

**UNIVERSITETI MJEKËSISË TIRANË
DEPARTAMENTI I ORL-OKULISTIKË**

**STUDIM EPIDEMIOLOGJIKO-KLINIK I DISFONISË,
NDJEKJA ME VIDEOLARINGOSTROBOSKOPI**

**Disertacion
Për Marrjen e Gradës Shkencore**

DOKTOR

**Kandidati: Klodiana Zaharia
Udhëheqës Shkencor: Prof. Asc. Dr. Agim Shehi**

TIRANË 2021

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
UNIVERSITETI I MJEKËSISË TIRANË



DISERTACION

I PARAQITUR NGA

Znj. Klodiana ZAHARIA

PËR MARRJEN E GRADËS SHKENCORE

DOKTOR

SPECIALITETI: ORL

TEMA: “STUDIM EPIDEMIOLOGJIKO-KLINIK I DISFONISË, NDJEKJA ME VIDEOLARINGOSTROBOSKOPI”

MBROHET NË DATË.....PARA JURISË:

1. Prof.KRYETAR
2. Prof.ANËTAR (OPONENT)
3. Prof.ANËTAR (OPONENT)
4. Prof.ANËTAR
5. Prof.....ANËTAR

Parathënie

Çrregullim i zërit, quhet gjendja ku ndryshon cilësia, lartësia, toni dhe fleksibiliteti krahasuar këto me të tjerët që kanë të njëjtën gjini, moshë, kulturë. Problemet me zërin prekin çdo aspekt të jetës së individit, dhe gjithmonë e më shumë kërkohet që impakti i tyre të krahasohet me sëmundjet jetëkërcënuese. Shumë profesionistë të zërit, (këngëtarët, aktorët, mësuesit, etj) kanë ndier presion nga ditët që kanë lënë punën, kufizimet e punës, ndryshimi i pozicionit apo gjasat për ta braktisur profesionin.

Sot është rritur mjaft ndërgjegjsimi për çrregullimet e zërit sipas profesionit, dhe dysphonia pranohet si sëmundje profesionale në disa vende të Europës, mbështetur edhe në ligj.

Shresojmë që ky studim të japë ndihmesën e tij në parandalimin e këtyre çrregullimeve.

Falenderim

Falenderoj udhëheqësin shkencor Prof. Asc. Dr. Agim Shehi për ndihmën në të gjitha etapat e studimit.

Falenderoj familjen time për mbështetjen dhe kurajon që më dhanë për të përfunduar me sukses këtë projekt shkencor.

Shkurtesa

ORL Otorino- Laringologji

TOB Teatri i Operas dhe Baletit

OBSH Organizata Botërore e Shëndetësisë

SPSS Statistical Package for Social Sciencies

OR Risku Relativ

SVHI Singer Voice Handicap Index

Përmbajtja

<i>Parathënie</i>	iii
Falenderim	iv
I HYRJE.....	x
1.1 Përkufizimi i Termave.....	xii
2.0 Literatura	xiv
2.1 Anatomia e laringut.....	xiv
2.2 Funkzioni Normal i Laringut.....	xvi
2.1.2 Funkzioni Respirator	xvi
2.2 Mekanizmi Laringeal	xvii
2.2.1 Aparati Rezonator.....	xviii
2.2.2 Përdorimi Shëndetshëm i Zërit.....	xix
3.0 Risku në Punë për Këngëtarët Profesioniste	xix
4.0 Prevalenca e Çrregullimeve të Zërit.....	xx
4.1 Prevalenca e Problemeve të Zërit Dhe Gjinia	xxi
4.2 Moshë.....	xxi
4.3 Simptomat Vokale më të Shpeshta në Këngëtarë	xxii
5.0 Parandalimi.....	xxii
6.0 Terapia e zërit.....	xxiv
6.1 Efikasiteti i trajtimit	xxiv
6.2 Higjena vokale.....	xxiv
7.0 Krahasim i të Folurit me të Kënduarin.....	xxv
7.1 Terapia e Zërit në Këngëtarë.....	xxv
7.2 Terapia Rezonante e Zërit	xxvi
7.2.1 Gjatë seancës ndiqen me kujdes 6 hapa:	xxvi
7.3 Programi i Higjenes Vokale	xxvii
7.4 Disa Sugjerime për Higjene sa më të Mirë Vokale Janë:.....	xxix
7.5 Ushtrime për Frymëmarrjen	xxx
7.6 Leksion Për Posturën.....	xxxi
II METODOLOGJIA.....	32
2.1 Qëllimi.....	32
2.2 Objektivat	32
2.5 Materiali Dhe Metoda	32
III REZULTATE	36
Vlerësimi i efektit të terapisë	91
IV DISKUTIM.....	93
V PËRFUNDIME	100
VI REKOMANDIME.....	101
VIII BIBLIOGRAFIA	102

Lista e tabelave

Tabela 3. 1 Karakteristikat e sociodemografike të pjesëmarrësve.....	36
Tabela 3. 2 Karakteristikat e sjelljes dhe stilit te jetes	39
Tabela 3. 3 Frekuenca e duhanpirjes sipas gjinisë.....	43
Tabela 3. 4 Frekuenca e duhanpirjes sipas grupmoshës	44
Tabela 3. 5 Frekuenca e duhanpirjes sipas ekperiencës në punë	45
Tabela 3. 6 Konsumi i pijeve alkolike sipas gjinisë.....	46
Tabela 3. 7 Konsumi i pijeve alkolike sipas grupmoshës	46
Tabela 3. 8 Konsumi i pijeve alkolike sipas eksperiencës në punë	46
Tabela 3. 9 Karakteristikat klinike të pjesëmarrësve	47
Tabela 3. 10 Gjetjet në videolaringostroboskopi	48
Tabela 3. 11 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve	50
Tabela 3. 12 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave sociodemografike	53
Tabela 3. 13 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave klinike.....	55
Tabela 3. 14 Faktorët prediktore të numrit të shenjave dhe simptomave vokale. Regresioni ordinal	57
Tabela 3. 15 Shenjat vokale sipas gjinisë	59
Tabela 3. 16 Shenjat vokale sipas grupmoshës.....	60
Tabela 3. 17 Shenjat vokale sipas klasifikimit vokal.....	61
Tabela 3. 18 Shenjat vokale sipas eksperiencës në punë	63
Tabela 3. 19 Shenjat vokale sipas statusit të duhanpirjes	64
Tabela 3. 20 Shenjat vokale sipas konsumit te pijeve alkoolike.....	65
Tabela 3. 21 Shenjat vokale sipas kohës së ushtrimit.....	66
Tabela 3. 22 A flisni me zë të lartë (apo bërtisni)?.....	67
Tabela 3. 23 A përdorni mikrofoni gjatë punës	68
Tabela 3. 24 A punoni kundrejtë zhurmave të tjera në sfond?	69
Tabela 3. 25 A keni kërkuar ndonjëherë ndihmë profesionale për përmirësimin e cilësisë së zërit?	70
Tabela 3. 26 A jeni këshilluar ndonjëherë nga mjekë specialist për praktikën e përditshme të higjenes dhe ruajtjes së zërit?.....	71
Tabela 3. 27 A ndjeni shpesh tharje të fytit ose discomfort gjatë këndimit?.....	72
Tabela 3. 28 A keni vështirësi të këndonit me nota të larta?	73
Tabela 3. 29 A keni vështirësi të këndonit pjesë me nota të ulta?	74
Tabela 3. 30 A konsumoni 2-3 gota ujë përpara se të këndonit?.....	75
Tabela 3. 31 A jeni alergjik nga ndonjë faktor?.....	76
Tabela 3. 32 A keni shpesh sekrecione nga hunda?.....	77
Tabela 3. 33 A vuani nga refluksi gastrik?	78
Tabela 3. 34 A keni kaluar sinuzit këtë vit?.....	79

Tabela 3. 35 A keni kaluar laringit këtë vit?.....	80
Tabela 3. 36 A keni kaluar grip këtë vit?.....	81
Tabela 3. 37 Zëri im përkeqsohet ose lodhet	84
Tabela 3. 38 Zëri im zbret posht ose përkeqësohet gjatë të kënduarit	85
Tabela 3. 39 Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit.....	86
Tabela 3. 40 Humbas zërin për të paktën disa minuat gjatë të kënduarit	87
Tabela 3. 41 Kam vështirësi për t'u degjuar nga të tjerët	88
Tabela 3. 42 Me duhet të pastroj fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit	89
Tabela 3. 43 Ndjekja dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrrë në fyt.....	90

Lista e figurave

Figura 3. 1 Shpërndarja e rasteve sipas gjinisë	37
Figura 3. 2 Shpërndarja e rasteve sipas grupmoshës	37
Figura 3. 3 Shpërndarja e rasteve sipas klasifikimit vokal	38
Figura 3. 4 Shpërndarja e rasteve sipas viteve të ekperiencës në punë.....	39
Figura 3. 5 Frekuenca e duhanpirjes	40
Figura 3. 6 Frekuenca e konsumit të alkoolit.....	40
Figura 3. 7 Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë	41
Figura 3. 8 Karakteristikat e sjelljes	42
Figura 3. 9 Frekuenca e duhanpirjes sipas gjinisë	43
Figura 3. 10 Frekuenca e duhanpirjes sipas grupmoshës.....	44
Figura 3. 11 Frekuenca e duhanpirjes sipas ekperiencës në punë.....	45
Figura 3. 12 Konsumi i pijeve alkoolike sipas eksperiencës në punë.....	47
Figura 3. 13 Karakteristikat klinike të pjesëmarrësve	48
Figura 3. 14 Gjetjet në videolaringostroboskopi.....	49
Figura 3. 15 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve	51
Figura 3. 16 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve	52
Figura 3. 17 Prevalenca e shenjave vokale sipas karakteristikave sociodemografike	54
Figura 3. 18 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave klinike	56
Figura 3. 19 Faktorët prediktore të numrit të shenjave dhe simptomave vokale. Regresioni ordinal	58
Figura 3. 20 Krahasimi i pikëzimit të totalit të shenjave vokale para dhe pas terapisë -total	91
Figura 3. 21 Krahasimi i pikëzimit për secilën nga shenjat vokale para dhe pas terapisë	92

Abstrakt

Hyrje: Çrregullimet dhe problemet e zërit përmblihen nën termin Disfoni, ku futen të gjitha rastet që lidhen me patologji të ndryshme të laringut. Ato manifestohen me funksionim jo të mirë të zërit në të gjitha aspektet e tij.

Qëllimi: Përcaktimi i prevalencës të problemeve të zërit tek Këngëtarët Klasike, T.O.B

Materiali dhe Metodati: Ky është një studim cross-sectional i kryer në periudhën 2012-2016 duke përfshirë 104 këngëtar klasik në TOB. Me anë të një skede individuale u mblodhen të dhëna mbi shenjat vokale dhe të dhënat sociodemografike, klinike-historia mjekësore, dhe të sjelljes dhe stilit të jetesës. Të gjithë pjesëmarrësit i'u nënshtuan ekzaminimit me videolaringoskopi.

Rezultatet: Prevalenca më e lartë është për shenjat vokale: Përkeqësim ose lodhje e zërit (92.3%), Zbritje poshtë (85.5%), Kollitje (76.9%), Ndjesia e dhimbjes (50.0%). U gjet një marrëdhënie sinjifikante e ndërprerjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Alto ($p=0.02$) dhe Bariton ($p=0.02$), me laringitin (<0.01), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen ($p=0.02$). Konsumi i 2-3 gota ujë rezulton faktor protektiv ($p=0.04$). U gjet një marrëdhënie sinjifikante e humbjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Bariton ($p=0.04$), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen ($p=0.02$) dhe me personat që kanë 20-29 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe >30 vjet eksperiencë ($p<0.01$). U gjet një marrëdhënie sinjifikante e vështirësisë për t'u dëgjuar nga të tjerët me gripin ($p<0.01$) dhe me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p=0.01$). U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me grupmoshën 30-39 vjeç, klasifikimin vokal tenor ($p=0.02$) dhe tharje fyti ($p<0.01$). U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me klasifikimin vokal Bas ($p=0.05$), me gripin ($p<0.01$), me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe me alergjinë ($p=0.05$).

Përfundime: Hartimi i një protokollit të përshtatshëm i parandalimit dhe trajtimit të çrregullimeve të zërit. Parandalimi dhe trajtimi i hershëm i infeksioneve. Adaptimi i një stili të shëndetshëm të jetesës dhe të sjelljeve.

Fjalë kyç: çrregullime të zërit, shenja vokale, këngëtar

I HYRJE

Çrregullimet dhe problemet e zërit përmbledhen nën termin Disfoni, ku futen të gjitha rastet që lidhen me patologji të ndryshme të laringut. Ato manifestohen me funksionim jo të mirë të zërit në të gjitha aspektet e tij.

Tingulli i zëshëm që prodhohet gjatë të folurit, quhet fonacion. Kordat vokale janë të afta të prodhojnë tone dhe tinguj të ndryshëm, në frekuencë, intensitet, zgjatje dhe cilësi. Prodhimi i zërit ndodh në sajë të rregullimit të trashësisë, gjatësisë, tensionimit dhe vibrimit të kordave vokale.

~Lartësia e zërit varet direkt nga masa, gjatësia dhe elasticiteti i kordave vokale.

~Intensiteti i zërit lidhet me presionin e ajrit të grumbulluar në regjionin subglotik, dhe shpejtësia e vëllimit të ajrit që rrjedh në rimën glotike.

~Cilësia e zërit përcaktohet nga vibrimi por edhe hapësirat rezonatore të çdo individi (faring, goje, hunde, sinuse).

Llojet e disfonse i ndajmë në tre grupe:

- 1. Organike**
- 2. Funksionale**
- 3. Psiko-emocionale**

Një përdorues profesionist i zërit, është personi të cilit në vendin e punës i kërkohen cilësi të jashtëzakonshme të zërit. Për këtë individ, cilësia konstante dhe fortësisë e zërit janë paracaktuese në karrieren e tij ose saj. Përafërsisht 5-10% e të punësuarve klasifikohen si Profesioniste Përdorues të Zërit, ose Heavy Voice Users.

Këngëtarët përfaqësojnë grupin e dytë më të madh të profesionistëve të zërit, pas mësuesve e petagogeve, dhe konsiderohen si individët me rrezikun më të madh për të patur probleme me zërin. Një sërë faktorësh kontribuojnë në rritjen e rrezikut: kërkesa profesionale bazuar në zë, cilësia në ngjyrë e intensiteti i lartë i zërit që pritët nga këngëtari gjatë performancave, kushte akustike të papërshtatshme në ambjentin e punës, mungesa e trajnimit të zërit, karakteristika personale të zërit, plus faktorët psikologjike si stresi e ankthi.

Këngëtarëve shpesh u kërkohet të përdorin zërin për periudha të gjata, madje pa pushime në mes, raportohet se në përgjithësi përdorin zërin për rreth 4 orë në ditë, deri në 6 ditë të javës. Akustika në ambjentin e punës lë për të dëshiruar, ambjenti vetë ka zhurma, duke ju dashur artistëve të ngrenë zërin mbi këtë zhurmë, dhe shpesh ta konkurojnë, për të arritur rezultatin e pritët. Shpesh këngëtarve ju kërkohet të ushtrohen në situata të vështira që kërkojnë edhe më shumë konsum të zërit, si në rastet kur këndojnë në ambjente të hapura, pa amplifikues, ose kur janë të sëmurë por nuk mund të braktisin shfaqjen.

Fatkeqësisht, edukimi dhe trajnimi i zërit nuk është pjesë standarte e programit të punës. Ka shumë këngëtar që fillojnë të punojnë dhe ngjisin shkallët e karrierës së tyre me njohuri të mangëta për mekanizmin e zërit, higjenën e zërit, dhe përdorimin efektiv të tij. Po ashtu artistët janë vazhdimisht të ekspozuar për të bërë infeksione të traktit të sipërm

respirator, duke i vendosur në rrezik të madh për të bërë sëmundje të këtij trakti, dhe pashmangshmërisht prekje të mekanizmit të tyre vokal.

Çrregullim i zërit (Aronson, 1985), quhet gjendja ku ndryshon cilësia, lartësia, toni dhe fleksibiliteti krahasuar këto me të tjerët që kanë të njëjtën gjini, moshë, kulturë. Problemet me zërin prekin çdo aspekt të jetës së individit, dhe gjithmonë e më shumë kërkohet që impakti i tyre të krahasohet me sëmundjet jetëkërcënuese. Shumë profesionistë të zërit, (këngëtar, aktor, mësues, etj) kanë ndier presion nga ditët që kanë lënë punën, kufizimet e punës, ndryshimi i pozicionit apo gjasat për ta braktisur profesionin (Roy et al., 2004).

Sot është rritur mjaft ndërgjegjësimi për çrregullimet e zërit sipas profesionit, dhe dysphonia pranohet si sëmundje profesionale në disa vende të Europës, mbështetur edhe në ligj. Është llogaritur se në U.S.A. impakti ekonomik i profesionistëve të zërit (ditët e marra pushim, plus trajtimet), është rreth 2.5 billion dollarë në vit (mesatarisht). E megjithatë, kujdesi shëndetësor, siguria dhe kushtet e mira për të ruajtur zërin përgjatë punës, ngelet vetëm në dorën e punonjësit. Për ta rritur këtë kujdes, për të gjithë ata që punojnë në profesione me kërkesë të jashtëzakonshme të zërit, ne mjekeve O.R.L., na bie barra të tregojmë lidhjen midis përdorimit për kohë të gjatë të zërit tek profesionistët, dhe çrregullimeve të tij.

Profesionet më të përmendura nëpër studime të ndryshme janë: mësuesit, këngëtarët, aktorët, avokatët, operatorët telefonike, shitësit ambulante, aktorët e serialeve, gazetarët e terrenit, etj.

Abuzimi me zërin, mbipërdorimi i tij, mosnjohje e rregullave për mirëmbajtjen e aparatit vokal, çon shpesh në çrregullime të zërit. Ato klasifikohen në disa grupe si: çrregullime të lartësisë së zërit, çrregullime të intensitetit, të cilësisë, apo dhe mikste (me simptoma të përziera). Në çrregullimet e lartësisë, zëri është më i lartë ose më i ulur sesa ai që pritet, duke ju referuar shkallës dhe notës muzikore të dhënë. Çrregullimet cilësore të zërit, përbëjnë një problem shumë të shpeshtë dhe kompleks. Ato përshfijnë rezonancën dhe të gjithë komponentët fonatore, dhe fillojnë nga ngjirja deri në afoni.

Pjesa më e madhe e studimeve që merren me problemet e zërit në këngëtare, kanë matur prevalencën dhe incidencën, nga përmbledhja e të dhënave në pyetësorët e vetëdeklarimit të tyre. Shumë pak studime janë përpjekur të vendosin përfitimet e programeve të edukimit të zërit, përfshirë këtu Higjienën Vokale, si dhe programet parandaluese. (Chan, R.W. K., 1994)

Akoma dhe më pak studime janë ato në të cilat parashikohet qasje intervencionale me ofrim të trajnimit rreth përdorimit të zërit. Aty ku kombinohet trajtimi specifik i problemit të zërit, së bashku me edukim vokal, higjenë të zërit, mund të arrihet trajtimi më efikas për këtë popullatë në risk.

Deri tani disfonia, është diagnostikuar nga mjekët O.R.L. me metoda të thjeshta, ndërkohë që problematika është mjaft specifike dhe kërkon avancim të këtyre teknikave. Nevojitet thellimi i njohurive si nga ana teorike ashtu dhe praktike, që tu ofrohet pacientëve shërbim tepër i kualifikuar dhe i specifikuar.

Përdorimi i dritës halogjene dhe strobo gjatë regjistrimit të lëvizjes së kordave vokale (sidomos gjatë fonacionit), plus pamja e drejtpërdrejtë në një monitor të madh me

rezolucion shumë të lartë, do të na ofrojë detaje për mënyrën e afrimit të kordave vokale në pozicion paramedian, median dhe lateral. Në mund të kqyrim formën vibratorë të kordave vokale, periodicitetit, uniformitetin, simetrinë, si dhe mbylljen glotike. Me anë të laringostroboskopisë do të merren të dhëna për fizpatologjinë e disfonisë, llojin e dëmtimit të aparatit laringeal, lokalizimi i saktë, diagnostifikimi i shpejtë.

Gjatë efektit strobo (ngadalësim i video-rregjistruesit), do të vrojtohet edhe lëvizja e aritenoideve, plus një pamje e plotë e kordave të rreme, epiglotit dhe trakesë.

1.1 Përkufizimi i Termave

Lista e termave specifike të përdorur për ta bërë më të lehtë dhe kuptueshëm materialin për lexuesin. Ato u morën dhe u përshtatën nga "Terminology of Communication Disorders: (Nicolosi, Harryman & Kresheck, 1996). Plus terma të tjerë nga Understading Voice problems: (Colton & Casper, 1996), si dhe <http://dictionary.reference.com>

Abduksion- largimi i kordave vokale nga linja e mesit, ose largimi i kordave nga njëra-tjetra.

Adduksion- afrimi i kordave vokale në pozicion median, ose afrimi i kordave dhe puqisja me njëra-tjetrën.

Afonia- humbja komplet e zërit si rezultat i histerisë, masave në korde, praralizës, mbipërdorimi dhe abuzimi i kordave; kur humbja është e një formë pak më të lehtë e quajmë dysphonia.

Plikat ariepiglotike - muskuj ariepiglotike dhe këndi i sipërm i membranës katërkëndore që lidh hyrjen e laringut, shtihen bilateralisht nga anët e epiglotit deri në faqet anësore të kartilagove aritenoide.

Kartilago- ind fibroz lidhës i fortë, i cili nuk përmban enë gjaku.

Epitelial- shtresa qelizore e jashtme e lëkurës dhe mukozës

Diafragma- muskuli dhe tendini që ndan kraharonin nga kaviteti abdominal, muskuli përgjegjës për inhalacionin ose frymëmarrjen.

Disfonia- një term i gjerë i cili i referohet çdo lloj devijimi gjatë phonacionit (prodhimit të zërit), përfshin ngjirjen apo ndryshimin e tonalitetëve të zërit.

Muskujt ekstrinsek të laringut- dy grupet e muskujve që mbajnë laringun dhe ndryshojnë pozicionin vertikal të tij, kanë të paktën një inserim në strukturat jashtë laringut.

Glottis- aparati vokal i laringut, përbëhet nga kordat vokale të vërteta dhe hapësira midis tyre.

Ngjirja- lloji më i shpeshtë i disfonisë, mund të vijë si rezultat i çdo faktori që pengon adduksionin optimal të kordave vokale. toni i zërit është i ulët dhe shtrirja e kufizuar.

Hiperfleksion- sforcim dhe tensionim i shtuar, zakonisht në nivelin e kordave vokale, por mund të ndodhë në çdo pjesë të traktit vokal.

Hipofunksion- zvogëlim i kapacitetit vokal, si rezultat i përdorimit të tejzgjatur, lodhjes së muskulit, irritimit të mukozës, si dhe probleme specifike ose të përgjithshme të laringut të lidhura me hapjen e mbylljen e glotisit. Karakterizohet nga humbja e ajrit gjatë fonacionit, dhe shkëputje të toneve.

Incidence- frekuenca e ndodhjes

Laring- Organi primar i prodhimit të zërit, strukturë muskulare e kartilaginoze i pozicionuar mbi trake e nën rrënjën e gjuhës, prapa kockës hioide. Zëri prodhohet nga vibrimi i kordave vokale, dhe rregullohet nga lëvizjet e kartilagove të cilat aktivizohen nga muskuj të vullnetshëm.

Oshilacion laringeal- lëvizja dhe vibrimi i kordave të zërit.

Faring- hapësirë tubulare e parregullt, pjesë e traktit ushqyes dhe të frymëmarrjes, shtrihet nga kaviteti i hundës deri në ezofag, por është gjithashtu në vazhdimësi me laringun, gojën, dhe tubat e Eustakut. Konsiderohet si aparati kryesor rezonator i zërit tek njerëzit.

Fonacion- procesi fiziologjik, nga ku lëvizja e ajrit në traktin vokal transformohet në energji akustike; prodhimi i tingujve zanore në larings si pasojë e vibrimit të kordave vokale.

Prevalencë- numri total i rasteve me lloj sëmundje në një popullatë të dhënë, në një çast specifik kohor.

Rezonancë- drejtimi me forcë e ajrit vibrues drejt kavitetëve sipër, poshtë, para ose prapa burimit të tingullit.

Subglotik- poshtë kordave të zërit, e kundërta e supraglotik.

Supraglotik- sipër kordave vokale, e kundërta e subglotik.

Simptomë- çdo lloj ndryshimi i strukturës funksionit, apo përjetimit të individit, tregues i sëmundjes apo çrregullimit.

Fokusi tonal- theksimi i resonancës përgjatë traktit vokal, që mund të jetë drejt laringofaringsit, orofaringsit apo nazofaringsit.

Abuzim vokal- keqtrajtimi, zakonisht nga mbipërdorimi i muskulaturës së laringut apo faringut; p.sh. të bërtiturit apo të ulëriturit.

Sulm vokal- mënyra se si fillohet fonacioni në raport me kohën e mbylljes së glotisit, zakonisht i referohet mënyrës si fillohen zanoret.

Fokus vokal- ndjenja e projektimit të tingullit në kokë, fokusimi dhe lokalizimi i tonit.

Kordat vokale- ligamentet tiroaritenoidë të laringut, ndryshe quhen dhe kordat e vërteta vokale.

Lodhje vokale- prishja e cilësisë së zërit si pasojë e përdorimit për kohë të gjatë, mund të jetë rezultat i abuzimit me zërin, ose tregues i fillimit të një situatë patologjike.

Keqpërdorim vokal- keqpërdorimi i timbrit, tonialitetit, volumit, cilësisë, frymëmarrjes të kombinuara ose veç e veç.

Rezonimi i zërit- modifikimi i zërit laringeal nga kalimi nëpërmjet hapësirave të fytit e kokës, dhe alterimi i cilësisë së tij.

Toni glotik- Zëri origjinal, personal prodhuar nga aktivizimi i kordave vokale.

Çrregullim i zërit-çdo lloj devijimi i timbrit, fortësisë, cilësisë, apo veti të tjera bazike të zërit, të cilat ndërhyjnë vazhdimisht në të komunikuar, kënduar, të dëgjuar, apo nuk i përshtaten moshës, seksit kulturës së individit. Mund të jenë organike ose funksionale, pasojë e çrregullimeve të funksionit laringeal ose të hapësirave rezonatore.

Profesionistët e Zërit (Heavy voice users)- individët që punojnë në vende ku ju kërkohet përdorimi për kohë të gjatë i zërit, duke folur ose kënduar.

Indeksi i Mungesës së Zërit (Voice Handicap Index)- një pyetësor me 30 pyetje, i cili mat impaktin psikosocial të çrregullimit të zërit tek një individ.

Faringiti -inflamacioni i laringut, ose që njihet me termin “dhemb gryka „.

Edema Reinke- Enjtja dhe hipertrofia e indit të hapësirës Reinke, ose shtresës nën epitelin e kordës vokale.

Nodus i kordës- quhet edhe nodus kantatorum, është një formacion i vogël solid, në mes të kordës vokale.

Polip i kordës-një masë e vogël, beninje, hipertrofike, e cila zakonisht gjendet vetëm tek njëra korde.

Sulkus vokal- një çarje ose ind cikatricial, që rritet në korde, paralel me mukozën vibruese.

Termat dhe përkufizimet janë mbledhur, krahasuar nga disa burime, në mënyrë për të pasur njëtrajtshmëri dhe vazhdueshmëri me literaturën e huaj. (Colton & Caper, 1996; Hedge, 2001; Stemple, Glaze, & Klabe, 2000).

2.0 Literatura

2.1 Anatomia e laringut

Laringu është një tub kartilaginoz që lidhet me sistemin respirator poshtë (trakenë dhe pulmonet) dhe kavitetin oral superiorisht. Ai ka lidhje interaktive me aparatën respirator, sistemin foniatrik dhe sistemin rezonues. Laringu mbështetet në qafë nga një kockë e vetme, kocka hyoide. Laringut dhe kordave vokale ju jepet suporti nga 6 kërce ose kartilago laringeale, tre janë teke dhe tre çift. Kartilagot teke: epiglotti, kërci tiroid, kërci krikoid. Kartilagot çift: artenoide, kornikulate, kuneiforme. (Mckinney, 1994; Stemple et al., 2000).

- **Kocka hyoide**

E vetmja kockë, me formën e patkoit, qëndron para laringut, dhe shërben si strukturë mbrojtëse dhe mbështetëse. Baza e gjuhës lidhet me të, po ashtu disa muskuj të laringut, por nuk artikulohej me asnjë kockë tjetër.

- **Kerci Tiroid**

Është kërci më i madh i laringut dhe shërben për të mbrojtur përmbajtjen e brendshme të tij, sidomos kordat vokale.

Ky kërc formon prominencën tiroide, që tek femrat ka kënd të gjerë rreth 120 gradë, kurse tek meshkujt ka kënd 90 gradë, prandaj është më i dukshëm duke formuar “mollën e Adamit,„. Ky kërc ka dy palë brirësh, të sipërm dhe të poshtëm. Cornua inferior artikulon me faqen e kërcit krikoid duke formuar artikulationin krikotiroid. Ky artikulation lejon rrotullimin e kërcit krikoid. Cornua superior lidhet me kornuan e madh të kockës hyoide nëpërmjet ligamentit tirohioide. Dy ligamentet tirohioide laterale fuzionohen medialisht me ligamentin tirohioide median duke formuar membranën tirohioide, këto struktura lidhin kockën hioide me kërcin tiroid. Kërci tiroid është i veshur nga një shtresë perikondri të trashë në të gjithë sipërfaqen, me përjashtim të sipërfaqes së brëshme të komisures anteriore. Në këtë pikë fiksohen pesë ligamente, të cilat formojnë dhe plikat korresponduese: ligamenti tiroepiglotik median (plica thyreo-hyoidea mediana), ligamentet vestibulare bilaterale (plica ventricularis), ligamentet vokale bilaterale (plicae vocales).

- **Kerci krikoid** shërben si baza e laringut, dhe shërben si mbështetës kryesor për funksionin e tij. Kërci krikoid ka formën e një unaze të plotë, dhe poshtë lidhet me kërcin e parë trakeal nëpërmjet ligamentit krikotrakeal. Në sipërfaqen e pasme të krikoidit fiksohen muskujt krikoaritenoide të pasëm, përgjegjës për abduksionin e kordave vokale. Sipërfaqja sipër dhe përpara ulet poshtë në mënyrë të harkuar duke formuar harkun krikoid të përparshëm. Nga ky hark sipër në drejtim të kërcit tiroid shtrihet membrana krikotiroide (gjatë urgjencave kjo membrane incizohet për të kryer krikotirotomine).

- **Kercet aritenoide** janë çift, dhe artikulojnë me pjesën postero-superiore të kërcit krikoid. Ato janë të lidhura me kordat vokale dhe pozicionimin e tyre. Lëvizjet rrotulluese të këtyre kërcëve bëjnë që kordat vokale të fiksuara në to të largohen ose afrohen. Çdo aritenoid ka formë piramide me bazë, maje dhe tre faqe. Baza e aritenoidit siguron faqen artikulare, si dhe procesin muskular e vokal. Sipërfaqja anterolaterale shërben për fiksimin e muskujve vestibulare dhe vokale. Dhe në sipërfaqen mediale ngjitet ligamenti krikoaritenoid i pasëm.

- **Kercet kornikulare dhe kuneiform** janë çift, të vegjël, fibro-elastike. Kercet kornikulate (Santorini) vendosen në majën e aritenoideve. Kercet kuneiform (Wrisberg) vendosen anash kërcëve kornikulate dhe futen brenda palës ariepiglotike.

- **Epiglotti** është një kërc tek ne formë gjethe, i cili luan rol në prodhimin e disa tingujve në të folur. Gjatë gëlltimit, epiglotti shtyhet prapa poshtë, duke bllokuar hyrjen e laringut, në mënyrë që ushqimet dhe lëngjet mos të hyjnë në trake. (McKinney, 1994). Epiglotti fiksohet në kockën hioide nëpërmjet ligamentit

hioepiglotik, dhe me kërcin tiroid nëpërmjet ligamentit tiroepiglotik. Nga faqja e lirë e epiglotit dalin tre pala që shkojnë në drejtim të gjuhës (glosoepiglotike). Nga buzët e lira të epiglotit, anash drejt kërceve atitenoide shtrihen palat arieepiglotike.

Muskujt e laringut i ndajmë në të jashtëm dhe të brëndshëm.

Muskujt e jashtëm janë grupi i muskujve laringohioide që shërbejnë për të ngritur dhe stabilizuar laringun, si zhvendosjen para gjatë aktit të gëlltitjes (muskujt tirohioide, stilohioide, genohioide, milohioide, dhe digastricus).

Muskujt ulës të laringut, e zhvendosin poshtë atë gjatë inspiracionit (omohioide, sternohioide, krikofaringeus).

Muskujt e brëndshëm janë muskuj që lokalizohen brenda në laring. Ata modifikojnë madhësinë e rimës glotike në gjatësi si dhe ndryshojnë tensionin e kordave vokale. Të gjithë muskujt e brëndshëm janë adduktore, përveç njërit që është abduktor, muskujt e brëndshëm janë çift, vetëm muskuli interaritenoid është tek. Muskuli krikoaritenoid posterior është i vetmi muskul abduktor i kordave vokale. Muskujt krikotiroide, krikoaritenoid laterale, tiroaritenoid, kontraktojnë, shkurtojnë, trashin, hollojnë, ulin poshtë dhe adduktojnë kordat vokale.

Për lehtësi studimi hapësira e brëndshme e laringut ndahet në tre kate: vestibuli, rima glotike (ventrikuli) dhe hapësira subglotike. Kordat e rreme dhe të vërteta ndajnë këto kate. Mukoza e ventrikulit është e mbushur me gjëndra mukoze që shërbejnë për të lubrifikuar kordat vokale.

2.2 Funkzioni Normal i Laringut

Për të kuptuar sa më mirë çrregullimet e zërit, nevojitet njohuri të mira të fiziologjisë, të mekanizmit laringeal, si dhe funksionin normal të tij. Njohja e mirë e këtyre sistemeve, anatomia e fiziologjia e tyre, na pajis me aftësitë e nevojshme për të vlerësuar dhe trajtuar rast pas rasti personat me çrregullime të zërit. Funkzioni i laringut mbështetet në bashkëveprimin e një sistemi me tre mekanizma: respirimi, fonacioni dhe rezonimi supraglotik.

2.1.2 Funkzioni Respirator

Kordat vokale, diafragma, mushkëritë dhe kafazi kraharorit luajnë rol në funksionin respirator. Mushkëritë mbrohen nga brinjët dhe stenumi, mushkëritë ndahen nga organet abdominale nga diafragma, një muskul i shtrirë në formë kupole. Pleura lidh mushkëritë me diafragmën. Gjate inhalimit, diafragma kontrahohet dhe ulet poshtë. Viscera shtypet, dhe mushkëritë ulen poshtë. Mushkëritë rrisin volumin dhe ajri kalon pasivisht në to.

Gjatë ekspirimit, diafragma relaksohet dhe kthehet në pozicion të qetë, volumi mushkrive ulet, ndaj ajri shtyhet jashtë tyre, nëpërmjet kordave vokale. Gjatë nxjerrjes së qetë të ajrit, kordat vokale janë të abduktuara. Gjatë nxjerrjes së ajrit për të folur, kordat vokale adduktohen, në linjen e mesit duke krijuar një ngushticë për ajrin. Energjia aerodinamike e fituar bën që kordat vokale të vibrojnë, duke krijuar tingullin. Kur presioni i ajrit, rryma e ajrit, dhe bashkimi i kordave vokale mbahen gjatë, zëri i fuqishëm prodhohet, duke pasur ndikim edhe nga elasticiteti i indeve, dhe presioni subglotal.

2.2 Mekanizmi Laringeal

Njohuritë e thella të strukturës normale dhe funksionit të laringut, na pajis me themelet e nevojshme për interpretimin e rezultateve diagnostike si dhe zhvillimin e planeve për trajtimin e zërit. Laringu është një strukturë muskulo-kartilaginoze që lidhet poshtë me pjesën e sipërme të trakesë. Ka tre kartilago teke, krikoid, tiroid e epiglottik si dhe tre çifte aritenoide, kornikulate, kuneiform. Kartilago krikoidë lidhte direkt me trakene, dhe ngjan me një unazë e ngushtë përpara dhe që zgjerohet posteriorisht.

Kartilago tiroide shtrihet nga kocka hioide dhe shërben si mbulesë mbrojtëse e kordave vokale. Ky kërc formon formën përpara në qafë, që quhet molla e Adamit, kartilagot aritenoide kanë formën e piramidës dhe kanë 4 faqe, anterire, laterale, mediale dhe bazën, pjesa e përparme e bazës këndi para formon procesin vokal. Kërcki tiroid dhe krikoid kanë artikulacione të vogla, ar.krikotiroid që lejon një lëvizje të vogël midis tyre, anteriorisht, posteriorisht dhe mund të rrëshqasë edhe lateralisht. Këto lëvizje lejojnë spostimin e procesit vokal për të arritur abduksionin, adduksionin, si dhe stabilizimin e kordave vokale. Po ashtu kartilagot aritenoide artikulojnë ato krikoidë me një lidhje që lejon levizjen rrotulluese të tyre. Kartilagot kornikulate lokalizohen në sipërfaqen superiore të aritenoideve, kurse kartilagot kuneiforme janë brenda plikave ariepiglotike.

Muskujt laringeale janë ndarë në dy grupe: ekstrinsek-të jashtëm dhe intrinsek-të brendshëm. Muskujt laringeale të jashtëm janë të kapur brenda në laring dhe në një pikë të jashtme siç është kocka hioide, stenumi, mandibula apo baza e kafkës, muskujt e brendshëm laringeale i kanë të dyja inserimet në kartilagot laringeale. Kur muskujt laringeale tkurren ata shkurtohen dhe krijojnë tërheqje ndërmjet inserimeve të muskujve.

Funksioni i parë i muskujve të jashtëm është të ndryshojnë largësinë apo tensionin laringeal. Kontraktimi i muskujve të brendshëm, ndryshon formën e karakteristikat e traktit vokal supraglotik, duke modifikuar tonin, fortësinë dhe cilësinë e zërit. Pra roli primar i muskujve intrinsek është ndryshimi i formës dhe konfigurimit i glotisit. Muskuli interaritenoid merr pjesë vetëm në artikulation. Modifikohet pozicioni, tensioni, si dhe kendet e kordave vokale. Këto muskuj adduktojnë-mbyllin apo abduktojnë-hapin kordat vokale, gjithashtu mund të modifikojnë gjatësinë, trashësinë dhe tensionin në to. Vibrimet e kordave vokale, nga poshtë-lart, ndryshojnë rrjedhjen dirrekte të ajrit, në rrjedhje alternative. Kështu enegjia aero-dinamike shndërrohet në energji akustike. Të dy grupet e muskujve janë komponentë kryesore në funksionimin normal të laringut, duke ndihmuar në lëvizjet e kërkuara gjatë ventilimit, mbrojtjes së rrugëve ajrore dhe komunikimit.

Kordat vokale përbehen nga 5 shtresa: epiteli, lamina propria (tre shtresa), muskuli tirovokal. Shtresa epiteliale është sipërfaqja e kordave vokale, dhe është shumë e hollë (epitel skuamoz). Më thellë saj gjëndet lamina propria, që përbëhet nga tre lloj indesh. Shtresa e parë dhe e dytë përbehet nga fibra elastike, gjë e cila u lejon atyre të jenë shumë të shtrënguara. Shtresa më e thellë e lamina propria përbëhet nga fibra kollagjene të cilat ndalojnë zgjerimin më thellë lamina propria është muskuli thyrovokal, shtresa e pestë e cila formon bulkun e kordës.

Funksioni i laringut përfshin lëvizjet e të gjithë komponentëve të tij si dhe rezultatin e tyre. Laringu dhe të gjitha strukturat afre kanë rol në shumë funksione të tjera përveç të folurit ose të kënduarit. Kollitja, pastrimi i fytit dhe ngurtësimi i abdomenit kryejnë

nevoja biologjike të rëndësishme, ndaj dhe i kemi të nevojshme gjatë teknikave tona terapeutike të zërit. Roli më kryesor primar i laringut është mbrojtja e traktit respirator nga inhalimi i trupave të huaj.

Roli komunikues i laringut varet nga ndërveprimi i tre nënsistemeve të të folurit:

- * Respirimi
- * Fonacioni
- * Rezonimi supraglotik

Vibrimi i kordës vokale varet nga fuqia dhe elasticiteti i aparatit respirator. Janë muskujt intrinseke të laringut që bëjnë adduksionin e kordave vokale gjatë ekspirimit të ajrit nga mushkритë. Masa e ajrit që del, mbahet peng në nivelin e kordave vokale (glottis), ndaj në regionin subglotal krijohet presion ajri, ndërkohë kordat janë duke u afruar. Gjatë kalimit nëpër rimën glotike ndodh rritja e shpejtësisë së rrymës së ajrit, i cili tenton të balancojë presionin supraglotal me atë subglotal. Në këtë moment kordat vokale prodhojnë dridhje periodike të vazhdueshme, me qindra herë për sekondë, dhe në këtë mënyrë prodhohet tingulli. Aty ku kordat ndahen dhe bashohen përsëri nga këto shfryrje ajri, është burimi i zërit, ose fonacionit.

2.2.1 Aparati Rezonator

Laringu shërben edhe si kavitete rezonator për energjinë akustike. Valet zanore të prodhuar nga fonacioni, pra e folura rezonojnë nëpër të gjitha hapësirat ku kalojnë dhe përplasen, si faringu, goja, hunda plus sinuset paranazale dhe bien në kontakt me strukturat arikuluese si: palatum, harqet glosso dhe palatofaringeale, gjuha, dhëmbët.

Madhësia dhe forma e traktit vokal të çdo individi është ajo që i jep ngjyrën dhe timbrin unik secilit nga ne. Trakti vokal me të gjitha pjesët rezonatore, përcakton cilësinë e zërit, si dhe intensitetin e tij.

Alterimi i njërës prej këtyre strukturave, mund të japë ndryime cilësore dhe sasiore të zërit, dhe kjo perceptohet menjëherë në të dëgjuarin e të kënduarit tek një profesionist. Ata janë të parët që afektohen, dhe ndiejnë problemin nga prekja e qoftë një prej këtyre strukturave.

Sipas studimeve (Dayme, 2005; Sataloff, 2007), individët që vuajnë shpesh me sinustis, shfaqin më shpesh probleme me zërin. Sëmundjet alergjike dhe infeksionet e traktit të sipërm, që japin kollë të shpeshtë, dëmtojnë kordat dhe mund të japin edeme të tyre, sulkuse, deri dhe cyste të mukozës laringeale (Miller, 1996; Sataloff, 2005).

2.2.2 Përdorimi Shëndetshëm i Zërit

Është shumë e vështirë, pothuajse e pamundur për të dhënë përkufizimin e një “zëri normal, dhe përcaktimi i saktë, përmbledhës se si mund të dëgjojmë një zë normal.

Zëri paraqitet në shumë forma, dhe është po aq përcaktues dhe individual sa personaliteti apo paraqitja e jashme e gjithsecilit.

Është një punë komplekse, pasi nuk janë përcaktuar akoma norma dhe standarte, apo kufinj. Gjithmonë duhet të merret parasysh kultura, ambjenti dhe jeta e çdo individi, për të thënë çfarë është normale për të. Zëri ndryshon përgjatë jetës, nga disa faktorë, p.sh. plakja, ambjenti ku jeton dhe punon, sëmundje të ndyshme kronike, gjendja e përgjithshme emocinale, shëndeti mendor, etj.

Një zë normal karakterizohet nga pesë aspekte, të cilat tregojnë mirëfunktionimin e traktit vokal : fortësia, higjena, cilësia (i këndshëm), fleksibël, përfaqësues.

- Zëri duhet të ketë fortësinë që të dëgjohet
- Zëri normal duhet të prodhohet pa shkaktuar dhimbje, leziona apo traume të laringut.
- Cilësia e zërit, karakterizohet me kënaqësinë që i jep bashkëbiseduesit, pra sa këndshëm na vjen ky zë në vesh.
- Zëri duhet të ketë elasticitetin e duhur për të shprehur emocionet e folësit.
- Zëri normal duhet të përfaqësojë mirë folësin për sa i përket moshës edhe seksit.

Kur trakti laringeal është i relaksuar, në pozicion të hapur kordat, lejon kalimin e ajrit, krijimin e tingullit dhe rezonimin e tij në faring, gojë, hundë, sinuse pa efort apo tension.

Për këngëtarin është një proces më delikat prodhimi i zërit cilësor si në ngjyrë, timbre edhe në fortësi, dhe ruajtja e tij nëpërmjet kujdesit dhe higjenës së vazhdueshme. Këngëtarët kanë disa parime, gjatë punës së tyre dhe të ushtruarit e zërit. Karakteristikat për një zë të mirë, në terminologjinë e tyre janë:

- Zë që del lirshëm
- I bukur dhe këndshëm për tu dëgjuar
- I fortë aq sa të dëgjohet mirë
- Rezonues dhe i plotë
- Kalimi nga nota në notë gjatë këndimit të vijë natyrshëm
- Kostant gjatë të kënduarit
- Dinamik dhe vibrues
- Përfaqësues, përcaktues (sipas gjinisë, moshës).

3.0 Risku në Punë për Këngëtarët Profesioniste

Një studim i bërë në U.S.A. përcaktoi prevalencën e profesionistëve të zërit. I tillë (professional voice user), është:

- a) Ai që faktor primar në punë ka konsistencën, cilësinë dhe veçantinë e zërit.

- b) Ai që nëse vuan nga dysphons apo afonia, mund të humbë vendin e punës, ose ti kërkohet të ndryshojë pozicion.

Sipas rezultateve u përllogarit se 5%-10% e punonjësve ishin përdorues të fortë të zërit në vendin e punës. Grupi me numër më të madh të profesionistëve të zërit, në U.S.A., janë mësuesit, 4.5 milion mësues nga arsimi fillor deri në të mesëm. (Williams, 2003).

Por, grupi më i rishuar, më i ndjeshëm dhe i kërcënuar për të humbur vendin e punës, janë këngëtarët operistike. Shpesh ky risk i atribuohet abuzimit me zërin, keqpërdorimit të tij për shkak të kërkesës së lartë në punë, akustikës së keqe, ambjentit të punës jo favorizues (temperatura, lagështia në ajër), orët e punës, mungesa e edukimit dhe trainimit për rregulla dhe higjienë të vazhdueshme vokale, duhanpirja, përdorimi i pijeve alkoolike dhe kafes, vesi i kruajtjes së fytit, stresi dhe presioni në vendin e punës. (Anticaglia et al., 2004; McKinney, 1994; Stemple, Glaze & Klaben, 2000; Thibeault, Merrill, Roy, Gray, & Smith, 2004; Titze, 2007).

Keqpërdorimi i zërit dhe abuzimi me të mund të çojë shpesh në formimin e patologjive laringeale si: nodul, cyste, ulcer kontakti, polipe, edeme reinke, etj.

Abuzimi dhe keqpërdorimi i zërit përfshin: këndimin në rregjister të papërshtatshëm, lartësi dhe fortësi, frymëmarrje e keqe gjatë të kënduarit dhe mosmbushja e mirë me ajër e pulmoneve, shpejtësia e fjalëve të kënduar/minute..etj, të tëra çojnë në traumatizimin e mukozës laringut. Po ashtu sjellje abuzive me zërin është e folura fort, e bërtitura, e ulëritura, kollitura, vesi i pastrimit të fytit, mos ngrohja e kordave me ushtrime para aktiviteteve.

Çrregullime të zërit shkaktojnë të gjitha sëmundjet e traktit të sipërm respirator, si sinusitet, allergjite, rhinitet etj.

4.0 Prevalenca e Çrregullimeve të Zërit

Që nga 1949 janë publikuar 754 punime, dhe vihet re rritja e vëmëndjes për problemet e zërit në profesionistë. Edhe pse 162 revista janë identifikuar për publikimin e kërkimeve mbi zërin, më shumë artikuj janë botuar The Journal of Voice. Që pas vitit 2010, temat kryesore të trajtuara janë për këngëtarët profesionistë, veçanërisht për ata klasike, të operave, dhe çdo ditë e më shumë po tërhiqet vëmëndja mbi terapinë e zërit, dhe efektet e saj në cilësinë e zërit. Interesi për problemet funksionale të laringut është rritur, krahasuar me interesin e trajtimit të sëmundjeve organike të tij.

Ka shumë studime që përcaktojnë prevalencën e problemeve me zërin (Miller&Verdolini,1995; Rusell et al., 1998; Sala, Laine, Simberg, Pentti 2002) Shumica e studimeve mbi prevalencën, mbledhin të dhëna nëpërmjet pyetësorëve e më shumë çrregullime të zërit se individët me profesione të tjera. 24% e tyre kishin përjetuar humbjen e cilësisë së zërit, dy ose më shumë simptoma vokale të paktën dy herë në javë. Ata iu nënshtruan Laringoskopisë, nga ku 89% u egzaminuan me ndryshime organike të mukozës laringeale.

Një studim mbështetur në pyetësorë nga Miller dhe Verdolini, përcaktoi frekuencën e probleme të shkuara dhe të tashme të zërit në këngëtarë dhe subjekte kontrolli. Mënyra e përdorimit të zërit, faktorët demografike, ekspozimi ndaj agjenteve dehidratues (kafe, cigare, medikamente shkarkuese, temperaturë e lartë ambjentit), sëmundjet e traktit të sipërm respirator u renditën si faktorë rrisht të rrezikuar për problemet e zërit. Sipas këtij studimi, këngëtarët janë pesë herë më të rrezikuar për të pasur çrregullime të zërit, sesa popullata normale.

Në fakt pak studime ka për problemet e zërit dhe paraqitjen klinike të tyre tek këngëtarët. Sipas Titze, Lemke & Montequin (1997), mësuesit ishin grupi më i madh 20%, nga profesionistët e zërit, të cilët paraqiteshin në klinika për ndihme mjekësore, pasuar nga këngëtarët me 12 %, shitësit 10%, nëpunësit 9%, administratorë dhe menaxherë 7%, punëtorë në fabrika të ndryshme 6%. Simberg, Sala, Vehmas, and Laine (2005), ndoqën një studim në Finlandë. Një pyetësor u plotësua nga 478 pjesëmarrës. Qëllimi i pyetësorit ishte mbledhja e të paktën gjashtë simptomave vokale, të shfaqura dy vitet e fundit. 12% e pjesëmarrësve raportuan simptomat një herë në javë, 20% e tyre raportuan shqetësime vokale më shumë se një herë në javë.

4.1 Prevalenca e Problemeve të Zërit Dhe Gjinia

Sipas disa studimeve femrat, pavarësisht punës që bëjnë, kanë prevalencë më të lartë të çrregullimeve të zërit (Coyle, Weinrich & Stemple, 2001; Roy et al., 2004).

Gjithashtu ato janë më të gatshme dhe të shpejta në kërkimin e ndihmës mjekësore, sesa meshkujt. Në një studim Norvegjez, u pa se femrat mësuese, merrnin dy herë më shumë ditë pushim nga puna për probleme të zërit, sesa meshkujt (de Jong., et al. 2006). Gjithashtu është raportuar se femrat kanë frekuencë shumë më të lartë se meshkujt të simptomave acute dhe kronike laringeale, si ngjirja e zërit, lodhja vokale, plus afonia.

Një tjetër grup, gjeti se femrat janë dy herë më të predispozura sesa meshkujt, të raportojnë probleme të zërit gjatë karrierës së tyre. Ato raportuan prevalencë më të madhe në meshkujt pamvarësisht moshës apo viteve të punës (Roy et al., 2004).

Heman-Ackah (2004), raportoi efektet e mungesës së estrogenit në larings, i cili çonte në një trashje dhe maskulizim të zërit tek femrat.

4.2 Moshë

Duket se moshë përbën faktor rreziku të njëjtë për të dyja gjinitë tek profesionistët e zërit. Ndryshimet hormonale me kalimin e moshës, afektojnë kordat vokale.

Megjithatë në një studim (Kooijman, et al., 2007), profesionistët e rinj raportuan më shumë probleme, se ata me eksperiencë të gjatë pune. Nuk u gjet arsyeja, por u

supozua se me kalimin e moshës ndodh një pranim i simptomave vokale, vazhdon bashkëjetesa me problemet e zërit, dhe se problemet ose sëmundjet e tjera shëndetësore janë më të rëndësishme në këto mosha (50 deri 65).

4.3 Simptomat Vokale më të Shpeshta në Këngëtarë

Një problem specifik si dhe karakteristikat e ndryshme të tij, raportuar nga një pacient i quajmë simptomë.

Simptomat janë ato që e drejtojnë pacientin tek mjeku, për ndihmë dhe trajtim, ndaj duhen vlerësuar mirë për diagnostifikim plus planin e trajtimit kur ankohen problemet e zërit, simptomë mund të jetë çdo ndjesi fizike e provuar gjatë fonacionit, si dhimbje, gërvishtje në fyt, ngjirje të zërit, ndjesi lëmshi, apo trupi të huaj, ndjesi sekrecionesh dhe dëshira për ti pastruar, mungesë ajri, etj...(Colton & Casper, 1996). Sipas këtij studimi raportohen nëntë simptoma majore që raportohen më shpesh nga individët me çrregullime të zërit:

- Ngjirje
- Lodhje vokale
- Trashje zëri
- Zvogëlim i shtrirjes në nota
- Afoni (mungesë e zërit)
- Shkëputja e zërit në nota të larta
- Dhimbje laringut gjatë të kënduarit (straing-voice)
- Dridhje të zërit
- Ndjesi fizike të tjera

Më të shpeshta raportohen ashpërsia (ngjirja) e zërit, lodhja dhe gërvishtja e tij. Edhe në një studim të ngjashëm (Smith et al., 1997, 1998) u gjet simptomat më të shpeshtë ngjirja e zërit, pasuar nga zëri i lodhur, zëri i dobët, vështirësi në të kënduarit e notave lart.

Pastrimi zërit, pasuar nga lodhja vokale, ngjirja ishin simptomat më të hasuar në një studim tjetër, bërë tek mësuesit e kantos (Simberget al., 2000; Sala et al., 2001, 2002).

Mësuesit e kantos raportuan si simptomë kryesore vështirësinë për të kapur nota të larta, zë të lodhur, ngjirje zëri, vështirësi për të kënduar sipas një studimi tjetër (Miller & Verdolini, 1995).

5.0 Parandalimi

Ka pak studime që kanë analizuar efektin edhe benefitet e edukimit në të përdorurën e shëndetshme të zërit, si dhe parandalimit të tyre në grup popullatën e këngëtarëve. "Parandalimi i disfunksioni vokal duhet të jetë prioritet i çdo profesionisti që punon pranë këngëtarëve, edukimi me rregullat strikte të higjenës vokale duhet të fillojë që në fëmijërinë e tyre" (Sataloff, 1998, p.259).

Fatkeqsisht tek ne nuk ka asnjë program parandalimi apo implementimi të higjenës vokale, dhe zakoneve të mira të ushtrimit të zërit. Autorët e shumë studimeve sugjerojnë fort edukimin, tranimin dhe implementimin e programeve parandaluese për profesionistët e zërit (Roy et al., 2004; Rusell et al., 1998; Simberg et al., 2000; Smith et al., 1998; YIU, 2002;)

Sigurisht që ngelet shumë për të bërë në këtë fushë, aktualisht në vendin tonë nuk ka një foniater mirëfilli, pra asnjë nga ne mjekët O.R.L. nuk ushtron profesionin duke kujdesuar dhe trajtuar vetëm problemet e zërit.

Programet e edukimit vokal, të cilat mësojnë si të përdoret zëri korrekt, si të mbrohet ai, si dhe higjienën e zërit, kanë vlerë të jashtëzakonshme në parandalimin e probleme të zërit.

Plus këto programe nxisin profesionistët e zërit, për të kërkuar ndihmë para se problemi të agravohet apo kronicizohet (Mattiske et al., 1998).

Studimet tregojnë se të kënduarit në vetvete është një faktor i lartë rreziku për problemet e zërit, sjelljet abuzive me zërin rëndojnë dhe japin simptoma shumë më shpejt tek këngëtarët, ky profesion kërkues në forcë dhe cilësi zëri. Shumë studiues theksojnë përfshirjen e programeve të parandalimit, dhe të aplikimit të higjenës vokale, për të reduktuar lodhjen e zërit, ngjirjen, pamundësinë për të kënduar nota të ndryshme (Smith et al., 1997).

Nga Russell, Oates & Greenwood (1998), u raportua lidhje sinjifikante midis ashpërsisë së simptomave vokale dhe kohës që u duhej subjekteve për tu shëruar. Rezultatet treguan se individët me probleme të vogla të zërit, u kthyen shumë më shpejt në normalitet, sesa ata me probleme të medha. Programet parandaluese ndihmojnë në identifikimin e hershëm të rasteve me çrregullime të zërit, kështu ulin ashpërsinë e simptomave plus kohën që ju duhet subjekteve për rikuperim. Në studimet e fundit thuhet se në bazë të prevalencës së lartë, duhet të zhvillohen programet e edukimit vokal për profesionistët e zërit (Roy et al., 2004).

Sipas një studimi të universiteti të Zagrebit, Kroaci, (ku u vlerësuan njohuritë e mësuesve dhe studentëve për kujdesin ndaj zërit dhe parandalimin e simptomave), u pa se 184 mësues kishin njohuri më të mira për aparatën vokal, dhe kujdesin ndaj tij, sesa grupi i studentëve. Megjithatë pikëzimi i njohurive për të dy grupet ishte i vogël, duke treguar se asnjëri grup nuk ishte i mirëinformuar për rregullat e higjenës vokale dhe terapinë e zërit. Ky studim ritheksoi nevojën e futjes së programeve parandaluese, në kurikulat e studentëve që përgatiten të bëhen mësues. (Kovacic, 2005).

Në një studim u zbulua impakti dhe parandalimi i çrregullimeve të zërit në profesionistët, këngëtarët u anketuan për përceptimin e gjëndjes së zërit të tyre, dhe impaktit që çrregullimi i zërit ju jepte në jetën private, jetën sociale, komunikim, gjëndjen emocionale, vendin e punës. Ata treguan se ndihma e dhënë nëpërmjet programeve edukimit të mirëmbajtjes së zërit, ajo çka mësuan aty ishte tejet e rëndësishme (Yiu, 2002).

Simberg, Sala, Vehmas, and Laine (2005), ndoqën një studim në Finlandë. Një pyetësor u plotësua nga 478 pjesëmarrës. Qëllimi i pyetësorit ishte mbledhja e të paktën gjashtë simptomave vokale, të shfaqura dy vitet e fundit. 12% e pjesëmarrësve raportuan

simptomat një herë në javë, 20% e tyre raportuan shqetësime vokale më shumë se një herë në javë.

6.0 Terapia e zërit

6.1 Efikasiteti i trajtimit

Termi efikasitet i drejtohet për zgjidhje disa pyetjeve lidhura me këtë trajtim, efikasitetit, efikasitetit dhe efektit përfundimtar (Ramig & Vertolin, 1998). Pak studime kanë gjetur efektivitetin e terapisë së zërit. Ramig & Vertolini (1998) kërkuan literaturë dhe botime për efikasitetin e terapisë së zërit në rregullimet e tij. Të dhënat u mbledhën nga grupe, studime eksperimentale, analiza retrospektive, raportime rastesh. Rezultatet treguan se “asnjë e dhënë klinike apo eksperimentale nuk mbështet efikasitetin e terapisë së zërit, për problemet e zërit lidhur me keqpërdorimin, hiperfunksionin, ndryshimet organike, apo gjendjen psiko-emocionale”.

Roy dhe kolegët e tij (2001, 2003) trajtuan profesioniste me probleme të zërit. Subjeket u ndanë në tre grupe, dhe ndoqën gjashtë javë terapi: përdorimi i amplifikuesve të zërit (mikrofon), terapia e zërit, ushtrime për muskujt respiratore. Pjesëmarrësit që përdoren amplifikues zëri dhe terapinë e zërit, raportuan rënie sinjifikative të handikapit të zërit dhe problemeve të zërit. Studime të tjera gjithashtu treguan se përdorimi i amplifikatorëve të zërit, ka përfitime dhe ul ndjeshëm çrregullimet e zërit, sidomos për subjektet që punojnë në ambient të zhurmshëm (Roy et al., 2002; Rantala, L. & Vilkmann, 2002). Një studim i ngjashëm gjashtë javor, u realizua nga Roy, Gray, Simon, Dove, et al. (2001), ku tre grupet ishin: edukim për higjienën vokale, ushtrime vokale, asnjë terapi për grupin e kontrollit. Grupi që ju nënshtua terapisë së zërit raportoi reduktim të çrregullimeve të zërit dhe tregoi përmirësim krahasuar me dy grupet e tjera. Për më tepër ky grup raportoi qartësi dhe lehtësi në të kënduar.

6.2 Higjena vokale

Edukimi për mirëmbajtjen e zërit dhe higjienën vokale është komponenti kryesor paraprirës i terapisë së zërit. Nganjëherë mund të jetë e tërë qasja terapeutike aplikimi higjenes vokale, ose pjesë e terapisë. Programi i higjenes së aparatit vokal, dhe edukimi i subjekteve për kujdesin e përditshëm të mirëmbajtjes së zërit mund të përdoret si masë parandaluese për çrregullimet e zërit.

Këshillimi për higjienën vokale, është nga mënyrat më efektive për të trajtuar keqpërdorimin dhe abuzimin me zërin. Në procesin e rahabilitimit sugjerohen këto hapa: identifikimi i sjelljeve abuzive me zërin, edukimi dhe njohja e pacientit me efektet e traumave në traktin vokal (Stemple et al., 2000). Plani i trajtimit duhet të përfshijë:

- a) Eliminimi i sjelljes abuzive me zërin
- b) Modifikimi i tyre, në rastet kur nuk eliminohen dot, për të ulur impaktin e traumës në mukozën laringeale.

c) Modifikimi i ambientit në favor të zërit

Disa studime kanë studiuar efikasitetin e edukimit për higjenë të mirë vokale (Chan 1996, Holmberg et al., 2001, Roy et al., 2001, 2002). Rezultatet treguan përmirësim të zërit në cilësi dhe fortësi tek të gjithë subjektet që aplikuan higjenën vokale, pavarësisht moshës, apo viteve të eksperiencës në punë.

7.0 Krahasim i të Folurit me të Kënduarin

Procesi fiziologjik dhe mekanizmat laringeale të përfshirë në të folur dhe të kënduar janë në themel të njëjtë, sepse është i njëjti sistem respirator, fonatik, rezonator dhe artikulues. E folura dhe këndimi nuk kanë të njëjtin tingull, dhe diferenca qëndron në shkallën e shtrirjes së përdorimit të zërit. Sipas Sataloff zëri i kënduar nuk është gjë tjetër, veçse shtrirja natyrale e një zëri të folur të mirë (Sataloff, 2008).

E folura dhe e kënduara ndryshojnë në disa aspekte:

- E folura përfshihet në një segment më të ngushtë tonesh sesa e kënduara.
- E folura normale prodhohet më shpejt se të kënduarit.
- Energjia dhe vala shpërndahen ndryshe kur në të folur nga të kënduarit.
- Gjatë të folurit nuk kërkohet kapaciteti i frymëmarrjes dhe kontrolli i notave që duhen në të kënduar.

7.1 Terapia e Zërit në Këngëtarë

Berton Coffin bën këtë deklaratë për artin e të kënduarit, në një artikull të botuar tek NATS Bulletin, 1969:

Profesioni jonë sigurisht ekziston për të rritur cilësinë e jetës të njerëzve. Një nga aftësitë kryesore në kulturën njerëzore është përdorimi i zërit si një instrument i shkëlqyer, dhe komunikimi edhe nëpërmjet të kënduarit.

Të kënduarit sjell ndryshim estetik, social, edhe psikologjik të personalitetit. Zëri nuk është kurrë më i njëjtë pas ushtrimit dhe studimit për të kënduar. E qeshura është pedante, individualiteti balancohet natyrshëm, dhe me ndryshimin e cilësisë së zërit, rritet personaliteti dhe vetëbesimi (Coffin, 1989).

Në vitet e para të shkollës, këngëtarët mësojnë teknika që rrisin forcën e muskujve abdominale, laringeale diafragmes dhe të qafës. Ata zhvillojnë kontrollin e frymëmarrjes me diafragme dhe mësojnë të ekspirojnë ëmbël ajrin, dhe ta kontrollojnë mirë gjatë prodhimit të zërit. Në fakt këto teknika janë të ngjashme me ato që përdoren për terapinë e të folurit. Duke kënduar dhe duke u ushtruar për prodhimin e vokalicave, sigurisht rritet cilësia e zërit të folur, pasi kërkesat në zë gjatë të folurit janë më të vogla se të kënduarit. (Sataloff 1998). Ushtrimet e muskujve të barkut, kontrolli i mirë i frymëmarrjes, dhe postura e mirë e trupit, janë pjesë standarte e të kënduarit shëndetshëm (higjena vokale), ato shërbejnë si burim energjie për zërin, ushtrimet për këngëtarët profesionistë përfshijnë të gjitha pjesët e traktit vokal, dhe kjo arrihet nëpërmjet një sërë ushtrimesh vokale. (Sataloff, 1998):

- Rritja e fuqisë së muskujve laringeale dhe kordinimi tyre

- Zgjerimi i shkallës së shtrirjes , dhe simetria e vibrimit të kordave
- Zbutja dhe kontrolli i ndryshimit të presionit subglotik
- Përmirësimi i rezonimit të zërit.

Gjithë procesi i trainimit me këto programe çon në përmirësimin e cilësisë së zërit, shtrirjes së zërit, menazhimit të frymëmarrjes, efikasitetit të përdorimit të zërit, dhe qëndrueshmërisë të tij (Sataloff, 1998).

7.2 Terapia Rezonante e Zërit

Terapia rezonante e zërit është një program i tërë, hartuar nga Katherine Verdolini (Verdolini, 1998). Ushtrimet bazohen në teknika të cilat përmirësojnë prodhimin e zërit në këngëtarë dhe aktorë (Colton & Casper, 1996; Lessac, 1997). Ka dhe një protokoll terapeutik nga Stemple, Glaze & Klaben 2000.

Zëri rezonues përshkruhet si prodhimi i tij, duhe përdorur aftësitë vibruese të gojës, dhe rezonuese të pjesës sipërme të fytyrës. Qëllimi është të përfitohet zë i pastër, i qartë, me sa më pak efort dhe impakt të kordave vokale., duke ulur mundësinë e lëndimit të tyre, dhe rritur mundësinë e shëndetit vokal. (Stemple et al., 2000).

Stemple dhe kolegët e tij raportuan se terapia e zërit ishte e vlefshme në trajtimin e subjekteve me çrregullime të zërit, dhe mund të përdoret si terapi komplementare në një gamë të gjerë patologjish laringeale. (Stemple et al., 2000).

Çdo seancë terapeutike fillon me disa ushtrime frymëmarrje, ku përfshihen shpatullat, qafa, goja, buzët dhe gjuha. Individu mësohet të ulet në një pozicion të mirë, të marrë frymë lirshëm, dhe të fillojë ngrohjen e zërit duke filluar nga notat poshtë vetëm duke kënduar vokalice me Mmmmmmmmmmmmmmm. Faringu duhet të hapet maksimalisht, dhe energjia e tingullit të përplasë me kockat e fytyrës. Kërkohe vemendja e pjesëmarrësit, për suportin e mirë me frymëmarrjen diafragmatike. Në fund të këtyre ushtrimeve, pacienti (këngëtar) duhet të ndihet i qetë dhe i relaksuar.

7.2.1 Gjatë seancës ndiqen me kujdes 6 hapa:

- Hapi 1:** Zgjidhet një rrokje (jo fjalë të plota), p.sh. mamamama dhe ajo këndohet,
- a) Mamamama..... këndohet në ton të ulët
 - b) Mamamama..... shpejt – ngadalë, butë-fort-butë
 - c) Mamamama.....këndohet shpejt duke ndryshuar tonalitetin dhe fortësinë e zërit herë pas here.
 - d) Këndon fjali të shkurtra, sipas dëshirës, në një notë të zgjedhur duke ekzagjeruar maksimum artikulimin e zanorëve, dhe rezonimin e tingullit.

Hapi 2 : Rritet shkalla e vështirësisë, pasi shtohet një bashkëtingëllore e pazëshme në frazën e kënduar, gjë që kërkon artikulum më të shpejtë.

- a) Nanapapa..... këndohet me ton të ndyshëm
- b) Nanapapa.....shpejt-ngadalë, butë-fort-butë
- c) Nanapapa..... këndohet shpejt duke ndyshuar tonalitetin dhe fortësinë e zërit herë pas here.
- e) Këndi fraza me shumë bashkëtingëllore, në një notë të zgjedhur duke ekzagjeruar maksimum artikulumin e zanorëve, dhe rezonimin e tingullit.

Hapi 3 :Fraza e kënduar përpiqet të arrijë shtyrjen maksimale drejt fytyrës lart, me fokus në artikulum të egzagjeruar.

- a) Këndon pesë deri në shtatë rrokje, në notat poshtë
- b) Këndon të njëjtën frazë në notat lart
- c) Përsërit disa herë frazat në notën e pëlqyer dhe zgjedhur vetë.

Hapi 4 : Ushtrimi vështirësohet, tani do të këndohet një paragraf. Fokusi është tek shtyrja e notave drejt kockave të fytyrës, për të rritur efektin rezonator dhe kumbues të zërit.

- a) Këndohet paragrafi duke ndarë mirë çdo frazë, me frymëmarrje.
- b) Egzagjerohet artikulumin dhe rikëndohet paragrafi, me zë normal.
- c) Ripërsëritet ushtrimi i parë.

Hapi 5:Manipulimi i ambjentit.

Këngëtari përsërit ushtrimin dy ose tre, në një ambient të “stimuluar,, me zhurmë, p.sh. vende të hapura, biseda të spektatorëve, etj.

Hapi 6 : Manipulimi emocional

Këngëtarit i kërkohet të animojë, pra të japi shpirt frazës, duke shprehur në të urrejtje, qortim, indinjim, zënka, dashuri, edhe emocione të tjera.

Ca herë ky program mund të jepet dhe si detyrë shtëpie, me kushtin që duhet rregjistruar zëri, dhe krahasuar ndryshimi pas çdo seance nga foniatrit. Ky sesion i terapisë së zërit zgjat 15-20 minuta, dhe rekomandohet të bëhet dy herë në ditë, gjatë periudhës së rehabilitimit.

7.3 Programi i Higjenes Vokale

Ambjentet me zhurmë- Koncertet, festat, diskot, autobuzat, aeroplanet, baret, restorantet, klubet e natës janë ambiente me shumë zhurmë. Të folurit mbi këtë zhurmë dhe përpjekja për komunikim mund të shkaktoje lodhje vokale.

~Përpiqu mos të flasësh në ambient me zhurmë. Alternativa ndihmëse:

- Rri përballë, duke i parë fytyrën personit që po i flet.
- Ule distancën midis teje dhe bashkëbiseduesit.
- Më shumë ekzagjero artikulimin e fjalës, sesa të flasësh me zë të lartë.
- Fol me ton normal, por kur mundesh ule atë.
- Kur ke mundësi, gjatë bashkëbisedimit (kënduarit), ule zhurmën e ambjentit. (p.sh. fik televizorin, kondicionerin).
- Prit kur auditori ose salla është sa më bosh, para se të fillosh ushtimin ose të kënduarit.
- Përdorimi i mikrofonit (amplifikuesve të zërit), kur këndohet në salla të mëdhaja, me zhurmë, është ndihmues dhe ul ndjeshëm lodhjen vokale.

Foluara me tepri -Këshilla për modifikimin e super të folurës.

- Bëj rest vokal përgjatë ditës së punës, nga 20 ose 30 minuta, tre deri katër herë në ditë.
- Ule sasinë e kohës së shpenzuar në telefon, përdor më shumë tekset e shkruara.
- Bëhu dëgjues i mirë gjatë bisedave në grup.

Ulërima, të bërtitura, e folura lart- Të bërtasësh, ulërasësh apo brohorasësh sjellin dëmtrim të mukozës laringeale. Ruaje zërin tënd duke ndjekur këto këshilla:

- Përdor mënyra alternative për të tërhequr vëmendjen e dikujt nga distanca, mos e thërrit, p.sh. përplas duart, fryn një blibil, ose i bie një zileje.
- Përdor më shumë mimikën ose xheste fizike për të shprehur emocionet gjatë bisedave.
- Bëhu i përgjegjshëm për limitet e zërit tënd, dhe lodhjes së tij.
- Përdor shpesh të folurën me artikulum të ekzagjeruar.
- Vendos një sistem sinjalesh jovokale me familjarët, kur të duhet vëmendja dhe të vendosësh disiplinën, p.sh. mos i bërtit kurrë fëmijës që po sillet keq, por shko drejt tij, dhe foli me qetësi nga afër. Përdor këto alternativa edhe për kafshët shtëpiake.

Pastrimi i fytit – pastrimi i fytit dhe kolla e lehtë, më shumë bëhen një zakon i keq, sesa nevojë. Pas një farë kohe ky ves fillon dhe dëmton mukozën e kordave vokale. Çfarë mund të bëni si alternative?

- Gëlltitu ngadalë disa here me qëllimin për të larguar sekrecionet nga fyti.
- Pi herë pas herë gllënjka uji.
- Kollitu pak dhe pa zë, në rastet kur vërtet është e nevojshme.
- Duke kënduar mbi këtë mukus (që ndihet i tepërt), vibrimi natyral i kordave, ndihmon në largimin e tij.
- Vokalizoj në notat me konfortabel kur ke mundësi.

Pëshpërima- pëshpërimat ose zhurma të tjera (hungërima ose piskatja, për imituar kafshë të ndryshme, apo makineri, avione), dëmton kordat vokale.

- Mos pëshpërit kur ke ngjirje të zërit apo dhimbje fyti. Duket sikur të ndihmon, duke ju afruar pushimit vokal, por në fakt të dëmton laringun.
- Mos pëshpërit kur ushtrohesh apo punon.

Gjumi i mirë dhe pushimi në shtrat- Efiçenca maksimale e zërit, nuk arrihet nëse ti je i lodhur. Mbaj mend që:

- Përpiqu të flesh 7 deri 8 orë të mira gjumë çdo natë.
- Para çdo eventit ose shfaqje, pusho dhe fli më shumë.
- Ki kujdes të pushosh, në rastet që do udhëtosh gjatë për punë.
- Para çdo shfaqje ose interpretimi impenjues, bëj një dremitje 30 deri 40 minutëshe.

Hidratimi- Kafeina ka efekt diuretik dhe shkakton dehidratimin e kordave vokale. Sigurohu që:

- Të kesh hidratim të mirë të trupit dhe aparatit vokal, duke përdorur 10-12 gota ujë në ditë. Mbaje ujin afër ose në çantë çdo kohe, dhe sidomos orët që je duke kënduar.
- Evito në maksimum pijet me kafeine, (kafe, çaj,) veçanërisht përpara përdorimit të zërit.
- Përdor sa më shumë lëngje pa kafeinë, por sidomos ujin.
- Evito pijet alkoolike, pasi edhe ato kanë efekt tharës të mukosës së kordave.
- Pi dy gota ujë, për çdo filxhan kafe ose çaj të konsumuar.
- Disa medikamente (diuretiket, dekongestionantet, antihistaminiket), kanë efekt diuretik, dhe japin tharje të mukozave. Kompeso efektin e tyre duke u hidratuar.
- Një lagështues i ajrit në shtëpi, është goxha ndihmues.

Duhanpirja- Nikotina është e dëmshme për kordat por edhe indet përreth.

- **Mos pi duhan!**
- Nëse pi, duhet të ndalosh.
- Evito kohën që rri në ambientet ku pihet duhan.
- Kërko që familjarët dhe miqtë e tu të ulin sasinë e cigareve në prezencën tënde.

Refluksi-Gastro-Ezofageal- GERD është një nga shkaktarët e çrregullimeve të zërit. Benninger and Murray (2006), Dayme (2005), Staykova, (2006), kanë botuar artikuj dhe libra për rreziqet që sjell tek këngëtarët profesioniste GERD i cili nuk trajtohet. Aciditeti i shtuar jep enjtje dhe erozion të mukozës së kordave.

- Ha shëndetshëm, dhe mbaj rregjim diete që ul aciditetin.
- Fli me jastek të ngritur.
- Merr rregullisht medikamentet trajtuese (konsulte me dr.Gastrohepatlog).
- Evito kripën dhe ushqimet pikante, pasi rrisin aciditetin e stomakut.
- Këngëtarët nuk duhet të vënë piercing në gjuhë, (rrit tensionin në korda gjatë artikulimit të frazave).

7.4 Disa Sugjerime për Higjienë sa më të Mirë Vokale Janë:

- Bëj pushim vokal absolut, kur ndihesh i lodhur, ose ke sëmundje të sistemit të sipërm respirator.
- Mos e sforco zërin nëse je i ngjirur.
- Pusho vokalisht çdo herë që mundesh, mundohu që pauzat mos ti harxhosh me telefonatë, apo duke u socializuar me shokët dhe shoqet.

- Planifiko të paktën dy apo tre pushime vokale në ditë.
- Sigurohu që të tëra këshillat e mësipërme ti bësh stil jete.

Ky program është hartuar nga:

Vocal Hygiene Program in Roy, N., Gray, S.D., Simon, M., Dove, H, et al. (2001)
Vlerësimi i efekteve të dy trajtimeve për mësuesit me probleme me zërin. Një studim prospektiv klinik. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 44(2), 286-297

Sataloff, R.T. (1998) Vocal Health and Singing. San Diego: Singular Publishing Group (pp.270-272).

7.5 Ushtrime për Frymëmarrjen

Kur marrim frymë fort, diafragma ulet poshtë duke bërë që barku të zgjerohet dhe dalë përpara. Kështu kaviteti torakal hapet në maksimum, duke përfutur fluks të mirë të ajrit. Mbushja e mirë e mushkrive me ajër, suporton më mirë zërin dhe bën që ai të prodhohet më lehtë.

Në fakt, më shpesh shihet frymëmarrja me gjoks të ngritur, dhe kjo mënyrë është më pak efiçente në zgjerimin e kafazit torakal, dhe shton efortin vokal për prodhimin e zërit të folur ose kënduar. (Stemple et al., 2000).

- **Ushtrimi #1:** Pjesëmarrësi tërheq fort brënda muskujt e barkut, duke fryrë, sikur shuan një qiri të madh. Në momentin që ajri ka dalë komplet jashtë, muskujt hapen natyralisht, dhe subjekti inhalon ajër spontanisht. Kjo procedurë përsëritet disa herë.

Pasi ky ushtrim përvetësohet mirë, vazhdohet me ushtrime të tjera të frymëmarrjes. Nga praktikimi i tyre arrihet të kontrollohet frymëmarrja dhe frymënxjerrja, duke përdorur teknikën e frymëmarrjes me diafragmë.

- **Ushtrimi #2:** Frymënxjerrja e ajrit e kontrolluar me /h/. Subjekti mbushet fort me frymë sipas ushtrimit 1, frymëmarrje abdominale, dhe e çliron ajrin duke shqiptuar gërmën /h/, në tre sekuenca të njëpasnjëshme.
- **Ushtrimi #3:** Frymënxjerrje e kontrolluar me /ha/, /hi/, /hai/, /hu/. Subjekti bën mbushjen e plotë me frymë diafragmatik/abdominal, dhe e çliron ajrin duke thënë rrokjet /ha/, /hi/, /hai/, /hu/ në katër sekuenca rresht.

- **Ushtrimi #4:** Frymënxjerrje e kontrolluar me /s/. Subjekti mbushet plot me frymë, sipas ushtrimit 1, dhe e çliron ajrin duke thënë gërmën /s/, sa më gjatë të jetë e mundur.

7.6 Leksion Për Posturën

Qëndrim i mirë i trupit në të kënduar,

realizohet duke përbushur këto këshilla (McKinney, 1994):

- Pesha e trupit duhet të shpërndahet në të dyja këmbët.
- Këmbet duhet të jenë gati për tu levizur në çdo kohë.
- Ijet dhe të ndenjurat duhet të formojnë një linje vertikale me kokën dhe këmbët.
- Muskujt e barkut dhe gjoksi duhet të ndihen të lirë (nuk duhen veshje të shtrënguara) për të lëvizur në çdo kohë.
- Kurrizi duhet të ndihet i lidhur mirë me shtyllën kurrizore.
- Gjoksi duhet të jetë lehtësisht lart, dhe të ndihet konfort.
- Krahët dhe duart duhet të ndihen si të humbur, por edhe të lirë.
- Mire është që koka të jetë në qendër, barazlanguar nga shpatullat, dhe në linje të njejtë me trupin.

Këndimi më këmbë pak të hapura, jep posturë më të mirë, dhe rrit jo vetëm cilësinë e zërit,

por edhe qëndrueshmërinë për prodhimin për kohë të gjatë të tij.

II METODOLOGJIA

2.1 Qëllimi

- Përcaktimi i prevalencës të problemeve të zërit tek Këngëtarët Klasikë, T.O.B. me synim implementimin e terapisë së zërit, duke përmirësuar posturën, frymëmarrjen me diafragmë, ushtrime të zërit gjatë të folurit ose të kënduarit dhe përmirësimin e higjienës së përditshme vokale.

2.2 Objektivat

- Vlerësimi i gjetjeve të ekzaminimit videolaringogastroskopik
- Vlerësimi i prevalencës së problemeve të zërit sipas karakteristikave sociodemografike dhe klinike
- Përcaktimi i faktorëve që ndikojnë në numrin e shenjave vokale
- Vlerësimi i efikasitetit të terapisë të zërit
- Përcaktimi i faktorëve të riskut për shenja vokale

2.5 Materiali Dhe Metoda

Studimi është i tipit cross-sectional. Në Teatrin e Operas dhe Baletit, Tiranë në vitin 2011 u bë ftesa për një konsultë O.R.L. plus Egzaminim Videolaryngoskopik. Të gjithë plotësuan dy pyetësorë

- a) Pyetësori për shenjat vokale dhe historikun mjekësor.
- b) Pyetësori i Handikapit të Zërit (Voice Handicap Index)

Ftesës ju përgjigjen 104 këngëtarë klasik, nga të cilët 29 ankonin për çrregullime dhe probleme të zërit, dhe 75 pretendonin për zë normal, dhe asnjë ankesë vokale. Videolaryngoskopia u realizua në 104 subjekte, 36 burra dhe 68 gra. Mesatarje e moshës 32.82 vjeç, me një minimum 23 dhe maksimum 65 vjeç.

Nga të gjithë këngëtarët u mor historia mjekësore në lidhje me vokalin dhe u krye ekzaminimi i plotë i laringut, lëvizshmëria e palosjes së kordave vokale dhe vidoelaringostroboskopia.

Ne fillim të studimit të gjithë pjesëmarrësit administruan pyetësin Singing Voice Handicap Index (SVHI)

Të gjithë pjesëmarrësit ju nënshtruan programit të Higjienës Vokale dhe Terapise së Zërit. Këngëtarët me simptoma i nënshtruan terapisë rezonante të zërit për 6 javë (3 herë në javë).

Pas këtyre procedurave, të gjithë këngëtarët ri-administruan pyetësin SVHI. SVHI është version i adaptuar i protokollit i zhvilluar nga foniatristi Franco Fussi - përfshin 30 pyetje, të ndarë në tre nënshkallë:

Paaftësi, Handikap, Dëmtim.

Aftësia e kufizuar korrespondon me problemet funksionale të laringut dhe i referohet ndikimit të çrregullimeve të zërit në aktivitetet profesionale;

Handikapi korrespondon me fushën emocionale dhe lidhet me ndikimin psikologjik dhe sjelljen e problemeve të zërit;

Dëmtimi korrespondon me fushën organike, shoqëruar me vetë-perceptimin e karakteristikave të emetimit të zërit. Në protokollin origjinal (marrë nga artikulli origjinal dhe i përkthyer), secila nënshkallë përbëhet nga dhjetë artikuj të cilave u jepet përgjigje përmes një shkalle prej 4 pikësh.

Shkalla e adaptuar përbëhet nga 5 pikë, ku

- 0 korrespondon me asnjëherë,
- 1 korrespondon me pothuajse kurrë,
- 2 nganjëherë,
- 3 pothuajse gjithmonë,
- 4 gjithmonë.

Rezultatet për secilën nën shkallë për secilin individ gjenden përmes përmbledhjes së thjeshtë të rezultateve të papërpunuara, të cilat mund të arrijnë gjithsej 40 pikë, brenda secilës fushë. Përgjigjet e ashpërsisë së secilës nën shkallë u përmbledhën për të marrë rezultatin e përgjithshëm për secilin individ me një total maksimal prej 120 pikësh. (Do të thoshte se sa më e lartë rezultati, aq më e madhe është ashpërsia e handikapit të zërit të kënduar). Në studim u shqyrtua vetëm nënshkalla e shenjave vokale

Sa më e lartë të jetë rezultati, aq më e madhe është ashpërsia e handikapit të zërit.

U krye dikotomizimi i shenjave vokale sipas pranisë së tyre PO/JO për përcaktimin e faktorëve sinjifikantë dhe të pavarur të riskut për zhvillimin e tyre

- Egzaminimi Videolaryngoskopik

Përdorimi i dritës halogjene dhe strobo gjatë regjistrimit të lëvizjes së kordave vokale (sidomos gjatë fonacionit), plus pamja e drejtpërdrejtë në një monitor të madh me rezolucion shumë të lartë, do të na ofrojë detaje për mënyrën e afrimit të kordave vokale në pozicion paramedian, median dhe lateral. Me anë të laringostroboskopisë do të merren të dhëna për fizpatologjinë e disfonisë, llojin e dëmtimit të aparatit laringeal, lokalizimi i saktë, diagnostifikimi i shpejtë.

Gjatë efektit strobo (ngadalësim i video-rregjistruesit), do të vrojtohet edhe lëvizja e aritenoideve, plus një pamje e plote e kordave të rreme, epiglotit dhe trakesë.

-Mund të realizohet monitorimi dhe ndjekja e lezioneve prekanceroze të glotisit (leukoplakia, keratoza, leziona të ndryshme hiperplazike, edema Reinke).

a) Në rastet me kancer in situ të kordave vokale, vala mukozale zhduket fare dhe amplituda e vibrimit ulet ndjeshëm

b) Në lezionet prekanceroze të glotisit, vala mukozale është e ulur, por nuk zhduket krejtësisht.

Pjesëmarrësit në studim u ndanë në 7 grupe, klasifikuar sipas zërit:

- Soprano
- Mezzo-soprano
- Alto
- Tenor
- Bariton
- Bas
- Koral

2.6 Metodologjia e analizës statistikore

- Për analizimin e të dhënave u përdor programi statistikor SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences).
- Variablat kategorike u paraqitën sipas frekuencës absolute dhe relative të tyre, të shprehur në përqindje dhe u përdor testi statistikor i hi-katrorit (χ^2) për krahasimin e tyre.
- Është përdorur analiza e regresionit ordinal për përcaktimin e faktorëve që ndikojnë në numrin e shenjave vokale.
- Është përdorur analiza e regresionit logjistik univariat dhe multivariat që kontrollon për konfunduesit e mundshëm për vlerësimin e ndikimit të sjelljes dhe stilit të jetesës dhe problemeve shëndetësore në shenjat vokale.
- Sinjifikanca statistikore është përcaktuar për vlerën $p \leq 0.05$. Testet statistikore janë të dyanshme. Janë përdorur tabela dhe grafike për vizualizimin e të dhënave.

III REZULTATE

Tabela 3.1 Karakteristikat e sociodemografike të pjesëmarrësve

Variablat	N	%	P
Gjinia			
Meshkuj	36	34.6	<0.01
Femra	68	65.4	
Grupmosha, vite			
20-29	41	39.4	<0.01
30-39	28	26.9	
40-49	16	15.4	
≥50	19	18.3	
Klasifikimi vokal			
Soprano	50	48.1	<0.01
Mezzo-soprano	14	13.5	
Alto	2	1.9	
Tenor	18	17.3	
Bariton	16	15.4	
Bas	4	3.8	
Koral	3	2.9	
Vite eksperience në punë			
1-9	26	25.0	<0.01
10-19	48	46.2	
20-29	16	15.4	
30+	14	13.5	

Në studim morën pjesë 104 këngëtarë.

36 (34.6%) e pjesëmarrësve ishin meshkuj ndërsa 68 (65.4%) ishin femra. Mosha mesatare është 32.8 (± 9.3) vjeç, që varion nga 23 vjeç deri në 65 vjeç.

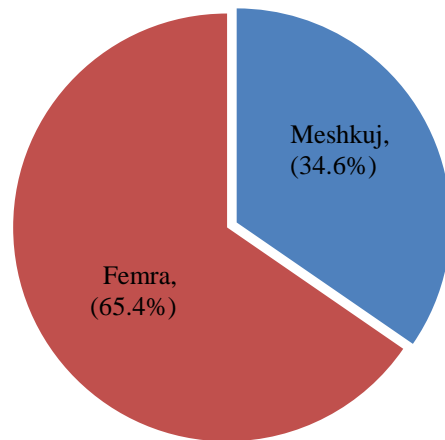


Figura 3. 1 Shpërndarja e rasteve sipas gjinisë

36 (34.6%) e pjesëmarrësve ishin meshkuj ndërsa 68 (65.4%) ishin femra, me ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre ($p < 0.01$).

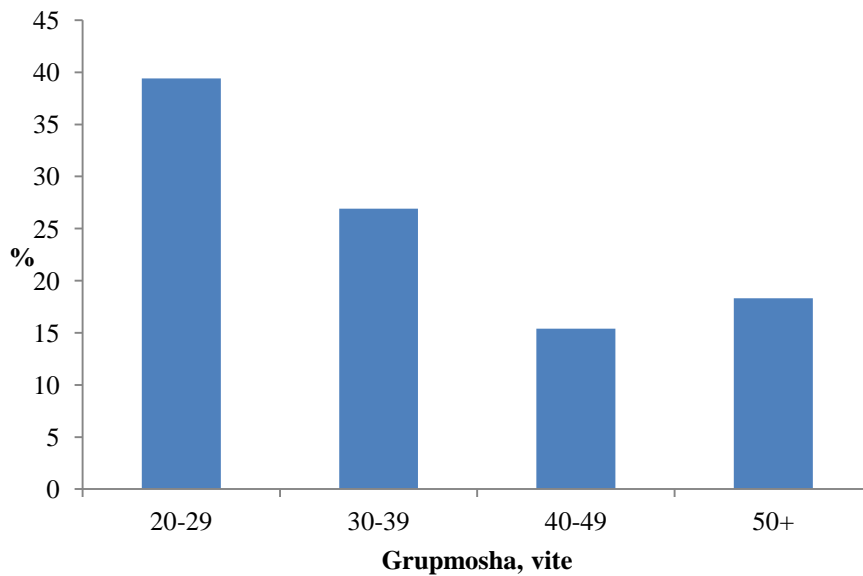


Figura 3. 2 Shpërndarja e rasteve sipas grupmoshës

Në grupmoshën 20-29 vjeç janë 41 (39.4%) pjesëmarrës, në grupmoshën 30-39 vjeç 28 (26.0%) ndjekur nga grupmosha 40-49 vjeç (15.4%) dhe grupmosha ≥ 50 vjeç. Në studim mbizotëron grupmosha 20-29 vjeç, me ndryshim sinjifikant me grupmoshat e tjera ($p < 0.01$).

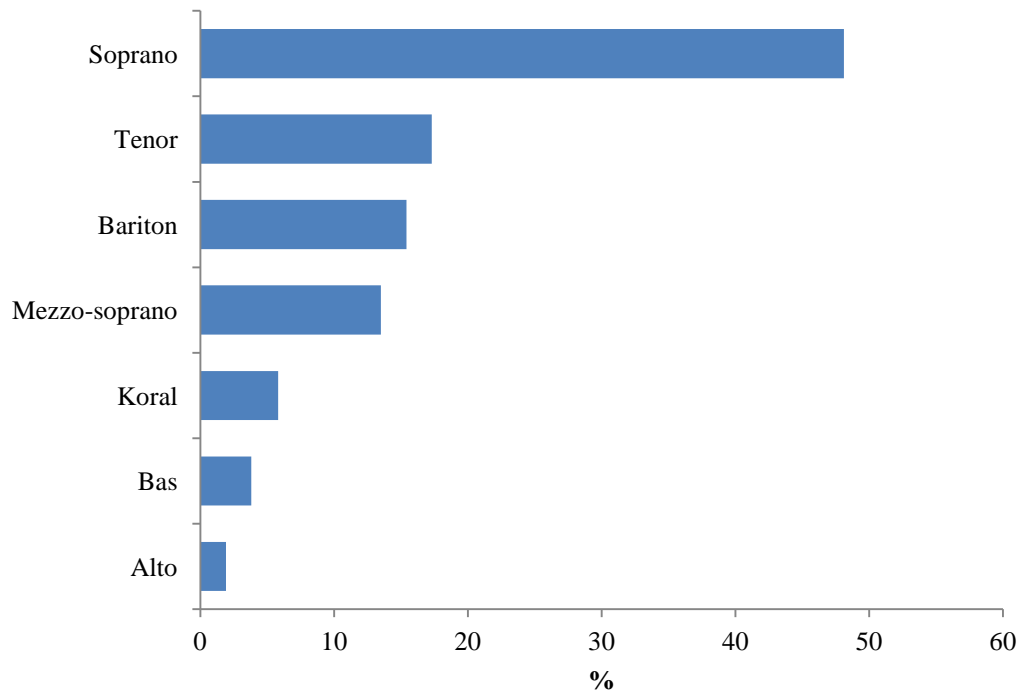


Figura 3. 3 Shpërndarja e rasteve sipas klasifikimit vokal

Sipas klasifikimit vocal mbizotëron “Soprano” (48.1%), me ndryshim sinjifikant me klasifikimet e tjera, ndjekur nga Mezzo-soprano (13.5%), Alto (1.9%), Tenor (17.3%), Bariton (15.4%), Bas (3.8%) dhe Koral (2.9%), ($p < 0.01$).

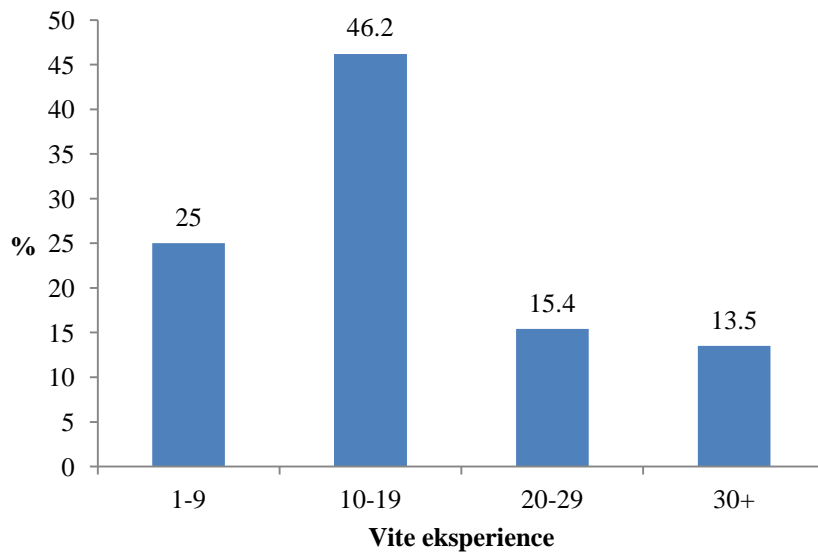


Figura 3. 4 Shpërndarja e rasteve sipas viteve të ekperiencës në punë

Mbizotëron ekperiencë në punë prej 10-19 vitesh (46.2%) me ndryshim sinjifikant me kategoritë e tjera. 25% e pjesëmarrësve kanë 1-9 vite eksperiencë, 15.4% kanë 20-29 vite eksperiencë dhe 13.5% kanë ≥ 30 vite eksperiencë, ($p < 0.01$).

Tabela 3. 2 Karakteristikat e sjelljes dhe stilit te jetes

Pyetjet	Pohimet	N	%	P
A pini duhan	Çdo dite	30	28.8	<0.01
	Ndonjëherë	22	21.2	
	Asnjehere	52	50.0	
A konsumoni pije alkolike	Shpesh	10	9.6	<0.01
	Rrallë	74	71.2	
	Asnjëherë	20	19.2	
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë	<3 orë	50	48.1	<0.01
	3-5 orë	52	50.0	
	>5 orë	2	1.9	
Flisni me zë te lartë apo bërtisni	Po	75	72.1	<0.01
	Jo	29	27.9	
Përdorni mikrofon	Po	74	74.0	<0.01
	Jo	26	26.0	
Punoni me zhurma në sfond	Po	62	60.8	<0.01
	Jo	40	39.2	
Vështirësi në nota të larta	Po	32	30.8	<0.01
	Jo	72	69.2	
Vështirësi në nota të ulëta	Po	18	17.3	<0.01
	Jo	86	82.7	
Tharje fyti	Po	48	47.1	<0.01
	Jo	54	52.9	
Pini 2-3 gota ujë	Po	34	32.7	<0.01
	Jo	70	67.3	
Keni kërkuar ndihmë profesionale	Po	42	40.8	<0.01
	Jo	61	59.2	
Konsulte me mjekë specialistë	Po	24	23.1	<0.01
	Jo	80	76.9	

❖ **Karakteristikat e sjelljes dhe stilit të jetës**

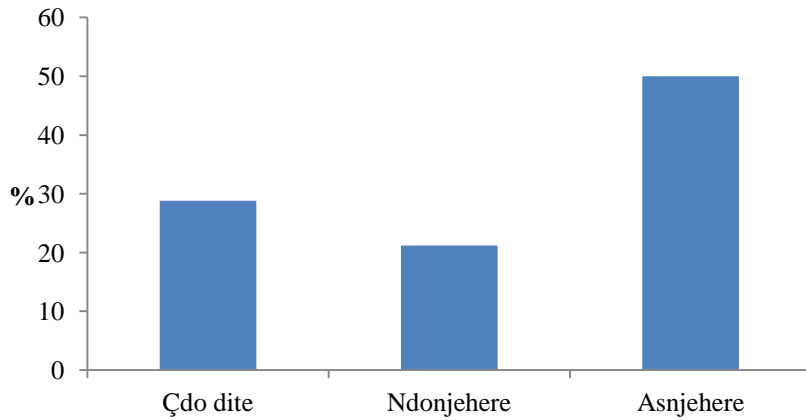


Figura 3. 5 Frekuenca e duhanpirjes

Duhan pinë çdo ditë 30 (28.8%) e pjesëmarrësve, ndonjëherë pinë 22 (21.2%) dhe asnjëherë 52 (50%) e tyre, ($p < 0.01$).

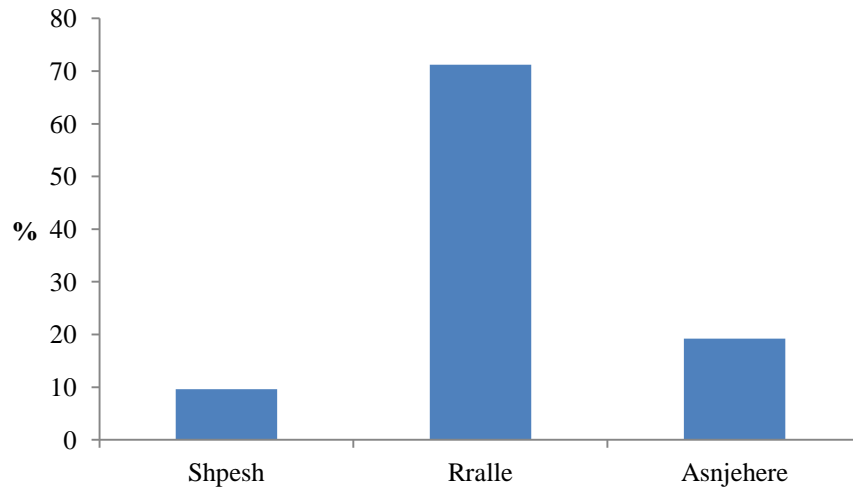


Figura 3. 6 Frekuenca e konsumit të alkoolit

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë 9.6% e pjesëmarrësve, rrallë 71.2% dhe asnjëherë 19.2% e tyre, ($p < 0.01$).

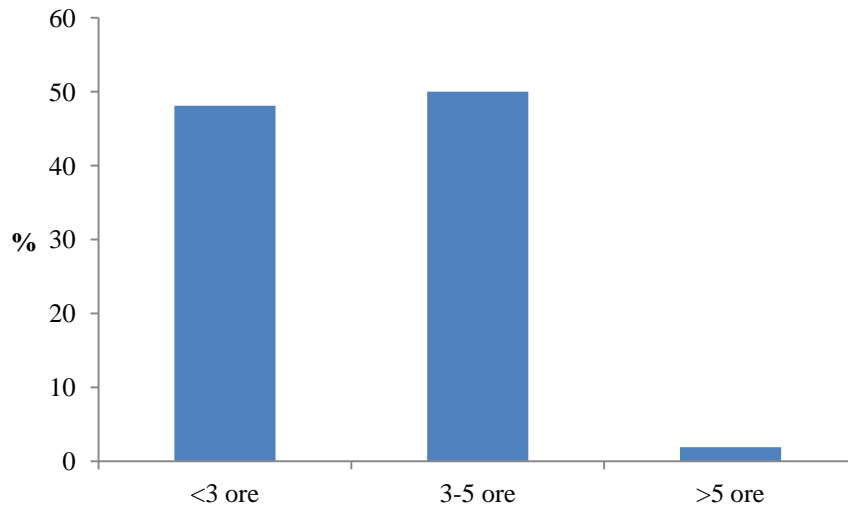


Figura 3. 7 Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë

Pothuajse gjysma e pjesëmarrësve (48.1%) ushtrohen <3 orë në ditë, gjysma e tyre (50%) ushtrohen 3-5 orë dhe vetëm 1.9% e tyre ushtrohen >5 orë, ($p < 0.01$).

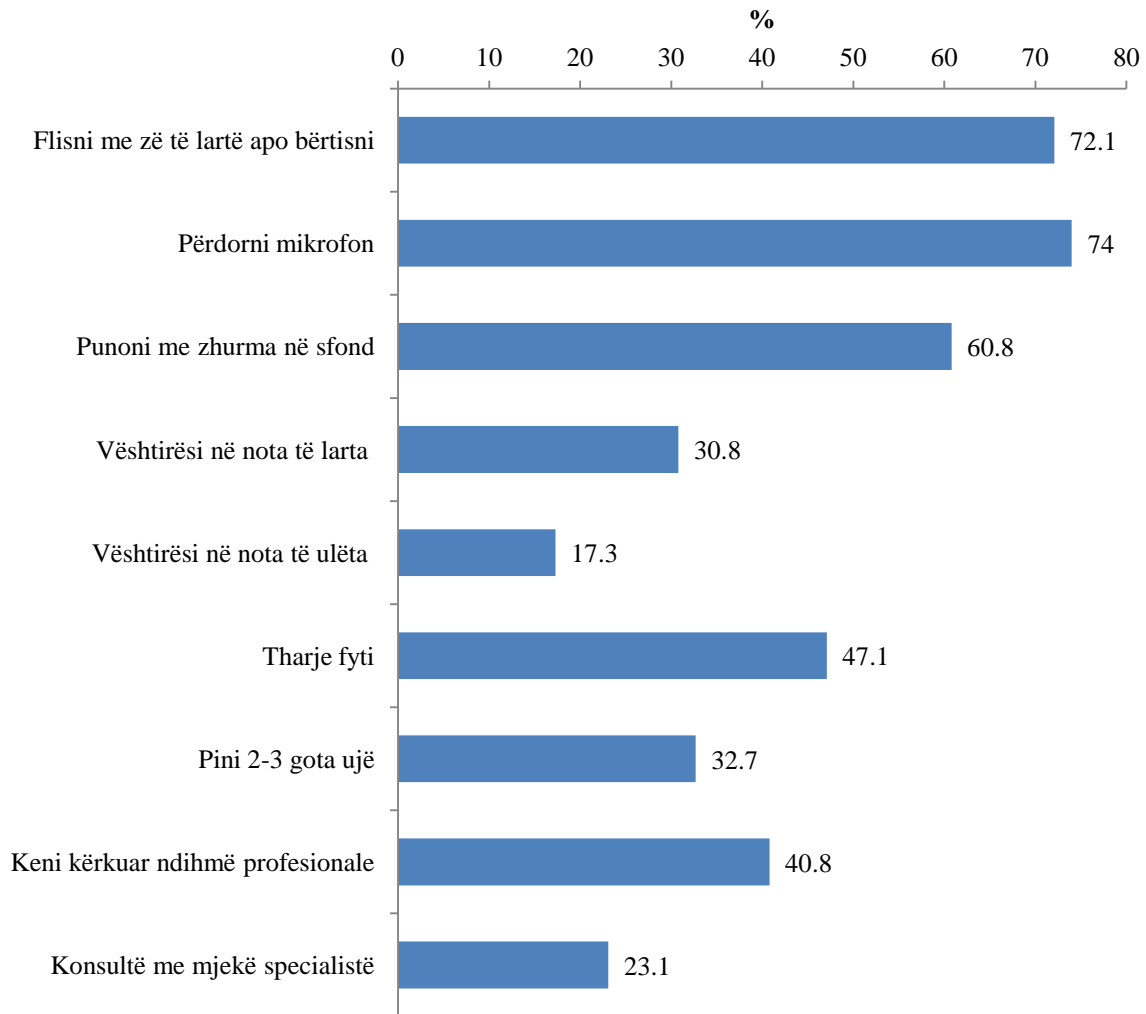


Figura 3. 8 Karakteristikat e sjelljes

Shumica e pjesëmarrësve flasin me zë të lartë apo bërtasin (72.1%), përdorin mikrofon (74%), punojnë me zhurma në sfond (60.8%).

Vështirësi në nota të larta kanë 30.8%, vështirësi në nota të ulëta 17.3%, tharje fytë 47.1%. 32.7% e tyre konsumojnë 2-3 gota ujë, 40.8% e tyre kanë kërkuar ndihmë profesionale dhe 23.1% e pjesëmarrësve ka zhvilluar konsulte me mjekë specialiste.

Tabela 3. 3 Frekuenca e duhanpirjes sipas gjinisë

Gjinia	Çdo ditë n (%)	Ndonjëherë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
Meshkuj	11 (30.6)	9 (25.0)	16 (44.4)	36
Femra	19 (27.9)	13 (19.1)	36 (52.9)	68
Total	30	22	52	104

P=0.5

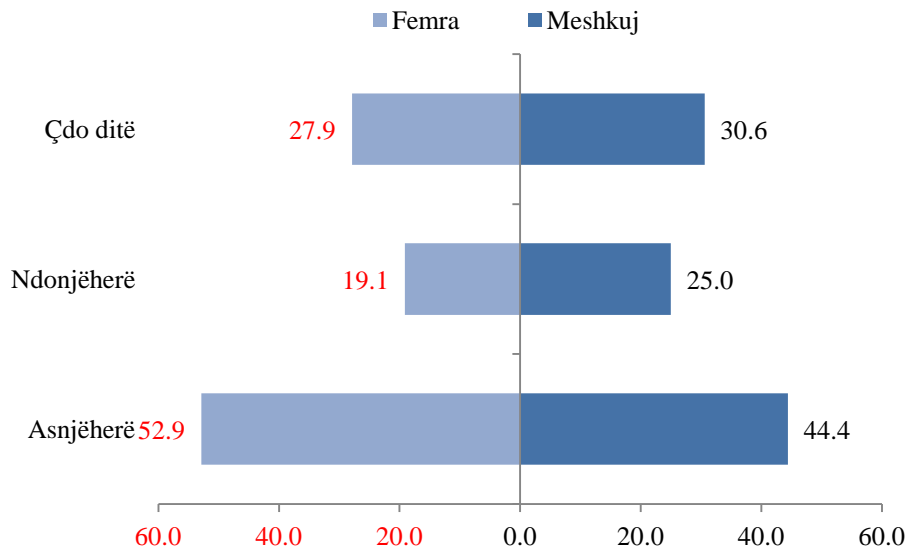


Figura 3. 9 Frekuenca e duhanpirjes sipas gjinisë

Në studim u gjet një frekuencë pothuajse e njëjtë e duhanpirjes çdo ditë tek femrat (27.9%) dhe meshkujt (30.6%) pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre (p=0.5).

Tabela 3. 4 Frekuenca e duhanpirjes sipas grupmoshës

Grupmosha, vj	Çdo ditë n (%)	Ndonjëherë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
20-29	17 (41.5)	8 (19.5)	16 (39.0)	41
30-39	6 (21.4)	4 (14.3)	18 (64.3)	28
40-49	0	8 (50.0)	8 (50.0)	16
50+	7 (36.8)	2 (10.5)	10 (52.6)	19
Total	30	22	52	104

P<0.01

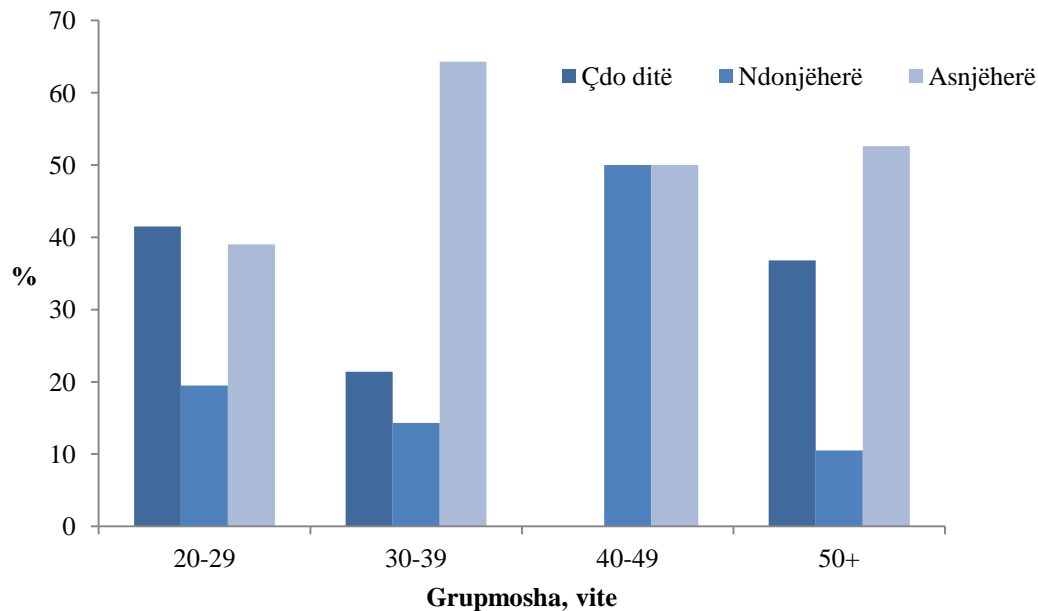


Figura 3. 10 Frekuenca e duhanpirjes sipas grupmoshës

Frekuenca e duhanpirjes çdo ditë është më e lartë në grupmoshën e re 20-29 vjeç (41.5%) dhe në grupmoshën e madhe ≥ 50 vjeç (36.8%).

Në grupmoshën 30-39 vjeç duhanpirës janë 21.4% ndërsa në grupmoshën 40-49 vjeç asnjë nga pjeëmarrësit nuk pi çdo ditë duhan, (p<0.01).

Tabela 3.5 Frekuenca e duhanpirjes sipas ekperiencës në punë

Vite eksperience	Shpesh n (%)	Rrallë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
1-9	10 (38.5)	6 (23.1)	10 (38.5)	26
10-19	14 (29.2)	10 (20.8)	24 (50.0)	48
20-29	0	2 (12.5)	14 (87.5)	16
30+	6 (42.9)	4 (28.6)	4 (28.6)	14
Total	30	22	52	104

P=0.03

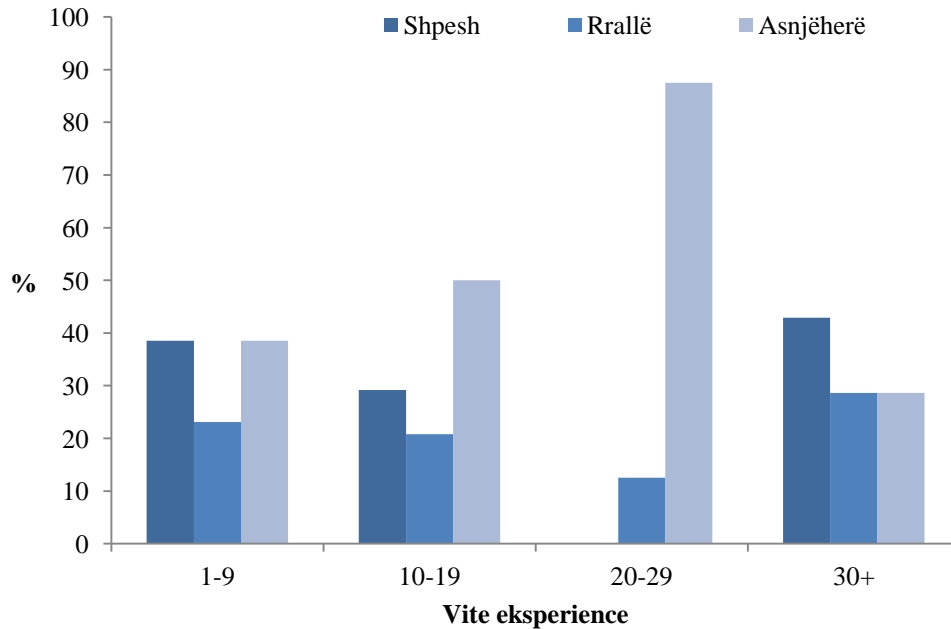


Figura 3.11 Frekuenca e duhanpirjes sipas ekperiencës në punë

Frekuenca e duhanpirjes çdo ditë është më e lartë tek pjesëmarrësit me 1-9 vite eksperiencë (38.5%) dhe tek ata me ≥ 30 vite eksperiencë (42.9%).

Tek pjesëmarrësit me 10-19 vite eksperiencë duhanpirës çdo ditë janë 29.2% ndërsa tek pjesëmarrësit me 20-29 vite asnjë nga pjesëmarrësit nuk pi çdo ditë duhan, (p=0.03).

Tabela 3. 6 Konsumi i pijeve alkolike sipas gjinisë

Gjinia	Shpesh n (%)	Rrallë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
Meshkuj	2 (5.6)	26 (72.2)	8 (22.2)	36
Femra	8 (11.8)	48 (70.6)	12 (17.6)	68
Total	10 (9.6%)	74 (71.2%)	20 (19.2%)	104

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë 5.6% e meshkujve dhe 11.8% e femrave, pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre (p=0.3).

Tabela 3. 7 Konsumi i pijeve alkolike sipas grupmoshës

Grupmosha, vj	Shpesh n (%)	Rrallë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
20-29	8 (19.5)	29 (70.7)	4 (9.8)	41
30-39	2 (7.1)	18 (64.3)	8 (28.6)	28
40-49	0	12 (75.0)	4 (25.0)	16
50+	0	15 (78.9)	4 (21.1)	19
Total	10	74	20	104

Konsum të shpeshtë të alkoolit referon grupmosha e re 20-29 vjeç (19.5%) dhe grupmosha 30-39 vjeç (7.1%), pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre (p=0.07).

Tabela 3. 8 Konsumi i pijeve alkolike sipas eksperiencës në punë

Vite eksperiencë	Shpesh n (%)	Rrallë n (%)	Asnjëherë n (%)	Total
1-9	4 (15.4)	16 (61.5)	6 (23.1)	26
10-19	6 (12.5)	36 (75.0)	6 (12.5)	48
20-29	0	8 (50.0)	8 (50.0)	16
30+	0	14 (100.0)	0	14
Total	10	74	20	104

P<0.01

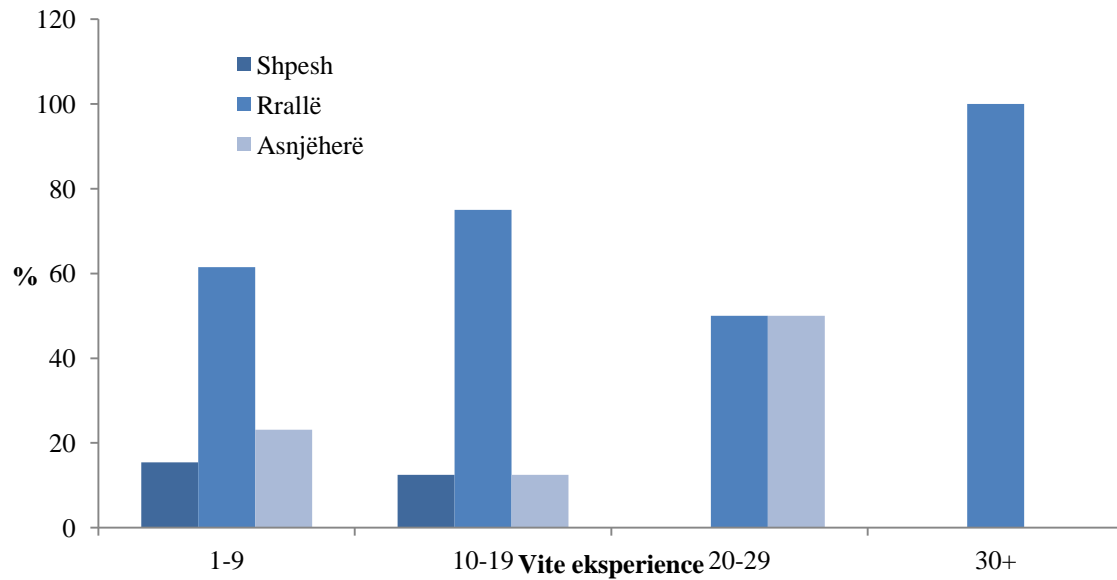


Figura 3. 12 Konsumi i pijeve alkolike sipas eksperiencës në punë

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë pjesëmarrësit me më pak vite eksperiencë në punë: 15.4% e atyre me 1-9 vite eksperiencë dhe 12.5% e pjesëmarrësve me 10-19 vite eksperiencë dhe asnjë nga pjesëmarrësit me 20-29 vite eksperiencë dhe gjithashtu asnjë nga ata me ≥ 30 vite eksperiencë, ($p < 0.01$)

Tabela 3. 9 Karakteristikat klinike të pjesëmarrësve

Pyetjet	Pohimet	N	%	P
A vuani nga astma	Jo	104	100.0	
A jeni alergjik nga ndonjë faktor	Po	32	33.3	<0.01
	Jo	64	66.7	
A keni shpesh sekrecione nga hunda	Po	26	27.1	<0.01
	Jo	70	72.9	
A vuani nga refluksi gastrik	Po	38	40.4	<0.01
	Jo	56	59.6	
A keni kaluar sinuzit këtë vit	Po	14	14.3	<0.01
	Jo	84	85.7	
A keni kaluar laringit këtë vit	Po	34	35.4	<0.01
	Jo	62	64.6	
Keni kaluar Gripin këtë vit	Po	42	41.2	<0.01
	Jo	60	58.8	

Nga astma nuk vuan asnjë nga pjesëmarrësit.

32 (33.3%) e pjesëmarrësve janë alergjike, 27.1% e tyre referojne për sekrecione të shpeshta nga hunda, 40.4% vuajnë nga refluksi gastrik, 14.3% kanë kaluar sinuzit në vitin e studimit, 35.4% kanë kaluar laringit në vitin e studimit dhe 41.2% e pjesëmarrësve kanë kaluar gripin në vitin e studimit.

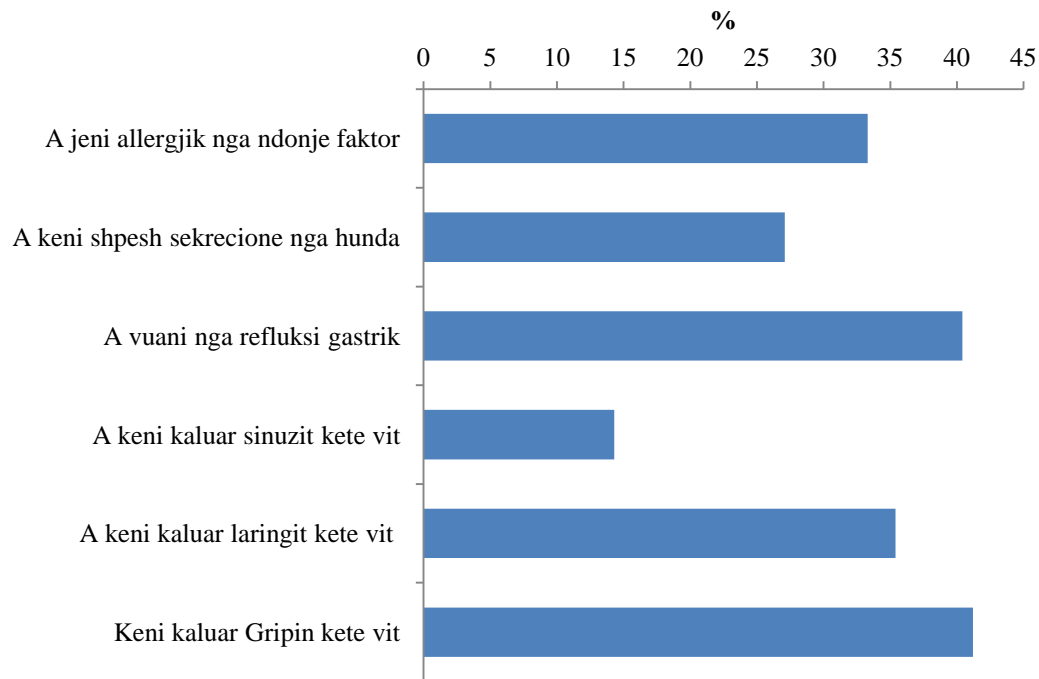


Figura 3. 13 Karakteristikat klinike të pjesëmarrësve

Tabela 3. 10 Gjetjet në videolaringostroboskopi

Gjetjet	Total N (%)	Ankesa (n=29)		Pa ankesa (n=75)	
		N	(%)	N	(%)
Refluks laringeal	69 (66.3)	29	42.0	40	58.0
Kist i kordës vokale (unilaterale ose bilaterale)	36 (34.6)	12	33.3	24	66.7
Polip i kordës	6 (5.8)	2	33.3	4	66.7
Hematomë	17 (16.3)	5	29.4	12	70.6
Sulk vokal	16 (15.4)	0	0.0	16	100.0
Edema Reinkr	9 (8.7)	3	33.3	6	66.7
Cikatrizim i kordës	2 (1.9)	0	0.0	2	100.0
Kist mukoid	6 (5.8)	2	33.3	4	66.7
Ulje e lëvizshmërisë së kordës	30 (28.8)	18	60.0	12	40.0

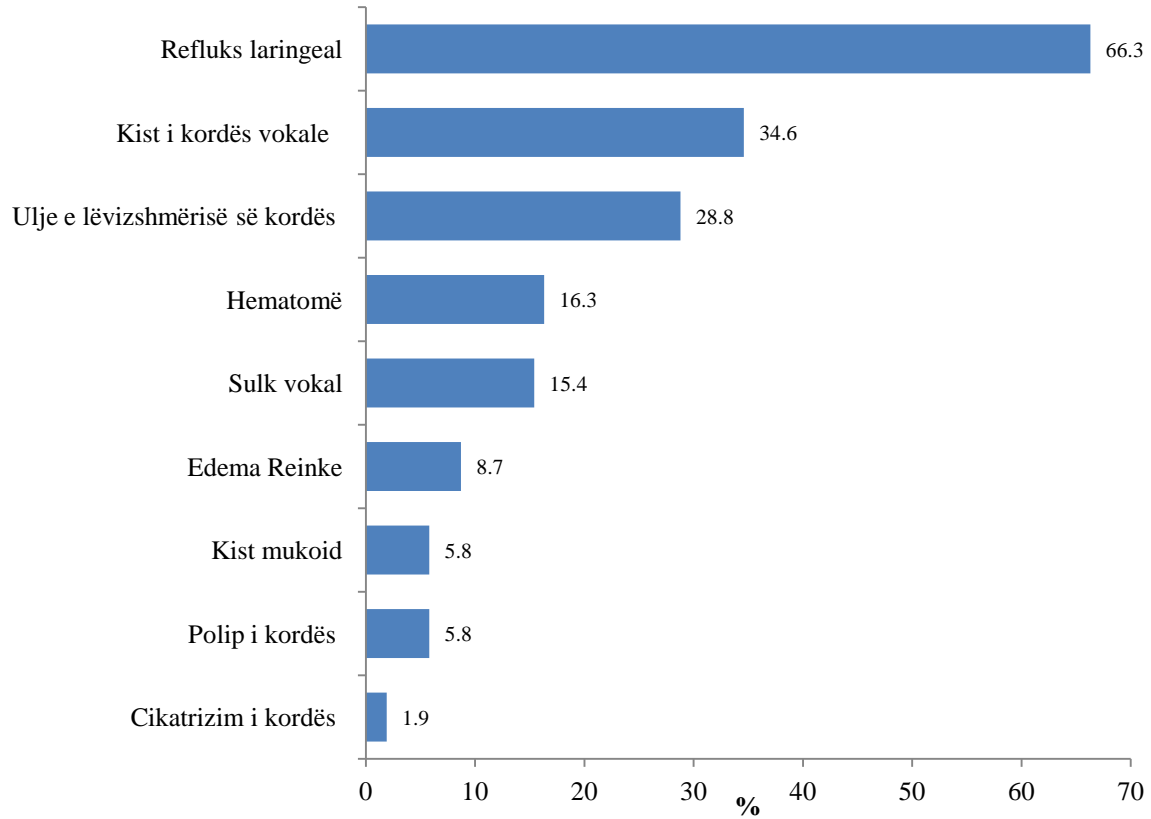


Figura 3. 14 Gjetjet në videolaringostroboskopi

Nga gjetjet në videolaringostroboskopi mbizotërojnë refluksi laryngeal (66.3%), kist i kordës vokale (unilaterale ose bilaterale) 34.6%, ulje e lëvizshmërisë së kordës (28.8%), hematoma (16.3%) silk vocal (15.4%). Të gjithë pacientët u trajtuan në mënyrë medikamentoze dhe asnjë prej tyre nuk pati nevojë për ndërhyrje kirurgjikale.

Tabela 3. 11 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve

Pyetjet	Pohimet	N	%	P
Zëri im përkesohet ose lodhet	Çdo ditë ose shumicën e tyre	8	7.7	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0.0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2	1.9	
	Vetëm shenja sezonale	86	82.7	
	Asnjëherë	8	7.7	
Zeri im zbret posht ose përkeqsohet gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4	3.8	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2	1.9	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4	3.8	
	Vetëm shenja sezonale	79	76.0	
	Asnjëherë	15	14.4	
Kam ndërprerje te zerit gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2	1.9	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2	1.9	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	6	5.8	
	Vetëm shenja sezonale	39	37.5	
	Asnjëherë	55	52.9	
Humbas zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2	1.9	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2	1.9	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	6	5.8	
	Vetëm shenja sezonale	14	13.5	
	Asnjëherë	80	76.9	
Kam veshtiresi per t'u degjuar nga te tjetet	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0.0	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	6	5.8	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	16	15.4	
	Asnjëherë	82	78.8	
Më duhet të pastroj fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	24	23.1	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	6	5.8	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4	3.8	
	Vetëm shenja sezonale	46	44.2	
	Asnjëherë	24	23.1	
Ndiej dhimbje ose kam ndjesine e nje kokrre ne fyt	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4	3.8	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4	3.8	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2	1.9	
	Vetëm shenja sezonale	42	40.4	
	Asnjëherë	52	50.0	

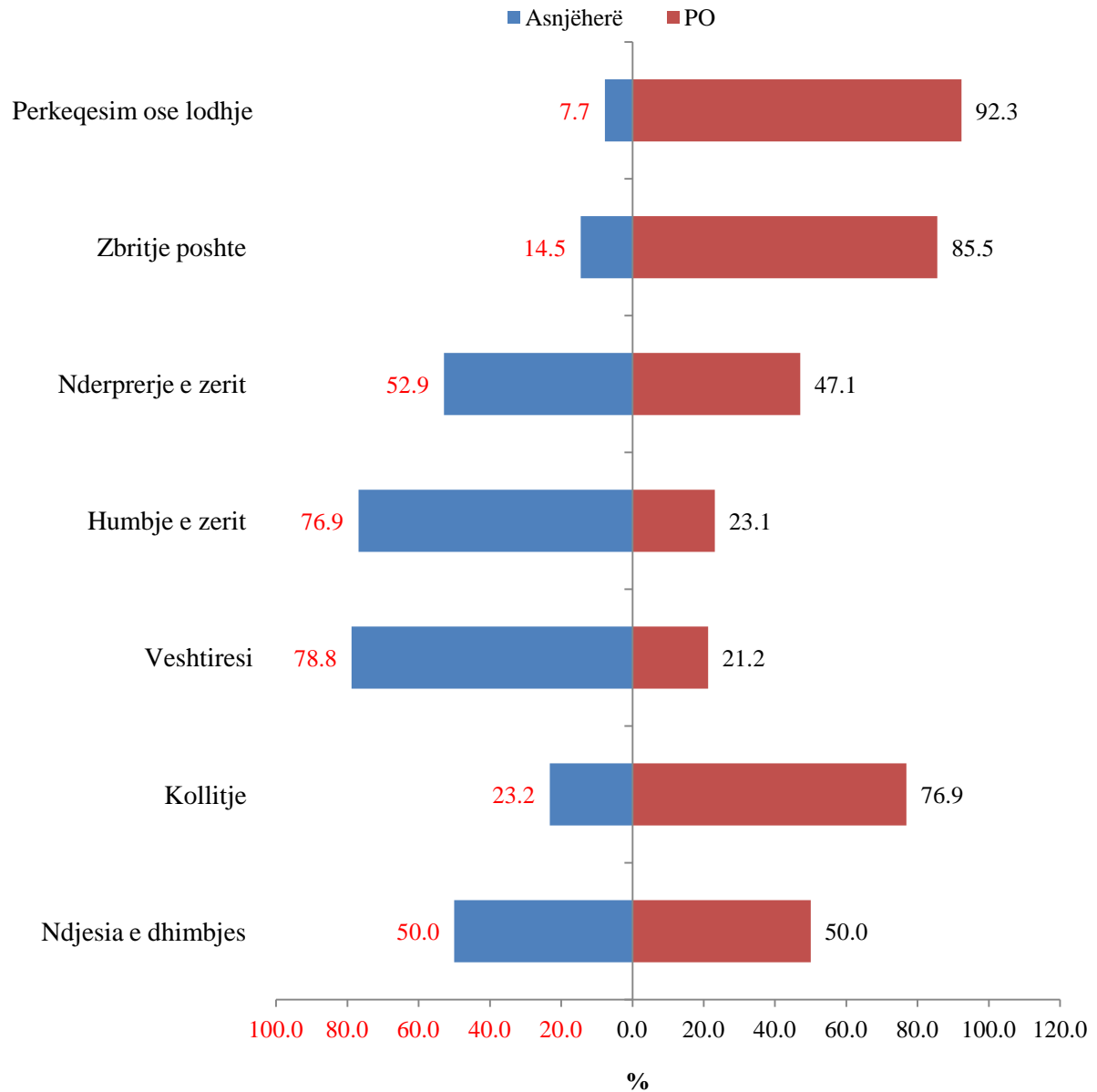


Figura 3. 15 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve

-Nga shenjat vokale të pjesëmarrësve me prevalencë më të lartë kanë: përkeqësimi ose lodhja e zërit (92.3%), zbritje poshtë e zërit gjatë të kënduarit (85.5%) pastrimi i zërit ose kollitja gjatë të folurit ose kënduarit (76.9%)

-Prevalencë më të ulët kanë shenjat: humbje e zërit gjatë të kënduarit (23.1%), vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjetër (21.2%) dhe ndjesia e dhimbjes ose e një kokrre në fyt (50%).

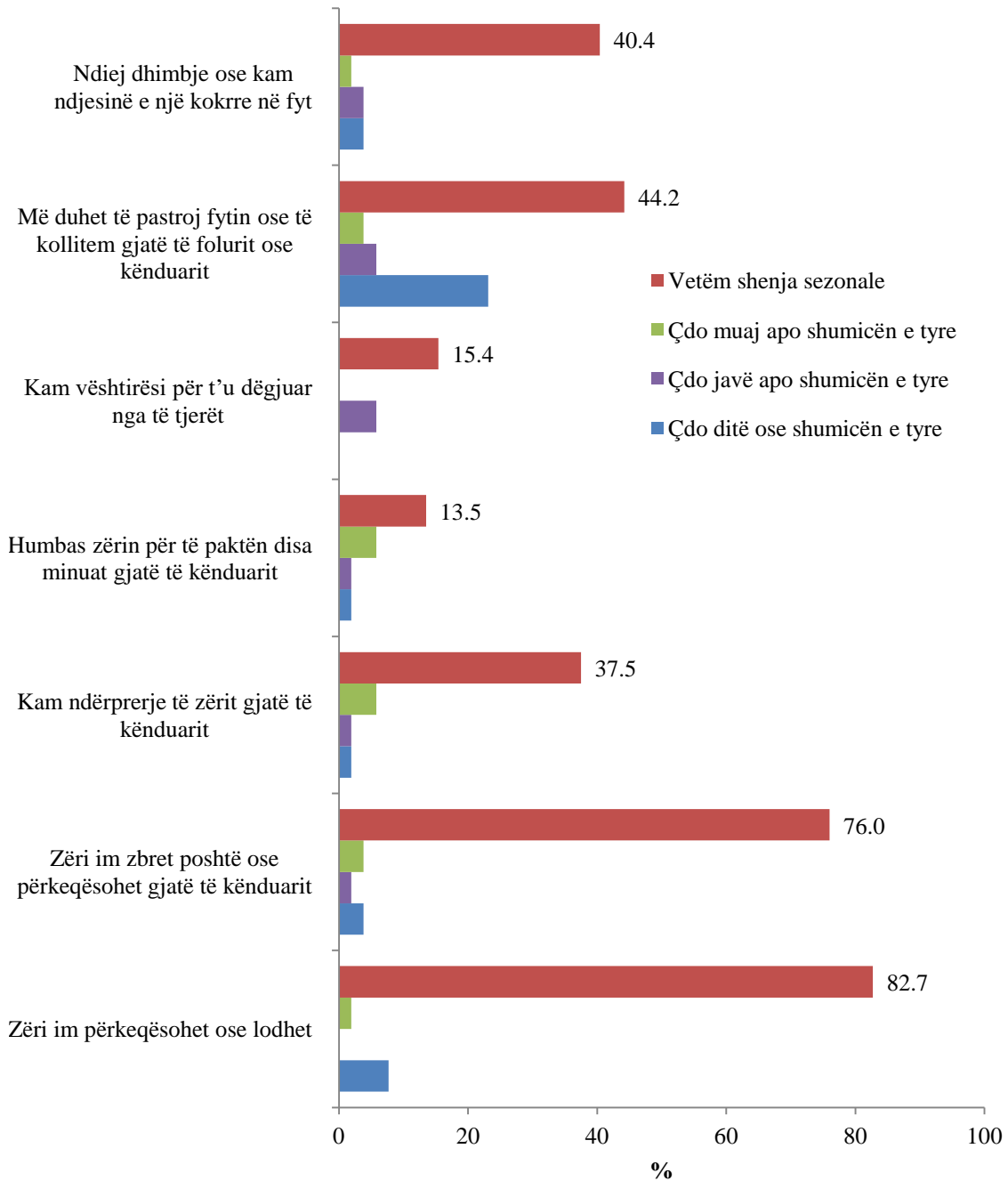


Figura 3. 16 Shenjat vokale për totalin e pjesëmarrësve

Prevalenca më e lartë e të gjitha shenjave vokale është sezonale, me ndryshim sinjifikant me kategorite e tjera, ($p < 0.01$).

Tabela 3. 12 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave sociodemografike

Variablat	0-2	3-5	>5	P
Gjinia				
Meshkuj	11 (16.2)	45 (66.2)	12 (17.6)	0.6
Femra	5 (13.9)	27 (75.0)	4 (11.1)	
Grupmosha, vite				
20-29	12 (29.3)	23 (56.1)	6 (14.6)	<0.01
30-39	0	20 (71.4)	8 (28.6)	
40-49	0	15 (93.7)	1 (6.2)	
≥50	4 (21.1)	14 (73.7)	1 (5.3)	
Klasifikimi vokal				
Soprano	9 (19.1)	30 (63.8)	8 (17.0)	0.07
Mezzo-soprano	1 (7.1)	11 (78.6)	2 (14.3)	
Alto	0	2 (100.0)	0	
Tenor	5 (35.7)	7 (50.0)	2 (14.3)	
Bariton	0	15 (100.0)	0	
Bas	0	3 (50.0)	3 (50.0)	
Koral	1 (16.7)	4 (66.7)	1 (16.7)	
Vite eksperiencë në punë				
1-9	5 (19.2)	17 (65.4)	4 (15.4)	0.8
10-19	7 (14.6)	32 (66.7)	9 (18.8)	
20-29	3 (18.8)	11 (68.7)	2 (12.5)	
30+	1 (7.1)	12 (85.7)	1 (7.1)	

Numri median i shenjave vokale për këngëtar është 4, që varion nga 1 deri në 7 shenja.

Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i numrit të shenjave vokale sipas gjinisë ($p=0.6$), klasifikimit vokal (0.07) dhe viteve të eksperiencës në punë ($p=0.8$). Në lidhje me grupmoshën 3-5 shenja vokale mbizotërojnë në grupmoshat 40-49 vjeç (93.7%) dhe ≥50 vjeç (73.7%), me ndryshim sinjifikant me grupmoshat e tjera ($p<0.01$).

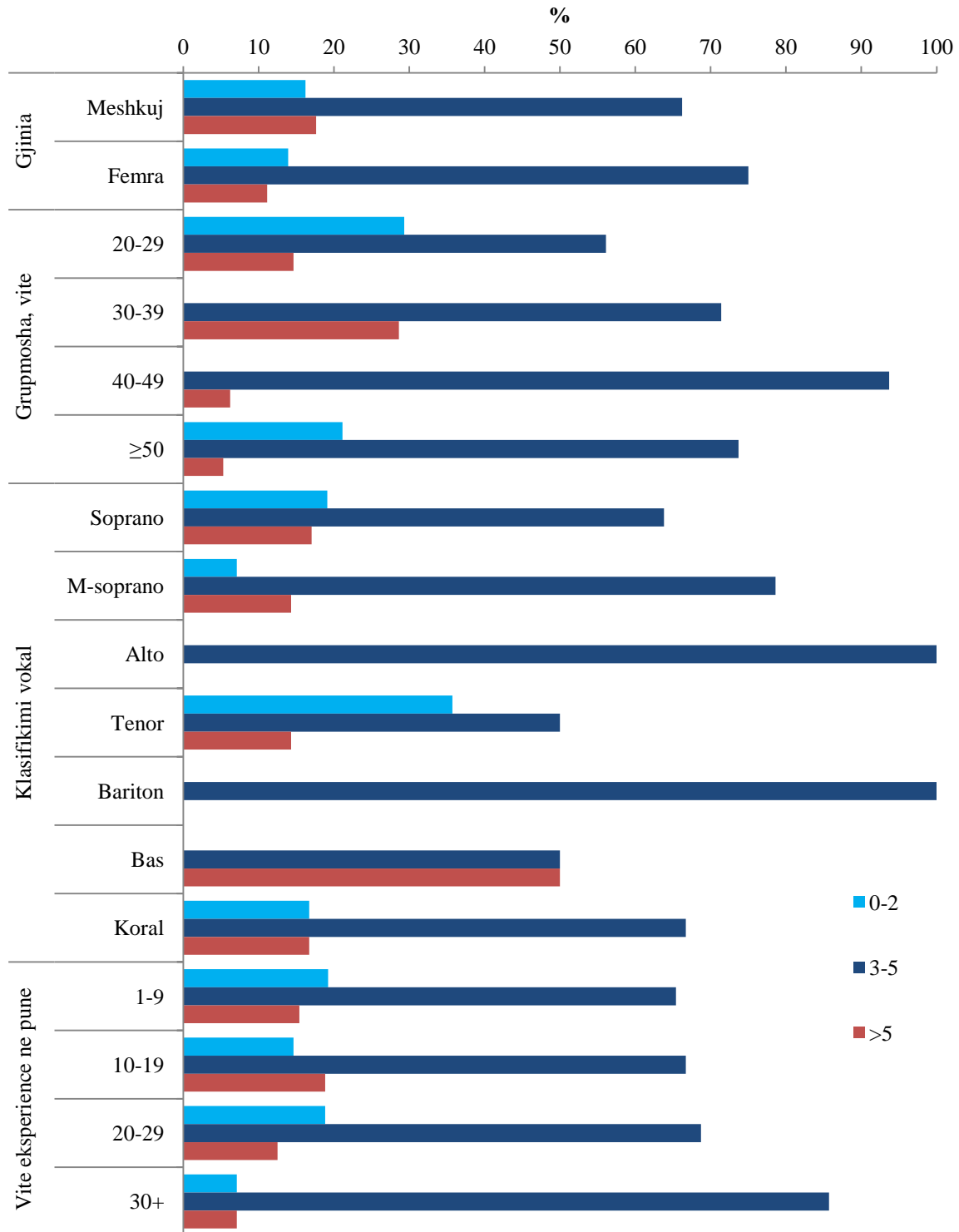


Figura 3. 17 Prevalenca e shenjave vokale sipas karakteristikave sociodemografike

Tabela 3. 13 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave klinike

Variablat		0-2	3-5	>5	P
A pini duhan	Çdo dite	0	24 (80.0)	6 (20.0)	0.01
	Ndonjëhere	6 (27.3)	16 (72.7)	0	
	Asnjëhere	10 (19.2)	32 (61.5)	10 (19.2)	
A konsumoni pije alkolike	Shpesh	2 (20.0)	7 (70.0)	1 (10.0)	0.7
	Rralle	9 (12.2)	53 (71.6)	12 (16.2)	
	Asnjëhere	5 (25.0)	12 (60.0)	3 (15.0)	
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë	<3 ore	10 (20.0)	34 (68.0)	6 (12.0)	0.3
	3-5 ore	5 (9.6)	37 (71.2)	10 (19.2)	
	>5 ore	1 (50.0)	1 (50.0)	0	
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	Po	11(14.7)	53 (70.3)	11(14.7)	0.8
Përdorni mikrofon	Po	7(9.5)	53(71.6)	14(18.9)	0.01
Punoni me zhurma në sfond	Po	10 (16.1)	45(72.6)	7 (11.3)	0.3
Vështirësi në nota të larta	Po	2(6.2)	25(78.1)	5 (15.6)	0.2
Vështirësi në nota të ulta	Po	1 (5.6)	11(61.1)	6(33.3)	0.04
Tharje fyti	Po	5(10.4)	34(70.8)	9(18.8)	0.3
Pini 2-3 gota ujë	Po	5(14.7)	22(64.7)	7(20.6)	0.6
Keni kërkuar ndihmë profesionale	Po	8(19.0)	27(64.3)	7(16.7)	0.6
Konsultë me mjekë specialistë	Po	0	21(87.5)	3(12.5)	0.04

3-5 shenja vokale mbizotërojnë tek këngëtarët të cilët pinë çdo ditë duhan (80%) dhe tek ata që pinë ndonjëherë (72.7%) ($p=0.01$), tek ata që përdorin mikrofon (71.6%), ($p=0.01$), dhe tek ata që kanë vështirësi në nota të ulta (61.1%) ($p=0.04$).

Konsultë me mjekë specialist kanë kërkuar 87.5% e pjesëmarrësve që kanë 3-5 shenja dhe 12.5% e pjesëmarrësve të cilët kanë >5 shenja ($p=0.04$).

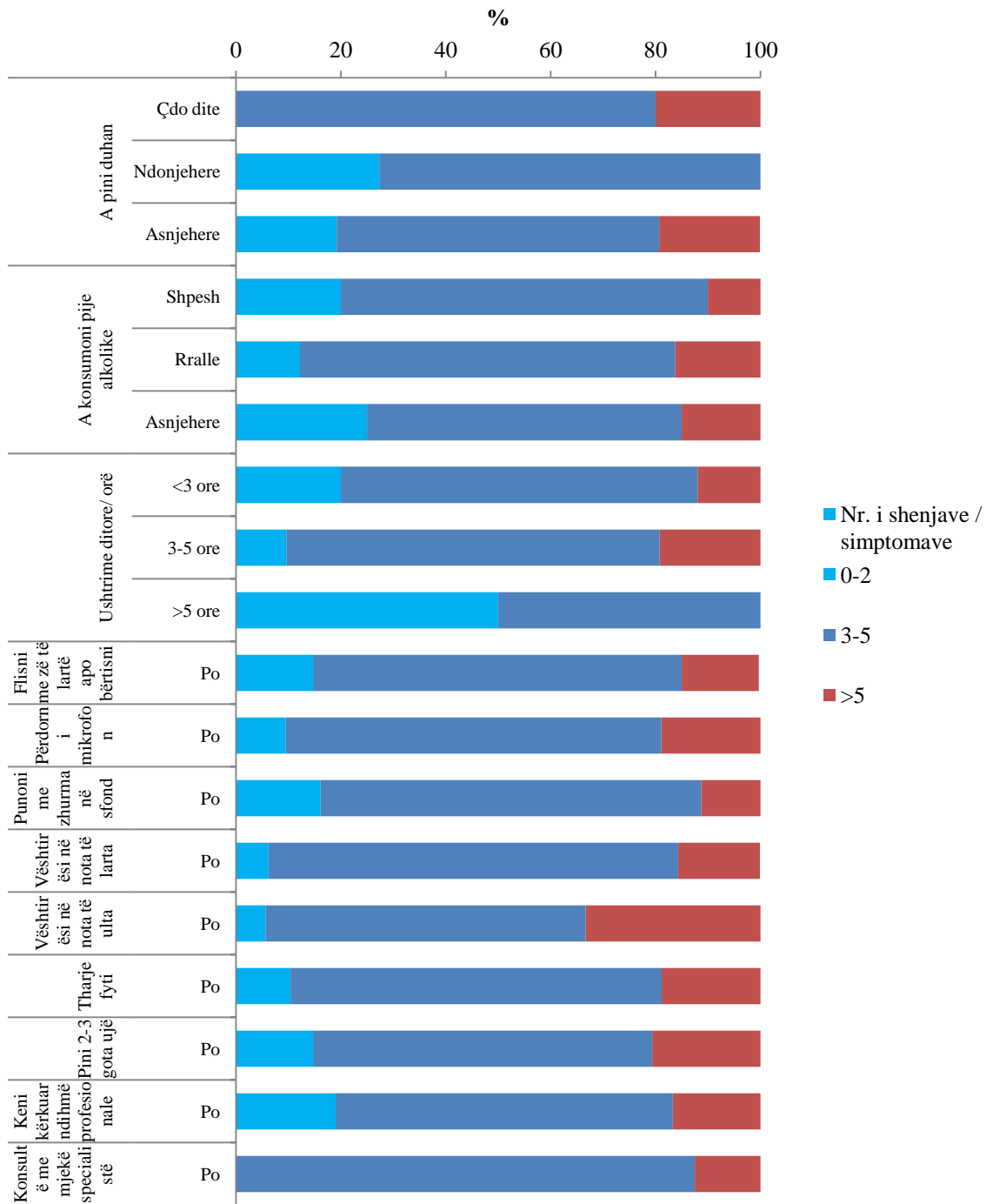


Figura 3. 18 Numri i shenjave vokale sipas karakteristikave klinike

Tabela 3. 14 Faktorët prediktore të numrit të shenjave dhe simptomave vokale. Regresioni ordinal

Parametrat	Estimate: β	Std. Error	Wald	df	P	95% Confidence Interval	
Gjinia: Femra	1.159	1.084	1.142	1	0.3	-0.967	3.284
Grupmosha							
20-29	-3.296	2.066	2.545	1	0.1	-7.346	0.754
30-39	0.754	1.770	0.181	1	0.7	-2.715	4.223
40-49	1.060	1.592	0.443	1	0.5	-2.060	4.180
Klasifikimi zanor							
Soprano	1.341	1.829	0.538	1	0.5	-2.244	4.925
Mezzo-soprano	-1.261	2.107	0.358	1	0.5	-5.391	2.869
Alto	1.362	3.846	0.125	1	0.7	-6.176	8.901
Tenor	2.302	2.126	1.172	1	0.3	-1.865	6.468
Bariton	2.379	1.911	1.550	1	0.2	-1.367	6.124
Bas	6.041	2.423	6.218	1	0.01	1.293	10.789
Vite eksperience në punë							
1-9	4.455	2.272	3.845	1	0.05	0.002	8.908
10-19	2.897	2.001	2.097	1	0.1	-1.025	6.819
20-29	1.456	1.658	0.771	1	0.4	-1.795	4.706
Duhanpirje							
Ndonjëherë	-0.613	1.190	0.265	1	0.6	-2.946	1.720
Çdo dite	3.943	1.300	9.193	1	<0.01	6.491	1.394
Konsum alkooli							
Rrallë	1.130	1.888	0.358	1	0.5	-2.571	4.831
Shpesh	2.074	1.137	3.325	1	0.07	-0.155	4.302
Sa orë ushtroheni ne ditë							
<3 orë	4.392	3.394	1.675	1	0.2	-2.259	11.044
3-5 orë	4.036	3.281	1.513	1	0.2	-2.394	10.466
Alergji	0.247	0.895	0.076	1	0.8	-2.001	1.507
Sekrecione nazale	2.089	0.907	5.299	1	0.02	3.867	0.310
Refluks gastrik	1.038	0.949	1.198	1	0.3	-0.821	2.898
Sinuzit	0.814	1.405	0.336	1	0.6	-1.939	3.568
Laringit	1.207	0.790	2.333	1	0.1	-0.342	2.756
Grip	1.888	0.903	4.372	1	0.04	0.118	3.658
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	0.460	0.893	0.266	1	0.6	-2.210	1.289
Përdorni mikrofon	-2.380	0.992	5.760	1	0.02	-4.324	-0.436
Punoni me zhurma në sfond	3.250	1.009	10.381	1	<0.01	1.273	5.227
Pini 2-3 gota ujë	-1.759	0.869	4.099	1	0.04	-3.463	-0.056

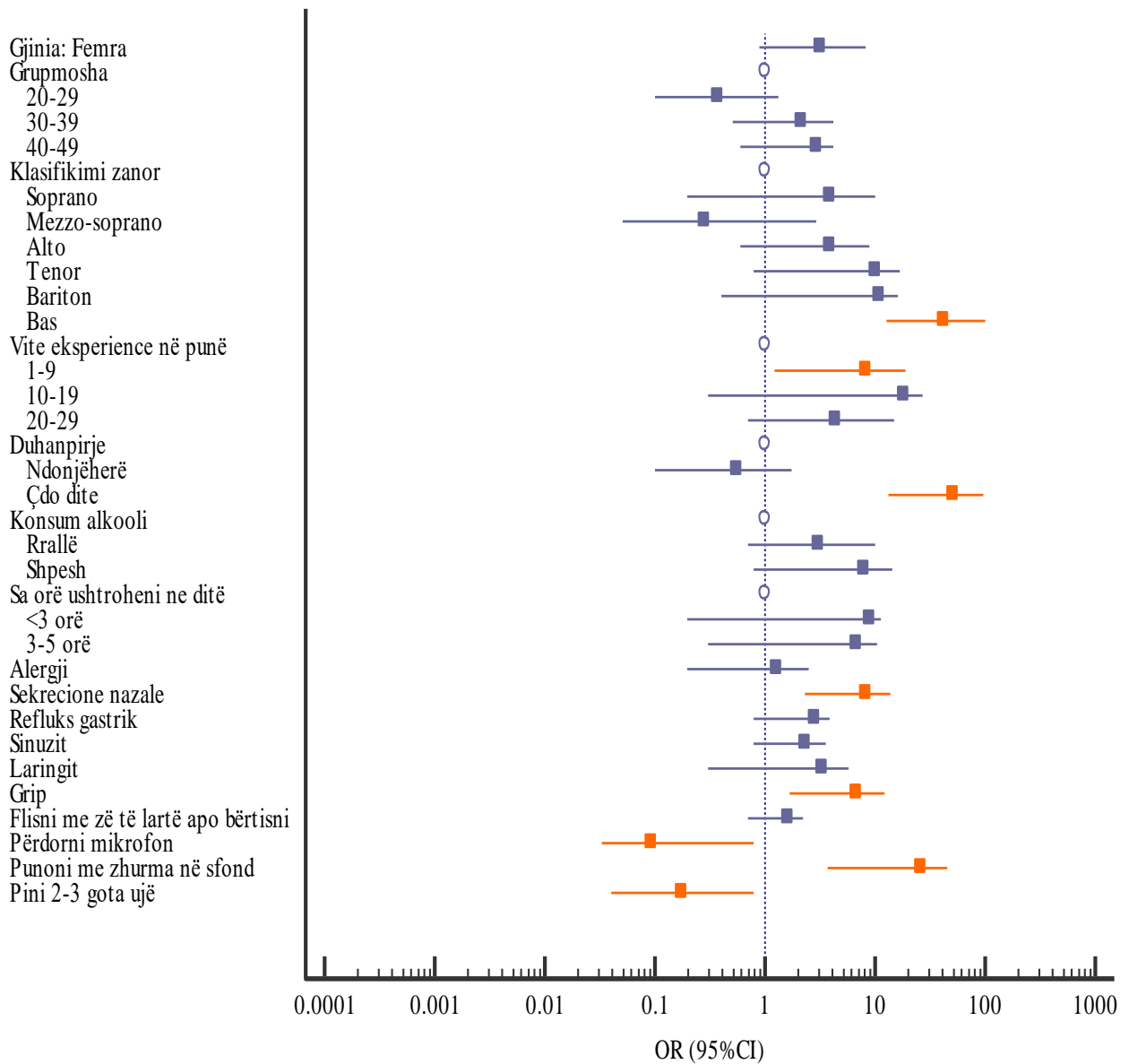


Figura 3. 19 Faktorët prediktore të numrit të shenjave dhe simptomave vokale. Regresioni ordinal

Në regresionin ordinal faktorë prediktore të numrit të shenjave vokale rezultuan: këngëtarët Bas ($p=0.01$), këngëtarët që kanë 1-9 vite eksperiencë ($p=0.05$), duhanpirësit çdo ditë ($p<0.01$), sekrecionet nga hundët ($p=0.02$), ata që kanë kaluar gripin ($p=0.04$) dhe ata që punojnë me zhurma në sfond ($p<0.01$).

Përdorimi i mikrofonit ($p=0.02$) dhe pirja e 2-3 gotave me ujë ($p=0.04$) janë faktorë protektivë kundrejtë shenjave vokale.

Tabela 3. 15 Shenjat vokale sipas gjinisë

Pyetjet Shenjat	Pohimet	Gjinia		P
		Meshkuj n (%)	Femra n (%)	
Zëri im përkeqësohet ose lodhet	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (5.6)	6 (8.8)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.6)	0	
	Vetëm shenja sezonale	31 (86.1)	55 (80.9)	
	Asnjëherë	1 (2.8)	7 (10.3)	
Zëri im zbrit posht ose përkeqësohet gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.8)	3 (4.4)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.8)	1 (1.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.6)	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	31 (86.1)	48 (70.6)	
	Asnjëherë	1 (2.8)	14 (20.6)	
Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.8)	1 (1.5)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	6 (8.8)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (30.6)	28 (41.2)	
	Asnjëherë	24 (66.7)	31 (45.6)	
Humbas zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.8)	1 (1.5)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.8)	5 (7.4)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (13.9)	9 (13.2)	
	Asnjëherë	29 (80.6)	51 (75.0)	
Kam vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.06
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.8)	5 (7.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	2 (5.6)	14 (20.6)	
	Asnjëherë	33 (91.7)	49 (72.1)	
Më duhet të pastroj fytin ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit	Çdo ditë ose shumicën e tyre	9(25.0)	15 (22.1)	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (5.6)	4 (5.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.6)	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	14 (38.9)	32 (47.1)	
	Asnjëherë	10 (27.8)	16 (23.5)	
Ndiej dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrre në fytyrë	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	4 (5.9)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (8.3)	1 (1.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	12 (33.3)	30 (44.1)	
	Asnjëherë	20 (55.6)	30(44.1)	

Tabela 3. 16 Shenjat vokale sipas grupmoshës

Shenjat	Pohimet	Grupmosha				P
		20-29 n (%)	30-39 n (%)	40-49 n (%)	50+ n (%)	
P1	Çdo ditë	5 (12.2)	2 (7.1)	0	1 (5.3)	0.07
	Çdo javë	0	0	0	0	
	Çdo muaj	2 (4.9)	0	0	0	
	shenja sezonale	27 (65.9)	25 (89.3)	16 (100.0)	18 (94.7)	
	Asnjëherë	7 (17.1)	1 (3.6)	0	0	
P2	Çdo ditë	1 (2.4)	2 (7.1)	0	1 (5.3)	0.6
	Çdo javë	2 (4.9)	0	0	0	
	Çdo muaj	2 (4.9)	1 (3.6)	0	1 (5.3)	
	shenja sezonale	25 (61.0)	24 (85.7)	16 (100.0)	14 (73.7)	
	Asnjëherë	11 (26.8)	1 (3.6)	0	3 (15.8)	
P3	Çdo ditë	2 (4.9)	0	0	0	0.1
	Çdo javë	2 (4.9)	0	0	0	
	Çdo muaj	3 (7.3)	3 (10.7)	0	0	
	shenja sezonale	11 (26.8)	15 (53.6)	4 (25.0)	9 (47.4)	
	Asnjëherë	23 (56.1)	10 (35.7)	12 (75.0)	10 (52.6)	
P4	Çdo ditë	2 (4.9)	0	0	0	0.2
	Çdo javë	0	2 (7.1)	0	0	
	Çdo muaj	2 (4.9)	3 (10.7)	0	1 (5.3)	
	shenja sezonale	6 (14.6)	5 (17.9)	1 (6.3)	2 (10.5)	
	Asnjëherë	31 (75.6)	18 (64.3)	14 (87.5)	17 (89.5)	
P5	Çdo ditë	0	0 0.0	0	0	0.5
	Çdo javë	2 (4.9)	3 (10.7)	1 (6.3)	0	
	Çdo muaj	0	0 0.0	0	0	
	shenja sezonale	8 (19.5)	5 (17.9)	2 (12.5)	1 (5.3)	
	Asnjëherë	31 (75.6)	20 (71.4)	13 (81.3)	18 (94.7)	
P6	Çdo ditë	13 (31.7)	8 (28.6)	2 (12.5)	1 (5.3)	0.2
	Çdo javë	3 (7.3)	1 (3.6)	2 (12.5)	0	
	Çdo muaj	0	3 (10.7)	0	1 (5.3)	
	shenja sezonale	16 (39.0)	12 (42.9)	7 (43.8)	11 (57.9)	
	Asnjëherë	11 (26.8)	4 (14.3)	5 (31.3)	6 (31.6)	
P7	Çdo ditë	2 (4.9)	2 (7.1)	0	0	0.6
	Çdo javë	1 (2.4)	1 (3.6)	1 (6.3)	1 (5.3)	
	Çdo muaj	0	1 (3.6)	0	1 (5.3)	
	shenja sezonale	18 (43.9)	13 (46.4)	7 (43.8)	4 (21.1)	
	Asnjëherë	18 (43.9)	11 (39.3)	8 (50.0)	13 (68.4)	

Tabela 3. 17 Shenjat vokale sipas klasifikimit vokal

Shenjat	Pohimet	Soprano	Mezzo-soprano	Alto	Tenor	Bariton	Bas	Koral	P
P1	Çdo ditë	6.1	7.1	0.0	5.6	18.8	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Çdo muaj	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	
	Shenja sezonale	81.6	78.6	100.0	83.3	81.3	100.0	100.0	
	Asnjëherë	12.2	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
P2	Çdo ditë	2.0	7.1	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	0.0	0.0	0.0	5.6	6.3	0.0	0.0	
	Çdo muaj	2.0	0.0	0.0	11.1	0.0	14.3	0.0	
	Shenja sezonale	22.4	85.7	100.0	83.3	81.3	71.4	100.0	
	Asnjëherë	71.4	7.1	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	
P3	Çdo ditë	0.0	0.0	0.0	5.6	6.3	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Çdo muaj	2.0	14.3	0.0	5.6	12.5	0.0	0.0	
	Shenja sezonale	42.9	28.6	0.0	38.9	12.5	14.3	33.3	
	Asnjëherë	51.0	57.1	100.0	50.0	68.8	42.9	66.7	
P4	Çdo ditë	0.0	0.0	0.0	5.6	6.3	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	2.0	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Çdo muaj	10.2	0.0	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0	
	Shenja sezonale	12.2	14.3	0.0	16.7	6.3	28.6	0.0	
	Asnjëherë	75.5	78.6	100.0	72.2	87.5	71.4	16.7	
P5	Çdo ditë	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	6.1	14.3	0.0	0.0	6.3	14.3	0.0	
	Çdo muaj	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Shenja sezonale	22.4	7.1	0.0	5.6	0.0	42.9	0.0	
	Asnjëherë	71.4	78.6	100.0	94.4	93.8	42.9	100.0	
P6	Çdo ditë	22.4	28.6	0.0	11.1	31.3	42.9	16.7	<0.01
	Çdo javë	2.0	0.0	0.0	11.1	12.5	0.0	16.7	
	Çdo muaj	2.0	0.0	0.0	5.6	6.3	14.3	0.0	
	Shenja sezonale	46.9	64.3	0.0	44.4	25.0	28.6	33.3	
	Asnjëherë	26.5	14.3	100.0	27.8	25.0	28.6	0.0	
P7	Çdo ditë	6.1	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	<0.01
	Çdo javë	2.0	0.0	0.0	0.0	18.8	14.3	0.0	
	Çdo muaj	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	
	Shenja sezonale	42.9	28.6	100.0	27.8	43.8	14.3	50.0	
	Asnjëherë	46.9	57.1	0.0	72.2	37.5	0.0	50.0	

Nuk u gjet ndryshim sinjifikant në shpërndarjen e shenjave vokale sipas gjinisë dhe grupmoshës.

- Përkeqësimi ose lodhja e zërit:

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, me ndryshim sinjifikant me kategoritë e tjera, ($p < 0.01$).

-Zëri im zbret posht ose përkeqsohet gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Soprano, nga të cilët vetëm 22.4% e tyre kanë shenja sezonale ndërsa 71.4% e tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

-Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

-Humbas zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto dhe Koral, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

-Kam vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto dhe Koral, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

-Me duhet të pastroj fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

-Ndiej dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrre në fytyrë

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë, ($p < 0.01$)

Tabela 3. 18 Shenjat vokale sipas eksperiencës në punë

Shenjat	Pohimet	1-9	10-19	20-29	30+	P
P1	Çdo ditë	6 (23.1)	1 (2.1)	1 (6.3)	0	<0.01
	Çdo javë	0	0	0	0	
	Çdo muaj	2 (7.7)	0	0	0	
	shenja sezonale	14 (53.8)	43 (89.6)	15 (93.8)	14 (100.0)	
	Asnjëherë	4 (15.4)	4 (8.3)	0	0	
P2	Çdo ditë	2 (7.7)	1 (2.1)	1 (6.3)	0	0.3
	Çdo javë	2 (7.7)	0	0	0	
	Çdo muaj	2 (7.7)	1 (2.1)	0	1 (7.1)	
	shenja sezonale	17 (65.4)	37 (77.1)	14 (87.5)	11 (78.6)	
	Asnjëherë	3 (11.5)	9 (18.8)	1 (6.3)	2 (14.3)	
P3	Çdo ditë	2 (7.7)	0	0	0	0.1
	Çdo javë	2 (7.7)	0	0	0	
	Çdo muaj	1 (3.8)	4 (8.3)	1 (6.3)	0	
	shenja sezonale	9 (34.6)	17 (35.4)	8 (50.0)	5 (35.7)	
	Asnjëherë	14 (53.8)	25 (52.1)	7 (43.8)	9 (64.3)	
P4	Çdo ditë	2 (7.7)	0	0	0	<0.01
	Çdo javë	0	1 (2.1)	1 (6.3)	0	
	Çdo muaj	2 (7.7)	3 (6.3)	1 (6.3)	0	
	shenja sezonale	6 (23.1)	5 (10.4)	1 (6.3)	2 (14.3)	
	Asnjëherë	16 (61.5)	39 (81.3)	13 (81.3)	12 (85.7)	
P5	Çdo ditë	0	0	0	0	0.3
	Çdo javë	0	4 (8.3)	1 (6.3)	1 (7.1)	
	Çdo muaj	0	0	0 0.0	0	
	shenja sezonale	4 (15.4)	9 (18.8)	2 (12.5)	1 (7.1)	
	Asnjëherë	22 (84.6)	35 (72.9)	13 (81.3)	12 (85.7)	
P6	Çdo ditë	7 (26.9)	15 (31.3)	1 (6.3)	1 (7.1)	0.3
	Çdo javë	2 (7.7)	2 (4.2)	2 (12.5)	0	
	Çdo muaj	0	3 (6.3)	0	1 (7.1)	
	shenja sezonale	12 (46.2)	18 (37.5)	7 (43.8)	9 (64.3)	
	Asnjëherë	6 (23.1)	11 (22.9)	6 (37.5)	3 (21.4)	
P7	Çdo ditë	0	3 (6.3)	1 (6.3)	0	0.6
	Çdo javë	2 (7.7)	1 (2.1)	0	1 (7.1)	
	Çdo muaj	0	1 (2.1)	0	1 (7.1)	
	shenja sezonale	13 (50.0)	20 (41.7)	5 (31.3)	4 (28.6)	
	Asnjëherë	10 (38.5)	22 (45.8)	10 (62.5)	8 (57.1)	

Tabela 3. 19 Shenjat vokale sipas statusit të duhanpirjes

Pyetjet	Pohimet	Çdo dite n(%)	Ndonjehere n(%)	Asnjehere n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (16.7)	2 (9.1)	1 (1.9)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	2 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	22 (73.3)	20 (90.9)	44 (84.6)	
	Asnjëherë	3 (10.0)	0	5 (9.6)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (10.0)	0	1 (1.9)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.7)	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.3)	0	3 (5.8)	
	Vetëm shenja sezonale	22 (73.3)	18 (81.8)	39 (75.0)	
	Asnjëherë	2 (6.7)	4 (18.2)	9 (17.3)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (6.7)	0	0	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.7)	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (10.0)	1 (4.5)	2 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	8 (26.7)	4 (18.2)	27 (51.9)	
	Asnjëherë	15 (50.0)	17 (77.3)	23 (44.2)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (6.7)	0	0	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.3)	0	1 (1.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (9.1)	4 (7.7)	
	Vetëm shenja sezonale	3 (10.0)	3 (13.6)	8 (15.4)	
	Asnjëherë	24 (80.0)	17 (77.3)	39 (75.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0	0.06
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.3)	3 (13.6)	2 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	4 (13.3)	0	12 (23.1)	
	Asnjëherë	25 (83.3)	19 (86.4)	38 (73.1)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	14 (46.7)	2 (9.1)	8 (15.4)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (10.0)	0	3 (5.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.3)	1 (4.5)	2 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	13 (43.3)	9 (40.9)	24 (46.2)	
	Asnjëherë	1 (3.3)	10 (45.5)	15 (28.8)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (10.0)	0	1 (1.9)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.7)	1 (4.5)	1 (1.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.3)	0	1 (1.9)	
	Vetëm shenja sezonale	14 (46.7)	8 (36.4)	20 (38.5)	
	Asnjëherë	8 (26.7)	13 (59.1)	29 (55.8)	

Tabela 3. 20 Shenjat vokale sipas konsumit te pijeve alkoolike

Pyetjet	Pohimet	Shpesh n(%)	Rralle n(%)	Asnjehere n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (20.0)	5 (6.8)	1 (5.0)	0.04
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0.0	0.0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	0.0	2 (10.0)	
	Vetëm shenja sezonale	7 (70.0)	62 (83.8)	17 (85.0)	
	Asnjëherë	1 (10.0)	7 (9.5)	0.0	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (10.0)	2 (2.7)	1 (5.0)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (10.0)	1 (1.4)	0.0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	2 (2.7)	2 (10.0)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (50.0)	59 (79.7)	15 (75.0)	
	Asnjëherë	3 (30.0)	10 (13.5)	2 (10.0)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (10.0)	1 (1.4)	0.0	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (20.0)	0.0	0.0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	5 (6.8)	1 (5.0)	
	Vetëm shenja sezonale	3 (30.0)	27 (36.5)	9 (45.0)	
	Asnjëherë	4 (40.0)	41 (55.4)	10 (50.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (10.0)	1 (1.4)	0.0	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	1 (1.4)	1 (5.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	5 (6.8)	1 (5.0)	
	Vetëm shenja sezonale	1 (10.0)	10 (13.5)	3 (15.0)	
	Asnjëherë	8 (80.0)	57 (77.0)	15 (75.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0.0	0.0	0.0	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	5 (6.8)	1 (5.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	0.0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	0.0	12 (16.2)	4 (20.0)	
	Asnjëherë	10 (100.0)	57 (77.0)	15 (75.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	7 (70.0)	15 (20.3)	2 (10.0)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (10.0)	3 (4.1)	2 (10.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	3 (4.1)	1 (5.0)	
	Vetëm shenja sezonale	0.0	41 (55.4)	5 (25.0)	
	Asnjëherë	2 (20.0)	14 (18.9)	10 (50.0)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (20.0)	1 (1.4)	1 (5.0)	0.07
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (10.0)	2 (2.7)	1 (5.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	2 (2.7)	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	6 (60.0)	28 (37.8)	8 (40.0)	
	Asnjëherë	1 (10.0)	39 (52.7)	10 (50.0)	

Tabela 3. 21 Shenjat vokale sipas kohës së ushtrimit

Pyetjet	Pohimet	<3 n(%)	3-5 n(%)	>5 n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	6 (11.5)	2 (100.0)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.0)	0		
	Vetëm shenja sezonale	36 (72.0)	48 (92.3)	2 (100.0)	
	Asnjëherë	6 (12.0)	2 (3.8)		
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (6.0)	1 (1.9)		0.04
	Çdo javëapo shumicën e tyre	1 (2.0)	1 (1.9)		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (6.0)	1 (1.9)		
	Vetëm shenja sezonale	33 (66.0)	44 (84.6)	2 (100.0)	
	Asnjëherë	10 (20.0)	5 (9.6)		
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.0)	1 (1.9)		0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.0)	0		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (8.0)	2 (3.8)		
	Vetëm shenja sezonale	12 (24.0)	27 (51.9)		
	Asnjëherë	31 (62.0)	22 (42.3)	2 (100.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.0)	1 (1.9)		0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.0)	1 (1.9)		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (8.0)	2 (3.8)		
	Vetëm shenja sezonale	4 (8.0)	10 (19.2)		
	Asnjëherë	40 (80.0)	38 (73.1)	2 (100.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0		0.02
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4 (8.0)	2 (3.8)		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0.0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	6 (12.0)	16 (30.8)		
	Asnjëherë	40 (80.0)	40 (76.9)	2 (100.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	14 (28.0)	10 (19.2)		0.03
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (6.0)	3 (5.8)		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.0)	22 (42.3)		
	Vetëm shenja sezonale	20 (40.0)	25 (48.1)	1 (50.0)	
	Asnjëherë	12 (24.0)	13 (25.0)	1 (50.0)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (6.0)	1 (1.9)		<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (6.0)	1 (1.9)		
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.0)	1 (1.9)		
	Vetëm shenja sezonale	19 (38.0)	23 (44.2)		
	Asnjëherë	0	25 (48.1)	2 (100.0)	

Tabela 3. 22 A flisni me zë të lartë (apo bërtisni)?

Pyetjet	Pohimet	Rrallë ose asnjëherë n(%)	Shpesh n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	6 (8.0)	2 (6.9)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Vetëm shenja sezonale	61 (81.3)	25 (86.2)	
	Asnjëherë	6 (8.0)	2 (6.9)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (4.0)	1 (3.4)	0.7
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (1.3)	1 (3.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (4.0)	1 (3.4)	
	Vetëm shenja sezonale	59 (78.7)	20 (69.0)	
	Asnjëherë	9 (12.0)	6 (20.7)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (1.3)	1 (3.4)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	6 (8.0)	0	
	Vetëm shenja sezonale	25 (33.3)	14 (48.3)	
	Asnjëherë	43 (57.3)	12 (41.4)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (1.3)	1 (3.4)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (5.3)	2 (6.9)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (12.0)	5 (17.2)	
	Asnjëherë	59 (78.7)	21 (72.4)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4 (5.3)	2 (6.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	11 (14.7)	5 (17.2)	
	Asnjëherë	60 (80.0)	22 (75.9)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	13 (17.3)	11 (37.9)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	5 (6.7)	1 (3.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (4.0)	1 (3.4)	
	Vetëm shenja sezonale	35 (46.7)	11 (37.9)	
	Asnjëherë	20 (26.7)	6 (20.7)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (2.7)	2 (6.9)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (4.0)	1 (3.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (1.3)	1 (3.4)	
	Vetëm shenja sezonale	31 (41.3)	11 (37.9)	
	Asnjëherë	37 (49.3)	13 (44.8)	

Tabela 3. 23 A përdorni mikrofon gjatë punës

Pyetjet	Pohimet	Rrallë ose asnjëherë n(%)	Shpesh n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (5.4)	4 (15.4)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Vetëm shenja sezonale	60 (81.1)	22 (84.6)	
	Asnjëherë	8 (10.8)	0	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (2.7)	2 (7.7)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (5.4)	0	
	Vetëm shenja sezonale	59 (79.7)	17 (65.4)	
	Asnjëherë	9 (12.2)	5 (19.2)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (2.7)	0	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (5.4)	1 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	31 (41.9)	6 (23.1)	
	Asnjëherë	37 (50.0)	17 (65.4)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (2.7)	0	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (1.4)	1 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	6 (8.1)	0	
	Vetëm shenja sezonale	12 (16.2)	2 (7.7)	
	Asnjëherë	55 (74.3)	21 (80.8)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.07
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (4.1)	3 (11.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	15 (20.3)	1 (3.8)	
	Asnjëherë	56 (75.7)	22 (84.6)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	20 (27.0)	4 (15.4)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	5 (6.8)	1 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (5.4)	0	
	Vetëm shenja sezonale	33 (44.6)	10 (38.5)	
	Asnjëherë	14 (18.9)	11 (42.3)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (4.1)	0	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (4.1)	1 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (2.7)	0	
	Vetëm shenja sezonale	33 (44.6)	8 (30.8)	
	Asnjëherë	31 (41.9)	16 (61.5)	

Tabela 3. 24 A punoni kundrejtë zhurmave të tjera në sfond?

Pyetjet	Pohimet	Rrallë ose asnjëherë n(%)	Shpesh n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (8.1)	2 (5.0)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (3.2)	0	
	Vetëm shenja sezonale	49 (79.0)	36 (90.0)	
	Asnjëherë	6 (9.7)	2 (5.0)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (3.2)	1 (2.5)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (1.6)	1 (2.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (6.5)	0	
	Vetëm shenja sezonale	44 (71.0)	34 (85.0)	
	Asnjëherë	11 (17.7)	4 (10.0)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (1.6)	1 (2.5)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (3.2)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (6.5)	1 (2.5)	
	Vetëm shenja sezonale	28 (45.2)	10 (25.0)	
	Asnjëherë	29 (46.8)	26 (65.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (1.6)	1 (2.5)	0.02
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	1 (2.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	6 (9.7)	0	
	Vetëm shenja sezonale	4 (6.5)	10 (25.0)	
	Asnjëherë	51 (82.3)	28 (70.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (1.6)	4 (10.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	11 (17.7)	4 (10.0)	
	Asnjëherë	50 (80.6)	32 (80.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	13 (21.0)	10 (25.0)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4 (6.5)	2 (5.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (6.5)	0	
	Vetëm shenja sezonale	24 (38.7)	21 (52.5)	
	Asnjëherë	17 (27.4)	9 (22.5)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	3 (7.5)	0.07
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4 (6.5)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (3.2)	0	
	Vetëm shenja sezonale	26 (41.9)	15 (37.5)	
	Asnjëherë	30 (48.4)	20 (50.0)	

Tabela 3. 25 A keni kërkuar ndonjëherë ndihmë profesionale për përmirësimin e cilësisë së zërit?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (7.1)	5 (8.2)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (3.3)	
	Vetëm shenja sezonale	32 (76.2)	53 (86.9)	
	Asnjëherë	5 (11.9)	3 (4.9)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.4)	3 (4.9)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (3.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (7.1)	1 (1.6)	
	Vetëm shenja sezonale	31 (73.8)	47 (77.0)	
	Asnjëherë	7 (16.7)	8 (13.1)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (3.3)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (3.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.8)	4 (6.6)	
	Vetëm shenja sezonale	16 (38.1)	23 (37.7)	
	Asnjëherë	24 (57.1)	30 (49.2)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (3.3)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.4)	1 (1.6)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	5 (11.9)	1 (1.6)	
	Vetëm shenja sezonale	6 (14.3)	8 (13.1)	
	Asnjëherë	30 (71.4)	49 (80.3)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (7.1)	3 (4.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	5 (11.9)	11 (18.0)	
	Asnjëherë	34 (81.0)	47 (77.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	11 (26.2)	13 (21.3)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (7.1)	3 (4.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.8)	2 (3.3)	
	Vetëm shenja sezonale	19 (45.2)	27 (44.3)	
	Asnjëherë	8 (19.0)	17 (27.9)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.4)	3 (4.9)	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.4)	3 (4.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.4)	1 (1.6)	
	Vetëm shenja sezonale	18 (42.9)	23 (37.7)	
	Asnjëherë	20 (47.6)	30 (49.2)	

Tabela 3. 26 A jeni këshilluar ndonjëherë nga mjekë specialist për praktikën e përditshme të higjenës dhe ruajtjes së zërit?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (4.2)	7 (8.8)	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.5)	
	Vetëm shenja sezonale	22 (91.7)	64 (80.0)	
	Asnjëherë	1 (4.2)	7 (8.8)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (4.2)	3 (3.8)	0.7
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	4 (5.0)	
	Vetëm shenja sezonale	20 (83.3)	59 (73.8)	
	Asnjëherë	3 (12.5)	12 (15.0)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (2.5)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (4.2)	5 (6.3)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (37.5)	30 (37.5)	
	Asnjëherë	14 (58.3)	41 (51.3)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (2.5)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (4.2)	1 (1.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (8.3)	4 (5.0)	
	Vetëm shenja sezonale	1 (4.2)	13 (16.3)	
	Asnjëherë	20 (83.3)	60 (75.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (4.2)	5 (6.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	4 (16.7)	12 (15.0)	
	Asnjëherë	19 (79.2)	63 (78.8)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	6 (25.0)	18 (22.5)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (8.3)	4 (5.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (4.2)	3 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (45.8)	35 (43.8)	
	Asnjëherë	4 (16.7)	22 (27.5)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (4.2)	3 (3.8)	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (4.2)	3 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.5)	
	Vetëm shenja sezonale	10 (41.7)	32 (40.0)	
	Asnjëherë	12 (50.0)	38 (47.5)	

Tabela 3. 27 A ndjeni shpesh tharje të fytyrës ose discomfort gjatë këndimit?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	7 (14.6)	1 (1.9)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.2)	0	
	Vetëm shenja sezonale	33 (68.8)	51 (94.4)	
	Asnjëherë	6 (12.5)	2 (3.7)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (8.3)	0	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.1)	1 (1.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (6.3)	1 (1.9)	
	Vetëm shenja sezonale	34 (70.8)	43 (79.6)	
	Asnjëherë	6 (12.5)	9 (16.7)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.1)	1 (1.9)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.2)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	5 (10.4)	1 (1.9)	
	Vetëm shenja sezonale	18 (37.5)	21 (38.9)	
	Asnjëherë	22 (45.8)	31 (57.4)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.1)	1 (1.9)	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.2)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (6.3)	3 (5.6)	
	Vetëm shenja sezonale	7 (14.6)	7 (13.0)	
	Asnjëherë	35 (72.9)	43 (79.6)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.7
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.2)	4 (7.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	7 (14.6)	9 (16.7)	
	Asnjëherë	39 (81.3)	41 (75.9)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	15 (31.3)	9 (16.7)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	4 (8.3)	2 (3.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.2)	2 (3.7)	
	Vetëm shenja sezonale	25 (52.1)	19 (35.2)	
	Asnjëherë	4 (8.3)	22 (40.7)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (8.3)	0	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.2)	2 (3.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.1)	1 (1.9)	
	Vetëm shenja sezonale	21 (43.8)	21 (38.9)	
	Asnjëherë	18 (37.5)	30 (55.6)	

Tabela 3. 28 A keni vështirësi të këndoni me nota të larta?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (15.6)	3 (4.2)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.8)	
	Vetëm shenja sezonale	26 (81.3)	6 (8.3)	
	Asnjëherë	1 (3.1)	7 (9.7)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (12.5)	0	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (12.5)	2 (2.8)	
	Vetëm shenja sezonale	25 (78.1)	54 (75.0)	
	Asnjëherë	2 (6.3)	13 (18.1)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.3)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	5 (15.6)	1 (1.4)	
	Vetëm shenja sezonale	8 (25.0)	31 (43.1)	
	Asnjëherë	16 (50.0)	39 (54.2)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.3)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.1)	5 (6.9)	
	Vetëm shenja sezonale	4 (12.5)	10 (13.9)	
	Asnjëherë	24 (75.0)	56 (77.8)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.3)	4 (5.6)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	2 (6.3)	14 (19.4)	
	Asnjëherë	28 (87.5)	54 (75.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	9 (28.1)	15 (20.8)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (9.4)	3 (4.2)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.1)	3 (4.2)	
	Vetëm shenja sezonale	16 (50.0)	30 (41.7)	
	Asnjëherë	3 (9.4)	23 (31.9)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (12.5)	0	0.02
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.3)	2 (2.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.8)	
	Vetëm shenja sezonale	10 (31.3)	32 (44.4)	
	Asnjëherë	16 (50.0)	34 (47.2)	

Tabela 3. 29 A keni vështirësi të këndonit pjesë me nota të ulta?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (16.7)	5 (5.8)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.3)	
	Vetëm shenja sezonale	15 (83.3)	71 (82.6)	
	Asnjëherë	0	8 (9.3)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	4 (4.7)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (5.6)	1 (1.2)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	4 (4.7)	
	Vetëm shenja sezonale	16 (88.9)	63 (73.3)	
	Asnjëherë	1 (5.6)	14 (16.3)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (5.6)	1 (1.2)	0.09
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	6 (7.0)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (61.1)	28 (32.6)	
	Asnjëherë	6 (33.3)	49 (57.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (5.6)	1 (1.2)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (11.1)	4 (4.7)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (50.0)	5 (5.8)	
	Asnjëherë	6 (33.3)	74 (86.0)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	6 (7.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	5 (27.8)	11 (12.8)	
	Asnjëherë	13 (72.2)	69 (80.2)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (22.2)	20 (23.3)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (11.1)	4 (4.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	4 (4.7)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (61.1)	35 (40.7)	
	Asnjëherë	2 (11.1)	24 (27.9)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	4 (4.7)	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	4 (4.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.3)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (50.0)	33 (38.4)	
	Asnjëherë	8 (44.4)	42 (48.8)	

Tabela 3. 30 A konsumoni 2-3 gota ujë përpara se të këndoni?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (11.8)	4 (5.7)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	28 (82.4)	58 (82.9)	
	Asnjëherë	2 (5.9)	6 (8.6)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (5.9)	2 (2.9)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.9)	3 (4.3)	
	Vetëm shenja sezonale	29 (85.3)	50 (71.4)	
	Asnjëherë	2 (5.9)	13 (18.6)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (2.9)	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.9)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (8.8)	3 (4.3)	
	Vetëm shenja sezonale	12 (35.3)	27 (38.6)	
	Asnjëherë	19 (55.9)	36 (51.4)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (2.9)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (5.9)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (11.8)	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	3 (8.8)	11 (15.7)	
	Asnjëherë	25 (73.5)	55 (78.6)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (8.8)	3 (4.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	5 (14.7)	11 (15.7)	
	Asnjëherë	26 (76.5)	56 (80.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (14.7)	19 (27.1)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (8.8)	3 (4.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.9)	2 (2.9)	
	Vetëm shenja sezonale	17 (50.0)	29 (41.4)	
	Asnjëherë	8 (23.5)	18 (25.7)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (5.9)	2 (2.9)	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.9)	3 (4.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.9)	1 (1.4)	
	Vetëm shenja sezonale	13 (38.2)	29 (41.4)	
	Asnjëherë	16 (47.1)	34 (48.6)	

A vuani nga astma?

Tabela 3. 31 A jeni alergjik nga ndonjë faktor?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (6.3)	5 (6.9)	0.7
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.8)	
	Vetëm shenja sezonale	27 (84.4)	52 (72.2)	
	Asnjëherë	3 (9.4)	5 (6.9)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.1)	2 (2.8)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	3 (4.2)	
	Vetëm shenja sezonale	23 (71.9)	50 (69.4)	
	Asnjëherë	7 (21.9)	8 (11.1)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (2.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (6.3)	3 (4.2)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (34.4)	23 (31.9)	
	Asnjëherë	18 (56.3)	35 (48.6)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	1 (1.4)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.1)	3 (4.2)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (15.6)	8 (11.1)	
	Asnjëherë	25 (78.1)	51 (70.8)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.9
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (6.3)	3 (4.2)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0	
	Vetëm shenja sezonale	4 (12.5)	8 (11.1)	
	Asnjëherë	26 (81.3)	53 (73.6)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	7 (21.9)	16 (22.2)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	6 (8.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.1)	1 (1.4)	
	Vetëm shenja sezonale	14 (43.8)	27 (37.5)	
	Asnjëherë	10 (31.3)	16 (22.2)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	3 (4.2)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.1)	3 (4.2)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	1 (1.4)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (34.4)	29 (40.3)	
	Asnjëherë	20 (62.5)	26 (36.1)	

Tabela 3. 32 A keni shpesh sekrecione nga hunda?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (15.4)	4 (5.1)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.6)	
	Vetëm shenja sezonale	19 (73.1)	59 (75.6)	
	Asnjëherë	3 (11.5)	5 (6.4)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (11.5)	1 (1.3)	0.2
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.8)	1 (1.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.8)	3 (3.8)	
	Vetëm shenja sezonale	18 (69.2)	53 (67.9)	
	Asnjëherë	3 (11.5)	12 (15.4)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.8)	1 (1.3)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (7.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	5 (19.2)	0	
	Vetëm shenja sezonale	10 (38.5)	27 (34.6)	
	Asnjëherë	8 (30.8)	42 (53.8)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (3.8)	1 (1.3)	0.04
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (7.7)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (11.5)	2 (2.6)	
	Vetëm shenja sezonale	2 (7.7)	12 (15.4)	
	Asnjëherë	18 (69.2)	55 (70.5)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (7.7)	4 (5.1)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	7 (26.9)	8 (10.3)	
	Asnjëherë	17 (65.4)	58 (74.4)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	11 (42.3)	12 (15.4)	0.02
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (7.7)	4 (5.1)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (7.7)	2 (2.6)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (34.6)	32 (41.0)	
	Asnjëherë	2 (7.7)	22 (28.2)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	4 (15.4)	0	0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (3.8)	3 (3.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (3.8)	1 (1.3)	
	Vetëm shenja sezonale	11 (42.3)	28 (35.9)	
	Asnjëherë	9 (34.6)	36 (46.2)	

Tabela 3. 33 A vuani nga refluksi gastrik?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (7.9)	4 (6.1)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.3)	0	
	Vetëm shenja sezonale	31 (81.6)	46 (69.7)	
	Asnjëherë	2 (5.3)	6 (9.1)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.6)	2 (3.0)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (3.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (5.3)	1 (1.5)	
	Vetëm shenja sezonale	32 (84.2)	39 (59.1)	
	Asnjëherë	3 (7.9)	12 (18.2)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (3.0)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	2 (3.0)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	4 (10.5)	1 (1.5)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (13.2)	30 (45.5)	
	Asnjëherë	27 (71.1)	23 (34.8)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	2 (3.0)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	1 (1.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (7.9)	2 (3.0)	
	Vetëm shenja sezonale	3 (7.9)	9 (13.6)	
	Asnjëherë	32 (84.2)	42 (63.6)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (5.3)	3 (4.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	3 (7.9)	10 (15.2)	
	Asnjëherë	33 (86.8)	43 (65.2)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	7 (18.4)	16 (24.2)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (7.9)	3 (4.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	3 (4.5)	
	Vetëm shenja sezonale	16 (42.1)	24 (36.4)	
	Asnjëherë	13 (34.2)	11 (16.7)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (5.3)	1 (1.5)	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.6)	3 (4.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.6)	0	
	Vetëm shenja sezonale	17 (44.7)	22 (33.3)	
	Asnjëherë	17 (44.7)	28 (42.4)	

Tabela 3. 34 A keni kaluar sinuzit këtë vit?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (14.3)	5 (5.6)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.2)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (64.3)	72 (80.0)	
	Asnjëherë	1 (7.1)	7 (7.8)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	2 (2.2)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (21.4)	1 (1.1)	
	Vetëm shenja sezonale	8 (57.1)	66 (73.3)	
	Asnjëherë	1 (7.1)	14 (15.6)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (14.3)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	5 (5.6)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (35.7)	33 (36.7)	
	Asnjëherë	6 (42.9)	45 (50.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	5 (5.6)	
	Vetëm shenja sezonale	2 (14.3)	12 (13.3)	
	Asnjëherë	10 (71.4)	65 (72.2)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.6
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	5 (5.6)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	3 (21.4)	12 (13.3)	
	Asnjëherë	11 (78.6)	67 (74.4)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (35.7)	18 (20.0)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	6 (6.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	3 (3.3)	
	Vetëm shenja sezonale	4 (28.6)	39 (43.3)	
	Asnjëherë	4 (28.6)	20 (22.2)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (14.3)	1 (1.1)	0.02
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	3 (3.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	
	Vetëm shenja sezonale	2 (14.3)	38 (42.2)	
	Asnjëherë	8 (57.1)	39 (43.3)	

Tabela 3. 35 A keni kaluar laringit këtë vit?

Pyetjet	Pohimet	PO n(%)	JO n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (14.3)	5 (5.6)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (2.2)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (64.3)	72 (80.0)	
	Asnjëherë	1 (7.1)	7 (7.8)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	2 (2.2)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	3 (21.4)	1 (1.1)	
	Vetëm shenja sezonale	8 (57.1)	66 (73.3)	
	Asnjëherë	1 (7.1)	14 (15.6)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	<0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (14.3)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	5 (5.6)	
	Vetëm shenja sezonale	5 (35.7)	33 (36.7)	
	Asnjëherë	6 (42.9)	45 (50.0)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	5 (5.6)	
	Vetëm shenja sezonale	2 (14.3)	12 (13.3)	
	Asnjëherë	10 (71.4)	65 (72.2)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	5 (5.6)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	3 (21.4)	12 (13.3)	
	Asnjëherë	11 (78.6)	67 (74.4)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	5 (35.7)	18 (20.0)	0.5
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0	6 (6.7)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	3 (3.3)	
	Vetëm shenja sezonale	4 (28.6)	39 (43.3)	
	Asnjëherë	4 (28.6)	20 (22.2)	
P7	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (14.3)	1 (1.1)	0.01
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (7.1)	3 (3.3)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (7.1)	1 (1.1)	
	Vetëm shenja sezonale	2 (14.3)	38 (42.2)	
	Asnjëherë	8 (57.1)	39 (43.3)	

Tabela 3. 36 A keni kaluar grip këtë vit?

Pyetjet	Pohimet	Asnjëherë n(%)	1-3 herë n(%)	p
P1	Çdo ditë ose shumicën e tyre	3 (7.1)	4 (6.5)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	0.0	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.8)	0	
	Vetëm shenja sezonale	33 (78.6)	52 (83.9)	
	Asnjëherë	4 (9.5)	4 (6.5)	
P2	Çdo ditë ose shumicën e tyre	2 (4.8)	1 (1.6)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.4)	1 (1.6)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.8)	2 (3.2)	
	Vetëm shenja sezonale	32 (76.2)	46 (74.2)	
	Asnjëherë	5 (11.9)	10 (16.1)	
P3	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.4)	1 (1.6)	0.4
	Çdo javë apo shumicën e tyre	2 (4.8)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.4)	4 (6.5)	
	Vetëm shenja sezonale	16 (38.1)	22 (35.5)	
	Asnjëherë	22 (52.4)	33 (53.2)	
P4	Çdo ditë ose shumicën e tyre	1 (2.4)	1 (1.6)	0.3
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.4)	0	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	1 (2.4)	5 (8.1)	
	Vetëm shenja sezonale	8 (19.0)	6 (9.7)	
	Asnjëherë	31 (73.8)	48 (77.4)	
P5	Çdo ditë ose shumicën e tyre	0	0	0.1
	Çdo javë apo shumicën e tyre	1 (2.4)	4 (6.5)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0.0	0.0	
	Vetëm shenja sezonale	3 (7.1)	12 (19.4)	
	Asnjëherë	38 (90.5)	44 (71.0)	
P6	Çdo ditë ose shumicën e tyre	7 (16.7)	16 (25.8)	0.8
	Çdo javë apo shumicën e tyre	3 (7.1)	3 (4.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	2 (4.8)	2 (3.2)	
	Vetëm shenja sezonale	19 (45.2)	26 (41.9)	
	Asnjëherë	11 (26.2)	15 (24.2)	
P7	Çdo dite ose shumicën e tyre	3 (7.1)	0	<0.01
	Çdo jave apo shumicën e tyre	1 (2.4)	3 (4.8)	
	Çdo muaj apo shumicën e tyre	0	2 (3.2)	
	Vetëm shenja sezonale	9 (21.4)	32 (51.6)	
	Asnjëherë	29 (69.0)	21 (33.9)	

-Në lidhje me prevalencën e shenjave vokale sipas eksperiencës në punë, ndryshim sinjifikant u gjet për: Përkeqësimin ose lodhjen e zërit e cila është mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët me 10-19 vite eksperiencë (89.6%), në 93.8% të atyre me 20-29 vite eksperiencë dhe ëe 100% të këngëtarëve me ≥ 30 vite eksperiencë. Ndërsa mbizotëron çdo ditë tek këngëtarët me 1-9 vite eksperiencë në 23.1% të tyre ($p < 0.01$).

Gjithashtu, ndryshim sinjifikant u gjet për humbjen e zërit për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit ku mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët me 1-9 vite eksperiencë (23.1%), ($p < 0.01$).

-Në lidhje me prevalencën e shenjave vokale sipas statusit të duhanpirjes, ndryshim sinjifikant u gjet për shenjat vokale: Ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit dhe “Më duhet të pastrohet fyti ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit” ku mbizotëron duhanpirja çdo ditë apo shumicën e tyre dhe çdo javë apo shumicën e tyre, ($p < 0.01$).

-Nga këngëtarët që kanë përkeqësim ose lodhje të zërit 20% e tyre konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (20%), ($p < 0.01$), ata që kanë ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (10%) dhe çdo javë apo shumicën e tyre (20%), ($p < 0.01$).

Gjithashtu, këngëtareve që u duhet të pastrojnë fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (70%), ($p < 0.01$)

-Përkeqësimi ose lodhja e zërit ($p < 0.01$), zbritja poshtë e zërit ose përkeqësimi gjatë të kënduarit ($p = 0.04$), vështirësia për t'u dëgjuar nga të tjerët ($p = 0.02$), pastrimi i fytyrës ose të kollitja gjatë të folurit ose kënduarit ($p = 0.03$) dhe dhimbja ose ndjesia e një kokrrë në fytyrë ($p < 0.01$), ndodhin më shpesh tek këngëtarët që ushtrohen > 5 orë në ditë.

-Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i ndodhjes së shenjave vokale kur flitet me zë të lartë apo apo bërtitet apo edhe kur përdoret mikrofon gjatë punës.

-Humbja e zërit për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët që punojnë shpeshherë kundrejtë zhurmave të tjera në sfond, ($p = 0.02$).

-Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i ndodhjes së shenjave vokale ndërmjet këngëtarëve të cilët kanë kërkuar ndonjëherë ndihmë profesionale për përmirësimin e cilësisë së zërit apo që janë këshilluar ndonjëherë nga mjekë specialistë për praktikën e përditshme të higjenës dhe ruajtjes së zërit.

-14.6% e këngëtarëve të cilët kanë përkeqësim ose lodhje të zërit dhe 31% e atyre që Me duhet të pastrojnë fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit kanë tharje fytyrë çdo ditë, ($p < 0.01$)

-15.6% e këngëtarëve të cilët kanë çdo ditë vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë përkeqësim ose lodhje të zërit, përkatësisht nga 12.5% e atyre cilët kanë çdo ditë vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë zbritje poshtë të zërit ose përkeqësim gjatë të kënduarit dhe dhimbje ose ndjesinë e një kokrrë në fytyrë. Gjithashtu, këngëtarët të cilët kanë çdo muaj apo shumicën e tyre vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit ($p < 0.01$).

-Nga këngëtarët të cilët kanë vështirësi të këndojnë pjesë me nota të ulta 50% e tyre humbasin zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit si shenje sezonale ndërsa 11% e tyre e humbasin zërin çdo muaj apo shumicën e tyre, ($p<0.01$).

-Nga këngëtarët të cilët konsumojnë 2-3 gota ujë përpara se të këndojnë shumica e tyre (85.3%) e zbritjen poshtë të zërit ose përkeqësimin e tij gjatë të kënduarit e kanë si shenje sezonale ($p<0.01$) ndërsa 11.8% e tyre e humbasin zërin çdo muaj apo shumicën e tyre, ($p<0.01$).

Karakteristikat klinike

Asnjë nga pjesëmarrësit në studim nuk vuante nga astma. Nuk u gjet ndryshim sinjifikant në lidhje me ndodhjen e shenjave vokale ndërmjet personave me dhe pa alergji.

-Këngëtarët të cilët kanë shpeshherë sekrecione nga hunda kanë më shpesh ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$), humbasin zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit ($p=0.04$), i'u duhet të pastrojnë fytin ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit ($p=0.02$) dhe kanë dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt ($p<0.01$).

-Këngëtarët të cilët vuajnë nga refluksi gastrik kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$), ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$) dhe vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët ($p<0.01$).

-Këngëtarët të cilët vuajnë nga sinuziti kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$), ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$) dhe dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt ($p=0.02$).

-Këngëtarët të cilët kanë kaluar laringit kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$), ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit ($p<0.01$) dhe dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt ($p=0.01$).

-Këngëtarët të cilët kanë kaluar grip kanë më shpesh dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt ($p<0.01$).

FAKTORËT E RISKUT PËR SHENJAT VOKALE.

ANALIZA MULTIVARIATE E REGRESIONIT LOGJISTIK

Tabela 3. 37 Zëri im përkeqsohet ose lodhet

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	40.51	21547.51	0.0003535	0.9
Grupmosha				
30-39	31.122	73045.99	0.0001815	0.9
40-49	-61.916	128912.00	0.0002307	0.9
50+	48.361	197992.4	0.0005966	0.9
Klasifikimi vokal				
Soprano	-114.729	79841.38	0.0002065	0.9
Mezzo-soprano	-163.218	191239.04	0.0007284	0.9
Alto	245.019	166833.09	0.00002157	0.9
Tenor	4.17720	85129.29	2.40723-009	1.0
Bariton	-200.666	261466.88	0.005890	0.9
Bas	63.869	132026.66	0.0002340	0.9
Sinuzit	242.327	154798.25	0.0002451	0.9
Sekrecione nga hunda	-244.424	107515.84	0.0005168	0.9
Refluks gastrik	-18.336	35239.49	0.00002707	0.9
Laringit	-40.744	81047.85	0.00002527	0.9
Grip	-152.425	89927.43	0.0002873	0.9
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	-10.125	38569.83	0.006892	0.9
Tharje fyti	57.472	101846.23	0.00003184	0.9
Pini 2-3 gota ujë	9.779	70977.046	0.001898	0.9
Vite eksperiencë në punë				
10-19	180.913	130673.06	0.0001917	0.9
20-29	398.067	215608.04	0.003409	0.9
30+	223.483	273027.2	0.0006700	0.9
A pini duhan	-30.559	139022.03	0.0004832	0.9
A konsumoni pije alkolike	57.327	77568.356	0.0005462	0.9
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	-18.512	161870.90	0.001308	0.9
>5 orë	20.590	378607.31	2.9579E-009	1.0
A jeni alergjik	8.58887	60662.083	0.0002005	0.9

Në analizën multivariate të regresionit logjistik nuk u gjetën lidhje sinjifikante të përkeqësimit ose lodhjes së zërit dhe zbrutjes së zërit gjatë këndimit me variablat e sjelljes dhe variablat klinike.

Tabela 3. 38 Zëri im zbret posht ose përkeqësohet gjatë të kënduarit

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	156.32256	67472.36683	0.000005368	0.9
Grupmosha				
30-39	113.39960	51517.20140	0.000004845	0.9
40-49	124.08578	165113.49057	0.000005648	0.9
50+	-292.62598	204643.96096	0.000002045	0.9
Klasifikimi vokal				
Soprano	194.30526	90726.30192	0.000004587	0.9
Mezzo-soprano	-232.62211	226448.35614	0.000001055	0.9
Alto	185.87830	106424.00749	0.00003051	0.9
Tenor	-37.46350	44064.58446	0.000007228	0.9
Bariton	-93.66642	52993.44642	0.00003124	0.9
Bas	-55.29268	100256.52259	0.00003042	0.9
Sinuzit	119.84921	48559.95623	0.00006091	0.9
Sekrecione nga hunda	-146.80419	52185.91834	0.00007914	0.9
Refluks gastrik	73.67278	30621.32737	0.00005789	0.9
Laringit	-91.32708	39659.97252	0.00005303	0.9
Grip	-8.08529	18515.30823	0.00001907	0.9
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	56.92929	39745.98837	0.00002052	0.9
Tharje fyti	62.52135	36802.63283	0.00002886	0.9
Pini 2-3 gota ujë	29.97431	37421.03483	0.00006416	0.9
Vite eksperiencë në punë				
10-19	-31.96389	35129.43949	0.00008279	0.9
20-29	70.77698	161383.82797	0.00001923	0.9
30+	220.02975	188780.71970	0.00001358	0.9
A pini duhan	-90.10128	33135.34690	0.00007394	0.9
A konsumoni pije alkolike	2.78850	23215.12784	0.00001443	0.9
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	71.24221	31129.59451	0.00005238	0.9
>5 orë	-155.86098	268470.93906	0.00003370	0.9
A jeni alergjik	72.22322	28272.29873	0.00006526	0.9

Tabela 3. 39 Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	-2.80490	1.26491	4.9172	0.02
Grupmosha				
30-39	1.74818	0.99855	3.0650	0.08
40-49	-1.06353	1.90839	0.3106	0.5
50+	-0.037148	1.89153	0.003857	0.9
Klasifikimi vokal				
Soprano	1.32299	1.23320	1.1509	0.2
Mezzo-soprano	-20.96142	11090.6920	0.003572	0.9
Alto	3.51501	1.59139	4.8786	0.02
Tenor	1.46109	1.43046	1.0433	0.3
Bariton	4.65049	2.02394	5.2796	0.02
Bas	-1.34282	1.52240	0.7780	0.3
Sinuzit	-1.10185	1.26485	0.7589	0.3
Sekrecione nga hunda	1.43853	1.05595	1.8559	0.1
Refluks gastrik	-0.25106	0.83014	0.09146	0.7
Laringit	2.81061	1.05027	7.1614	<0.01
Grip	0.76665	0.82500	0.8636	0.3
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	2.39602	1.04173	5.2902	0.02
Tharje fyt	1.35133	0.94383	2.0499	0.1
Pini 2-3 gota ujë	-1.75167	0.95336	3.3759	0.04
Vite eksperiencë në punë				
10-19	-1.05779	0.92426	1.3098	0.2
20-29	1.63837	2.14746	0.5821	0.4
30+	-2.52215	2.36605	1.1363	0.2
A pini duhan	0.47815	0.51396	0.8655	0.3
A konsumoni pije alkolike	-0.50703	0.78083	0.4217	0.5
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	1.53018	0.86428	3.1345	0.07
>5 orë	-20.61890	10823.87140	0.0003629	0.9
A jeni allergjik	0.0093582	0.94111	00009888	0.9

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e ndërprerjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Alto (p=0.02) dhe Bariton (p=0.02), me laringitin (<0.01), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen (p=0.02).

Konsumi i 2-3 gota ujë rezulton faktor protektiv (p=0.04).

Tabela 3. 40 Humbas zërin për të paktën disa minuat gjatë të kënduarit

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	-2.04706	1.36934	2.2348	0.1
Grupmosha				
30-39	3.76154	2.19739	2.9303	0.08
40-49	3.50201	2.43770	2.0638	0.1
50+	1.91224	2.79015	0.4697	0.4
Klasifikimi vokal				
Soprano	-0.40139	1.35622	0.08759	0.7
Mezzo-soprano	-15.90788	9342.01658	0.0002900	0.9
Alto	1.23418	1.61265	0.5857	0.4
Tenor	-0.69237	2.37818	0.08476	0.7
Bariton	4.32078	2.34521	3.3944	0.04
Bas	-3.12774	3.35170	0.8708	0.3
Sinuzit	-2.40490	1.55015	2.4068	0.1
Sekrecione nga hunda	0.063493	1.69848	0.001397	0.9
Refluks gastrik	-2.70938	1.70836	2.5153	0.1
Laringit	1.96334	1.16358	2.8471	0.09
Grip	1.15874	1.05134	1.2148	0.2
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	3.04399	1.34766	5.1019	0.02
Tharje fyti	-0.78318	0.94492	0.6870	0.4
Pini 2-3 gota ujë	1.12526	0.84351	1.7796	0.1
Vite eksperiencë në punë				
10-19	-5.81869	0.23656	6.7684	0.07
20-29	6.93489	2.92396	5.6252	0.01
30+	8.05845	4.48151	3.2334	<0.01
A pini duhan	-0.023489	0.53934	0.001897	0.9
A konsumoni pije alkolike	1.60711	1.05970	2.3000	0.1
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	-0.16542	1.16634	0.02012	0.8
>5 orë	-17.84063	9201.04	0.0003760	0.9
A jeni allergjik	0.99662	1.55725	0.4096	0.5

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e humbjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Bariton ($p=0.04$), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen ($p=0.02$) dhe me personat që kanë 20-29 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe >30 vjet eksperiencë ($p<0.01$).

Tabela 3. 41 Kam vështirësi për t'u degjuar nga të tjerët

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	-0.44715	1.06933	0.1749	0.6
Grupmosha				
30-39	1.27148	0.83528	2.3171	0.1
40-49	0.87999	1.41884	0.3847	0.5
50+	0.66741	1.53454	0.1892	0.6
Klasifikimi vokal				
Soprano	-2.36347	1.36575	2.9947	0.08
Mezzo-soprano	24.89948	18616.64	0.001789	0.9
Alto	-1.28895	1.34923	0.9127	0.3
Tenor	-0.83848	1.29807	0.4172	0.5
Bariton	21.13651	10607.74	0.003970	0.9
Bas	-2.29426	1.48838	2.3761	0.1
Sinuzit	0.28348	1.27416	0.04950	0.8
Sekrecione nga hunda	0.18874	0.95960	0.03868	0.8
Refluks gastrik	-0.62933	0.76547	0.6759	0.4
Laringit	-1.26529	0.89148	2.0144	0.1
Grip	2.74898	0.92066	8.9155	<0.01
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	0.94469	0.93780	1.0147	0.3
Tharje fyti	1.14242	0.80283	2.0249	0.1
Pini 2-3 gota ujë	1.11489	0.88159	1.5993	0.2
Vite eksperiencë në punë				
10-19	-1.05084	0.91686	1.3136	0.2
20-29	-2.09323	1.90546	1.2068	0.2
30+	4.68041	1.93702	5.8385	0.01
A pini duhan	-0.38587	0.50064	0.5941	0.4
A konsumoni pije alkolike	-1.15639	0.79542	2.1136	0.1
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	0.16525	0.74108	0.04972	0.8
>5 orë	-20.13380	17090.04917	0.001388	0.9

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e vështirësisë për t'u dëgjuar nga të tjerët me gripin ($p < 0.01$) dhe me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p = 0.01$).

Tabela 3. 42 Me duhet të pastroj fytin ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	1.87597	1.36176	1.8978	0.1
Grupmosha				
30-39	2.56483	1.40516	3.3317	0.04
40-49	0.52314	1.97634	0.07007	0.7
50+	-0.39241	2.16898	0.03273	0.8
Klasifikimi vokal				
Soprano	1.13075	1.37729	0.6740	0.4
Mezzo-soprano	-20.91939	9421.14674	0.04930	0.9
Alto	-1.14219	1.79608	0.4044	0.5
Tenor	4.19812	1.91682	4.7968	0.02
Bariton	-1.30444	1.93571	0.4541	0.5
Bas	-2.85135	2.22172	1.6471	0.1
Sinuzit	0.15243	1.26787	0.01445	0.9
Sekrecione nga hunda	1.07372	1.40735	0.5821	0.4
Refluks gastrik	-0.67073	1.21922	0.3026	0.5
Laringit	-1.73604	1.14784	2.2875	0.1
Grip	0.30140	0.96431	0.09769	0.7
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	0.55178	0.96662	0.3259	0.5
Tharje fyti	3.17079	1.21399	6.8219	<0.01
Pini 2-3 gota ujë	0.32012	0.92644	0.1194	0.7
Vite eksperiencë në punë				
10-19	0.29853	1.13828	0.06879	0.7
20-29	2.15378	2.62396	0.6737	0.4
30+	0.31935	2.33146	0.01876	0.8
A pini duhan	-1.20567	0.71828	2.8175	0.09
A konsumoni pije alkolike	-1.42061	1.17944	1.4508	0.2
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	-0.75481	1.14781	0.4324	0.5
>5 orë	-1.47386	2.37977	0.3836	0.5
A jeni alergjik	0.56491	1.06230	0.2828	0.5

U gjet nje marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me grupmoshën 30-39 vjeç, klasifikimin vokal tenor (p=0.02) dhe tharje fyti (p<0.01).

Tabela 3. 43 Ndiej dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrre në fyt

Variablat	Coefficient	Std. Error	Wald	P
Gjinia - Meshkuj	-1.23998	1.22791	1.0198	0.3
Grupmosha				
30-39	0.67119	0.94120	0.5085	0.4
40-49	1.09234	1.55177	0.4955	0.4
50+	0.66757	1.70781	0.1528	0.6
Klasifikimi vokal				
Soprano	-2.60104	1.48585	3.0644	0.08
Mezzo-soprano	25.12017	18426.79	0.001858	0.9
Alto	-0.75007	1.44882	0.2680	0.6
Tenor	0.68992	1.70568	0.1636	0.6
Bariton	21.68794	10502.95	0.004264	0.9
Bas	2.81097	1.59247	3.1158	0.05
Sinuzit	-0.21760	1.38389	0.02472	0.8
Sekrecione nga hunda	0.85135	1.05522	0.6509	0.4
Refluks gastrik	-0.61691	0.80358	0.5894	0.4
Laringit	-0.91054	0.98921	0.8473	0.3
Grip	2.87498	1.01415	8.0364	<0.01
Flisni me zë të lartë apo bërtisni	0.57237	1.07039	0.2859	0.5
Tharje fyti	0.45290	0.89429	0.2565	0.6
Pini 2-3 gota ujë	1.47252	1.06980	1.8946	0.1
Vite eksperiencë në punë				
10-19	-1.02112	0.93993	1.1802	0.2
20-29	-3.04441	2.12195	2.0584	0.1
30+	-5.14766	2.21056	5.4227	0.01
A pini duhan	-0.27521	0.49936	0.3037	0.5
A konsumoni pije alkolike	-1.18655	0.82461	2.0705	0.1
Sa orë ushtroheni mesatarisht në ditë				
3-5 orë	0.82166	0.85343	0.9269	0.3
>5 orë	-20.32527	17001.933	0.001429	0.9
A jeni allergjik	1.78610	0.94482	3.5736	0.05

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e dhimbjes ose ndjesisë së kokrës në fyt me klasifikimin vokal Bas ($p=0.05$), me gripin ($p<0.01$), me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe me alergjinë ($p=0.05$).

VLERËSIMI I EFEKTIT TË TERAPISË

Krahasimi i pikëzimit të pyetësorit SVHI para dhe pas terapisë

Shenjat vokale	Para terapisë		Pas terapisë		P
	M	SD	M	SD	
Zëri im përkeqësohet ose lodhet	2.82	0.88	1.82	0.55	<0.01
Zëri im zbret posht ose përkeqësohet gjatë të kënduarit	2.95	0.78	1.84	0.49	<0.01
Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit	3.37	0.84	1.86	0.44	<0.01
Humbas zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit	3.61	0.84	1.87	0.45	<0.01
Kam vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët	3.67	0.76	2.23	0.72	<0.01
Më duhet të pastroj fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit	2.46	1.47	1.67	1.12	<0.01
Ndjej dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrrë në fytyrë	3.27	0.98	2.39	0.95	<0.01
Total	22.15	6.53	13.68	7.72	<0.01

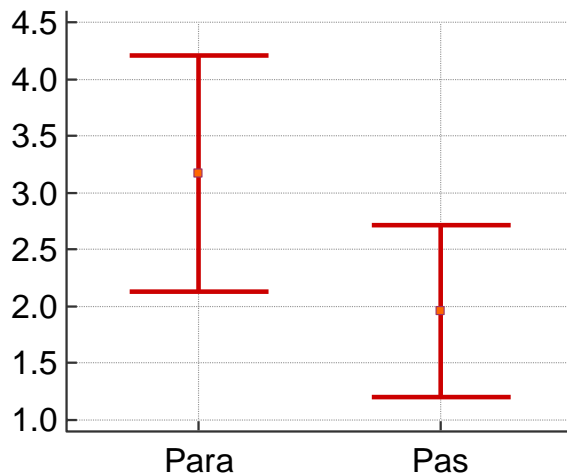


Figura 3. 20 Krahasimi i pikëzimit të totalit të shenjave vokale para dhe pas terapisë -total

Pikëzimi i totalit të shenjave vokale para terapisë ishte 3.16 (1.04). Pas kryerjes së terapisë që konsistonte në: terapi zëri, higjena vokale dhe postura e trupit, u krahasua pikëzimi pas një periudhe prej 6 javësh dhe rezultoi një ulje sinjifikante e pikëzimit në

1.95(0.75) që sugjeron një përmirësim të dukshëm të shenjave vokale pas terapisë, ($p < 0.01$).

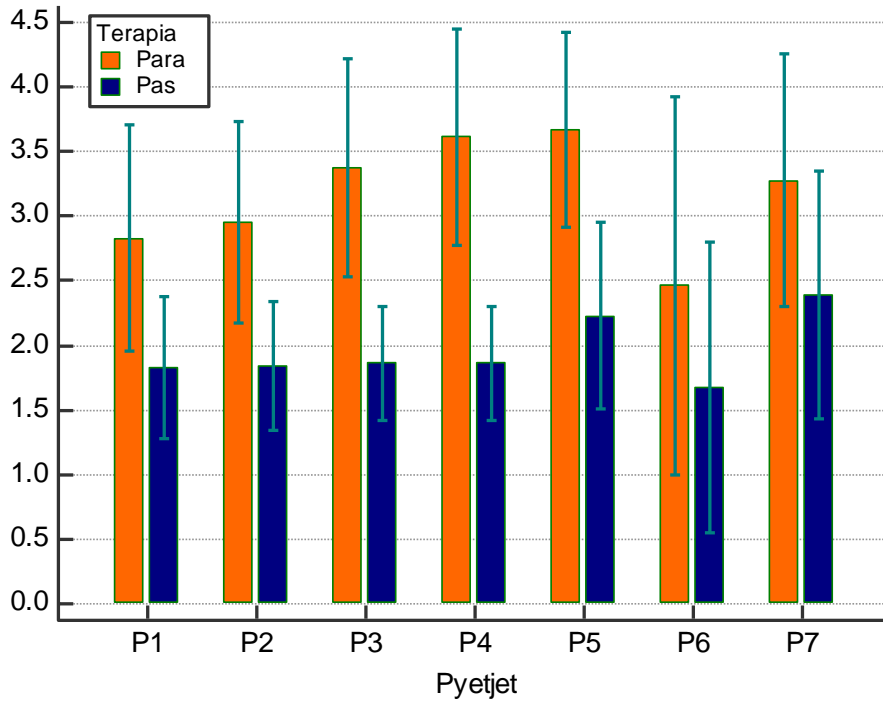


Figura 3. 21 Krahasimi i pikëzimit për secilën nga shenjat vokale para dhe pas terapisë

Gjithashtu pas terapisë u vërejt përmirësim sinjifikant për secilën nga shenjat vokale, ($p < 0.01$).

IV DISKUTIM

Rëndësia e zërit si një mjet pune në një numër profesioneesh sot është kaq e qartë dhe përballet me problemet e përditshme. Këngëtarët, aktorët dhe mësuesit tradicionalisht janë parë si përdorues profesionistë të zërit të rëndë. Në vendin tonë nuk ka asnjë foniater, për të trajtuar dhe zbuluar problemet e zërit në përdoruesit e zërit të rëndë, kështu që ishte një nevojë e vërtetë për të bërë një studim, dhe me siguri një plan parandalimi. Gjatë dekadave të fundit, disa studime i janë kushtuar përdorimit të zërit si një mjet shumë i rëndësishëm i tregtisë për një numër të madh profesioneesh.

Ndër të gjitha profesionet e përmendura në këto studime si përdorues të zërit të rëndë ka, avokatë, mësues, operatorë telefonikë, priftërinj, këshilltarë, shitës ambulantësh.

Megjithëse, këndimi klasik i operës është një lloj muzike profane, e cila kërkon stërvitje të gjatë, qëndrimin e duhur, pozicionin e duhur të trupit dhe këmbëve, frekuencën e frymëmarrjes, dominimin e projekcionit vokal dhe cilësinë e zërit, performanca kërkon një kompleks aftësish, nëse nuk ekzekutohet mirë, mund të favorizojë zhvillimin e ndryshimeve vokale dhe t'i shkaktojë handicap këngëtarit, me pasoja të cilësisë së jetës dhe afeksion të performancës së punës.

Çrregullimet e zërit, shpesh të njohura me emrin gjenerik dysphonia kur shkaktohen nga patologjia e laringut, përcjellin praninë e një funksionimi të dobët të zërit në aspektet e tij më të përgjithshme. Llojet e ndryshme të disfonisë mund të klasifikohen si: organike, funksionale dhe psikiatrike. Profesionistët e zërit veçanërisht kanë tendencë të paraqesin * leziona nyjore, (edemë fusiforme, nyje të kordonit vokal ose pseudocistë serozë); * disfoni hiperfunktionale ose hipofunktionale. Të gjitha këto leziona janë për shkak të përdorimit të zgjatur ose të papërshtatshëm të zërit. Dysphonia është një proces patologjik që është shumë i zakonshëm në mesin e profesionistëve të zërit dhe paraqet probleme të rëndësishme në lidhje me punën, ekonomike, sociale dhe kulturore.

Sidoqoftë, domethënia shoqërore e disfonisë tek këngëtarët nuk lidhet vetëm me pushimin mjekësor, por edhe me faktin që një zë disfonik shkakton një ndjenjë pasigurie, mungesë autoriteti një ndryshim në personalitet dhe izolimin e artistit.

Përcaktimi i prevalencës të problemeve të zërit tek Këngëtarët Klasikë, T.O.B. me synim implementimin e terapisë së zërit

Objektivi i këtij studimi është të masim prevalencën e problemeve të zërit tek këngëtarët klasikë si dhe efikasitetin e një terapie specifike për problemet e zërit në këngëtarët profesionistë, dhe ti ndihmojmë këta individë të përdorin zërin në mënyrë të shëndetshme dhe efikase, pa dëmtuar e duke vënë në zbatim rregullat e higjienës vokale.

Për të arritur këto objektiva çështjet kryesore janë:

- 1) Përcaktimi i efekteve të terapisë specifike të zërit tek këngëtarët profesioniste.
- 2) Matja e impaktit që na jep trajnimi i zërit tek pjesëmarrësit të të gjitha simptomave të zërit para dhe pas këtij trajnimi.

3) Deri tani disfonia, është diagnostikuar nga mjeket O.R.L. me metoda të thjeshta, ndërkohë që problematika është mjaft specifike dhe kërkon avancim të këtyre teknikave. Nevojitet thellimi i njohurive si nga ana teorike ashtu dhe praktike, që tu ofrohet pacientëve shërbim tepër i kualifikuar dhe i specifikuar.

Pyetjet e Studimit

1. A mundet që këngëtarët profesionistë të përdorin me efikasitet, shëndetshëm dhe të vendosin traditën e higjenës vokale, dhe terapinë specifike të zërit?
2. A do munden këta individë ti ruajnë në vazhdimësi zakonet e reja vokale që u mësuan gjatë këtij studimi, dhe të praktikojnë manualin e higjenës vokale gjatë përdorimit dhe ushtrimit të përditshëm të zërit në ambientin e punës së tyre, apo edhe në shtëpi?
3. Duhet të ruajmë sa më gjatë këtë lidhje këngëtar-mjek O.R.L. në të ardhmen, pavarësisht kostos ekonomike?

Supozimet Kryesore

Disa supozime kemi bërë për procedura të këtij studimi.

E para, a do mundet që pjesëmarrësit të na japin informacion të besueshëm gjatë vetë-administrimit të dy pyetësoreve, Pyetësori me të Dhëna të Përgjithshme, plus Pyetësori për Simptomat Vokale.

E dyta, a do të mundemi të implementojmë dhe tu mësojmë mirë sjelljen dhe aftësimin e ri vokal gjatë periudhës së terapisë?

E treta, a do munden artistet ti mësojnë e adaptojnë teknikat e reja vokale për periudhën 6 javore. Po ashtu atyre do tju duhet ti praktikojnë dhe në shtëpi rregjimine ri në mënyrë që të stabilizohen njëherë e mirë rregullat e higjenës vokale.

Në studim morën pjesë 104 këngëtarë. 36 (34.6%) e pjesëmarrësve ishin meshkuj ndërsa 68 (65.4%) ishin femra. Moshë mesatare është 32.8 (± 9.3) vjeç, që varion nga 23 vjeç deri në 65 vjeç.

36 (34.6%) e pjesëmarrësve ishin meshkuj ndërsa 68 (65.4%) ishin femra, me ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre ($p < 0.01$).

Në grupmoshën 20-29 vjeç janë 41 (39.4%) pjesëmarrës, në grupmoshën 30-39 vjeç 28 (26.%) ndjekur nga grupmosha 40-49 vjeç (15.4%) dhe grupmosha ≥ 50 vjeç. Në studim mbizotëron grupmosha 20-29 vjeç, me ndryshim sinjifikant me grupmoshat e tjera.

Sipas klasifikimit vocal mbizotëron "Soprano" (48.1%), me ndryshim sinjifikant me klasifikimet e tjera, ndjekur nga Mezzo-soprano (13.5%), Alto (1.9%), Tenor (17.3%), Bariton (15.4%), Bas (3.8%) dhe Koral (2.9%).

Mbizotëron ekperiencë në punë prej 10-19 vitesh (46.2%) me ndryshim sinjifikant me kategoritë e tjera. 25% e pjesëmarrësve kanë 1-9 vite eksperiencë, 15.4% kanë 20-29 vite eksperiencë dhe 13.5% kanë ≥ 30 vite eksperiencë.

Duhan pinë çdo ditë 30 (28.8%) e pjesëmarrësve, ndonjëherë pinë 22 (21.2%) dhe asnjëherë 52 (50%) e tyre.

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë 9.6% e pjesëmarrësve, rrallë 71.2% dhe asnjëherë 19.2% e tyre.

Pothuajse gjysma e pjesëmarrësve (48.1%) ushtrohen <3 orë në ditë, gjysma e tyre (50%) ushtrohen 3-5 orë dhe vetëm 1.9% e tyre ushtrohen >5 orë.

Shumica e pjesëmarrësve flasin me zë të lartë apo bërtasin (72.1%), përdorin mikrofon (74%), punojnë me zhurma në sfond (60.8%).

Vështirësi në nota të larta kanë 30.8%, vështirësi në nota të ulëta 17.3%, tharje fyti 47.1%. 32.7% e tyre konsumojnë 2-3 gota ujë, 40.8% e tyre kanë kërkuar ndihmë profesionale dhe 23.1% e pjesëmarrësve ka zhvilluar konsulte me mjekë specialiste.

Në studim u gjet një frekuencë pothuajse e njëjtë e duhanpirjes çdo ditë tek femrat (27.9%) dhe meshkujt (30.6%) pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre.

Frekuenca e duhanpirjes çdo ditë është më e lartë në grupmoshën e re 20-29 vjeç (41.5%) dhe në grupmoshën e madhe ≥ 50 vjeç (36.8%).

Në grupmoshën 30-39 vjeç duhanpirës janë 21.4% ndërsa në grupmoshën 40-49 vjeç asnjë nga pjesëmarrësit nuk pi çdo ditë duhan.

Frekuenca e duhanpirjes çdo ditë është më e lartë tek pjesëmarrësit me 1-9 vite eksperiencë (38.5%) dhe tek ata me ≥ 30 vite eksperiencë (42.9%).

Tek pjesëmarrësit me 10-19 vite eksperiencë duhanpirës çdo ditë janë 29.2% ndërsa tek pjesëmarrësit me 20-29 vite asnjë nga pjesëmarrësit nuk pi çdo ditë duhan, ($p=0.03$).

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë 5.6% e meshkujve dhe 11.8% e femrave, pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre.

Konsum të shpeshtë të alkoolit referon grupmosha e re 20-29 vjeç (19.5%) dhe grupmosha 30-39 vjeç (7.1%), pa ndryshim sinjifikant ndërmjet tyre.

Konsum të shpeshtë të alkoolit referojnë pjesëmarrësit me më pak vite eksperiencë në punë: 15.4% e atyre me 1-9 vite eksperiencë dhe 12.5% e pjesëmarrësve me 10-19 vite eksperiencë dhe asnjë nga pjesëmarrësit me 20-29 vite eksperiencë dhe gjithashtu asnjë nga ata me ≥ 30 vite eksperiencë

Nga astma nuk vuan asnjë nga pjesëmarrësit.

32 (33.3%) e pjesëmarrësve janë alergjike, 27.1% e tyre referojnë për sekrecione të shpeshta nga hunda, 40.4% vuajnë nga refluksi gastrik, 14.3% kanë kaluar sinuzit në vitin e studimit, 35.4% kanë kaluar laringit në vitin e studimit dhe 41.2% e pjesëmarrësve kanë kaluar gripin në vitin e studimit.

Nga gjetjet në videolaringostroboskopi mbizotërojnë refluksi laryngeal (66.3%), kist i kordës vokale (unilaterale ose bilaterale) 34.6%, ulje e lëvizshmërisë së kordës (28.8%), hematoma (16.3%) silk vocal (15.4%). Të gjithë pacientët u trajtuan në mënyrë medikamentoze dhe asnjë pre tyre nuk pati nevojë për ndërhyrje kirurgjikale.

-Nga shenjat vokale të pjesëmarrësve me prevalencë më të lartë kanë: përkeqësimi ose lodhja e zërit (92.3%), zbritje poshtë e zërit gjatë të kënduarit (85.5%) pastrimi i zërit ose kollitja gjatë të folurit ose kënduarit (76.9%)

-Prevalencë më të ulët kanë shenjat: humbje e zërit gjatë të kënduarit (23.1%), vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjetër (21.2%) dhe ndjesia e dhimbjes ose e një kokrre në fytyrë (50%).

Prevalenca më e lartë e të gjitha shenjave vokale është sezonale, me ndryshim sinjifikant me kategorite e tjera.

Numri median i shenjave vokale për këngëtar është 4, që varion nga 1 deri në 7 shenja.

Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i numrit të shenjave vokale sipas gjinisë, klasifikimit vokal dhe viteve të eksperiencës në punë. Në lidhje me grupmoshën 3-5 shenja vokale mbizotërojnë në grupmoshat 40-49 vjeç (93.7%) dhe ≥ 50 vjeç (73.7%), me ndryshim sinjifikant me grupmoshat e tjera.

3-5 shenja vokale mbizotërojnë tek këngëtarët të cilët pinë çdo ditë duhan (80%) dhe tek ata që pinë ndonjëherë (72.7%), tek ata që përdorin mikrofon (71.6%), dhe tek ata që kanë vështirësi në nota të ulta (61.1%).

Konsultë me mjekë specialist kanë kërkuar 87.5% e pjesëmarrësve që kanë 3-5 shenja dhe 12.5% e pjesëmarrësve të cilët kanë >5 shenja.

Në regresionin ordinal faktorë prediktore të numrit të shenjave vokale rezultuan: këngëtarët Bas ($p=0.01$), këngëtarët që kanë 1-9 vite eksperiencë, duhanpirësit çdo ditë, sekrecionet nga hundët, ata që kanë kaluar gripin dhe ata që punojnë me zhurma në sfond.

Përdorimi i mikrofonit dhe pirja e 2-3 gotave me ujë janë faktorë protektivë kundrejtë shenjave vokale.

Nuk u gjet ndryshim sinjifikant në shpërndarjen e shenjave vokale sipas gjinisë dhe grupmoshës.

- Përkeqësimi ose lodhja e zërit:

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, me ndryshim sinjifikant me kategoritë e tjera.

-Zëri im zbret posht ose përkeqsohet gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Soprano, nga të cilët vetëm 22.4% e tyre kanë shenja sezonale ndërsa 71.4% e tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Kam ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Humbas zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto dhe Koral, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Kam vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto dhe Koral, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Me duhet të pastroj fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Ndiej dhimbje ose kam ndjesinë e një kokrre në fytyrë

Mbizotërojnë shenjat sezonale tek të gjithë këngëtarët, përveç Alto, nga të cilët asnjë prej tyre nuk kanë patur asnjëherë këtë shenjë.

-Në lidhje me prevalencën e shenjave vokale sipas eksperiencës në punë, ndryshim sinjifikant u gjet për: Përkeqësimin ose lodhjen e zërit e cila është mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët me 10-19 vite eksperiencë (89.6%), në 93.8% të atyre me 20-29 vite eksperiencë dhe ëe 100% të këngëtarëve me ≥ 30 vite eksperiencë. Ndërsa mbizotëron çdo ditë tek këngëtarët me 1-9 vite eksperiencë në 23.1% të tyre.

Gjithashtu, ndryshim sinjifikant u gjet për humbjen e zërit për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit ku mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët me 1-9 vite eksperiencë (23.1%).

-Në lidhje me prevalencën e shenjave vokale sipas statusit të duhanpirjes, ndryshim sinjifikant u gjet për shenjat vokale: Ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit dhe "Më duhet të pastrohet fytyra ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit" ku mbizotëron duhanpirja çdo ditë apo shumicën e tyre dhe çdo javë apo shumicën e tyre.

-Nga këngëtarët që kanë përkeqësim ose lodhje të zërit 20% e tyre konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (20%), ($p < 0.01$), ata që kanë ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (10%) dhe çdo javë apo shumicën e tyre (20%).

Gjithashtu, këngëtarëve që u duhet të pastrojnë fytyrën ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit konsumojnë shpesh alkool çdo ditë apo shumicën e tyre (70%).

-Përkeqësimi ose lodhja e zërit, zbritja poshtë e zërit ose përkeqësimi gjatë të kënduarit, vështirësia për t'u dëgjuar nga të tjerët, pastrimi i fytyrës ose të kollitja gjatë të folurit ose kënduarit dhe dhimbja ose ndjesia e një kokrre në fytyrë, ndodhin më shpesh tek këngëtarët që ushtrohen > 5 orë në ditë.

-Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i ndodhjes së shenjave vokale kur flitet me zë të lartë apo apo bërtitet apo edhe kur përdoret mikrofon gjatë punës.

-Humbja e zërit për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit mbizotëron si shenjë sezonale tek këngëtarët që punojnë shpeshherë kundrejtë zhurmave të tjera në sfond.

-Nuk u gjet ndryshim sinjifikant i ndodhjes së shenjave vokale ndërmjet këngëtarëve të cilët kanë kërkuar ndonjëherë ndihmë profesionale për përmirësimin e cilësisë së zërit

apo që janë këshilluar ndonjëherë nga mjekë specialistë për praktikën e përditshme të higjenës dhe ruajtjes së zërit.

-14.6% e këngëtarëve të cilët kanë përkeqësim ose lodhje të zërit dhe 31% e atyre që Me duhet të pastrojnë fytin ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit kanë tharje fyti çdo ditë.

-15.6% e këngëtarëve të cilët kanë çdo ditë vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë përkeqësim ose lodhje të zërit, përkatësisht nga 12.5% e atyre cilët kanë çdo ditë vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë zbritje poshtë të zërit ose përkeqësim gjatë të kënduarit dhe dhimbje ose ndjesinë e një kokrrë në fyt. Gjithashtu, këngëtarët të cilët kanë çdo muaj apo shumicën e tyre vështirësi të këndojnë me nota të larta kanë ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit.

-Nga këngëtarët të cilët kanë vështirësi të këndojnë pjesë me nota të ulta 50% e tyre humbasin zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit si shenje sezonale ndërsa 11% e tyre e humbasin zërin çdo muaj apo shumicën e tyre.

-Nga këngëtarët të cilët konsumojnë 2-3 gota ujë përpara se të këndojnë shumica e tyre (85.3%) e zbritjen poshtë të zërit ose përkeqësimin e tij gjatë të kënduarit e kanë si shenje sezonale ndërsa 11.8% e tyre e humbasin zërin çdo muaj apo shumicën e tyre.

Karakteristikat klinike

Asnjë nga pjesëmarrësit në studim nuk vuante nga astma. Nuk u gjet ndryshim sinjifikant në lidhje me ndodhjen e shenjave vokale ndërmjet personave me dhe pa alergji.

-Këngëtarët të cilët kanë shpeshherë sekrecione nga hunda kanë më shpesh ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit, humbasin zërin për të paktën disa minuta gjatë të kënduarit, i'u duhet të pastrojnë fytin ose të kollitem gjatë të folurit ose kënduarit dhe kanë dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt.

-Këngëtarët të cilët vuajnë nga refluksi gastrik kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit, ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit dhe vështirësi për t'u dëgjuar nga të tjerët.

-Këngëtarët të cilët vuajnë nga sinuziti kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit, ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit dhe dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt.

-Këngëtarët të cilët kanë kaluar laringit kanë më shpesh zbritje poshtë ose përkeqësim të zërit gjatë të kënduarit, ndërprerje të zërit gjatë të kënduarit dhe dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt.

-Këngëtarët të cilët kanë kaluar grip kanë më shpesh dhimbje ose kanë ndjesinë e një kokrrë në fyt. Në analizën multivariate të regresionit logjistik nuk u gjetën lidhje sinjifikante të përkeqësimit ose lodhjes së zërit dhe zbrutjes së zërit gjatë këndimit me variablat e sjelljes dhe variablat klinike.

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e ndërprerjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Alto dhe Bariton, me laringitin, dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen.

Konsumi i 2-3 gota ujë rezulton faktor protektiv.

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e humbjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Bariton, dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen dhe me personat që kanë 20-29 vjet eksperiencë dhe >30 vjet eksperiencë.

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e vështirësisë për t'u dëgjuar nga të tjerët me gripin dhe me personat që kanë >30 vjet eksperiencë.

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me grupmoshën 30-39 vjeç, klasifikimin vokal tenor dhe tharje fyti.

U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me klasifikimin vokal Bas, me gripin, me personat që kanë >30 vjet eksperiencë dhe me alergjinë.

Pikëzimi i totalit të shenjave vokale para terapisë ishte 3.16 (1.04). Pas kryerjes së terapisë që konsistonte në: terapi zëri, higjena vokale dhe postura e trupit, u krahasua pikëzimi pas një periudhe prej 6 javësh dhe rezultoi një ulje sinjifikante e pikëzimit në 1.95(0.75) që sugjeron një përmirësim të dukshëm të shenjave vokale pas terapisë.

Gjithashtu pas terapisë u vërejt përmirësim sinjifikant për secilën nga shenjat vokale.

Në literaturë janë të rralla studimet në lidhje me çrregullimet e zërit tek këngëtarët klasikë profesionistë të operas. Këto studime janë kryer në Kore (Kan et al 2018) dhe në vendet e europës perëndimore (Phyland et al 2019, 3. Morawska et al 2017). Megjithatë gjetjet janë të ngjashme me studimin tonë, duke filluar që nga faktorët e riskut si duhanpirja dhe konsumi i alkoolit, vitet e eksperiencës në punë dhe koha e ushtrimit ditor (Pestana et al 2017). Gjithashtu, refluksi gastrik është një gjetje e raportuar shpesh midis këngëtarëve klasikë.

Interesant është dhe fakti që prevalenca më e lartë e çrregullimeve të zërit është tek femrat krahasuar me meshkujt (Weekly et al 2018).

4.1 KUFIZIMET E STUDIMIT

Ekzistojnë dy kufizime në këtë kërkim shkencor. I pari është rekrutimi i Këngëtarëve Klasikë Profesioniste, i cili është totalisht vullnetar. Disa këngëtarë të Teatrit të Operas dhe Baletit nuk do të përgjigjen keëkesës për ekzaminim, pasi ata e shikojne deklarinimin e problemeve të zërit si mundësi për humbjen e vendit të punës, apo kanë frikën e mosruajtjes së konfidencialitetit dhe nuk duan të kërkojnë ndihmë hapur për simptomat vokale. Disa mund mos jenë të vetëdijshëm që kanë probleme me zërin, ose të ndihmës që mund tu ofrohet për ti zgjidhur ose eliminuar këto probleme.

Së dyti, numri i popullatës sonë është i vogël pasi dhe këngëtarët klasike profesionistë në vendin tonë është i limituar. Ne morëm parasysh disa faktore kur nisëm këtë studim. Këngëtarët janë një nga grupet më të mëdha të përdoruesve të zërit në vendin tonë, asnjë studim nuk është bërë për të përcaktuar qasjen aktive dhe përfitimin e tyre në cilësinë e zërit, pra nuk kemi asnjë të dhënë si nga ana klinike, as nga ana e planifikimit të një protokollit të përshtatshëm trajtimi të këngëtarëve me probleme të zërit.

V PËRFUNDIME

- Nga gjetjet në videolaringostroboskopi mbizotërojnë refluksi laryngeal (66.3%), kist i kordës vokale (unilaterale ose bilaterale) 34.6%, ulje e lëvizshmërisë së kordës (28.8%), hematoma (16.3%) sulk vokal (15.4%).
- Prevalenca më e lartë është për shenjat vokale: Përkeqësim ose lodhje e zërit (92.3%), Zbritje poshtë (85.5%), Kollitje (76.9%), Ndjesia e dhimbjes (50%).
- Prevalenca më e lartë e shenjave vokale është tek këngëtarët Bas, këngëtarët që kanë 1-9 vite eksperiencë, duhanpirësit çdo ditë, sekrecionet nga hundët, ata që kanë kaluar gripin dhe ata që punojnë me zhurma në sfond.
- U gjet një marrëdhënie sinjifikante e ndërprerjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Alto dhe Bariton, me laringitin, dhe me te foluren me ze te larte dhe bertitjen .
- U gjet një marrëdhënie sinjifikante e humbjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Bariton, dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen dhe me personat që kanë 20-29 vjet eksperiencë dhe >30 vjet eksperiencë.
- U gjet një marrëdhënie sinjifikante e vështirësisë për t'u dëgjuar nga të tjerët me gripin dhe me personat që kanë >30 vjet eksperiencë .
- U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me grupmoshën 30-39 vjeç, klasifikimin vokal tenor dhe tharje fyti.
- U gjet një marrëdhënie sinjifikante e kollitjes për të pastruar fytin me klasifikimin vokal Bas, me gripin, me personat që kanë >30 vjet eksperiencë dhe me alergjinë
- Faktorë prediktorë të numrit të shenjave vokale rezultuan: këngëtarët Bas, këngëtarët që kanë 1-9 vite eksperiencë, duhanpirësit çdo ditë, sekrecionet nga hundët, gripin dhe puna me zhurma në sfond.
- Përdorimi i mikrofonit dhe konsumi i 2-3 gotave me ujë janë faktorë protektivë kundrejtë shenjave vokale.
- Pas terapisë rezultoi përmirësim sinjifikant i shenjave vokale

VI REKOMANDIME

Hartimi i një protokollit të përshtatshëm i parandalimit dhe trajtimit të çrregullimeve të zërit.

Parandalimi dhe trajtimi i hershëm i infeksioneve.

Adaptimi i një stili të shëndetshëm të jetesës dhe të sjelljeve.

Depistimi i rregullt i të zërit duhet t'u ofrohet këngëtarëve në mënyrë që të zgjedhin artistë për ekzaminim mjekësor dhe terapi zanore. Këto zbulime janë me rezultate shumë të larta në krahasim me këngëtarët tanë të Operas, duke supozuar se këngëtarët klasikë kanë më shumë të ngjarë të përjetojnë dhe / ose të vërejnë ndryshime delikate të zërit dhe të vuajnë nga paaftësia prej tyre. Të gjitha këto supozime sugjerojnë që ata gjithmonë duhet të konsultohen me laringologun, të bëjnë shqyrtime periodike, çdo 6 muaj, të konsultohen çdo ditë me logopedin dhe të qëndrojnë afër me foniaterin.

Ne rekomanduam dhe zbatuam dy lloje të parandalimit. Parandalimi primar i referohet eliminimit të diçkaje që mund të shkaktojë një çrregullim të zërit, për shembull për të ndaluar pirjen e duhanit, ose zhurmën, ose ulëritës, pirjen e alkoolit, pushim të mirë para shfaqjeve, në mënyrë që të parandalojë çrregullimet e zërit në të ardhmen. Parandalimi dytësor përfshin zbulimin shumë të hershëm dhe trajtimin e duhur të çrregullimeve të zërit (rast pas rasti). E gjithë kujdesi / të dhënat tona të mbledhura nga artistët duhet të qëndrojnë konfidenciale, megjithëse nuk janë të dëmshme në aspektin e tyre emocional ose të vetëvlerësimit.

VIII BIBLIOGRAFIA

1. Anticaglia, J. R., Hawkshaw, M., Sattalof, R.T. (2004). The effects of smoking on voice performance. *Journal of Singing*, 61, 167-171.
2. Ayers, J.L. (2004). Elementary music teachers' vocal hygiene behaviors and singing techniques: A survey of classroom vocal practices of elementary music teacher in North Carolina and Virginia public schools.
3. Benninger, M. S., & Murry, T. (2006). *The performer's voice*. San Diego: Plural Publishing
4. Boone, R., & McFarlane, S.C. (2000). *The Voice and Voice Therapy* (6th ed.). Needham Heights, Massachusetts : Allyn and Bacon
5. Boone, R., & McFarlane, S.C. & Von Berg, S.L. (2005). *The Voice and Voice Therapy* (7th ed.). Boston: Pearson Education, Inc.
6. Chan, R.W.K. (1994). Does the voice improve with vocal hygiene education? A study of some instrumental voice measures in a group of kindergarden teachers. *Journal Of Voice* , 8, 279-297.
7. Coffin, B. (1989). *Historical Vocal Pedagogy Classics*. Lanham, MD: The Scarecrow Press, Inc.
8. Colton, R.H., & Casper, J.K. (1996). *Understanding Voice Problems: A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment* (2nd ed.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins
9. Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice (CAPE-V). Retrieved on February 25, 2005, from the American Speech and Hearing Association. Available from www.asha.org.
10. Coyle, S.M., Weinrich, B.D., & Stemple, J.C. (2001). Shifts in relative prevalence of Laryngeal pathology in treatment-seeking population. *Journal of Voice*, 15, 424-440.

11. Dayme, M.B.(2005)The performer's voice : realizing your vocal potential. New York: W.W.Norton & Company, Inc.
12. De Jong, F.I.C.R.S., Kooijman, P.G.C., Thomas, G.Huinck, W.J., Graamans, K.& Schute, H.K. (2006).Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 58, 189-198.
13. Deeter, A. (2006). Understanding massage: how massage therapy can enhance self-care and vocal health. *Journal of Singing*, 62, 541-545.
14. Dictionary reference. (n.d.) Retrieved February 20, 2005, at <http://dictionary.reference.com/>.
15. Gotaas, C., & Starr, C.D. (1993). Vocal fatigue among teachers. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 45(1), 120-129.
16. Holmberg, E.B., Hillman, R.E., Hammmarberg, B., Soderstern, M., & Doyle, P.(2001). Efficacyof a behaviorally based voice therapy protocol for vocal nodeles. *Journal of Voice*, 15, 395-412. Retrieved May 10, 2004 from Science Direct.
17. Hackworth, R.S. (2007). The effect of vocal hygeine and behavior modification instruction on the self-reported vocal health habits of public school music teachers. *International Journal of Music Education*, 25 (1), 20-28.
18. Hedge, M. N. (2001). Hedge's pocket Guide to assessment in speech-language pathology (2nd ed.). San Diego: Singular.
19. Heman-Ackah, Y.D.(2004). Hormone replacement therapy: implications of women's health initiative for the perimenopauzal singer. *Journal of Singing*, 60(5), 471-475.
20. Heman-Ackah, Y.D.(2005). Physiology of voice production: considerations for the vocal performer. *Journal of Singing*, 62(2), 173-176.
21. 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, 66-70.
22. Kooijman, P.G.C., de Jong, F.I.C.R.S., Thomas, G., Huinck, W.J., Donders, A.R.T., Graamans, K. (2006). Risk factors for voice problems in teachers. *Folia Foniatrica e Logopaedica*, 58, 159-174.
23. Kooijman, P.C.G., Thomas, G., Graamans, K., & de Jong, F.C.I.R.S. (2007). Psychosocial impact of teacher's voice throughout the career. *Journal of Voice*, 21(3), 316-324.
24. Kovacic, G., Budjanovac, A. (2003). Knowledge about voice care among professional, semiprofessional, and amateur choral singers. *Journal of Singing*, 60(1), 67-74.
25. Lessac, A. (1997). *The Use and Training of Human Voice: A Biodynamic Approach to Vocal Life*. Mountain View, CA: Mayfield.
26. Mattiske, J.A., Oates, J.M., & Greenwood, K.M. (1998). Voice problems among teachers: A review of prevalence, causes, prevention, and treatment. *Journal of Voice*, 12, 489-499.
27. McKinney, J.C. (1994). *The Diagnosis and Correction of Vocal Faults (Rev ed.)*. Nashville, TN: Genevox Music Group.
28. Miller, M.K., & Verdolini, K. (1995). Frequency and risk factors for voice problems in teachers of singing and control subjects. *Journal of Voice*, 9, 348-362.
29. National Institutes of Health. (2003). *Something in the Air : Airborne Allergenes*. Retrieved February 20, 2005 from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases.
30. Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual*. New York: Open University Press.
31. Philips, K.H. (1996). *Teaching kids to sing*. Belmont, CA: Schirmer.
32. Ramig, L.O. & Verdolini, K.(1998).Treatment Efficacy: Voice Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(1), S101-S116.
33. Rosen, C.A. (2004). How to find a voice doctor. *Journal of Singing*, 60(4), 373-376.

34. Rosen, C.A. & Murry T. (2000). Voice handicap in singers. *Journal of Voice*, 14(3), 370-377.
35. Roy, n., Gray, S. D., Simon, M., Dove, H., Corbin-Levis, K., & Stemple, J.C. (2002). An evaluation of the effects of two treatment approaches for teachers with voice disorders: a prospective randomized clinical trial. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44, 286-296.
36. Roy, N. Merrill, R.M., Thibeault, S. Gray, S,D. & Smith , E.D.(2004). Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 542-551.
37. Roy, N. Merrill, R.M., Thibeault, S., Parsa, R.A. Gray, S,D. & Smith , E.D.(2004). Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 281-293.
38. Russell, A., Oates, J.M., & Greenwood, K.M.(1998). Prevalence of voice problems in teachers. *Journal of Voice*, 12(4), 467-479.
39. Sala, E.,Airo, E., Olkinuora, p., Pentti, J., & Suonpaa, J. (2002). Vocal loading and prevalence of voice disorders of day care center personnel. *Logopedics, phoniatics, and Vocology*, 27, 21-28.
40. Sataloff, R.T.(1998). *Vocal Health and Pedagogy*. San-Diego, CA: Singualr Publishing Group.
41. Sataloff, R.T. (2005a). *Clinical assesment of voice*. San-Diego: Plural Publishing.
42. Sataloff, R.T. (2005b). *Treatment of voice disorders*. San-Diego: Plural Publishing.
43. Sataloff, R.T. (2006a). *Vocal health and pedagogy: Advanced assesment and treatment*.(2nd). San-Diego: Plural Publishing.
44. Sataloff, R.T. (2006a). *Vocal health and pedagogy: Science and assesment*.(2nd). San-Diego: Plural Publishing.
45. Sataloff, R.T. (2007). Sinusitis. *Journal of Singing*, 64(1),63-66.
46. Sataloff, R.T., Castell, D.O., Katz, P.O., Sataloff D,M. (2006). *Reflux laryngitis and related disorders* (3rd ed) San Diego: Plural Publishing.

47. Sataloff, R.T., Cline, S., Lyons, K. & Rubin, A. (2005). *Voice rest. Treatment of Voice Disorders (41-45)*. San Diego, CA: Plural Publishing.
48. Simberg, S., Sala, E., Ronnemma, A.M.(2004). A comparison of the prevalence of vocal symptoms among teacher students and other university students. *Journal of Voice*, 18(3), 363-368.
49. Simberg, S., Sala,E., Vehmas, K., & Laine, A. (2005). Changes in the prevalence of vocal symptoms among teachers during a twelve-year period. *Journal of Voice*, 19(1), 95-102.
50. Smith, B., & Sataloff, R, T. (2003). Choral pedagogy and vocal health. *Journal of Singing*, 59(3), 223-240.
51. Smith, E., Lemke, J.H., Taylor, M., Kirchner, H.L., & Hoffman, H. (1998). Frequency of voice problems among teachers and other occupations. *Journal of Voice*, 12(4), 480-488.
52. Stemple, J.C., Glaze, L., & Klabeb, B. G. (2000). *Clinical voice pathology: theory and management (3rd ed.)*. Singular Publishing Group.
53. Titze, I. R. (2000). *Principles of voice production*. Iowa city: National Center for Voice and Speech.
54. Titze, I. R. (2007). Vocal demands on teachers. *Journal of Singing*, 64(1), 67-69.
55. Verdolini, K. (1998).*Resonant Voice Therapy*. National Center for Voice and Speech's Guide to Vocology (28-29). Iowa city: National Center for Voice and Speech.
56. Verdolini, K. (2000). *Resonant Voice Therapy*.*Voice therapy: Clinical Studies (2nd, 46-62)*. San Diego,CA: Singular.
57. Verdolini, k., & Ramig, L.O. (2001). Occupational risks for voice problems. *Logopedics, Phoniatrics, Vocology*, 26(1), 37-46.
58. Williams, N.R.(2003). Occupational groups at risk of vocal disorders: A review of literature. *Occupational Medicine*,53, 456-460.
59. Yiu, E.M.-L. (2002). Impact and prevention of voice problems in teaching profession: embracing the consumer's view. *Journal of Voice*, 16(2), 215-228.

60. Phyland, Debraa; Miles, Annab Occupational voice is a work in progress: active risk management, habilitation and rehabilitation, *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*: December 2019 - Volume 27 - Issue 6 - p 439-447
61. Kan, H., Ki, S., & Yo, J. (2018). Voice hygiene habits and the characteristics of Korean Voice-Related Quality of Life (K-VRQOL) among classical singers. *Phonetics and Speech Sciences*, 10(3), 49–59.
62. Morawska, J., & Niebudek-Bogusz, E. (2017). Risk factors and prevalence of voice disorders in different occupational groups - a review of literature. *Otorinolaryngologia*, 16(3), 94-102.
63. Weekly, E. M., Carroll, L. M., Korovin, G. S., & Fleming, R. (2018). A vocal health survey among amateur and professional voice users. *Journal of Voice*, 32(4), 474-478.
64. Pestana, P. M., Vaz-Freitas, S., & Manso, M. C. (2017). Prevalence of voice disorders in singers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Voice*, 31(6), 722-727.

Abstrakt

Hyrje: Çrregullimet dhe problemet e zërit përmbledhen nën termin Disfoni, ku futen të gjitha rastet që lidhen me patologji të ndryshme të laringut. Ato manifestohen me funksionim jo të mirë të zërit në të gjitha aspektet e tij.

Qëllimi: Përcaktimi i prevalencës të problemeve të zërit tek Këngëtarët Klasike, T.O.B

Materiali dhe Metodat: Ky është një studim cross-sectional i kryer në periudhën 2012-2016 duke përfshirë 104 këngëtar klasik në TOB. Me anë të një skede individuale u mblodhen të dhëna mbi shenjat vokale dhe të dhënat sociodemografike, klinike-historia mjekësore, dhe të sjelljes dhe stilit të jetesës. Të gjithë pjesëmarrësit i'u nënshtruan ekzaminimit me videolaringoskopi.

Rezultatet: Prevalenca më e lartë është për shenjat vokale: Përkeqësim ose lodhje e zërit (92.3%), Zbritje poshtë (85.5%), Kollitje (76.9%), Ndjesia e dhimbjes (50.0%). U gjet një marrëdhënie sinjifikante: e ndërprerjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Alto ($p=0.02$) dhe Bariton ($p=0.02$), me laringitin (<0.01), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen ($p=0.02$); e humbjes së zërit gjatë të kënduarit me këngëtarët Bariton ($p=0.04$), dhe me të folurën me zë të lartë dhe bërtitjen ($p=0.02$) dhe me personat që kanë 20-29 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe >30 vjet eksperiencë ($p<0.01$); e vështirësisë për t'u dëgjuar nga të tjerët me gripin ($p<0.01$) dhe me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p=0.01$); e kollitjes për të pastruar fytyrën me grupmoshën 30-39 vjeç, klasifikimin vokal tenor ($p=0.02$) dhe Bas ($p=0.05$), me gripin ($p<0.01$), me personat që kanë >30 vjet eksperiencë ($p=0.01$) dhe me alergjinë ($p=0.05$). Konsumit i 2-3 gota ujë rezulton faktor protektiv ($p=0.04$).

Përfundime: Hartimi i një protokollit të përshtatshëm i parandalimit dhe trajtimit të çrregullimeve të zërit. Parandalimi dhe trajtimi i hershëm i infeksioneve. Adaptimi i një stili të shëndetshëm të jetesës dhe të sjelljeve.

Fjalë kyç: çrregullime të zërit, shenja vokale, këngëtar

Fusha: ORL

Abstract

Introduction: Voice disorders and problems are summarized under the term Dysphonia, which includes all cases related to various laryngeal pathologies. They are manifested by poor functioning of the voice in all its aspects.

Purpose: To determine the prevalence of voice problems in Classical Singers, T.O.B

Material and Methods: This is a cross-sectional study conducted in the period 2012-2016 involving 104 classical singers in TOB. Data on vocal signs and sociodemographic, clinical-medical history, and behavioral and lifestyle data were collected through an individual file. All participants underwent video laryngoscopy.

Results: The highest prevalence is for vocal signs: Deterioration or fatigue of the voice (92.3%), Lowering (85.5%), Coughing (76.9%), Sensation of pain (50.0%). A significant relationship was found between: voice interruption while singing with singers Alto ($p = 0.02$) and Baritone ($p = 0.02$), with laryngitis (<0.01), and with loud speech and shouting ($p = 0.02$); voice loss while singing with Baritone singers ($p = 0.04$), and with loud speaking and shouting ($p = 0.02$) and with persons having 20-29 years of experience ($p = 0.01$) and > 30 years experience ($p <0.01$); difficulty hearing from others with the flu ($p <0.01$) and people with > 30 years of experience ($p = 0.01$); cough to clear the throat with the age group 30-39 years, tenor vocal classification ($p = 0.02$) and Bas ($p = 0.05$), with the flu ($p <0.01$), with persons having > 30 years of experience ($p = 0.01$) and with allergy ($p = 0.05$). Consumption of 2-3 glasses of water was found a protective factor ($p = 0.04$).

Conclusions: Develop an appropriate protocol for the prevention and treatment of voice disorders. Prevention and early treatment of infections. Adapting to a healthy lifestyle and behaviors.

Keywords: voice disorders, vocal signs, singer

Domain: ORL