällan'. Snusade gjorde 19 % ($n=13$) av deltagarna 'regelbundet' och 9 % ($n=6$) 'sällan'.



Figur 20. Deltagarnas skattning av hur mycket medverkande i en produktion brukar påverka deras matvanor negativt (N=70).

Vid resultatanalysen exkluderades tre frågors svar. Svaret på frågan *''medverkar du för tillfället i den musikalproduktion du fyller i information om''* exkluderades eftersom svaren överlappade med svaren på frågan *''när medverkade du senast i en musikalproduktion''*. Svaren på frågan om *''musikalens genre''* exkluderades eftersom svarsalternativen på frågan inte var ändamålsenliga och inte representerade den mångfald av genrer som finns i musikalbranschen. Svaren på frågan om *''längden på din medverkan i produktionen hittills''* exkluderades eftersom frågan inte egentligen var relevant för studiens syfte och frågeställningar.

4 Diskussion

Det huvudsakliga syftet med avhandlingen var att kartlägga den upplevda rösthälsan hos musikalartister. I studien användes tre mått för att undersöka prevalens av problem med rösthälsan hos yrkesgruppen: RHI-s, självrapportering av röstproblem och Screen11. Baserat på resultatet av RHI-s hade 30 % av deltagarna i studien ett aktuellt förekommande röstproblem och den självrapporterade prevalensen av röstproblem bland deltagarna var 47 %. Det vanligaste förekommande röstsymptomet bland deltagarna var rösttrötthet, vilket ungefär hälften av deltagarna upplevde. I studien upplevde 21 % av deltagarna ≥ 4 röstsymptom varje vecka eller dagligen, vilket kan klassas som upplevelse av ett röstproblem. Studien har en nordisk prägel, vilket gör att den kulturellt och geografisk representerar ett annat sampel än tidigare studier.

Musikalartister är en unik grupp av professionella röst användare med exceptionellt höga röstkrav och de är därigenom en potentiell klientgrupp för talterapeuter. Ett omfattande deskriptivt data samlades in i syfte att kartlägga musikalartister som yrkesgrupp och tidigare kända riskfaktorer för rösthälsan kartlades. Av speciellt intresse var faktorer som undersökts i tidigare studier av musikalartister eller faktorer som kan anses vara unika för yrkesgruppen (Bartlett & Wilson, 2017; D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Evans m.fl., 1996; Evans m.fl., 1998; Gehling m.fl., 2014; Hoffman-Ruddy m.fl., 2001; Phyland m.fl., 2013; Richter m.fl., 2000; Sliiden m.fl., 2016). Det framkom att musikalartister i Norden medverkar i färre föreställningar per vecka jämfört med Broadwayartister. Ändå rapporterade majoriteten av deltagarna (61 %) att de endast hade möjlighet till röstvila 1–2 dagar i veckan eller att de inte alls hade möjlighet till röstvila (16 %). Det kan vara en följd av att majoriteten av deltagarna (83 %) också rapporterade att de hade andra röstkrävande hobbyer och arbeten utöver arbetet som musikalartist. Intressant var att majoriteten av deltagarna (69 %) uppfattade repetitionsperioden vara mer röstkrävande än föreställningsperioden, något som inte tydligt har framkommit i tidigare studier. Av de kartlagda omgivningsfaktorerna skattade deltagarna torr och dammig inomhusluft vara det som var mest allmänt förekommande i deras arbetsomgivning. Allergi, astma, reflux och stress förekom bland deltagarna och deltagarna rapporterade varierande mat-, sömn- och alkoholvanor. De flesta deltagare upplevde inte att medverkan i produktioner påverkade deras mat- och sömnvanor, men att medverkan nog kunde påverka deras alkoholvanor. Det framkom också att det var ett större antal deltagare som snusade än som rökte.

I flera tidigare studier har det framkommit att musikalartister och sångare kan undvika att uppsöka vård och välja att fortsätta genomföra röstkrävande arbete trots upplevelse av problem med rösthälsan (Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014; Guss m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2013). Därför kartlades i denna studie också deltagarnas erfarenheter av intervention och sjukfrånvaro p.g.a. röstrelaterade besvär, samt omständigheter kring deltagarnas erfarenheter av detta. Syftet var att utreda hur yrkesgruppen förhåller sig till problem med rösthälsan som kan försvåra eller t.o.m. förhindra genomförande av deras arbete, samt att kartlägga vilka förutsättningar det finns för musikalartister att vara sjukfrånvarande p.g.a. problem med rösthälsan.

Majoriteten av deltagarna i denna studie (96 %) hade erfarenhet av att ha genomfört en föreställning trots känsla av obehag i halsen. Samtidigt hade nästan hälften av deltagarna (46 %) erfarenhet av att inte ha kunna medverka i en föreställning p.g.a. problem med rösthälsan. I samband med detta framkom det också att musikalartister kan bli utan ersättning

och lön ifall de inte kan medverka i en föreställning p.g.a. röstrelaterade orsaker. Sjukskrivning p.g.a. problem med rösthälsan hade 57 % av deltagarna erfarenhet av och 70 % hade någon gång uppsökt läkarvård p.g.a. problem med rösthälsan. Den vanligaste orsaken till uppsökande av läkarvård var heshet. En gemensam nämnare för flera av de övriga angivna orsakerna till uppsökande av läkarvård var upplevelse av oro. Deltagarna i studien beskrev att de blir oroliga ifall de upplever att röstens funktion och kvalitet förändras, speciellt i samband med virusinfektioner i luftvägarna. Det framkom också av deltagarnas beskrivningar att flera hade fortsatt anstränga rösten trots att de var oroad över upplevda problem med rösthälsan, vilket ytterligare förstärkte deras känsla av oro. Endast 20 % av deltagarna hade erfarenhet av röstintervention. I studien framkom det också att det fanns en viss ovetskap bland musikalartister beträffande vilka hälsovårds- och försäkringsarrangemang som finns tillgängliga för dem som arbetstagare. Det är antagligen en följd av att 90 % av deltagarna främst hade erfarenhet av visstidsanställningar eller frilanskontrakt, vilket självfallet påverkar vilka rättigheter och förmåner som kan förväntas ingå vid en anställning.

4.1 Prevalensen av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister

Då resultatet av RHI-s analyserades användes i enlighet med de riktlinjer Lamarche m.fl. (2010) angivit, gränsvärdet ≥ 31 totala indexpoäng för att skilja röstfriska musikalartister från musikalartister som kan ha röstproblem. Av musikalartisterna i denna studie passerade 30 % det angivna gränsvärdet. RHI-s totala indexpoäng är ett mått på omfattningen av upplevt rösthandikapp hos respondenten (Lamarche m.fl., 2010). Det innebär att de musikalartister som passerade gränsvärdet i denna studie har ett så omfattande rösthandikapp att det kan anses vara ett röstproblem. Då deltagarna i denna studie tillfrågades om de själva ansåg sig ha ett röstproblem vid tidpunkten för insamling av data, svarade 47 % att de upplevde något som de själva bedömde var ett röstproblem.

Vid analys av RHI-s subskalor framkom det att deltagare som själva uppfattade sig ha röstproblem hade högst indexpoäng på den emotionella subskalan, medan deltagarna som inte uppfattade sig ha röstproblem hade högst indexpoäng på den funktionella subskalan. Det kan tolkas som att deltagare uppfattade röstproblem vara emotionellt påfrestande, medan deltagare som inte upplevde röstproblem främst hade noterat sångtekniska begränsningar i rösten. Också i tidigare studier av sångare och musikalartister har den emotionella inverkan av röstproblem framkommit och betonats (Murry, Zschommel & Prokop, 2009; Phyland m.fl., 2013).

Då Screen11 validerats har upplevelse av ≥ 4 röstsymptom varje vecka eller dagligen angetts som gränsvärde för klassificering av röstproblem (Zenger, 2019). I denna studie passerade 21 % av deltagarna det angivna gränsvärdet, vilket innebär att dessa deltagare upplever olika röstsymptom så pass ofta att de kan klassificeras vara ett röstproblem. De fyra vanligaste förekommande röstsymptomen på veckobasis bland deltagarna var rösttrötthet (49 %), spänd känsla kring larynx (31 %), upplevelse av att rösten blir ansträngd (27 %) och behov att harkla sig (23 %). I likhet med tidigare studier av musikalartister och musikalstuderanden var rösttrötthet det vanligast förekommande röstsymptomet bland deltagarna i denna studie (D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2013; Phyland m.fl., 2014). Det vanligaste förekommande röstsymptomet på dagsbasis hos deltagarna i studien var behov att harkla sig, vilket 9 % av deltagarna i studien upplevde. I en tidigare studie av musikalstuderanden har harkling klassats som ett vanemässigt skadligt röstbeteende och inte som ett röstsymptom (D'haeseleer m.fl., 2017). Flera tidigare studier har också använt upplevelse av ≥ 1 röstsymptom som ett mått på förekomst av röstproblem och då har den rapporterade prevalensen av röstproblem varierat mellan 52 %–66 % (Donahue m.fl., 2014; Phyland m.fl., 1999; Phyland m.fl., 2013). Av deltagarna i denna studie hade 70 % upplevt ≥ 1 röstsymptom varje vecka eller dagligen under det senaste året.

Tre olika mått har alltså använts i ifrågavarande studie för att undersöka prevalensen av röstproblem bland musikalartister: självrapportering av röstproblem (47 %), samt klassificering av röstproblem baserat på gränsvärden för Screen11 (21 %) och RHI-s (30 %). Sångare och personer som har rösten som huvudsakligt arbetsredskap är extra känsliga för förändringar i rösten, vilket kan göra att de uppfatta redan små förändringar i rösten funktion eller kvalité som ett problem (Guss m.fl., 2014; Phyland m.fl., 1999; Timmermans m.fl., 2002). Det kan vara en bidragande orsak till att nästan hälften av musikalartisterna i denna studie upplever sig ha röstproblem jämfört med den lägre uppskattade prevalens som framkommer vid analys av deltagarnas svarsprofiler i Screen11 och RHI-s. Vid analys av svarsprofiler och klassificering av röstproblem baserat på gränsvärden påverkar deltagarnas uppfattning om sin situation endast indirekt utfallet. Att det finns en variation mellan Screen11 och RHI-s resultat är väntat, eftersom instrumenten är utformade på olika sätt, mäter olika saker och definierar röstproblem på olika sätt.

I tidigare studier av prevalens av röstproblem bland musikalartister och musikalstuderanden förekommer en bred variation beträffande användning av definitioner, studiedesigner och datainsamlingsmetoder. Tidigare studier har också använt olika och sällan standardiserade mätinstrument. Tillvägagångssättet i studien av Phyland m.fl. (2014) kommer

närmast den design som nyttjats i denna studie, vilket gör studiernas resultat jämförbara. Trots att det i Phyland m.fl. (2014) använts ett annat validerat mätinstrument än vad som använts i denna studie är den rapporterade prevalensen (20 %) endast något lägre än resultatet för RHI-s och Screen11 i denna studie. Också Gehling m.fl. (2014) har genomfört en enkätstudie, men där användes inga standardiserade mätinstrument och rapportering av röstproblem hade ett annat tidsperspektiv än i denna studie. Så gott som alla musikalartister i Gehling m.fl. (2014) rapporterade subjektiva upplevelser av problem med rösten, men endast 27 % hade tidigare fått en röstproblemsdiagnos.

I enkätstudier där kartläggning av skador bland musikalartister på Broadway och West End genomförts har inte heller standardiserade mätinstrument använts (Evans m.fl., 1996; Evans m.fl., 1998). I båda studierna framkom att problem med rösthälsan förekommer oftare hos musikalartister som är anställda som skådespelare än hos musikalartister som är anställda som dansare (Evans m.fl., 1998). I denna studiens sampel ingick inga deltagare som främst identifierade sig som dansare eller som främst hade arbetat som dansare under de fem senaste åren. Resultatet i denna studie bör alltså inte avspegla den trend som framkom i både Evans m.fl. (1996) och Evans m.fl. (1998).

Endast en liten del (3 %) av denna studies sampel utgjordes av deltagare som rapporterade att de var musikalstuderanden. I tidigare studier av musikalstuderanden har det förekommit en bred variation mellan resultaten. I Watson m.fl. (2013) upplevde 16 % av musikalstuderandena ett aktuellt förekommande röstproblem och 43 % rapporterade att de hade upplevt röstproblem tidigare. I Donahue m.fl. (2014) rapporterade 17 % av musikalstuderandena att de någon gång fått behandling för problem med rösthälsan och i D'haeseleer m.fl. (2017) observerades organiska förändringar på stämbandsnivå hos 45 % av musikalstuderandena.

Eftersom röstvila har visat sig ha positiva effekter rösthälsan och på återhämtning efter röststrängning (Hoover m.fl., 2001; Vilkmann, 2004) tillfrågades deltagarna i denna studie om de hade haft möjlighet till röstvila runt tidpunkten för insamling av data. Detta var viktigt att utreda för att ändamålsenligt kunna tolka studieresultatet. Om majoriteten av deltagarna hade haft möjlighet till röstvila kunde en lägre prevalens av röstproblem och röstsymptom vara förväntad, liksom en högre prevalens kunde vara förväntad om majoriteten av deltagarna inte haft möjlighet till röstvila. Av musikalartisterna i studien svarade 43 % att de hade haft möjlighet till röstvila vid tidpunkten för insamling av data. Det framkom också att 44 % hade en föreställningsperiod pågående och 10 % en repetitionsperiod pågående. Det förhöll sig

alltså förekomma en jämn fördelning mellan deltagare som haft möjlighet till röstvila och deltagare som inte haft möjlighet till röstvila, vilket var fördelaktigt.

4.2 En kartläggning av tidigare kända riskfaktorer för rösthälsan

Röstkraven för musikalartister är exceptionellt höga och höga röstkrav i kombination med en omfattande röst användning är i sig riskfaktorer för rösthälsan (Phyland, 2015; Vilkmán, 2004). ”*Eight shows a week*” (åtta föreställningar i veckan) är ett uttryck som används i musikalbranschen och som också har använts i tidigare forskning för att beskriva hur ett typiskt arbetsschema ser ut för musikalartister (Bourne m.fl., 2011; D’haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2013; Phyland m.fl., 2014). Det har också framkommit att musikalartister på Broadway arbetar upp till 6 dagar i veckan och att de kan medverka i flera föreställningar under samma dag (Gehling m.fl., 2014). Den beskrivna arbetsmängden verkar inte stämma in på nordiska musikalartisters arbetsschema. De flesta deltagare i denna studie uppgav att de under deras senaste anställning hade medverkat i 1–3 föreställningar i veckan (40 %) eller 4–5 föreställningar i veckan (44 %).

Då deltagarna vidare ombads uppskatta hur många dagar i veckan de hade möjlighet till röstvila under en typisk föreställningsvecka, uppgav majoriteten av deltagarna (61 %) att de hade möjlighet till röstvila endast 1–2 dagar i veckan. Röstvila definierades i det här sammanhanget som någon dag i veckan då deltagarna hade möjlighet att vila rösten genom att inte sjunga eller utföra annan röstkrävande aktivitet. Det fanns också ett mindre antal deltagare (16 %) som upplevde att de inte hade möjlighet till röstvila en enda dag i veckan. I en tidigare studie har det framkommit att det är vanligt för musikalartister att också ha andra röstkrävande arbeten och hobbyn vid sidan av arbetet som musikalartist (Bartlett & Wilson, 2017). Samma framkommer i denna studies kartläggning. Av deltagarna rapporterade 83 % att de hade en röstkrävande hobby eller ett annat röstkrävande arbete utöver arbetet som musikalartist. Deltagarna var verksamma som artister, skådespelare, sånglärare, röstcoacher, körledare, danslärare, röstskådespelare, pedagoger och idrottsinstruktörer. Att musikalartister utför arbetet som musikalartist i kombination med andra röstkrävande arbeten och hobbyn påverkar givetvis hur många dagar i veckan de har möjlighet till återhämtning och röstvila.

Då deltagare i studien tillfrågades hur röstkrävande de ansåg att deras senaste roll i en produktion var, skattade deltagarna att deras senaste roll var närmare ”mycket” än ”inte alls” röstkrävande. Beträffande röstkraven för repetitionsperioder och föreställningsperioder framkom det i studien att majoriteten av deltagarna (69 %) upplevde repetitionsperioder vara mer röstkrävande än föreställningsperioder. Det är intressant eftersom det är en trend som inte

tydligt har framkommit i tidigare studier. I tidigare studier har överlag ett större fokus legat på arbetsmoment i föreställningsperioden än på moment som ingår i repetitionsperioden. Något som däremot har framkommit i tidigare studier är att dans kan ställa höga fysiska krav på musikalartister, vilket kan försvåra deras sånginsatser (Evans m.fl., 1998; Sliiden m.fl., 2016). I den här studien framkom dock inga tydliga indikationer på att alla deltagare skulle uppleva att fysisk aktivitet kompromissade upprätthållande av en god ergonomisk kroppshållning vid sång. Uppskattningen baserades på deltagarnas erfarenhet under deras senaste anställning och den representerar således ett slags typsnitt av deltagarnas erfarenheter.

I denna studie kartlades omgivningsfaktorer utgående ifrån deltagarnas perspektiv. Det som egentligen har kartlagts är således deltagarnas vetskap och egna uppfattning om förekomst av problem med inomhusluften och akustiken på deras senaste arbetsplats. Den genomförda kartläggningen kan alltså inte tolkas som den verkliga förekomsten av röstergonomiska riskfaktorer i arbetsmiljön, men tanken var att den ändå kan bidra med initial information som kunde vara till nytta för framtida forskning. Torr och dammig inomhus var det som framstod vara mest allmänt förekommande av de kartlagda omgivningsfaktorerna. Det verkar alltså finnas belägg för tidigare studiers beskrivningar av scenen som en dammig arbetsmiljö där problem med den relativa luftfuktigheten kan förekomma (Phyland m.fl., 2015; Richter m.fl., 2000). I tidigare studier har också bristfällig akustik och bristfällig ljudåtergivning angivits vara potentiella riskfaktorer för rösthälsan på scenkonstnärers arbetsplatser (Gehling m.fl., 2014; Hoffman-Ruddy m.fl., 2001; Phyland m.fl., 2015). I denna studie framkom det dock inga tydliga indikationer på att deltagarna skulle ha uppfattat att akustiken och ljudåtergivningen skulle ha varit bristfällig på deras senaste arbetsplats. Fler studier behövs där scenkonstnärers arbetsmiljö undersöks.

Beträffande hälsoaspekter så finns det framför allt tre variabler som har kartlagts i tidigare studier av rösthälsa hos musikalartister och musikalstuderanden: förekomst av luftvägsbesvär, förekomst av reflux och upplevelse av stress (D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2013). Därtill har musikalartisters användning av medicinering kartlagts i tidigare studier (Gehling m.fl., 2014). I denna studie rapporterade 60 % av deltagarna att de hade varit förkylda 2–4 gånger under det senaste året och av deltagarna hade 20 % diagnostiserad astma och 19 % diagnostiserad luftvägsallergi. Medicinering mot astma och allergi användes av 35 % av deltagarna. Av deltagarna upplevde 34 % symptom på halsbränna och reflux, men endast 13 % hade fått en refluxdiagnos. Det noterades också att antalet deltagare som använde refluxmedicinering (18 %) var lägre än antalet deltagare som upplevde symptom. Det kan säkert delvis förklaras av att de flesta

upplevde symptom bara *''ibland''*. Vid deltagarnas skattning av upplevelse av stress, framkom det att deltagarna som grupp varit närmast *''mycket''* stressade under det senaste året, vilket ger belägg för tidigare beskrivningar om att stress är allmänt förekommande i underhållningsbranschen (Bartlett & Wilson, 2017; LeBorgne m.fl., 2010; Timmermans m.fl., 2005).

Phyland (2015) lyfter fram att musikalartisters arbetsschema kan påverka speciellt mat- och sömnvanor, vilket kan ha en inverkan på rösthälsan. Ungefär hälften av deltagarna i denna studie rapporterade att de vanligtvis gick och lade sig runt 23-tiden (49 %), men det fanns också flera deltagare (37 %) som rapporterade att de vanligtvis gick och lade sig 24-tiden eller senare. Majoriteten av deltagarna rapporterade att de i regel sov 6-8 timmar per natt. Flera deltagare i studien rapporterade också att de *''ibland''* (47 %) eller *''ofta''* (46 %) åt någonting mindre än två timmar innan läggdags, vilket kan öka risken för reflux (Gehling m.fl., 2014; Timmermans m.fl., 2002). Det kan tänkas att det finns en möjlighet att deltagarnas rapporterade sömn- och matvanor reflekterar det faktum att musikalartister kan arbeta sent om kvällarna. Andra aspekter av musikalartisters livsstil och livstilsval som kartlagts i tidigare studier är bl.a. alkoholintag och rökning (D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014). Ingen av deltagarna i studien rapporterade att de rökte regelbundet, men 10 % rapporterade att de rökte *''sällan''*. Ett större antal deltagare snusade (28 %). Deltagarnas alkoholvanor var av varierande slag. Omkring hälften av deltagarna (49 %) rapporterade att de drack alkohol varje vecka, men det fanns också ett flertal deltagare som rapporterade att de drack alkohol mer sällan; varje månad (27 %) eller några få gånger per år (17 %). De flesta deltagare rapporterade att de i regel intog 0–2 portioner alkohol (61 %) eller 3–5 portioner alkohol (30 %) per gång.

Deltagarna i studien tillfrågades också om de upplevde att medverkan i produktioner kunde påverka vissa levnadsvanor och hälsoaspekter negativt. Deltagarnas svar indikerade inte att de skulle uppleva att medverkan i produktioner påverkade varken sömn- eller matvanor negativt. Beträffande alkoholintag rapporterade 29 % av deltagarna att de dricker mindre alkohol under perioder då de medverkade i en produktion, vilket kan tänkas reflektera ett behov hos musikalartister att vara i god fysisk kondition under repetitions- och föreställningsperioder. Det fanns också deltagare (25 %) som rapporterade att de tvärtom drack mer alkohol under perioder då de medverkade i en produktion. Orsaken till att vissa deltagare drack mer under perioder då de medverkade i en produktion, kan eventuellt tänkas vara en följd av en social dryckeskultur t.ex. att musikalartister träffas tillsammans också utanför arbetstid och att alkohol ingår i det mötet.

4.3 Röstintervention och sjukfrånvaro på grund av problem med rösthälsan

Av deltagarna i denna studie hade 70 % erfarenhet av att uppsöka läkarvård p.g.a. rösthälsorelaterade orsaker. Andelen musikalartister som i denna studie uppsökt vård p.g.a. röstrelaterade problem är betydligt högre än vad som rapporterats i tidigare studier (Donahue m.fl., 2014; Evans m.fl., 1996 refererad i Phyland m.fl., 1999; Evans m.fl., 1998). Deltagarna i denna studie angav flera olika orsaker till uppsökande av vård och angav också att de uppsökt vård vid flera separata tillfällen. Orsaker som deltagarna angav för uppsökande av vård var: heshet, röstproblem i samband med luftvägsbesvär, röstbortfall, svullnad eller inflammation vid larynx, smärta i halsen, knutor, ödem, muskelspänningar i halsen, stressrelaterade röstproblem, reflux, polyper och cystor. Deltagarna beskrev också att de speciellt upplever oro om rösten låter annorlunda eller inte fungerar som vanligt. Därtill beskrev flera deltagare att de är rädda att skada stämbanden om de sjunger då de är sjuka. Flera deltagare hade således uppsökt vård p.g.a. en oro för skada på stämbandsnivå, speciellt i samband då de ansträngt rösten mycket under virusinfektioner som förkylningar, influensa, laryngit och bronkit.

Musikalartister är en potentiell klientgrupp för talterapeuter, men i studien framkom det att deltagarna främst varit i kontakt med läkare vid problem med rösthälsan. Jämförelsevis hade endast 20 % av deltagarna erfarenhet av röstintervention, medan 70 % hade erfarenhet av att uppsöka läkarvård p.g.a. problem med rösthälsan. Det går endast att spekulera varför det förekommer en betydande skillnad mellan dessa. Det kan bero på att flera av de angivna orsakerna till uppsökande av vård har ett samband med andra hälsorelaterade problem t.ex. luftvägsbesvär, inflammation och reflux. Dessa hälsotillstånd vårdas främst med vila och medicinering och inte genom röstterapi eller annan intervention av talterapeut. Det kan dock också vara en följd av att musikalartister inte är medvetna om den intervention som kan erbjudas av talterapeuter.

Att uppsöka vård p.g.a. problem med rösthälsan behöver dock inte vara en självklarhet för musikalartister. I tidigare studier har det framkommit att sångare och speciellt musikalstuderanden eller musikalartister i början av sin karriärer kan fortsätta arbeta och låta bli att uppsöka vård trots att de upplever problem med rösthälsan (Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014; Gilman m.fl., 2009; Guss m.fl., 2014). Två av de mest avgörande orsaker till att sångare väljer att inte uppsöka vård har beskrivits vara ekonomiska faktorer och en osäkerhet kring att uppsöka vård p.g.a. ovilja att upptäcka patologier som kan påverka karriären (Gehling m.fl., 2014; Gilman m.fl., 2009; Guss m.fl., 2014). En av den här studiens mest iögonfallande observationer var att nästan alla deltagare i denna studie (96 %) hade

erfarenhet av att ha genomfört en föreställning trots obehagskänsla i halsen. Det framkommer också att majoriteten av dessa musikalartister skulle beskriva sin roll i ifrågasvarande föreställning vara närmare *''mycket''* röstkrävande än *''inte alls''* röstkrävande. Detta är linje med observationer i tidigare studier av musikalartister och musikalstuderanden (Donahue m.fl., 2014; Gehling m.fl., 2014; Phylant m.fl., 2013).

I studien framkom det att ungefär hälften av deltagarna (46 %) någon gång inte har kunnat medverka i en föreställning p.g.a. problem med rösthälsan. I samband med detta framkom det också att endast 56 % fått lön eller ersättning trots sin frånvaro. Det verkar alltså inte finnas en garanti för musikalartister att få lön ifall det uppstår problem med rösthälsan som förhindrar genomförande av arbete. Det kan vara en bidragande orsak till att 57 % av deltagarna rapporterar att de aldrig hade varit sjukskrivna p.g.a. problem med rösthälsan.

Vilken typ av anställningsform musikalartister har är givetvis också kopplat till vilka rättigheter och förmåner som kan förväntas. Hela 90 % av deltagarna i denna studie hade främst arbetat som visstidsanställda eller var s.k. frilansare under sin tid i musikalbranschen. Endast 4 % av deltagarna hade en fast anställning eller var anställda tillsvidare. Därtill kunde 6 % av deltagarna inte fastställa vilken typ av anställningsform de främst hade erfarenhet av. Denna fördelning är antagligen en följd av att musikalartister främst anställs under perioder för specifika produktioner och inte som fastanställda skådespelare på teatrar.

Musikalartisters vetskap om tillgången till arbetshälsovård i musikalbranschen varierar. Det fanns en jämn spridning mellan deltagare som visste att de haft tillgång till arbetshälsovård vid deras senaste anställning (34 %) och deltagare som antog att de inte haft tillgång till arbetshälsovård vid deras senaste anställning (34 %). En nästan lika stor andel deltagare (31 %) visste inte om de har haft tillgång till sjukvård via sin senaste arbetsgivare. Svaren kan inte tolkas som den verkliga tillgängligheten av arbetshälsovård i musikalbranschen. Det är ändå uppenbart att det antingen finnas begränsade tillgång till arbetshälsovård i musikalbranschen, eller att det råder en ovetskap bland musikalartister om deras rättighet till arbetshälsovård.

Bristen på tillgång till försäkringar har angetts vara en potentiell orsak till att arbetstagare inte uppsöker vård trots upplevda problem med rösthälsan (Gilman m.fl., 2009). Nästan hälften av deltagarna (47 %) hade varit försäkrade av arbetsgivaren under deras senaste anställning som musikalartist och 21 % hade haft en privat sjukvårdsförsäkring. Huruvida dessa försäkringar täcker utgifter kopplade till problem med rösthälsan är oklart, men majoriteten av deltagarna i studien hade ändå varit försäkrade under sin senaste anställning. Samtidigt framkom det liksom i frågan om arbetshälsovård en ovetskap hos 26 %

av deltagarna som inte kunde svara på ifall de hade varit försäkrade under deras senaste anställning. Därtill antog 6 % att de inte hade haft en försäkring som skulle täcka kostnader vid ett eventuellt arbetsolycksfall eller arbetsrelaterade hälsoproblem.

4.4 Slutsatser och studiens bidrag till forskningssamfundet

Det finns få studier som haft musikalartister som undersökningsgrupp, vilket har gjort att en stor del av den information som finns tillgänglig om musikalartister, deras arbete och deras röster baserar sig på anekdoter istället för vetenskaplig forskning (Phyland, 2015). Bland de studier som genomförts finns det samtidigt en begränsad representativitet. Musikalartister har beskrivits som en heterogen population (Phyland, 2015), men ändå har flera studiers sampel begränsats till att undersöka musikalartister som tillhör eliten på Broadway och West End (Evans m.fl., 1996; Evans m.fl., 1998; Gehling, m.fl., 2014; Sliiden m.fl., 2016) eller musikalstuderanden (D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Watson m.fl., 2013). Därtill finns det en geografisk och kulturell begränsning i den forskning som finns tillgänglig. Studier som undersökt musikalartisters och musikalstuderandens rösthälsa har främst utförts i USA, England och Australien (Donahue m.fl., 2014; Evans m.fl., 1996; Evans m.fl., 1998; Gehling, m.fl., 2014; Phyland m.fl., 1999; Phyland m.fl. 2013; Watson m.fl., 2013).

I denna studie finns en stark nordisk prägel eftersom majoriteten av deltagarna främst hade arbetat i Sverige (74%) eller Finland (19%). Det var förväntat att det elektroniska frågeformuläret främst skulle besvaras av musikalartister från Sverige och Finland, eftersom information om denna studien publicerades i svenska och finska nätforum. Det märks dock att musikalbranschen är internationell, eftersom det elektroniska frågeformuläret också besvarades av en grupp musikalartister som främst hade varit yrkesverksamma i Norge, Tyskland och i länder kring medelhavet. Därtill framkom det att deltagare hade varit yrkesverksamma i flera olika länder.

Att genomföra datainsamling med hjälp av ett elektroniskt frågeformulär möjliggör inte bara rekrytering av musikalartister från olika länder. Det möjliggör också rekrytering av musikalartister ur olika produktioner och rekrytering av musikalartister som inte medverkar i produktioner för tillfället. I tidigare genomförda studier har rekrytering främst skett så att samplet representerar musikalartister ur ett begränsat antal produktioner (Evans m.fl., 1996; Evans m.fl., 1998; Gehling m.fl., 2014; Phyland m.fl., 2013) eller studeranden från utvalda musikalutbildningar (D'haeseleer m.fl., 2017; Donahue m.fl., 2014; Watson m.fl., 2013). Det höjer risken för bias och gör studieresultat icke representativa för yrkesgruppen som helhet. Risken är att de utvalda produktionerna inte representerar det mångfald av arbetskrav som

ställs på musikalartister i olika musikaler. Det exkluderar också musikalartister som är tillfälligt arbetslösa, vilket potentiellt kan vara en följd av problem med rösthälsan.

Vid val av metod för datainsamling vägdes fördelar mot nackdelar med att använda ett elektroniskt frågeformulär. Fördelarna är att det är möjligt att nå ut till mera människor vid rekrytering av deltagare, vilket minskar risken för bias och det möjliggör tillhandahållandet av ett för populationen mer representativt data. Den största nackdelen är att det uppstår en begränsad möjlighet att kunna kontrollera deltagare. Även om detta kunde undvikas genom att eliminera möjligheten till anonymt deltagande, ansågs det vitalt att erbjuda anonymt deltagande i denna studie eftersom det kan vara känsligt för musikalartister att erkänna problem med rösthälsan. En premis för denna studie är således antagandet om att respondenterna verkligen är musikalartister som har arbetat på en professionell nivå, även om det inte går att kontrollera. Det bör också noteras att denna studies resultat i större utsträckning gäller kvinnoröster, eftersom majoriteten av studiens deltagare är kvinnor (69 %).

Baserat på denna studies resultat skulle prevalensen av röstproblem hos musikalartister ligga mellan 21 %–30 %, med en något högre prevalens (47 %) om endast deltagarnas egna subjektiva uppfattning beaktas. Samtliga av denna studies mått på prevalens av röstproblem hos musikalartister är högre än den uppskattade förekomsten av röstproblem bland den allmänna befolkningen, där den rapporterade prevalensen av röstproblem varierat mellan 7 %–17 % (Lyberg-Åhlander m.fl., 2018; Roy m.fl., 2005). Det verkar alltså som att röstproblem är vanligare hos musikalartister än befolkningen i allmänhet. Det behövs dock fler studier för att kunna fastställa den verkliga prevalens av röstproblem bland musikalartister. Framtida studier kunde med fördel kompletteras med kliniska undersökningar t.ex. videostroboskopi för att kontrollera larynx och stämbandens anatomi och funktion. Framtida studier kunde också gärna jämföra prevalensen av röstproblem mellan musikalartister och andra näraliggande yrkesgrupper t.ex. operasångare.

I enlighet med tidigare studiers resultat var rösttrötthet det vanligaste förekommande röstsymptomet bland musikalartisterna i denna studie (49 %). Upplevelse av rösttrötthet verkar alltså vara allmänt förekommande bland musikalartister och kan eventuellt vara en oundviklig konsekvens av de höga röstkrav som ställs på musikalartister i deras arbete. För att kunna utreda vad som orsakar och höjer sannolikheten att drabbas av rösttrötthet eller andra problem med rösthälsan borde dock en riskfaktor analys genomföras. Förslag för framtida forskning är att utreda sambandet mellan de riskfaktorer för rösthälsan som kartlagts i denna studie.

I denna studie framkom det liksom det har framkommit i tidigare studier att musikalartister kan välja att fortsätta genomföra röstkrävande arbete trots att de upplever problem med rösthälsan. Det framkom också att upplevelser av problem med rösthälsan kan vara emotionellt påfrestande och orsaka oro hos musikalartister, men att de likväl väljer att fortsätta arbeta. Baserat på den här studiens resultat kan ekonomiska aspekter vara en bidragande orsak till detta, eftersom det inte verkar finnas någon garanti för musikalartister att få lön eller ersättning för en föreställning ifall de inte kan medverka p.g.a. problem med rösthälsan. Det är svårt att vara sjukfrånvarande i ett system där frånvaro innebär förlust av inkomst. Detta är naturligtvis problematiskt, eftersom det kan pressa musikalartister att genomföra föreställningar trots upplevda problem med rösthälsan. Utan röstvård och tid för återhämtning kan problem med rösthälsan i värsta fall orsaka permanenta skador och innebära slutet på en musikalartists karriär (Gehling m.fl., 2014; Hoover m.fl., 2001).

I kontrast till vad som har rapporterats i tidigare studier var det jämförelsevis fler musikalartister i denna studie som uppsökt läkarvård p.g.a. problem med rösthälsan. Detta kan tolkas som såväl någonting negativt som positivt. Att hela 70 % av musikalartisterna i denna studie rapporterade att de tidigare hade uppsökt vård p.g.a. problem med rösthälsan antyder att majoriteten av musikalartisterna kan uppleva röstrelaterade problem någon gång under sin karriär. Samtidigt kan det tolkas fördelaktigt att ett så stort antal musikalartister har uppsökt vård överhuvudtaget. I denna studie är det fler musikalartister som någon gång uppsökt läkarvård jämfört med hur många som upplever problem med rösthälsan. I tidigare studier har trenden varit den omvända.

Bland musikalartisterna i denna studie verkar det dock finnas en ovetskap om vilka rättigheter de har till hälsovård och huruvida de är försäkrade av arbetsgivaren under deras medverkan i produktioner. För att garantera att musikalartister kan få hjälp med upplevda problem med rösthälsan måste tydligare information om rättigheter och arrangemang av hälsovård ges till musikalartister. Ansvaret för detta bör ligga hos arbetsgivaren. Det bör dock också ligga i musikalartisternas eget intresse att utreda vilka rättigheter de har som arbetstagare. För talterapiområdet kan det också vara viktigt att informera musikalartister om vilka talterapiresurser som finns att tillgå, eftersom förhållandevis få musikalartister rapporterade att de hade erfarenhet av röstintervention.

Att musikalartister tillhör en yrkesgrupp med exceptionellt höga röstkrav samtidigt som de är beroende av sin röst för att kunna genomföra sitt arbete gör dem till en utsatt yrkesgrupp vad gäller problem med rösthälsan. Det är inte en självklarhet att problem med rösthälsan klassas som ett arbetsrelaterat hälsovårdsproblem, även om röstkraven i arbetet bevisligen är

höga och det förekommer s.k. riskfaktorer för rösthälsan på arbetsplatsen (Vilkman, 2000; Vilkman 2004). Det händer att det istället är arbetstagaren som beskylls för att ha självförvållat röstproblem genom skadligt röstbeteende (Vilkman, 2000; Vilkman, 2004). Det skulle vara obefogat och ofördelaktigt att på något sätt beskylla musikalartister som upplever problem med rösthälsan, eftersom det endast skapar ett onödigt stigma. Det kan leda till att musikalartister inte erkänner problem, inte vågar uppsöka vård och väljer att fortsätter arbeta trots att de upplever problem med rösthälsan, vilket följaktligen kan förvärra situationen. Såväl arbetsgivare som arbetstagare i musikalbranschen gynnas av musikalartister med en god rösthälsa. Det höjer den konstnärliga nivån, eftersom det röstliga uttrycket inte begränsas av problem med röstens flexibilitet och kvalité och det går att spara ekonomiska resurser genom att undvika onödiga sjukskrivningar p.g.a. problem med rösthälsan.

All information som framkommer i denna avhandling kan ligga till grund för vidare forskning. Därutöver kan informationen vara till nytta för kliniker som har musikalartister som klienter, genom att bidra med en övergripande beskrivning av musikalartister som yrkesgrupp. Därtill kan information om förekomst av problem med rösthälsan bland musikalartister bidra till ett minskat stigma kring upplevelse av detta hos yrkesgruppen, vilket kan sänka tröskeln för musikalartister att erkänna svårigheter och uppsöka vård för problem med rösthälsan.

Referenser

- American Speech-Language-Hearing Association, (u.å.). Hämtad: 2020-02-29
<https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/voice-disorders/>
- Arbetskyddscentralen (2005). *Röstergonomi. Röstens – ett fungerande arbetsredskap*. Helsingfors: Institutet för arbetshygien.
- Bartlett, I., & Wilson, P. H. (2017). Working 9–5: causal relationships between singers “day jobs” and their performance work, with implications for vocal health. *Journal of Voice*, 31(2), 243-e27.
- Björkner, E. (2008). Musical theater and opera singing—why so different? A study of subglottal pressure, voice source, and formant frequency characteristics. *Journal of Voice*, 22(5), 533-540.
- Bourne, T., Garnier, M., & Kenny, D. (2011). Music theater voice: production, physiology and pedagogy. *Journal of Singing*, 67(4), 437-444.
- Chen, S. H., Chiang, S. C., Chung, Y. M., Hsiao, L. C., & Hsiao, T. Y. (2010). Risk factors and effects of voice problems for teachers. *Journal of Voice*, 24(2), 183-192.
- Cruz, A. A., Naclerio, R. M., Proud, D., & Togias, A. (2006). Epithelial shedding is associated with nasal reactions to cold, dry air. *Journal of allergy and clinical immunology*, 117(6), 1351-1358.
- D'haeseleer, E., Claeys, S., Meerschman, I., Bettens, K., Degeest, S., Dijckmans, C., ... & Van Lierde, K. (2017). Vocal characteristics and laryngoscopic findings in future musical theater performers. *Journal of Voice*, 31(4), 462-469.
- Dietrich, M., Abbott, K. V., Gartner-Schmidt, J., & Rosen, C. A. (2008). The frequency of perceived stress, anxiety, and depression in patients with common pathologies affecting voice. *Journal of voice*, 22(4), 472-488.
- Donahue, E. N., LeBorgne, W. D., Brehm, S. B., & Weinrich, B. D. (2014). Reported vocal habits of first-year undergraduate musical theater majors in a preprofessional training program: a 10-year retrospective study. *Journal of Voice*, 28(3), 316-323.
- Edwin Robert (2005). Contemporary music theater: Louder than words. *Journal of Singing*, 61(3), 291-292.
- Evans, R. W., Evans, R. I., Carvajal, S., & Perry, S. (1996). A survey of injuries among Broadway performers. *American Journal of Public Health*, 86(1), 77-80.
- Evans, R. W., Evans, R. I., & Carvajal, S. (1998). Survey of injuries among West End performers. *Occupational and environmental medicine*, 55(9), 585-593.

- Fellman, D., & Simberg, S. (2017). Prevalence and risk factors for voice problems among soccer coaches. *Journal of Voice*, *31*(1), 121-e9.
- 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.
- Geneid, A., Rönkkö, M., Airaksinen, L., Voutilainen, R., Toskala, E., Alku, P., & Vilkmán, E. (2009). Pilot study on acute voice and throat symptoms related to exposure to organic dust: preliminary findings from a provocation test. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, *34*(2), 67-72.
- Glasheen, K. (2017). Negotiating the Contrary Craft of the Triple-threat. *Voice and Speech Review*, *11*(1), 20-39.
- Green, K., Freeman, W., Edwards, M., & Meyer, D. (2014). Trends in musical theatre voice: an analysis of audition requirements for singers. *Journal of Voice*, *28*(3), 324-327.
- Guss, J., Sadoughi, B., Benson, B., & Sulica, L. (2014). Dysphonia in performers: toward a clinical definition of laryngology of the performing voice. *Journal of Voice*, *28*(3), 349-355.
- Hagelberg, A-M., & Simberg, S. (2015). Prevalence of voice problems in priests and some risk factors contributing to them. *Journal of Voice*, *29* (3), 389.e11–389.e18.
- Hoffman-Ruddy, B., Lehman, J., Crandell, C., Ingram, D., & Sapienza, C. (2001). Laryngostroboscopic, acoustic, and environmental characteristics of high-risk vocal performers. *Journal of Voice*, *15*(4), 543-552.
- Holmqvist, S., Santtila, P., Lindström, E., Sala, E., & Simberg, S. (2013). The association between possible stress markers and vocal symptoms. *Journal of Voice*, *27*(6), 787-e1.
- Hočevar-Boltežar, I. (2009). Prevalence and risk factors for voice problems in priests. *Wiener Klinische Wochenschrift*, *121*(7-8), 276-281.
- Hoover, C. A., Sataloff, R. T., Lyons, K. M., & Hawkshaw, M. (2001). Vocal fold mucosal tears: maintaining a high clinical index of suspicion. *Journal of Voice*, *15*(3), 451-455.
- Hunter, E. J., Tanner, K., & Smith, M. E. (2011). Gender differences affecting vocal health of women in vocally demanding careers. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, *36*(3), 128-136.

- Institutet för hälsa och välfärd (2011). *ICD-10 klassifikation av sjukdomar* (tredje upplagan). Mikkeli: StMichel Print.
- Jacobson, B. H., Johnson, A., Grywalski, C., Silbergleit, A., Jacobson, G., Benninger, M. S., & Newman, C. W. (1997). The voice handicap index (VHI) development and validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 6(3), 66-70.
- Jones, K., Sigmon, J., Hock, L., Nelson, E., Sullivan, M., & Ogren, F. (2002). Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers. *Archives of Otolaryngology– Head & Neck Surgery*, 128(5), 571-577.
- Kenrick, J. (2008). *Musical theatre: a history*. New York: Bloomsbury Publishing USA.
- Kooijman, P. G., De Jong, F. I. C. R. S., Thomas, G., Huinck, W., Donders, R., Graamans, K., & Schutte, H. K. (2006). Risk factors for voice problems in teachers. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 58(3), 159-174.
- Lamarche, A., Westerlund, J., Verduyck, I., & Ternström, S. (2010). The Swedish version of the Voice Handicap Index adapted for singers. *Logopedics Phoniatics Vocology*, 35(3), 129-137.
- LeBorgne, W. D., Lee, L., Stemple, J. C., & Bush, H. (2010). Perceptual findings on the Broadway belt voice. *Journal of Voice*, 24(6), 678-689.
- LoVetri, J. L., & Weekly, E. M. (2003). Contemporary commercial music (CCM) survey: Who's teaching what in nonclassical music. *Journal of Voice*, 17(2), 207-215.
- Lyberg-Åhlander, V., Rydell, R., Fredlund, P., Magnusson, C., & Wilén, S. (2018). Prevalence of voice disorders in the general population, based on the Stockholm public health cohort. *Journal of Voice*.
- Master, S., Guzman, M., Azócar, M. J., Muñoz, D., & Bortnem, C. (2015). How do laryngeal and respiratory functions contribute to differentiate actors/actresses and untrained voices?. *Journal of Voice*, 29(3), 333-345.
- Miller, M. K., & Verdolini, K. (1995). Frequency and risk factors for voice problems in teachers of singing and control subjects. *Journal of Voice*, 9(4), 348-362.
- Moore, J. L. (2017). The utilization of non-classical approaches to teaching musical theatre repertoire to the undergraduate soprano voice major. *Voice and Speech Review*, 11(2), 216-225.
- Morton, J. (2014). Voice and dance technique integration: triple threat or double trouble?. *Voice and Speech Review*, 8(2), 212-216.

- Murry, T., Zschommler, A., & Prokop, J. (2009). Voice handicap in singers. *Journal of Voice*, 23(3), 376-379.
- Ohlsson, A. C., Andersson, E. M., Södersten, M., Simberg, S., & Barregård, L. (2012). Prevalence of voice symptoms and risk factors in teacher students. *Journal of Voice*, 26, 629–634.
- Phyland, D. J. (2015). *The impact of vocal load on the vocal function of professional music theatre singers* (Doktorsavhandling) Victoria: Faculty of Medicine, Monash University.
- Phyland, D. J., Oates, J., & Greenwood, K. M. (1999). Self-reported voice problems among three groups of professional singers. *Journal of Voice*, 13(4), 602-611.
- Phyland, D. J., Pallant, J. F., Thibeault, S. L., Benninger, M. S., Vallance, N., & Smith, J. A. (2014). Measuring vocal function in professional music theater singers: construct validation of the Evaluation of the Ability to Sing Easily (EASE). *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 66(3), 100-108.
- Phyland, D. J., Thibeault, S. L., Benninger, M. S., Vallance, N., Greenwood, K. M., & Smith, J. A. (2013). Perspectives on the impact on vocal function of heavy vocal load among working professional music theater performers. *Journal of Voice*, 27(3), 390-e31.
- Richter, B., Löhle, E., Knapp, B., Weikert, M., Schlömicher-Thier, J., & Verdolini, K. (2002). Harmful substances on the opera stage: possible negative effects on singers' respiratory tracts. *Journal of Voice*, 16(1), 72-80.
- Richter, B., Löhle, E., Maier, W., Kliemann, B., & Verdolini, K. (2000). Working conditions on stage: climatic considerations. *Logopedics Phoniatics Vocology*, 25(2), 80-86.
- Rocha, B. R., & Behlau, M. (2018). The influence of sleep disorders on voice quality. *Journal of Voice*, 32(6), 771-e1.
- Rosen, C. A., Lee, A. S., Osborne, J., Zullo, T., & Murry, T. (2004). Development and validation of the voice handicap index-10. *The Laryngoscope*, 114(9), 1549-1556.
- Rosen, C. A., & Murry, T. (2000). Voice handicap index in singers. *Journal of Voice*, 14(3), 370-377.
- Roy, N., Merrill, R. M., Gray, S. D., & Smith, E. M. (2005). Voice disorders in the general population: prevalence, risk factors, and occupational impact. *The Laryngoscope*, 115, 1988–1995.

- Schutte, H. K., & Miller, D. G. (1993). Belting and pop, nonclassical approaches to the female middle voice: some preliminary considerations. *Journal of Voice*, 7(2), 142-150.
- Sliiden, T., Beck, S., & MacDonald, I. (2017). An evaluation of the breathing strategies and maximum phonation time in musical theater performers during controlled performance tasks. *Journal of Voice*, 31(2), 253-e1.
- Simberg, S., Sala, E., Laine, A., & Rönnemaa, A. M. (2001). A fast and easy screening method for voice disorders among teacher students. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 26, 10–16.
- Simberg, S., Santtila, P., Soveri, A., Varjonen, M., Sala, E. & Sanssnabba, N.K. (2009). Exploring genetic and environmental effects in dysphonia: a twin study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(1), 153-163.
- Stemple, J. C., Glaze, L. E., & Gerdeman-Klaben, B. (2018). *Clinical voice pathology: Theory and management* (sjätte upplagan). San Diego: Singular Publishing Group.
- Stemple, J. C., Stanley, J., & Lee, L. (1995). Objective measures of voice production in normal subjects following prolonged voice use. *Journal of Voice*, 9(2), 127-133.
- Sundberg, J., Thalén, M., & Popeil, L. (2012). Substyles of belting: phonatory and resonatory characteristics. *Journal of Voice*, 26(1), 44-50.
- Taylor, M. (2012). *Musical theatre, realism and entertainment*. Farnham: Ashgate Publishing, Ltd..
- Thompson, A. R. (1995). Pharmacological agents with effects on voice. *American journal of otolaryngology*, 16(1), 12-18.
- Timmermans, B., Vanderwegen, J., & De Bodt, M. S. (2005). Outcome of vocal hygiene in singers. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery*, 13(3), 138-142.
- Verdolini-Marston, K., Titze, I. R., & Druker, D. G. (1990). Changes in phonation threshold pressure with induced conditions of hydration. *Journal of voice*, 4(2), 142-151.
- Verdolini, K., Titze, I. R., & Fennell, A. (1994). Dependence of phonatory effort on hydration level. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 37(5), 1001-1007.
- Vilkman, E. (2000). Voice problems at work: a challenge for occupational safety and health arrangement. *Folia phoniatica et logopaedica*, 52(1-3), 120-125.

- Vilkman, E. (2004). Occupational safety and health aspects of voice and speech professions. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 56(4), 220-253.
- Vilkman, E., Lauri, E. R., Alku, P., Sala, E., & Sihvo, M. (1998). Ergonomic conditions and voice: Paper presented at PEVOC-II conference, August 29-31 1997, in Regensburg, Germany. *Logopedics Phoniatics Vocology*, 23(1), 11-19.
- Watson, N. A., Oakeshott, P., Kwame, I., & Rubin, J. S. (2013). A comparison of the Voice Handicap Index-10 scores between medical and musical theater students. *Journal of Voice*, 27(1), 129-e21.
- Williams, N. R. (2003). Occupational groups at risk of voice disorders: a review of the literature. *Occupational medicine*, 53(7), 456-460.
- World Health Organization (u.å.). Hämtad 2020-03-28 från <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
- Zenger, A. (2019). *Validation of a fast and easy screening method for voice disorders* (Magisteruppsats). Åbo: Fakulteten för humaniora, psykologi och teologi, Åbo Akademi. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201901112052>

Bilaga A, frågeformulär

Studie av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister

Är du en utbildad musikalartist eller har du medverkat i musikaluppsättningar på professionell nivå? Har du svenska som modersmål eller är din svenska på en god nivå? Om svaren är "ja" så hoppas vi att du vill delta i vår studie om förekomsten av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister.

Det ställs höga krav på rösten hos en musikalartist. Rösten förväntas ha en hög kvalitet och vara mycket uthållig. Höga krav brukar i sin tur orsaka risk för att drabbas av skada eller problem. Det är alltså troligt att musikalartister har en större risk för att drabbas av röstproblem och röstsymptom än människor som inte är professionella röst användare.

Vi vill kartlägga dina erfarenheter eftersom det finns få studier där förekomsten av röstproblem och röstsymptom hos musikalartister undersökts. Det finns ett tomrum att fylla. Ditt svar är viktigt och avgörande, för att kunna få en så representativ bild av din yrkesgrupp som möjligt.

Genom att besvara det elektroniska frågeformuläret ger du ditt samtycke till att delta i studien. **För att få delta i studien måste du vara myndig!** Deltagande i studien är frivilligt och anonymt. Det beräknas ta ungefär 15 minuter att fylla i frågeformuläret. De frågor som är skrivna med röd text är obligatoriska att svara på. Orsaken till att flera frågor är obligatoriska är för att förhindra att resultatet blir missvisande p.g.a. bristfällig insamling av svar.

Tack för att du tar dig tid att svara på frågeformuläret!

Bakgrundsinformation

1. Kön

- Kvinna
- Man
- Annat

2. Ålder

- 18-20 år
- 20-30 år
- 30-40 år
- 40-50 år
- Äldre än 50 år

3. Vilket röstfack tillhör du?

  *

Om du svarade "annat" på frågan, specificera vad du menar här:

4. Yrkesidentitet: Vad identifierar du dig mest som av följande alternativ?

- Musikalartist
- Skådespelare
- Sångare
- Dansare
- Artist
- Jag identifierar mig inte som något av alternativen

*Alternativ: sopran/ mezzosopran/ alt/ tenor/ baryton/ bas/ annat

5. Yrkesroll: Vad har du främst arbetat som under de senaste 5 åren?

- Musikalartist
- Skådespelare
- Sångare
- Dansare
- Artist
- Jag har inte arbetat som något av alternativen under de 5 senaste åren

6. Land: I vilket land är du främst aktiv som musikalartist?

- Sverige
- Finland
- Annat land

Om annat land, vilket?

Bakgrundsinformation om hälsa**1. Allergi: Har du blivit diagnostiserad med luftvägsallergi?**

- Ja
- Nej

2. Astma: Har du blivit diagnostiserad med astma?

- Ja
- Nej

3. Medicinering: Använder du allergi- eller astmamedicin?

- Nej
- Ibland
- Ofta

4. Reflux och halsbränna: Har du blivit diagnostiserad med reflux?

- Ja
- Nej

5. Reflux och halsbränna: Har du halsbränna eller andra refluxsymptom?

- Nej
- Ibland
- Ofta

6. Medicinering: Använder du medicinering mot reflux eller halsbränna?

- Nej
- Ibland
- Ofta

7. Reflux och halsbränna: Om du har halsbränna eller refluxsymptom, upplever du att de förvärras under perioder då du medverkar i musikal?

- Ja
- Nej
- Kan inte säga

8. Luftvägsinfektioner: Hur ofta har du varit förkyld under de senaste 12 månaderna?

- 0-1 gånger
- 2-4 gånger
- 5 eller fler gånger

9. Stress: Hur stressad känner du dig just nu?

- 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket
-

10. Stress: Hur stressad har du känt dig under de senaste 12 månaderna?

- 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket
-

11. Stress: Hur utmattad känner du dig just nu?

- 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket
-

Erfarenheter av röstproblem eller röstsymptom

1. Röstproblem och röstsymptom: Har du någon gång besökt en läkare p.g.a. röstproblem eller röstsymptom?

- Ja
- Nej

Om du svarade "ja" på frågan - specificera orsaken till ditt besök här:

2. Röstproblem och röstsymptom: Har du någon gång besökt en talterapeut p.g.a. röstproblem eller röstsymptom?

- Ja
- Nej

Om du svarade "ja" på frågan - specificera orsaken till ditt besök här:

3. Röstproblem och röstsymptom: Har du någon gång varit sjukskriven p.g.a. röstproblem eller röstsymptom?

- Nej, det har aldrig hänt
- Ja, totalt 1-3 dagar
- Ja, totalt 4-7 dagar
- Ja, allt som allt flera veckor
- Ja, allt som allt längre än en månad

4. Röstproblem och röstsymptom: Har du någon gång missat en föreställning p.g.a. röstproblem eller röstsymptom?

- Ja
- Nej

Om du svarade ja på föregående fråga, besvara då även den här frågan: Fick du lön eller ersättning för föreställningen fastän du inte kunde medverka? (Om det har skett upprepade gånger, svara utgående ifrån din senaste erfarenhet)

- Ja
- Nej

5. Röstproblem och röstsymptom: Har du någon gång haft en obehagskänsla i halsen t.ex. ont i halsen, en sträv känsla i halsen eller en känsla av en klump i halsen, men ändå genomfört en föreställning?

- Ja
- Nej

Om du svarade ja på föregående fråga, besvara då även den här frågan: Hur röstkrävande ansåg du att din roll i föreställningen var? (Om det har skett upprepade gånger, svara utgående ifrån din senaste erfarenhet)

0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

Bakgrundsinformation om levnadsvanor

Besvara följande frågor baserat på din uppfattning om dina levnadsvanor under de 5 senaste åren. Fundera över ifall dina levnadsvanor under produktionsperioder, alltså då du medverkar i en musikalproduktion skiljer sig från dina levnadsvanor i allmänhet.

1. Sömnvanor i allmänhet:

Vilken tid går du vanligtvis och lägger dig?

--Välj-- 

Hur många timmar sover du i medeltal per natt?

--Välj-- 

2. Sömnvanor under produktionsperiod: vilken grad skulle du säga att dina sömnvanor påverkas negativt under en produktionsperiod? (T.ex. att du sover mindre, att du har svårare att somna och att sömnen har en sämre kvalitet)

Kan inte säga 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

3. Matvanor i allmänhet: Brukar du ofta äta något 0-2 timmar innan läggdags?

- Nej
- Ibland
- Ofta

4. Matvanor under produktionsperiod: I vilken grad skulle du säga att dina matvanor påverkas negativt under en produktionsperiod? (T.ex. att du äter mer onyttigt eller mer oregelbundet)

Kan inte säga 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

5. Hur ofta dricker du alkohol i allmänhet?

--Välj--  *

6. Uppskatta hur många portioner alkohol du dricker i allmänhet En portion är t.ex. vin (12cl), liten öl/cider, starkvin (8cl) eller sprit (4cl)

- 0-2 portioner
- 3-5 portioner
- 6-7 portioner
- 8-9 portioner
- 10 portioner eller mer
- Jag dricker inte alkohol

* Alternativ: varje dag eller nästan varje dag/ varje vecka eller nästan varje vecka/ varje månad eller nästan varje månad/ några få gånger om året/ jag dricker inte alkohol

7. Alkoholkonsumtion under produktionsperiod: Dricker du mera alkohol under en produktionsperiod än vad du gör annars?

- Nej, mindre
- Ungefär lika mycket
- Ja, lite mer
- Ja, mycket mer
- Kan inte säga

Besvara följande frågor om rökning och snusning utgående ifrån dina vanor det senaste året.

8. Rökning: Röker du?

- Nej
- Sällan
- Ja, regelbundet

9. Snus: Snusar du?

- Nej
- Sällan
- Ja, regelbundet

Utbildning

1. Musikalutbildning: Är du en utexaminerad musikalartist?

- Ja
- Nej

2. Kryss i om du har en utbildning inom något av följande enskilda områden?

- Teater
- Musik
- Dans

3. Beskriv kort din utbildningsbakgrund: (Utbildningsnivå och längd på utbildningen är av särskilt intresse)

Arbetserfarenhet

1. Hur många musikalproduktioner har du medverkat i totalt?

 *

2. När medverkade du senast i en musikalproduktion?

 **

* Alternativ: 1-3 produktioner/ 4-6 produktioner/ 7-9 produktioner/ 10 produktioner/ jag har inte medverkat i en musikal

** Alternativ: har en föreställningsperiod pågående/ har en repetitionsperiod pågående/ 1-6 månader sedan/ 6-12 månader sedan/ mer än 1 år sedan

3. Under de 5 senaste åren - hur många olika musikalproduktioner har du medverkat i?

--Välj--  *

4. Kryssa i om du utöver att vara musikalartist är aktiv som något av följande

- Artist
- Sånglärare
- Skådespelare
- Danslärare
- Idrottsinstruktörer
- Annan yrkes- eller hobbyutövare med höga röstkrav

Om du svarade "Annan yrkes- eller hobbyutövare med höga röstkrav", specificera vad här:

5. När du arbetar som musikalartist: Hurdan form av anställning har du?

- Visstidsanställning eller frilans
- Fast anställning eller tillsvidareanställning
- Kan inte säga

6. Baserat på dina erfarenheter av musikalproduktioner: Är repetitionsperioden eller föreställningsperioden mera röstkrävande?

- Repetitionsperioden
- Föreställningsperioden
- Kan inte säga

Senaste musikalproduktion

Fyll i information den musikalproduktion du medverkar i just nu. Om du inte medverkar i en produktion för tillfället fyller du istället i information om den musikalproduktion som du senast har medverkat i.

1. Medverkar du för tillfället i den musikalproduktion du fyller i information om?

- Ja
- Nej

2. Musikalens genre

--Välj--  **

3. Din roll i produktionen

- Huvudroll
- Annan roll
- Ensemble
- Understudy
- Dansare
- Annat eller kan inte säga

* Alternativ: 1-2 produktioner/ 3-4 produktioner /5-6 produktioner/ 7 produktioner/ jag har inte medverkat i någon produktion under de 5 senaste åren

** Alternativ: klassisk/ pop/ rock/ jazz eller blues/ opera eller operett/ annan

4. Röstkrav: Hur röstkrävande anser/ansåg du produktionen vara för dig?

0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

5. Ergonomisk arbetsställning: I vilken grad kompromissas/kompromissades en god kroppshållning vid sång?
 T.ex. om du dansar/dansade i produktionen

0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

6. En vanlig föreställningsvecka: Vilar/vilade du rösten någon dag i veckan genom att inte sjunga eller utföra annan röstkrävande aktivitet?

- Ja, 1-2 dagar i veckan
- Ja, 3-4 dagar i veckan
- 5 dagar i veckan eller mer
- Nej
- Kan inte säga

7. Längden på din medverkan i produktionen (hittills):

--Välj-- *

8. Antal föreställningar per vecka:

--Välj-- **

9. Inomhusluft på arbetsplatsen: I vilken grad förekommer/förekom torr eller dammig inomhusluft på arbetsplatsen?

Jag vet inte 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

10. Arbetsplatsen: I vilken grad förekommer/förekom kylig inomhusluft på arbetsplatsen?

Jag vet inte 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

11. Arbetsplatsen: I vilken grad förekommer/förekom mögel eller fuktskada på arbetsplatsen?

Jag vet inte 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

12. Akustik och ljudåtergivning på arbetsplatsen: Känns/kändes det som att du måste överrösta bakgrundsljud t.ex. musik eller som att du måste höja rösten p.g.a dålig akustik eller bristfällig ljudåtergivning?

0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket

* Alternativ: 1-2 månader/ 3-4 månader/ 5-6 månader/ 7-8 månader/ 9-10 månader/ längre än 1 år

** Alternativ: 1-3 föreställningar/ 4-5 föreställningar/ 6-8 föreställningar/ 9 eller fler

13. Arbetsförhållande: I sin helhet hur nöjd är/var du med ditt arbetsförhållande, dina rättigheter och förmåner som arbetstagare på den aktuella arbetsplatsen?

- 0 inte alls 1 2 3 4 5 mycket
-

14. Sjukvård: Har/hade du tillgång till sjukvård arrangerad av arbetsgivaren?

- Ja
- Nej
- Jag vet inte

15. Försäkring: Vid en eventuell arbetsolycka eller vid arbetssjukdom - hur är/var du försäkrad?

- Arbetsgivaren har/hade tecknat en försäkring för mig som arbetstagare
- Jag har/hade en privat försäkring för sjukvårdskostnader
- Jag är/var inte försäkrad
- Kan inte säga

Röstvila

Med röstvila menas här: En återhämtningsperiod efter röststrängning då rösten får vila och röstkraven är låga. Eller vardaglig röst användning där röstkraven och röststrängningen inte är speciellt höga. Alla former av röstkrävande arbete eller sysselsättning bör tas i beaktande då denna fråga besvaras.

1. Röstvila: Har du möjlighet till röstvila just nu, eftersom du t.ex. är arbetslös, du har haft semester eller det är en längre paus i spelsäsongen?

- Ja
- Nej

Om du svarade ja på föregående fråga, besvara då även den här frågan: Hur lång har röstvilan varit?

År Månader Veckor

SCREEN-11

Uppskatta och kryssa för hur ofta du har haft följande röstsymptom under de senaste 12 månaderna.

1. Rösten blir ansträngd

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

2. Rösten blir trött

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

3. Rösten blir hes

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

4. Röstén blir lägre/sjunker medan du talar

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

5. Röstén brister då du talar

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

6. Det är svårt att få röstén att höras

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

7. Du känner ett behov att harkla dig då du talar

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

8. Du känner ett behov att hosta då du talar

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

9. Du upplever en spänd känsla i områden kring struphuvudet

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

10. Det känns som om du skulle ha en klump i halsen

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

11. Det gör ont i områden kring struphuvudet

- Aldrig
- Sällan
- Varje vecka
- Dagligen

RÖSTHANDIKAPPINDEX (RHI) anpassat för sångare

Här ser du ett antal påståenden som många andra har använt för att beskriva sin röst och hur rösten påverkar deras liv. Kryssa i det svar som visar hur ofta du upplever samma sak. Om inte frågan är aktuell för dig: kryssa för alternativet "Aldrig".

1. Jag har svårigheter att byta från ett register till ett annat.
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
2. Det känns som att jag måste anstränga mig för att sjunga.
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
3. Jag undviker att sjunga med ackompanjemang (piano, orkester, instrumentalgrupp).
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
4. Jag har svårt att genomföra mina fraseringar.
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
5. Min röst har svårt att göra sig hörd över ackompanjemang (piano, orkester, instrumentalgrupp).
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
6. Jag känner mig utanför i musikprojekt på grund av min röst.
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
7. Jag känner mig oroad av röstsvårigheterna.
(Om du inte upplever röstsvårigheter, kryssar du för alternativet "Aldrig")
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
8. Jag förlorar inkomst på grund av röstsvårigheterna.
(Om du inte upplever röstsvårigheter, kryssar du för alternativet "Aldrig")
 - Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid

9. Mitt humör påverkas negativt av röstsvårigheterna.

(Om du inte upplever röstsvårigheter, kryssar du för alternativet "Aldrig")

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

10. Min röst försvinner nästan emellanåt.

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

11. Jag kan inte nå mina höga toner när jag sjunger.

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

12. Min röst är instabil (försämras under en övning eller en sång).

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

13. Min talröst är sämre efter att jag har sjungit.

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

14. Jag känner ett obehag eller en smärta i struphuvudet när jag sjunger.

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

15. Jag är missnöjd med min röstfärg (timbre, täthet, kärna).

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

16. Jag har svårt att anpassa min röst efter olika förutsättningar för vokala prestationer (lokal, avstånd, miljö, publikstorlek, tema och atmosfär).

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

17. Min röstklang varierar (utan min vilja) under en och samma föreställning, repetition eller konsert.

- Aldrig
- Nästan aldrig
- Ibland
- Nästan alltid
- Alltid

18. Jag har läckage på min röst (för mycket luft i rösten).
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
19. Jag lyckas inte få en "bra röst" ens efter uppsjungning.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
20. Det händer att det inte går att förutsäga om min röst kommer att låta klar eller inte.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
21. Jag brukar behöva ta i mycket för att sjunga.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
22. Jag har svårigheter att förmedla mina känslor när jag sjunger.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
23. Jag tycker att andra inte förstår mina röstsvårigheter i sång.
(Om du inte upplever röstsvårigheter, kryssar du för alternativet "Aldrig")
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
24. Att sjunga gör mig spänd och stressad.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
25. Jag känner mig nedvärderad och förminskad på grund av min röst.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid
26. Min röst känns klangfattig och torr.
- Aldrig
 - Nästan aldrig
 - Ibland
 - Nästan alltid
 - Alltid

