

Behandling av röstproblem

Jill Nyberg

Annika Sääf-Rothoff

Dagens samhälle bygger på en väl fungerande kommunikation mellan människor. Att kunna läsa och skriva, men också att kunna "tala för sig", är ett krav i alla sammanhang. Kommunikation ingår idag som en viktig beståndsdel i alla yrken — många bygger helt på det talade språket. Detta ställer stora krav på bl a röstfunktionen.

Att förebygga och behandla röstrubbningar kan därför betraktas som en psykosocial uppgift sett både ur ett individuellt och ett samhällsekonomiskt perspektiv.

I artikeln redovisas förebyggande och terapeutisk röstvård. Författarna leg logopederna Jill Nyberg och Annika Sääf-Rothoff är verksamma vid foniatriska avdelningen respektive institutionen för logoped och foniatri, Huddinge sjukhus.

Rösten påverkas av många olika faktorer, såväl organiska sjukdomstillstånd som psykiska och miljömässiga betingelser. Röstinsufficiens orsakas ofta av ett samspel mellan dessa faktorer.

En röstrubbning innebär en avvikelse från "normal röst". Här utgår vi ifrån kriteriet funktionsduglig. Talaren ska kunna fungera såväl i sitt yrkesliv som i sin sociala omgivning. Estetiska och konventionella värderingar påverkar naturligtvis också uppfattningen om vad som är en "normal röst".

Logopederna arbetar utifrån ett holistiskt synsätt, dvs vi utgår ifrån *hela människan för att få en uppfattning om vari röstinsufficiensen består*. Här är viktigt att ta hänsyn till vad som är orsak resp verkan.

Redan små skador och lätta sjukliga förändringar på stämbanden eller närliggande delar i struphuvudet

påverkar röstbildningen. Är andningsapparaten påverkad, sker utandningen ej med tillräcklig kraft och rösten blir svag. Även psykiska betingelser, såsom depressiva sinnestillstånd avspeglas i röstfunktionen och kan leda till varierande röststörningar.

Vilka grupper drabbas av röstproblem?

Antalet vuxna i yrkesverksam ålder har under 1980-talet ökat med 2% jämfört med 70-talet. Under 1990 beräknar man att det i Sverige ska finnas cirka 5 373 000 individer i åldrarna 16–64 år. (1)

Många kommer att arbeta inom områden där stora krav ställs på röstfunktionen. Rösten förväntas klara av föredragningar, sammanträden, telefonsamtal, anföranden m.m. Hur mycket man talar och i vilken miljö är avgörande för uppkomsten av röstproblem. Vissa grupper inom pedagogiska och administrativa sektorn är här speciellt utsatta lärare: förskole- och daghemspersonal, liksom yrken inom kontor- och servicearbeten; präster, försäljare, tolkar, telefonister.

Många vårdyrken med terapeutisk inriktning är också drabbade: kuratorer, psykologer. Socialt handikappande röstproblem drabbar framför allt vuxna med debut kring 35–45 års ålder.

Enligt tre undersökningar gjorda vid institutionen för logopedi och foniatri, Huddinge sjukhus, uppgav mer än 45% av 242 tillfrågade gymnasielärare att de upplevde sig ha röstbesvär (2) och hela 62% av 84

.....
Att förebygga och behandla röstrubbningar kan betraktas som en psykosocial uppgift
.....

förskollärare tyckte sig ha röstproblem (3). Vidare ansåg 60 % av 234 intervjuade universitetslärare att de hade svårigheter med tal- och röst (4).

Undersökningsmetoder

Grunden för en adekvat behandling är en noggrann anamnesupptagning. Det gäller också när patienten söker för röstbesvär. Anamnesen kan ge viktiga upplysningar om bakomliggande sjukdomar, problem med arbets- eller hemmiljö, eventuellt spänningsfyllda konflikter m.m.

Efter anamnesen gör läkaren (foniater/öronläkare) en medicinsk undersökning med bla stämbandsstatus.

Ibland ger larynxbilden anledning till kompletterande undersökningar. Stroboskopi, det bästa sättet att bli tidigdiagnostiserad cancer, ger tex en uppfattning om stämbandens svängningsmönster och fiberskopi registrerar stämbandens varierande svängningsförlopp.

Därefter tar logopeden vid. Fördjupar anamnesen och gör en systematisk och strukturerad röstbedömning. Akustiska analysmetoder tillsammans med de traditionella perceptuella bedömningarna, bandavlyssning, är en väsentlig del i det logopediska arbetet. Dessa bedömningsgrunder har dokumenterats i en avhandling i logopedi vid Karolinska institutet av logoped Britta Hammarberg. (5).

Rösttrötthet — en vanlig yrkessjukdom

Fonasteni, rösttrötthet eller röstsvaghet kan betraktas som en yrkessjukdom bland individer med röstkrävande arbete. Detta är den klart dominerande kategorin av patienter med röstbesvär. Viss heshet kan förekomma, men subjektiva besvär som trötthetskänsla i svalget, värk i olika grad, psykisk belastning är de mest framträdande dragen vid denna diagnos.

Att inte ha en fungerande röst försvårar arbetssituationen och känslan av otillräcklighet ökar, röstbesvä-

.....
Några röstrubbningar debuterar som en organisk sjukdom och kvarstår som en funktionsstörning
.....

ren accentueras — patienten befinner sig i en "ond cirkel".

Några röstrubbningar

Statistiken över antalet nybesök i öppen vård 1979—83 vid foniatriska avdelningen, Huddinge sjukhus, visar att drygt hälften av patienterna söker för röstproblem. 54 % är av funktionell art, 22 % organiska och 24 % funktionellt organiska.

En del röstrubbningar debuterar som en organisk sjukdom, vilken efter en tid kan kvarstå som en funktionsstörning.

En laryngit, stämbandsinflammation, i samband med förkylning är i regel övergående. Men fortsätter patienten att använda rösten trots pågående inflammation kan symtom som helhet och vanehosta bli kroniska.

Andra röstrubbningar börjar som funktionella störningar och utvecklas till organiska förändringar.

Stämbandsknutor och polyper uppstår ofta i samband med kraftig påfrestning för rösten; detta medför heshet och förändring på stämbandslemhinnan.

Diagnosen Reinke-ödem, stämbandsödem, drabbar företrädesvis medelålders storrökande kvinnor. Patienterna får en grov röst och uppfattas ofta som man. Vid telefonsamtal måste patienten alltid hävda sin könstillhörighet, vilket naturligtvis till sist upplevs som påfrestande.

Kontaktulcus drabbar i huvudsakligen män i ledande positioner, med starkt röstkrävande yrken. Överanstängning av rösten ger sårbildning på stämbanden. Logopedbehandlingen är krävande, patienten blir ofta sjukskriven långa perioder med besvärliga sociala och psykiska konsekvenser.

Vad kan logopeden göra?

För att uppnå ett gott varaktigt behandlingsresultat krävs ofta åtgärder som riktar sig mot patientens psykiska och fysiska miljö.

.....
Fonasteni, rösttrötthet/svaghet, kan betraktas som en yrkessjukdom
.....

Logopedbehandling ges både individuellt och i grupp

Rumsakustik, buller och arbetsställning är viktiga faktorer att ta i beaktande både när det gäller profylax och behandling. Några utbildningar, tex lärarhögskolor och scenskolor har röstvård inom ramen för sin obligatoriska undervisning, men fortfarande saknar flertalet av våra "röstkrävande" yrkesutbildningar denna möjlighet.

Här finns således ett stort behov av preventiva insatser. Ett nära samarbete med företagshälsovården vore också önskvärt i frågor rörande röstvård och kommunikationsmiljö på arbetsplatsen.

Inom landstinget har dock vissa riskgrupper observerats och kurser för tex telefonister och tolkar har skapat en medvetenhet och gett kunskap om grunderna för god röstteknik. Kurserna omfattar såväl teori som praktiska tillämpningar och sker i grupp.

Hälsovård utgör dock en ringa del av logopedens arbete. Huvuddelen består i att hjälpa patienter med svåra röstproblem.

Syftet med den logopediska röstterapi är att mildra sjukdomseffekten och att uppnå en normal röstfunktion hos patienten. Detta kräver att patienten ändrar ett felaktigt röstbeteende; kanske också sitt arbetssätt och sin livsföring. Således är stark motivation och aktiv medverkan en förutsättning för ett lyckat behandlingsresultat.

Terapin ges både i grupp och individuellt. Individuell röstterapi omfattar vanligen mellan 20 och 30 behandlingstillfällen. I gruppterapi träffas mellan 6 och 10 personer cirka 10–15 gånger. Denna behandlingsform är vanligast bland patienter med lättare fonastiska besvär.

Under terapin får patienten lära sig muskelkontroll över andning och röstbildning. Patienten får också kunskap om hur den egna rösten ska låta för att fungera utan påfrestning för stämbanden. I de fall där röst-rubbningar har sin orsak i psykiska spänningstillstånd måste övningar av muskel- och klangkontroll kombineras med terapeutiska samtal.

Väntelistorna för logopedbehandling av röstpatienter är långa och patienter som inte är i akut behov av röstterapi kan få vänta i flera år. Nutidens människor är mer än någonsin förr beroende av rösten i såväl sin yrkesutövning som i sitt sociala liv. Därför blir det allt viktigare att både förebygga och behandla röst-rubbningar.

REFERENSER

1. Statistiska Centralbyrån: "Befolkningsprognos 1986".
2. Johanasson, J-E, Södersten, M: Röstproblem hos gymnastiklärare i stockholmsområdet — en deskriptiv studie. Examensarbete i logopedi, ht 1977, Karolinska institutet.
3. Eklund, E-L, Ludwigson, N, Åstrand, I: Förekomst av röstproblem hos förskolepersonal. Examensarbete i logopedi, ht 1977, Karolinska institutet.
4. Nordberg, G: Röst- och talproblem hos lärare på universitetsnivå — en deskriptiv undersökning. Examensarbete i logopedi, vt 1976, Karolinska institutet.
5. Hammarberg, B: Perceptual and acoustic analysis of dysphonia, doktorsavhandling 1986, Institutionen för logopedi och foniatri, Karolinska institutet, Huddinge sjukhus.

LITTERATUR

Fritzell, B: Foniatri för medicinare. Almqvist & Wiksell, Sthlm 1973.