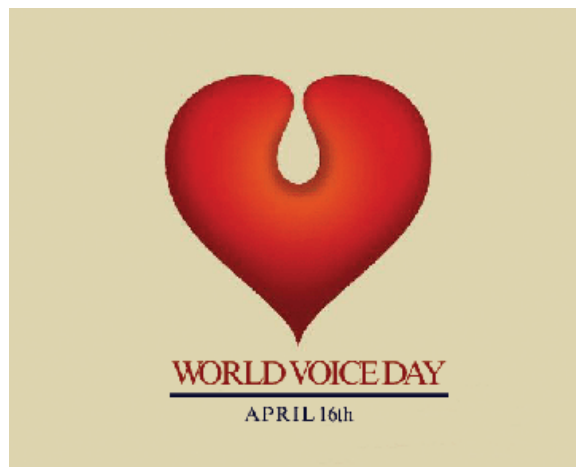


ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ
ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΦΩΝΗΣΗΣ
DESIGN OF AN INFORMATIVE WEBSITE ON
VOICE DISORDERS**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΚΟΥΚΑΡΑ ΦΑΙΔΡΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ

ΠΑΤΡΑ 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες	iii
Περίληψη	iv
Εισαγωγή	vi
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	
1.1. Τι είναι το διαδίκτυο (internet);	1
1.1.1. Ενημέρωση μέσω διαδικτύου	2
1.1.2. Ενημέρωση για την υγεία μέσω διαδικτύου	4
1.1.3. Διαδικτυακή ανασκόπηση για τις διαταραχές φώνησης	5
1.2. Ορισμός της δυσφωνίας και ο ρόλος του λογοθεραπευτή	10
Συσχέτιση των διαταραχών φώνησης με το επάγγελμα	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
Μεθοδολογία	
2.1. Η δημιουργία της ιστοσελίδας	14
2.1.1. Τι είναι το wix.com	14
2.1.2. Η δομή και το περιεχόμενο της ιστοσελίδας	15
2.2. Ερευνητικός σχεδιασμός-διαδικασία	16
2.2.1. Οι συμμετέχοντες	17
2.2.2. Η δομή και το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων	17
2.2.3. Το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης «makesurvey.net»	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
Αποτελέσματα-Στατιστική Ανάλυση	
3.1 Λογοθεραπευτές	20
3.2 Επαγγελματίες χρήστες φωνής	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
Συζήτηση Αποτελεσμάτων	28
4.1 Περιορισμοί της έρευνας	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
Συμπεράσματα-Μελλοντική Έρευνα	37
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	38
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	42
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	45
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3	49
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4	53

Ευχαριστώ πολύ την καθηγήτριά μου Δρ. Σταυρούλα Γεωργοπούλου για την πολύτιμη βοήθειά της στην εκπόνηση της πτυχιακής μου εργασίας.

Ευχαριστώ επίσης, το σύντροφό μου Βασίλη για τη συμπαράστασή του και τη διάθεση βιβλιογραφικού υλικού, τον κύριο Βοντετσιάνο Χάρη, ωτορινολαρυγγολόγο, για τη διάθεση βίντεο από λαρυγγοσκοπήσεις με οπτικές ίνες και τον αδερφό μου Πάνο για τη συμβολή του στη δημιουργία της ιστοσελίδας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής ήταν να ερευνηθεί η χρησιμότητα μιας ενημερωτικής ιστοσελίδας με θέμα τις διαταραχές φώνησης σε άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τη φωνή τους και γενικότερα σ' αυτούς που η εργασία τους απαιτεί υπερβολική χρήση της φωνής. Για το λόγο αυτό δημιουργήθηκε μια ιστοσελίδα, η οποία περιλαμβάνει βασικές πληροφορίες για τη φυσιολογία και παθολογία του φωνητικού συστήματος, το ρόλο των λογοθεραπευτών και αρχές φωνητικής υγιεινής. Αφορμή στάθηκε μια προσεκτική αναζήτηση στο διαδίκτυο για σχετικές ιστοσελίδες στα ελληνικά, καθώς και η διαπίστωση, μελετώντας τη βιβλιογραφία, ότι είναι συχνό το φαινόμενο εμφάνισης δυσφωνιών, ιδιαίτερα σε κάποιους επαγγελματίες. Στα πλαίσια αξιολόγησής της, έχουν συμπεριληφθεί και δύο ερωτηματολόγια. Το πρώτο συμπληρώθηκε από 43 λογοθεραπευτές, προκειμένου η αξιολόγηση να γίνει από ειδικούς του χώρου, ενώ το δεύτερο από 52 επαγγελματίες χρήστες φωνής για να διερευνηθεί ενημερωτικός της χαρακτήρας, η προσβασιμότητά της σε άτομα που δεν έχουν εξειδικευμένες γνώσεις στον τομέα των δυσφωνιών και το περιεχόμενό της, όπως γλώσσα, εικόνες και οπτικο-ακουστικό υλικό. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως από το πρίσμα των λογοθεραπευτών η ιστοσελίδα πετυχαίνει το σκοπό της ως ενημερωτική, παρέχει ποιοτικές πληροφορίες και σε σωστή γλώσσα και είναι προσιτή στο ευρύ κοινό. Η αξιολόγηση των επαγγελματιών χρηστών φωνής αποκάλυψε την χρησιμότητα μιας τέτοιας ιστοσελίδας. Ακόμα, δήλωσαν στην πλειοψηφία τους ότι χρησιμοποιήθηκε κατανοητή γλώσσα, απαντήθηκαν ερωτήματά τους σχετικά με τις διαταραχές φωνής και θεωρούν πως το καλύτερο χαρακτηριστικό του ιστότοπου είναι το περιεχόμενό του. Από τα αποτελέσματα είναι εμφανές το γεγονός ότι υπάρχει ανάγκη ενημέρωσης για τις διαταραχές φώνησης μέσω διαδικτύου, εφόσον αποτελεί ένα άμεσο μέσο πρόσβασης σε πληροφορίες και επιπλέον ότι είναι αρκετοί οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη φωνή τους.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχές φωνής, δυσφωνία, λογοθεραπεία, σχεδιασμός ιστοσελίδας, διαδίκτυο.

SUMMARY

The purpose of this study was to investigate the utility of an informative website in voice disorders for people that have voice problems and generally for those professionals who excessively use their voice. For this reason a website was created, which includes basic information about the physiology and pathology of the vocal tract, the speech therapists role and vocal hygiene recommendations. The motivation behind this study was an attentive search in the web for relative websites in Greek language and the fact that voice disorders appear very often in our days. The website includes also two assessment questionnaires. The first one was completed by 43 speech therapists and the second one by 52 professional voice users to investigate its informative perspective, its accessibility to those who are not specialized in voice disorders and its content, for example the language, pictures and audiovisual materials. The results indicated that, from the speech therapists perspective, the website is successfully informative, provides qualitative information in an appropriate language and that it is accessible to the public. Professionals' assessment revealed the usefulness of such a website. Also, the majority indicated that the language is understandable, many of their questions about dysphonia were answered and they believed the best part of the website is its content. It is obvious there is a major need for web information about voice disorders in Greek, while the Internet is the easiest source for information seeking and many people have voice problems.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τρόπος αναζήτησης πληροφοριών για την υγεία έχει αλλάξει σημαντικά τα τελευταία 15 χρόνια. Η ταχύτερη διάδοση της διαδικτυακής τεχνολογίας στο ευρύτερο κοινό έχει κάνει την πρόσβαση σε κάθε είδους πληροφορία για την υγεία εύκολη και γρήγορη για οποιονδήποτε ενδιαφερόμενο (Neuhauser & Krebs, 2003). Δεδομένης της τεράστιας πληροφόρησης που υπάρχει πια, όπως περιγραφή φαρμάκων, αναλυτικές οδηγίες για πρόληψη και θεραπεία κ.α., η επικοινωνία μεταξύ του ασθενούς και του επαγγελματία υγείας έχει αλλάξει μορφή. Οι ασθενείς επισκέπτονται σήμερα το γιατρό/θεραπευτή τους «οπλισμένοι» με τυπωμένες φυλλάδες από το Internet και ζητάνε συγκεκριμένα φάρμακα, διαδικασίες, εξετάσεις ή θεραπευτική προσέγγιση (Murray, Lo, Pollack, Donelan, Catania, White, Zapert, & Turner, 2003).

Ωστόσο, η δομή και το περιεχόμενο τέτοιων ιστοσελίδων θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του κοινού και να διασφαλίζουν έγκυρη και αξιόπιστη πληροφόρηση (Fox & Rainie, 2000). Σ' αυτό το πνεύμα ο Αμερικάνικος Σύνδεσμος Ομιλίας, Λόγου και Ακοής (American Speech-Language-Hearing Association – ASHA) ξεκίνησε το 2006 την ανακατασκευή της ιστοσελίδας του. Έτσι, περισσότερες από 40 σελίδες των τομέων της ομιλίας, του λόγου και της κατάποσης ανασυντάχθηκαν για να γίνουν πιο καταληπτές, επίκαιρες και φιλικές ως προς τη χρήση (Hasselkus, 2009).

Ένας τομέας της λογοθεραπείας είναι και οι διαταραχές φώνησης. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα φωνής από υπερβολική ή κακή χρήση και εξαιτίας οργανικών ή ψυχολογικών διαταραχών/ασθενειών (Yiu, 2002). Ύστερα από διεξοδική έρευνα στο διαδίκτυο, διαπιστώθηκε πως μια ελληνική ιστοσελίδα, που να προσεγγίζει ενημερωτικά και με περισσότερη λεπτομέρεια τις δυσφωνίες, είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Αυτή λοιπόν υπήρξε και η αφορμή για τη δημιουργία μιας τέτοιας ιστοσελίδας και παράλληλα το αντικείμενο της παρούσας πτυχιακής εργασίας, δεδομένου ότι το Internet είναι πλέον ένα ευρέως διαδεδομένο «εργαλείο» ενημέρωσης.

Στόχος της εργασίας ήταν να διερευνηθεί η χρησιμότητα, η πληρότητα και η προσβασιμότητα του ιστότοπου στο ευρύ κοινό. Σε ό,τι αφορά τη δομή και το περιεχόμενο, η εργασία αποτελείται από δύο μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό, και περιλαμβάνει πέντε κεφάλαια. Στο πρώτο γίνεται μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη δημιουργία του διαδικτύου και τις κυριότερες εφαρμογές του, τη συχνότητα ενημέρωσης μέσω Internet παγκοσμίως, αλλά και στην Ελλάδα και τα χαρακτηριστικά μιας αξιόπιστης ιστοσελίδας. Επίσης, στο ίδιο κεφάλαιο παρουσιάζονται σε πίνακες οι σημαντικότερες ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες ιστοσελίδες που αναφέρονται στις διαταραχές φώνησης. Το δεύτερο κεφάλαιο περιέχει αναλυτική παρουσίαση της δημιουργίας της ιστοσελίδας, της δομής και του περιεχομένου της. Ακόμα, περιγράφεται ο ερευνητικός σχεδιασμός, δηλαδή οι συμμετέχοντες,

η δομή και το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων και το λογισμικό πρόγραμμα διεξαγωγής της στατιστικής ανάλυσης. Ακολουθούν τα αποτελέσματα και η στατιστική ανάλυση στο τρίτο κεφάλαιο, ενώ στο τέταρτο πραγματοποιείται συζήτηση για τα δεδομένα και τους περιορισμούς που παρουσιάστηκαν κατά τη διαδικασία της έρευνας. Στο πέμπτο κεφάλαιο εξάγονται συμπεράσματα και ορίζονται οι στόχοι για μελλοντική έρευνα με παρόμοιο θέμα. Τέλος, στα παραρτήματα παρουσιάζονται ενδεικτικά τμήματα της ιστοσελίδας και τα ερωτηματολόγια της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

1.1 Τι είναι το διαδίκτυο (internet);

Το Internet είναι ένα αχανές και συνεχώς αναπτυσσόμενο δίκτυο που συνδέει δίκτυα υπολογιστών σ' όλο τον κόσμο. Το «δίκτυο των δικτύων» είναι εξέλιξη μιας ιδέας που ξεκίνησε με άλλο στόχο. Το 1969 οι Bolt, Beranek και Newman σχεδίασαν ένα δίκτυο που ονομαζόταν ARPANET, κατόπιν συμβολαίου με την Advanced Research Projects Agency (υπηρεσία προωθημένων ερευνητικών έργων) του Υπουργείου Αμύνης των ΗΠΑ. Το ARPANET ήταν ένα δίκτυο που συνέδεε πανεπιστήμια και εταιρείες στρατιωτικών και αμυντικών έργων. Δημιουργήθηκε για να βοηθήσει τους ερευνητές να μοιράζονται πληροφορίες και για να μελετήσει τον τρόπο διατήρησης των επικοινωνιών σε περίπτωση πυρηνικής επίθεσης. Σταδιακά το ARPANET εξελίχθηκε και προέκυψε το Internet. Στο Internet είναι συνδεδεμένα διάφορα υπολογιστικά συστήματα, όπως IBM PCs, Macintosh, UNIX και άλλα πιο εξειδικευμένων εφαρμογών. Αμέτρητα αρχεία είναι διαθέσιμα στους χρήστες που περιέχουν πληροφορίες χρήσιμες ή μη και διατίθενται δωρεάν ή μέσω πληρωμής συνδρομών (Gilster, 1995 & Σφακιανάκης, 2003).

Οι κυριότερες εφαρμογές του Internet είναι:

- i. Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (e-mail). Είναι η βασικότερη και παλαιότερη υπηρεσία και για πολλούς η χρησιμότερη. Επιτρέπει την αποστολή μηνυμάτων σ' έναν ή περισσότερους ανθρώπους, την αποστολή αρχείων κειμένου και τη λήψη πληροφοριών από αυτοματοποιημένα προγράμματα υπολογιστών, όπως το LISTSERV.
- ii. Η μεταφορά αρχείων (File Transfer), μεταξύ υπολογιστών. Η διαδικασία ονομάζεται file transfer protocol (πρωτόκολλο μεταφοράς αρχείων) και επιτρέπει τη σύνδεση με απομακρυσμένους υπολογιστές και τη χρήση των πόρων μέσα σε καταλόγους.
- iii. Η σύνδεση σε απομακρυσμένους υπολογιστές (Telnet) και η εργασία μ' αυτούς σε διαλογική (interactive) βάση. Μ' αυτόν τον τρόπο ο χρήστης μπορεί να εκτελέσει προγράμματα που δεν υπάρχουν στον υπολογιστή του ή μπορεί να χρησιμοποιήσει από απόσταση υπολογιστές που έχουν μεγαλύτερες δυνατότητες από τον δικό του.
- iv. Η περιήγηση στο Internet, που πραγματοποιείται με τη χρήση διαφόρων μέσων. Παραδείγματα τέτοιων μέσων είναι τα προγράμματα Gopher και Archi. Επίσης, η ανάπτυξη πακέτων λογισμικού, όπως το Mosaic, το Internet Explorer και το Netscape έχει συμβάλει στην ευκολία και ταχύτητα αναζήτησης πληροφοριών.

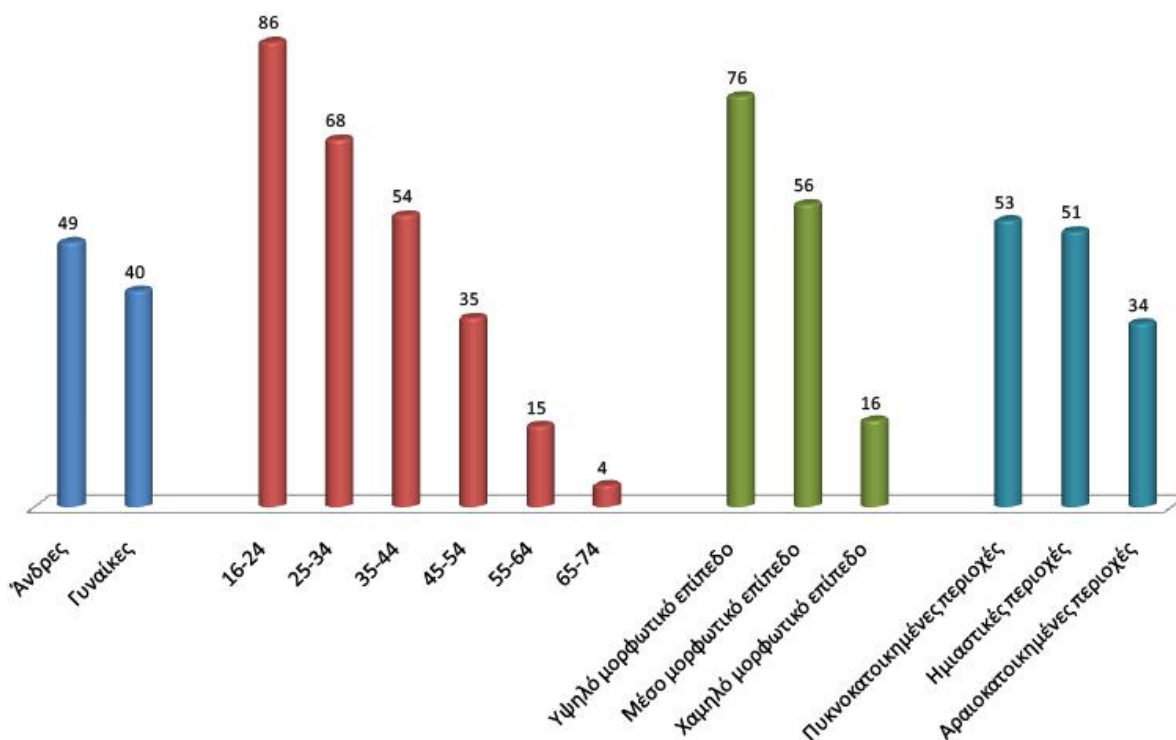
- v. Ο Παγκόσμιος Ιστός-World Wide Web (www) που κάνει την περιήγηση στο διαδίκτυο ευκολότερη. Σχεδόν όλα τα πανεπιστήμια, οι επιχειρήσεις και οι κρατικές υπηρεσίες παγκοσμίως έχουν σελίδα στο web. Μέσα απ' αυτές τις σελίδες ο επισκέπτης μπορεί να ενημερωθεί για την ταυτότητα ενός οργανισμού, να αναζητήσει βιβλιογραφία και να μεταφέρει αρχεία (Gilster, 1995).

1.1.1 Ενημέρωση μέσω διαδικτύου.

Από έρευνα του ερευνητικού κέντρου Pew Internet and American Life Project προκύπτει ότι το 2008 ήταν η πρώτη χρονιά που το Internet έφτασε στα ίδια επίπεδα με την τηλεόραση στις προτιμήσεις των χρηστών ηλικίας κάτω των 30 ετών ως πρωταρχικό μέσο ενημέρωσης. Συγκεκριμένα, Internet και τηλεόραση συγκέντρωσαν την προτίμηση του 59% των νέων και με τις εφημερίδες να καταλαμβάνουν την τρίτη θέση (28%) («Οι νέοι σερφάρουν στις ειδήσεις», 2010). Σύμφωνα με πιο πρόσφατη έρευνα του Pew, το 2010 το 65% των νέων ηλικίας 18-29 ετών δηλώνουν ότι το Internet είναι το μέσο που επιλέγουν για την ενημέρωσή τους («Έρευνα: Οι νέοι ενημερώνονται κυρίως μέσω Internet», 2011).

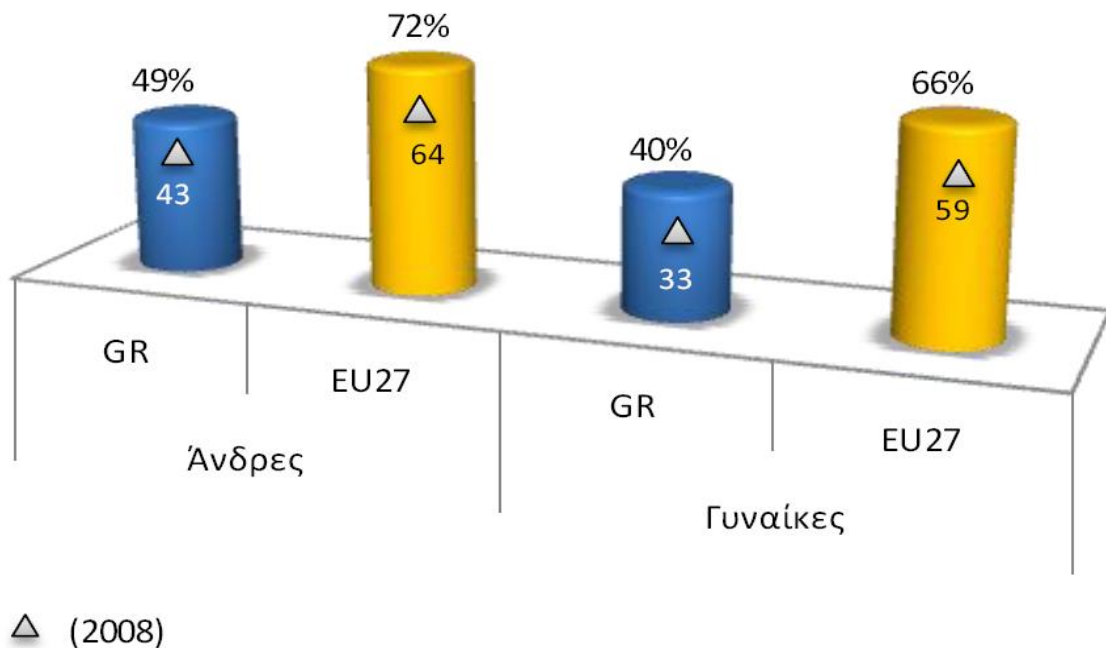
Οι Κουντζέρης και Κωνσταντάτος (2010) σε μελέτη τους διατυπώνουν πως από το 2004 έχει παρατηρηθεί μεγάλη αύξηση του πληθυσμού με πρόσβαση στο διαδίκτυο και στη διείσδυση και χρήση επιγραμμικών (online) υπηρεσιών, τόσο στην Ευρωπαϊκή Ένωση (EE27), όσο και στην Ελλάδα. Στην EE27 το ποσοστό των νοικοκυριών με ευρυζωνική σύνδεση έφτασε στο 80% το 2008 (από 48% το 2005) και το ποσοστό των πολιτών που χρησιμοποιεί σχεδόν καθημερινά το διαδίκτυο αυξήθηκε από 29% στο 43% την ίδια περίοδο. Αντίστοιχα, στην Ελλάδα το ποσοστό των νοικοκυριών με ευρυζωνική σύνδεση έφτασε στο 59% το 2008 και το ποσοστό των πολιτών που χρησιμοποιεί σχεδόν καθημερινά το διαδίκτυο αυξήθηκε από 11% στο 26% την ίδια περίοδο. Επίσης, διαπίστωσαν πως το 35% των νέων Ευρωπαίων και το 32% των νέων Ελλήνων διαβάζουν ιστολόγια (blogs, weblogs).

Επίσης, σε ότι αφορά τους Έλληνες, η Βεργή (2011) σε πρόσφατη μελέτη της αναφέρει πως το 46% των ελληνικών νοικοκυριών διέθετε το 2010 σύνδεση στο διαδίκτυο.



Σχήμα 1: Ποσοστά ατόμων που χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο το τελευταίο τρίμηνο του 2010 (Επεξεργασία στοιχείων Eurostat: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

Από το παραπάνω σχήμα συμπεραίνουμε ότι με βάση τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, πιο έντονη χρήση του διαδικτύου κάνουν άνδρες, οι νέοι ηλικίας 16-24, τα άτομα υψηλού μορφωτικού επιπέδου και κάτοικοι μεγάλων αστικών κέντρων. Ακόμα, από τα νοικοκυριά που δεν έχουν σύνδεση, η πλειοψηφία προβάλλει ως κυριότερο λόγο την έλλειψη ενδιαφέροντος για πληροφορίες του διαδικτύου (34%) και την έλλειψη δεξιοτήτων χρήσης (33%). Σε ότι αφορά τις κυριότερες ασχολίες των χρηστών του διαδικτύου η μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση παρατηρείται στην ενημέρωση σχετικά με θέματα υγείας (από 27% στο 50%), καθώς και στην ανάγνωση ηλεκτρονικών περιοδικών και εφημερίδων (από 49% στο 57%). Τέλος, σε σύγκριση με την επικρατούσα κατάσταση στην Ευρώπη, τόσο οι γυναίκες, όσο και οι άνδρες στην Ελλάδα έχουν διατηρήσει ή σε ορισμένες περιπτώσεις αυξήσει, την ψαλίδα του 2008 στη χρήση του διαδικτύου, που έφτασε το 2010 τις 23 ποσοστιαίες μονάδες για τους άνδρες και τις 26 για τις γυναίκες.



Σχήμα 2: Συχνότητα (%) χρήσης διαδικτύου το τελευταίο τρίμηνο 2008 και 2010 (Επεξεργασία στοιχείων Eurostat: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

1.1.2 Ενημέρωση για την υγεία μέσω διαδικτύου

Το διαδίκτυο είναι μια σημαντική πηγή άντλησης πληροφοριών για την υγεία. Σύμφωνα με έρευνα των Fox & Rainie (2000), περισσότεροι από 60 εκατομμύρια αμερικανοί αναζήτησαν το έτος 1999 πληροφορίες για θέματα υγείας μέσω Internet, ενώ το 70% αυτών ανέφεραν πως αυτές επηρέασαν τις αποφάσεις τους σε ότι αφορά τη θεραπεία που θα ακολουθούσαν. Αργότερα, σε νέα έρευνά της η Fox (2006) αναφέρει πως σχεδόν το 80% των αμερικανών χρηστών είχαν αναζητήσει πληροφορίες στο διαδίκτυο σχετικά με ασθένειες και τη θεραπευτική τους αντιμετώπιση και θέματα διατροφής. Το 2008 το ποσοστό αυτό κυμάνθηκε γύρω στο 61% (Fox & Jones, 2009). Αντίστοιχα, το ποσοστό για τους Βρετανούς διαμορφώθηκε στο 68% για το 2009 (Dutton, Helsper, & Gerber, 2009)

Οι Powell, Inglis, Ronnie & Large (2011) στη μελέτη τους αναφέρουν πως τα κίνητρα άντλησης πληροφοριών σχετικά με την υγεία μέσω διαδικτύου είναι η επιθυμία για επιβεβαίωση, η αναζήτηση μιας δεύτερης γνώμης και η ανάγκη για συμπληρωματικές/επεξηγηματικές πληροφορίες. Τα πλεονεκτήματα αυτής της διαδικασίας είναι η ευκολία, η ασφάλεια και η ανωνυμία.

Ωστόσο, οι πληροφορίες αυτές είναι μερικές φορές σε μεγάλο βαθμό απλουστευμένες, ελλιπείς ή ανακριβείς (Pace, 2001). Σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας «Τα Νέα online» (Δεβετζόγλου, 2011), «οι ειδικοί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς σύμφωνα με νέα έρευνα, ένας στους δύο κάνει αυτοδιάγνωση και μόνο ένας στους τέσσερις ελέγχει την εγκυρότητα της πηγής των πληροφοριών». Αναφέρεται μάλιστα ότι η Ελλάδα κατατάσσεται στις χώρες που εμφανίζουν την πιο ραγδαία αύξηση χρήσης ιστότοπων υγείας με ετήσιο ρυθμό 11,4%. Διαπιστώνοντας την τάση αυτή, η οποία φαίνεται να είναι παγκόσμια, ο Pace (2001) είχε ήδη επισημάνει πως το Internet θα πρέπει να χρησιμοποιείται συμπληρωματικά, χωρίς να υποκαθιστά το συμβουλευτικό ρόλο του γιατρού ή άλλου ειδικού. Συγκεκριμένα, παραθέτει τα χαρακτηριστικά μιας ιστοσελίδας που θα πρέπει οι χρήστες να αναζητούν για την εξασφάλιση της ποιότητας στην πληροφορία:

- Αμεροληψία: αυτοί που παρέχουν τις πληροφορίες δεν πρέπει να έχουν οικονομικό όφελος.
- Να υπάγεται σε ομάδα εξειδικευμένων επιστημόνων, πχ. υπό τη σκέπη ενός οργανισμού υγείας, της ιατρικής «κοινότητας» ή κυβερνητικού οργανισμού.
- Ο χορηγός να είναι ευδιάκριτος.
- Οι ημερομηνίες ανάρτησης, αναθεώρησης και ανανέωσης να εντοπίζονται εύκολα.
- Η βιβλιογραφία να παρατίθεται στο τέλος των άρθρων.
- Οι συγγραφείς να εντοπίζονται εύκολα στην ιστοσελίδα.
- Να έχει γίνει ανασκόπηση από ειδικούς για την ακρίβεια και πληρότητα του περιεχομένου.

1.1.3 Διαδικτυακή ανασκόπηση για τις διαταραχές φωνής

Αναζητώντας κανείς πληροφορίες στο διαδίκτυο για τις διαταραχές φωνής, διαπιστώνει πως υπάρχει ένας τεράστιος αριθμός ιστοσελίδων που αναφέρεται σ' αυτές. Κάποιες απ' αυτές έχουν ως αποκλειστικό τους θέμα τις δυσφωνίες, ενώ οι περισσότερες τις εντάσσουν στο ευρύτερο πλαίσιο της λογοθεραπείας, των διαταραχών της ομιλίας, της ωτορινολαρυγγολογίας ή της ιατρικής έρευνας. Ένα μέρος αυτών έχουν δημιουργηθεί για επαγγελματικούς ή διαφημιστικούς σκοπούς, άλλες ανήκουν σε δημόσιους, κρατικούς ή εκπαιδευτικούς οργανισμούς ή επιστημονικούς συνδέσμους. Ενημερωτικές ελληνόγλωσσες ιστοσελίδες για τις διαταραχές της φωνής αποκλειστικά δεν έχουν δημιουργηθεί.

Στους πίνακες 1.α και 1.β παρουσιάζονται οι σημαντικότερες αξιόπιστες ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες ιστοσελίδες που αναφέρονται αποκλειστικά ή μη στις διαταραχές φωνής.

Πίνακας 1.α Ελληνόγλωσσες ιστοσελίδες που παρέχουν πληροφορίες για τις διαταραχές φώνησης.

Special Education (<http://www.specialeducation.gr>)

Η ιστοσελίδα δημιουργήθηκε από το δάσκαλο ειδικής αγωγής Φ. Στεφανίδη και τους συνεργάτες του το 2003 με σκοπό την παροχή έγκυρων πληροφοριών για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Απευθύνεται σε γονείς, εκπαιδευτικούς, φοιτητές, σχολεία και οργανώσεις και δε συνδέεται με ιδιωτική ή κρατική επιχείρηση – οργάνωση.

ART CLUB (<http://www.art-club.gr>)

Πρόκειται για έναν οργανισμό, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που ιδρύθηκε από 29 καλλιτέχνες το 2008. Παρέχει πληροφορίες σχετικά με την τέχνη, την πρόληψη και αποφυγή τραυμάτων που επηρεάζουν την ακοή, τη φωνή και την κίνηση και περιλαμβάνει δημοσιεύσεις και έρευνα γύρω από θέματα μουσικής και ευρύτερης καλλιτεχνικής παιδείας.

Σύλλογος Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου
(<http://88.208.248.189/~admin8/>)

Το Δεκέμβριο του 1990 εγγράφηκε επίσημα ο Σύνδεσμος Λογοπαθολόγων – Λογοθεραπευτών Κύπρου. Μετά την πάροδο έντεκα χρόνων, ο Σύνδεσμος μετονομάστηκε σε Σύλλογο Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου. Στόχοι του συλλόγου είναι η προστασία του επαγγέλματος, η διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στον Κύπριο πολίτη, η διοργάνωση επιμορφωτικών συνεδρίων / σεμιναρίων, τόσο για τα μέλη όσο και για επαγγελματίες συναφών κλάδων, η ενημέρωση του κοινού για τη Λογοθεραπεία και η βελτίωση των προσφερομένων υπηρεσιών Λογοθεραπείας.

Πίνακας 1.β Ξενόγλωσσες ιστοσελίδες που παρέχουν πληροφορίες για τις διαταραχές φώνησης.

The National Center for Voice and Speech (NCVS)

(<http://www.ncvs.org/>)

Το NCVS συστάθηκε το 1990. Διεξάγει έρευνα, εκπαιδεύει ειδικούς φωνής και παρέχει πληροφορίες για τη φωνή και την ομιλία. Λειτουργεί υπό την καθοδήγηση του Πανεπιστημίου της Γιούτα των Η.Π.Α.

American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (AAO-HNS) (<http://www.entnet.org/>)

Η Ακαδημία AAO-HNS είναι ο μεγαλύτερος οργανισμός παγκοσμίως που εκπροσωπείται από ειδικούς σε ότι αφορά το αυτί, τη μύτη, το λαιμό και όλων των σχετιζόμενων δομών του κεφαλιού και του λαιμού. Το Ίδρυμα της Ακαδημίας AAO-HNS έχει σαν σκοπό την προαγωγή της τέχνης και της επιστήμης της ωτορινολαρυγγολογίας μέσω της εκπαίδευσης και της έρευνας. Τόσο η Ακαδημία όσο και το Ίδρυμα είναι οργανισμοί μη κερδοσκοπικοί. Στην ιστοσελίδα παρέχονται αρκετές πληροφορίες για τον μηχανισμό φώνησης, την παθολογία του και τρόπους αντιμετώπισης, συμβουλές φωνητικής υγιεινής, οπτικοακουστικό υλικό, ανακοινώσεις για σεμινάρια, ομιλίες και συνέδρια και προτεινόμενες πηγές πληροφόρησης και εκπαίδευσης για τους επαγγελματίες του χώρου.

THE BRITISH VOICE ASSOCIATION (BVA)

(<http://www.british-voice-association.com/>)

Ο οργανισμός αυτός που δημιουργήθηκε από δωρεές αποτελεί εταιρία περιορισμένης ευθύνης. Οργανώνει συμπόσια, συνέδρια, σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα. Συμβάλει στην έρευνα μέσω του περιοδικού *Logopedics Phoniatrics Vocology* και της ιστοσελίδας του. Παρέχει στα μέλη του πληροφορίες για τη φωνή, την παθολογία της και συμβουλές για την υγιεινή της. Επίσης, μέσα από την ιστοσελίδα μπορεί κανείς να «κατεβάσει» (download) άρθρα και κριτικές βιβλίων και να περιηγηθεί σε άλλους αντίστοιχους ιστότοπους.

British Association for Performing Arts Medicine

(<http://www.bapam.org.uk/>)

Πρόκειται για έναν οργανισμό που στηρίζεται κυρίως σε δωρεές. Στην ιστοσελίδα του υπάρχουν αξιόλογες πληροφορίες για τη φωνή, που απευθύνονται σε καλλιτέχνες (τραγουδιστές, ηθοποιούς κ.α.), σε δασκάλους και σε επαγγελματίες υγείας.

The Lary Project (<http://www.lary.org.uk/>)

Ο οργανισμός αυτός στηρίζεται σε δωρεές οργανισμών και ιδιωτών και παρέχει υποστήριξη σε άτομα με προβλήματα φωνής. Στην ιστοσελίδα του υπάρχουν χρήσιμες πληροφορίες για τα προβλήματα φωνής και οπτικοακουστικό υλικό.

The National Spasmodic Dysphonia Association (NSDA)

(<http://www.dysphonia.org/>)

Ιδρύθηκε το 1989. Είναι μη κερδοσκοπικός οργανισμός και σκοπός του είναι να προάγει την ιατρική έρευνα σε ότι αφορά τα αίτια και τη θεραπεία της σπασμωδικής δυσφωνίας, να ενημερώσει τους ειδικούς και το ευρύ κοινό γι' αυτή τη διαταραχή και να υποστηρίξει τους ασθενείς μέσω συμποσίων, ομάδων υποστήριξης και παροχής πληροφοριών μέσω διαδικτύου.

Journal of Voice (<http://www.jvoice.org/>)

Πολύ έγκυρο επιστημονικό περιοδικό για τη φωνή και τις διαταραχές της.

International Journal of Otolaryngology

(<http://www.hindawi.com/journals/ijol/>)

Επιστημονικό περιοδικό στο οποίο δημοσιεύονται αυθεντικά άρθρα, κριτικές άρθρων και κλινικές μελέτες όλων των πεδίων της ωτορινολαρυγγολογίας.

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION

(<http://www.asha.org/>)

Είναι ένας επαγγελματικός, επιστημονικός σύνδεσμος με αντικείμενο το λόγο, την ομιλία και την ακοή και αριθμεί 145.000 μέλη στις Η.Π.Α. και όλο τον κόσμο. Εκδίδει 5 επιστημονικά περιοδικά, ενώ μέσα από την ιστοσελίδα μπορεί κανείς να έχει πρόσβαση σε άρθρα σχετικά με τις διαταραχές φώνησης.

SLP/AUD Website Directory Project (<http://www.slpwebsites.com/>)

Η ιστοσελίδα αυτή περιλαμβάνει ποικίλες πληροφορίες λογοθεραπευτικού ενδιαφέροντος.

MEDLINE (www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez)

Πρόκειται για μία δωρεάν βιβλιοθήκη που περιέχει εκατομμύρια άρθρα από 4800 περίπου βιοϊατρικά περιοδικά. Από τα άρθρα αυτά υπάρχει ο τίτλος και οι συγγραφείς, σε πολλά εξ αυτών υπάρχει η περίληψη, ενώ σε αρκετά παρέχεται δωρεάν το πλήρες άρθρο. Πρόκειται για ένα ισχυρό εργαλείο για τους ερευνητές και για όσους ψάχνουν ιατρικές πληροφορίες.

MEDLINE PLUS (www.nlm.nih.gov/medlineplus)

Το Medline Plus είναι η ιστοσελίδα του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας των Η.Π.Α. και απευθύνεται σε ασθενείς και το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον. Δημιουργήθηκε από την Εθνική Ιατρική Βιβλιοθήκη και παρέχει δωρεάν, αξιόπιστες και πρόσφατες πληροφορίες για ασθένειες, παθολογικές καταστάσεις και ευ ζην θέματα σε κατανοητή γλώσσα.

PubMed Central (PMC) (<http://www.pubmedcentral.nih.gov/>)

Αποτελεί κομμάτι του ευρύτερου δικτύου αναζήτησης Entrez. Είναι ένα σύστημα διαχείρισης που αναπτύχθηκε από το National Center for Biotechnology Information (NCBI) της Εθνικής Ιατρικής Βιβλιοθήκης (NLM) η οποία ανήκει στα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ (NIH). Η PubMed επιτρέπει την αναζήτηση στην Medline και ανανεώνεται καθημερινά.

1.2 Ορισμός της δυσφωνίας και ο ρόλος του λογοθεραπευτή.

Κάνοντας μια αναδρομή στο παρελθόν, είναι αρκετοί οι επιστήμονες που επιχείρησαν να δώσουν έναν ορισμό για τη «διαταραγμένη» φωνή. Βασίστηκαν στα διαφορετικά, απ' ό,τι αναμένεται, αντιληπτικά χαρακτηριστικά της φωνής σε συνάρτηση με το φύλο και την ηλικία του ομιλητή (Gottliebson, Lee, Weinrich & Sanders, 2007). Συγκεκριμένα, οι Boone & McFarlane (2000) διατύπωσαν ότι «όταν μία οι περισσότερες από τις παραμέτρους της φωνής, όπως η ένταση, η συχνότητα (ύψος), η ποιότητα ή η αντήχηση, παρεκκλίνουν της «φυσιολογικής κλίμακας», με βάση την ηλικία, το φύλο ή την καταγωγή του ομιλητή, λέμε πως υφίσταται μια διαταραχή φωνής». Επίσης, οι Roy, Merrill, Thibeault, Parsa, Gray & Smith (2004) υποστήριξαν πως «διαταραχή φώνησης υπάρχει κάθε φορά που η φωνή δε λειτουργεί, δεν αποδίδει ή δεν ακούγεται φυσιολογικά, έτσι ώστε να δυσχεραίνει την επικοινωνία. Ομοίως, οι Simberg, Laine, Sala, & Ronnema (2000) αναφέρουν πως το άτομο με διαταραχή φωνής παρουσιάζει «αφύσικη ποιότητα φωνής ή δύο και περισσότερα συμπτώματα εβδομαδιαία ή πιο συχνά σε διάστημα ενός έτους.

Ο λογοθεραπευτής παίζει μείζονα ρόλο στην αξιολόγηση και αντιμετώπιση των διαταραχών φώνησης. Επικεντρώνεται σε τρεις κυρίως στόχους: (α) την αξιολόγηση της λειτουργίας του λάρυγγα με τη χρήση αντιληπτικών, ακουστικών, αεροδυναμικών και απεικονιστικών τεχνικών, (β) τον εντοπισμό και την τροποποίηση ή τον περιορισμό των λειτουργικών αιτιών που προκαλούν τη διαταραχή και (γ) την ανάπτυξη ενός θεραπευτικού πλάνου που θα βελτιώσει τη λειτουργία του μηχανισμού φώνησης (Stemple, 2000).

1.3 Συσχέτιση των διαταραχών φώνησης με το επάγγελμα.

Η φωνή είναι απαραίτητο εργαλείο για πολλούς επαγγελματίες και εκτιμάται ότι το 25% περίπου στηρίζει την εργασία του σ' αυτήν (Williams, 2003), ενώ το 3-9% του συνολικού πληθυσμού στις Η.Π.Α. εμφανίζει κάποια διαταραχή φωνής (Verdolini & Ramig, 2001). Συγκεκριμένα οι Fritzell (1996) και Titze, Lemke & Montequin (1997) αναφέρουν πως οι επαγγελματίες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση δυσφωνιών είναι αρχικά οι τραγουδιστές και ακολουθούν οι σύμβουλοι (consultants), δάσκαλοι, δικηγόροι, ιερείς/ψάλτες, τηλεπωλητές (telemarketers), πωλητές, ηθοποιοί, ρεσεψιονίστ, τουριστικοί πράκτορες και εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνουν στο γεγονός ότι ένας επαγγελματίας χρήστης φωνής αναζητά ιατρική βοήθεια μόνο όταν έχει επίγνωση της σοβαρότητας της διαταραχής του.

Η δυσφωνία μπορεί να είναι αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης διαφόρων παραγόντων, όπως η κληρονομικότητα, η κακή χρήση, ο τρόπος ζωής και το επάγγελμα. Πολλές μελέτες που συσχετίζουν τις διαταραχές φώνησης με το επάγγελμα έδειξαν πως οι συνήθεις αιτίες είναι η κατάχρηση της φωνής, που

προκαλεί τον τραυματισμό των φωνητικών χορδών και η λαρυγγίτιδα (Ingram & Lehman, 2000 και Jones, Sigmon, Hock, Nelson, Sullivan & Ogren, 2002). Επίσης, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως η έκθεση σε χημικές ουσίες (πχ. φορμαλδεΐδη, χρώμιο, υδράργυρος και θειικό οξύ), τα ακατάλληλα επίπεδα θερμοκρασίας και υγρασίας, ο θόρυβος και η φτωχή ακουστική του χώρου (Roy, Ryker & Bless, 2000). Επιπλέον, ο περιορισμένος χρόνος ανάρρωσης και το στρες θεωρούνται παράγοντες υψηλού κινδύνου (Carding, 2000). Τέλος, το κάπνισμα, η κατάχρηση αλκοόλ και η λαρυγγοφαρυγγική παλινδρόμηση, που συνδέεται με ακατάλληλες διατροφικές συνήθειες, δρουν επιβαρυντικά για τη φωνή (Sataloff, 2000).

Η δυσφωνία θεωρείται σήμερα μια σοβαρή διαταραχή, με άμεσες συνέπειες στην επαγγελματική και κοινωνική ζωή του ανθρώπου. Μπορεί να καταστήσει τους επαγγελματίες χρήστες φωνής ανίκανους να δουλέψουν, με αποτέλεσμα να μειώνεται η αποδοτικότητά τους, να απουσιάζουν συχνά από τη δουλειά τους και σε κάποιες περιπτώσεις να αλλάζουν επάγγελμα (Carding, 2000).

α. τραγουδιστές

Οι περισσότεροι από μας θαυμάζουμε το ταλέντο των τραγουδιστών, όμως ελάχιστοι γνωρίζουμε την επιδεξιότητα που απαιτείται. Η ανατομία ενός τραγουδιστή δεν περιορίζεται μεταξύ της ανώτερης θωρακικής περιοχής και του υοειδούς οστού. Πρακτικά όλα τα συστήματα του σώματος επηρεάζουν τη φωνή. Συνήθως η προσοχή επικεντρώνεται κυρίως στο λάρυγγα, επειδή είναι το πιο ευπαθές και «εκφραστικό» στοιχείο του μηχανισμού φώνησης. Ωστόσο, για τη θεραπεία μιας «επαγγελματικής φωνής, όπως των τραγουδιστών, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και η υπεργλωττιδική περιοχή (χειίλη, γλώσσα, υπερώα, ρινική κοιλότητα και φάρυγγας), οι πνεύμονες, οι κοιλιακοί μύες, το μυοσκελετικό και νευρολογικό σύστημα και η ψυχοσυναισθηματική κατάσταση (Sataloff, 2005, pp. 1-37). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, πάνω από το 44% των τραγουδιστών εμφανίζουν δυσφωνίες (Phylant, D.B., Oates, J. & Greenwood, K.M., 1999), με το πιο κοινό εύρημα τις φλεγμονές στο λάρυγγα σε ποσοστό 27% (Sataloff, 2000). Τα πιο κοινά λάθη που περιλαμβάνονται στην τεχνική των τραγουδιστών είναι η υπερβολική μυϊκή ένταση στη γλώσσα, το λαιμό και το λάρυγγα, η ανεπαρκής αναπνευστική υποστήριξη και η υψηλή ένταση φώνησης. Επίσης, στην καταπόνηση της φωνής συμβάλει και η περιορισμένη εξάσκηση ή οι λίγες πρόβες (Sataloff, 2005, pp. 1-37).

β. δάσκαλοι/εκπαιδευτικοί

Μια άλλη κατηγορία επαγγελματιών, που έχουν μεγάλες πιθανότητες εμφάνισης δυσφωνιών, είναι οι δάσκαλοι/εκπαιδευτικοί. Αναφέρουν προβλήματα φωνής 3 περίπου φορές συχνότερα σε σχέση με άλλους επαγγελματίες χρήστες φωνής (Smith, Gray, Dove, Kirchner & Heras, 1997). Η μελέτη που διεξήχθη από τους Sodersten, Granqvist, Hammarberg & Szabo

(2002) σε μια ομάδα εκπαιδευτικών έδειξε, πως στην εργασία τους μιλούσανε κατά 9,1 db δυνατότερα και σε υψηλότερη βασική συχνότητα (247 Hz) σε σχέση με τη συνηθισμένη βασική συχνότητα (202 Hz). Επιπλέον, η διάρκεια φώνησης αυξήθηκε κατά 17% περίπου. Ο θόρυβος στις αίθουσες κυμάνθηκε στα 65-80 dBA για τα νηπιαγωγεία, στα 55-65 dBA για τα δημοτικά και στα 50-55 dBA για τα σχολεία μέσης εκπαίδευσης. Αργότερα, οι Roy et al. (2004) υποστήριξαν πως οι εκπαιδευτικοί είχαν 11% πιθανότητα να εμφανίσουν δυσφωνία σε σχέση με το 6,2% που είχε ο υπόλοιπος πληθυσμός τη δεδομένη χρονική στιγμή διεξαγωγής της έρευνάς τους. Επίσης, φάνηκε πως ζητούν σε μεγαλύτερο ποσοστό (14,3%) τη βοήθεια γιατρών και λογοθεραπευτών σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό (5,5%). Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ινδία, το 49% των δασκάλων ανέφεραν διαταραχές φώνησης (Boominathan, Rajendran, Nagarajan, Seethapathy & Gnanasekar, 2008). Ακόμα, ενδιαφέρον παρουσιάζει η διαπίστωση των Herrington-Hall, Lee, Stemple, Niemi & McHone (1988) και Smith, Kirchner, Taylor, Hoffman & Lemke (1998) ότι οι διαταραχές φωνής εμφανίζονται δύο φορές συχνότερα στις γυναίκες απ' ό τι στους άνδρες εκπαιδευτικούς. Αυτή η διαφορά αποδίδεται σε βιολογικούς παράγοντες, καθώς τα ποσοστά υαλουρονικού οξέος στις φωνητικές χορδές των ανδρών είναι μεγαλύτερα και στο ότι οι γυναίκες μιλάνε περισσότερο και σε υψηλότερη συχνότητα (Hammond, Gray, Butler, Zhou & Hammond, 1998).

Η κύρια αιτία των δυσφωνιών σ' αυτή την ομάδα επαγγελματιών είναι η παρατεταμένη χρήση της φωνής τους για λεκτικές οδηγίες σε θορυβώδες περιβάλλον, σε αίθουσες με σκόνη, κακή ακουστική, ξηρό αέρα και συχνά εκτεθειμένοι σε μεταδοτικές ασθένειες απ' τις οποίες οι μαθητές νοσούν (Smith, Lemke, Taylor, Kirchner & Hoffman, 1998 & Gillivan-Murphy, Drinnan, O'Dwyer, Ridha & Carding, 2006). Άλλες αιτίες είναι οι κακές διατροφικές συνήθειες, ασθένειες του λάρυγγα, το στρες και ψυχολογικοί παράγοντες, που έχουν ως συνέπεια την ποιοτική έκπτωση της φωνής, την αδυναμία διατήρησής της, την κόπωση, τον πόνο κατά την ομιλία και τον ερεθισμό του λαιμού (Yiu, 2002 & Boominathan et al., 2008).

γ. ηθοποιοί

Οι ηθοποιοί κατά την πρόβα και την παράσταση συχνά εμπλέκονται συναισθηματικά με το ρόλο τους και υιοθετούν αιφνίδια ξεσπάσματα (Roy, Ryker & Bless, 2000), όπως κραυγές, στεναγμούς, κλάμα με λυγμούς, απότομη/σκληρή έναρξη φώνησης και ομιλία πέρα από το φυσιολογικό εύρος φωνής (Johnson, 1994). Αυτές οι βίαιες φωνητικές συμπεριφορές εκδηλώνονται σε υπερβολικά υψηλές συχνότητες και ένταση και αυξάνουν τη μυϊκή ένταση στην ευρύτερη περιοχή του λάρυγγα (Roy et al., 2000). Χαρακτηριστικά ο Raphael (1991, pp.87) αναφέρει: «Προκειμένου να δημιουργήσει την ψευδαίσθηση της αρρώστιας, του εξαναγκασμού ή του έντονου συναισθηματισμού, ο ηθοποιός τροποποιεί την αναπνοή του, σφίγγει τους

ώμους και το σαγόι ή ζορίζει τη φωνή του, το καθένα από τα οποία μπορούν να βλάψουν το μηχανισμό της φώνησης».

δ. προπονητές αεροβικής γυμναστικής

Σύμφωνα με έρευνες, οι προπονητές αεροβικής γυμναστικής και γενικά όλων των ομαδικών δραστηριοτήτων/αθλημάτων βιώνουν την εμπειρία της φωνητικής κόπωσης και έχουν μεγάλες πιθανότητες εμφάνισης δυσφωνιών. Οι έντονες και απότομες φωνητικές τους οδηγίες αυξάνουν την ένταση δόνησης των φωνητικών χορδών και επιφέρουν τον τραυματισμό τους (Andrews & Shank, 1983). Οι Heidel & Torgerson (1993), συγκρίνοντας τα προβλήματα φωνής προπονητών αεροβικής και γυμναζόμενων, βρήκαν πως το 55% των προπονητών παρουσίαζαν βραχνάδα σε σχέση με το 4% της δεύτερης ομάδας. Ομοίως, οι Long, Williford, Olson & Wolfe (1998) έδειξαν πως οι 24 από τους 54 (44%) προπονητές αεροβικής παρουσίασαν μερική ή πλήρη απώλεια φωνής κατά τη διάρκεια και μετά την εργασία τους, όπως επίσης και συχνά επεισόδια αφωνίας, βραχνάδας και πονόλαιμου από την έναρξη αυτού του επαγγέλματος.

ε. τηλεφωνητές/τηλεπωλητές

Οι τηλεπωλήσεις είναι μια αρκετά διαδεδομένη παροχή υπηρεσιών της εποχής μας που προϋποθέτει σημαντικές φωνητικές απαιτήσεις για την επίτευξη των πωλήσεων (Rocha, Glina, Marinho & Nakasato, 2005). Τις τελευταίες δύο δεκαετίες οι τηλεφωνητές/τηλεπωλητές είναι αντικείμενο πολλών μελετών σε ότι αφορά τη φωνητική τους υγεία και την ποιότητα της ζωής τους σε σχέση με τη φωνή (Ma & Yiu, 2001). Αναφέρουν συμπτώματα δυσφωνιών δύο φορές συχνότερα σε σχέση με τους εργαζόμενους που δε χρησιμοποιούν τόσο τη φωνή τους (Jones et al., 2002). Τα κυριότερα συμπτώματά τους, τα οποία επιδεινώνονται κατά τη διάρκεια της εργασίας, είναι η βραχνάδα, το καθάρισμα λαιμού, η φωνητική κόπωση, η ξηρότητα λαιμού, η φωνητική ανεπάρκεια, η κοπιώδης ομιλία, ο πόνος στο λαιμό και η αφωνία (Ferreira, Akutsu, Luciano & Viviano, 2008).

στ. λογοθεραπευτές

Οι λογοθεραπευτές ανήκουν στους επαγγελματίες που χρησιμοποιούν καθημερινά τη φωνή τους, συχνά σε υπερβολικό βαθμό, κατά τη θεραπεία, για συμβουλευτικούς σκοπούς, για διδασκαλία, σε συνέδρια και γενικά δημόσιες ομιλίες. Οφείλουν, επίσης, να παρέχουν και την υποδειγματική χρήση της φωνής τους (Gottliebson et al., 2007).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.3. Η δημιουργία της ιστοσελίδας

Η ιστοσελίδα κατασκευάστηκε και «φιλοξενείται» στον ιστότοπο www.wix.com. Για τη δημιουργία της χρησιμοποιήθηκε μια πρότυπη μορφή (template). Στη συνέχεια επιλέχθηκε το περίγραμμα μέσα από 58 προτεινόμενα σχέδια σε αποχρώσεις του κόκκινου. Για το κεντρικό μέρος όλων των σελίδων, 72 στον αριθμό, προτιμήθηκε το λευκό για να είναι ευανάγνωστες. Στο αριστερό μέρος κάθε σελίδας υπάρχει το μενού, έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί εύκολα να πλοηγηθεί σε όποιο πεδίο τον ενδιαφέρει. Σε κάθε σελίδα υπάρχουν συνδέσεις (links) που παραπέμπουν στην «αρχική», την προηγούμενη/επόμενη σελίδα ή σε άλλη ηλεκτρονική διεύθυνση (URL) για την παρακολούθηση βίντεο. Η γραμματοσειρά των κειμένων είναι arial, ενώ το μέγεθός της ποικίλει ανάλογα με το μέγεθος του κειμένου. Το «ανέβασμα» (upload) των αρχείων ήχου έγινε αφού πρώτα αποθηκεύτηκαν σε σκληρό δίσκο σε MP3 μορφή. Οι εικόνες που χρησιμοποιήθηκαν από τη βιβλιογραφία, για την καλύτερη κατανόηση των θεμάτων ανατομίας, αναρτήθηκαν ύστερα από σάρωση και επεξεργασία τους για μεγαλύτερη ευκρίνεια. Οι εικόνες που διακοσμούν την ιστοσελίδα αντλήθηκαν από το διαδίκτυο μέσω της μηχανής αναζήτησης google. Η δημιουργία των ερωτηματολογίων για την αξιολόγηση του ιστότοπου, η συλλογή και η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε μέσω του διαδικτυακού συστήματος διαχείρισης ερευνών Make Survey. Η διεύθυνση της ιστοσελίδας είναι: www.wix.com/voice_disorders/slt2 και ο τίτλος της «voice disorders». Επίσης, οι λέξεις «κλειδιά» που ορίστηκαν για τον ευκολότερο εντοπισμό της από τις μηχανές αναζήτησης είναι: «voice», «dysphonia», «aphonia», «vocal folds», «speechtherapy», «larynx», «nodules» και «polyps». Το wix.com δεν εξυπηρετεί ακόμα την εισαγωγή ελληνικών λέξεων σ' αυτό το πεδίο, όπως και σε άλλα (πχ. buttons).

2.1.1 Τι είναι το wix.com

Το Wix.com δημιουργήθηκε από τους Kaplan Giora και Abrahami Avishai και Nadav το 2006. Είναι ένας διαδικτυακός τύπος που παρέχει τη δυνατότητα δωρεάν δημιουργίας υψηλής ποιότητας ιστοσελίδων με τεχνολογία Flash. Πίσω από κάθε ιστοσελίδα υπάρχει ένας κώδικας σε γλώσσα προγραμματισμού HTML, που κατατάσσει τα κείμενα σε διαδικτυακές μηχανές αναζήτησης (search engines). Μέσα από το Wix.com ο χρήστης/δημιουργός καθορίζει τις λέξεις «κλειδιά» για τις μηχανές αναζήτησης, την ηλεκτρονική

διεύθυνση της ιστοσελίδας (URL) του, την εμφάνισή της και τις meta-tag πληροφορίες (μεταδεδομένα). Επίσης, ο χρήστης επιλέγει τη μορφή της ιστοσελίδας του μέσα από δεκάδες πρότυπα (templates), καταταγμένα σε διάφορες κατηγορίες, όπως «διαφήμιση», «μόδα», «επιχείρηση», «μουσική» κ.α. Μετά την επέμβαση/εισαγωγή σ' ένα πρότυπο, ο χρήστης μπορεί να δημιουργήσει σελίδες, να εισάγει κείμενα, εικόνες, μουσική, βίντεο, συνδέσεις (links) με άλλες σελίδες ή ηλεκτρονικές διευθύνσεις, διάφορα εφέ, χρώματα, animations κ.α. Για οποιαδήποτε απορία, υπάρχουν κείμενα και βίντεο που παρέχουν βήμα προς βήμα οδηγίες. Τέλος, δεν υπάρχει προθεσμία λήξης της δωρεάν χρήσης του λογαριασμού. Ωστόσο, για όσους επιθυμούν να επωφεληθούν από τις επιπλέον παροχές του Wix.com (πχ απουσία διαφημίσεων του Wix.com, μεγαλύτερη χωρητικότητα, απεριόριστο εύρος φάσματος, κλπ.), υπάρχουν αντίστοιχα συνδρομητικά προγράμματα (www.wix.com).

2.1.2 Η δομή και το περιεχόμενο της ιστοσελίδας

Η επιλογή των ενοτήτων που απαρτίζουν το θέμα, δηλαδή τις διαταραχές φώνησης, έγινε με τις εξής επιδιώξεις: την πολύπλευρη προσέγγιση του θέματος, τη διατήρηση του ενδιαφέροντος του αναγνώστη, την κάλυψη βασικών γνώσεων για το φωνητικό σύστημα, την παθολογία του και την προστασία του και την προσέλκυση αναγνωστών κάθε μορφωτικού επιπέδου. Μετά την «αρχική» σελίδα, που καλωσορίζει τον επισκέπτη, ακολουθούν οι εξής ενότητες:

- *Ανατομία και φυσιολογία της φωνητικής οδού.* Περιγράφεται συνοπτικά το αναπνευστικό σύστημα και γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στους χόνδρους και τους μύες του λάρυγγα με τη βοήθεια εικόνων.
- *Ο ρόλος του λάρυγγα.* Αναφέρονται οι πολλαπλές λειτουργίες του λάρυγγα.
- *Ο λάρυγγας και η φωνή.* Ο λάρυγγας ως όργανο που παράγει ήχο, δηλαδή τη φωνή. Επίσης περιλαμβάνονται και δύο βίντεο. Το πρώτο, «ταξίδι στην ανθρώπινη φωνή», εξηγεί πώς οι δομές του φωνητικού καναλιού διαμορφώνουν τον παραγόμενο ήχο σε γλωσσικούς ήχους, επισημαίνει το ρόλο της επιγλωττίδας και παρουσιάζει τις μεταβολές που υφίστανται οι φωνητικές χορδές κατά τη δόνησή τους για την παραγωγή ήχων διαφορετικών συχνοτήτων. Το δεύτερο παρομοιάζει τη φωνή με το αυτοκίνητο.
- *Η φωνή.* Εδώ αναφέρονται τα στοιχεία που προσδιορίζουν τη «φυσιολογική» φωνή.
- *Συμπτώματα δυσφωνιών.* Περιγράφονται συνοπτικά τα βασικά συμπτώματα μιας διαταραγμένης φωνής και παρατίθενται δύο φωνητικά δείγματα ατόμων που παρουσιάζουν σπασμωδική δυσφωνία.

- *Οι ειδικοί της φωνής.* Αναφέρονται όλες οι ειδικότητες που ασχολούνται με τη φωνή και οι βασικοί στόχοι της φωνητικής θεραπείας.
- *Ταξινόμηση των δυσφωνιών.* Περιλαμβάνει το διαχωρισμό τους σε λειτουργικές και οργανικές, καθώς και περαιτέρω κατηγοριοποίηση με βάση την αιτιολογία του προβλήματος.
- *Φωνητική υγιεινή.* Δίνονται βασικές και πολύτιμες συμβουλές για την προστασία της φωνής από επιβλαβείς συνήθειες και εξωτερικούς παράγοντες.

Η σύνταξη των κειμένων έγινε ύστερα από προσεκτική μελέτη και διασταύρωση πληροφοριών, πάντα με οδηγό την βιβλιογραφία, η οποία είναι αναρτημένη σε ξεχωριστή σελίδα. Βασικό μέλημα ήταν η δημιουργία μιας χρήσιμης, κατανοητής, σύγχρονης και επιστημονικά θεμελιωμένης πηγής ενημέρωσης.

2.2 Ερευνητικός σχεδιασμός - διαδικασία

Το ερευνητικό μέρος αυτής της εργασίας ήταν η αξιολόγηση της ιστοσελίδας από δύο ομάδες ατόμων. Την πρώτη ομάδα κρίθηκε απαραίτητο να απαρτίσουν λογοθεραπευτές οι οποίοι, ως εξειδικευμένοι επιστήμονες του χώρου, ήταν οι αρμοδιότεροι γι' αυτήν την αξιολόγηση. Οι γνώσεις και η εμπειρία τους ήταν οι καλύτεροι γνώμονες για να κριθεί πόσο χρήσιμη, επαρκής, αξιόπιστη και έγκυρη είναι η ιστοσελίδα για το ευρύ κοινό. Την δεύτερη ομάδα αποτέλεσαν επαγγελματίες χρήστες φωνής. Η επιλογή τους έγινε ύστερα από εκτενή αναζήτηση στη βιβλιογραφία ερευνών που να συσχετίζουν τις διαταραχές φώνησης με το επάγγελμα. Σκοπός ήταν να διερευνηθεί ο βαθμός χρησιμότητας και καταληπτότητας του ιστότοπου από άτομα που έχουν μεγάλες πιθανότητες αντιμετώπισης προβλημάτων με τη φωνή τους λόγω της δουλειάς τους ή των ενασχολήσεών τους. Οι δύο ομάδες κλήθηκαν τηλεφωνικά ή μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας να περιηγηθούν στην ιστοσελίδα και να την αξιολογήσουν συμπληρώνοντας αντίστοιχα ερωτηματολόγια διαδικτυακά. Τα πλεονεκτήματα της συμπλήρωσης ερωτηματολογίων ήταν:

- Η αποστολή τους σε μεγάλο αριθμό ατόμων και σε απομακρυσμένες περιοχές
- Η εύκολη, γρήγορη και οικονομική κατασκευή τους
- Η ελεύθερη έκφραση των ερωτώμενων, λόγω ανωνυμίας και ελλείψει άμεσης επικοινωνίας
- Ο τυποποιημένος τρόπος ανάλυσης του υλικού

Υπήρξαν βέβαια και κάποια μειονεκτήματα, όπως το ότι δεν ήταν σίγουρη η λήψη της ηλεκτρονικής αλληλογραφίας και ότι οι ερωτηθέντες ήταν υποχρεωμένοι να απαντήσουν με συγκεκριμένο τρόπο.

2.2.1 Οι συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 95 άτομα, 43 λογοθεραπευτές και 52 επαγγελματίες χρήστες φωνής. Τα ερωτηματολόγια ήταν διαφορετικά για κάθε ομάδα. Σε ό,τι αφορά τους λογοθεραπευτές, επιλέχθηκαν άτομα καταξιωμένα στο χώρο και με εμπειρία στο επάγγελμα. Από την ομάδα των επαγγελματιών χρηστών φωνής συμμετείχαν 22 άνδρες και 30 γυναίκες. 14 εξ αυτών ήταν ηλικίας 18-30 ετών, 18 ηλικίας 31-40 ετών, 11 ηλικίας 41-50 και 9 άνω των 50 ετών. Επίσης, 2 άτομα είχαν 0-6 έτη εκπαίδευσης, 3 είχαν 6-9 έτη, 8 είχαν 9-12 έτη και 39 είχαν πάνω από 13 έτη. Τέλος, τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 25 δασκάλους / εκπαιδευτικούς, 5 τραγουδιστές, 5 προπονητές ομαδικών αθλημάτων / αερόβιας γυμναστικής, 4 τηλεφωνητές / τηλεπωλητές, 2 ηθοποιούς, 2 ιερείς/ψάλτες, 3 μικροπωλητές, 1 επισκέπτρια υγείας, 2 υπαλλήλους ταξιδιωτικών γραφείων, 1 δικηγόρο και 2 άτομα που δεν απάντησαν. Επίσης, υπήρξαν 7 άτομα που δήλωσαν διπλή ιδιότητα, για παράδειγμα τραγουδιστής και ηθοποιός.

2.3.1. Η δομή και το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων

Ο σχεδιασμός ενός ερωτηματολογίου δεν είναι μια εύκολη διαδικασία. Κι αυτό γιατί απαιτείται ο προσδιορισμός των σωστών μεταβλητών και η διαμόρφωση των κατάλληλων ερωτήσεων για τη διεξαγωγή ποιοτικών ή ποσοτικών μετρήσεων (Elling, Lentz, & De Jong, 2007). Το πρώτο σημαντικό ζήτημα είναι ο προσδιορισμός της ποιότητας μιας ιστοσελίδας, η οποία σύμφωνα με τους Nielsen & Loracher (2006), είναι συνυφασμένη με τη χρησιμότητα. Το δεύτερο ζήτημα είναι το κατά πόσο ένα ερωτηματολόγιο αντανακλά πραγματικά τη γνώμη των επισκεπτών της ιστοσελίδας (Sudman, Bradburn & Schwarz, 1995). Το τρίτο είναι η σχετικότητα των ανταποκρινόμενων με το κοινό «στόχος» στο οποίο απευθύνεται η ιστοσελίδα (Couper, 2000).

Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του βαθμού ικανοποίησης περιηγητών σε ιστοσελίδες, που διαμόρφωσαν οι Muylle, Moenaert & Despontin (2004), εξέταζε τέσσερις παραμέτρους: τη σύνδεση (ευκολία χρήσης, καθοδήγηση εισόδου και περιήγησης, συνδέσεις/links, δομή και ταχύτητα), την ποιότητα των πληροφοριών (σχετικότητα με το θέμα, ορθότητα και βαθμός κατανόησης), το σχεδιασμό/παρουσίαση (αισθητική) και τη γλώσσα.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω κριτήρια, δημιουργήθηκαν δύο ερωτηματολόγια με υποχρεωτικές και προαιρετικές ερωτήσεις για την αξιολόγηση της παρούσας ιστοσελίδας. Το ένα (15 ερωτήσεων) απευθύνονταν σε λογοθεραπευτές, που ως ειδικοί στις διαταραχές της φωνής ήταν οι αρμοδιότεροι να την κρίνουν. Οι τομείς αξιολόγησης αφορούσαν το περιεχόμενο (ποιότητα και χρησιμότητα πληροφοριών, προσέγγιση θέματος,

επάρκεια κειμένων, αντικειμενικότητα), την προσβασιμότητά της, το ρόλο της (χρησιμότητα), τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε και την παρουσίαση (οργάνωση και δομή). Επίσης, υπήρξαν και δύο προσωπικές ερωτήσεις. Η μία ζητούσε το ποσοστό αυτών που αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω της δουλειάς τους και η άλλη το ποσοστό των ασθενών που τους επισκέπτονται για προβλήματα φωνής (προαιρετική ερώτηση).

Το ερωτηματολόγιο που απευθύνονταν στους επαγγελματίες χρήστες φωνής περιείχε 14 ερωτήσεις εκ των οποίων οι 12 ήταν υποχρεωτικές. Οι πρώτες 4 αφορούσαν δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα). Ακολούθησαν ερωτήσεις σχετικές με το ποσοστό αυτών που έχουν παρουσιάσει δυσφωνίες, αυτών που έχουν κάποια πληροφόρηση πάνω στο θέμα και σχετικές με τη συχνότητα ενημέρωσής τους από το διαδίκτυο. Οι τελευταίες 5 ερωτήσεις ζητούσαν την αξιολόγηση της ιστοσελίδας ως προς το περιεχόμενο, τη δομή, τη γλώσσα και το σκοπό της.

Στο τέλος κάθε ερωτηματολογίου υπήρχε πεδίο ελεύθερου κειμένου για τυχόν σχόλια.

2.2.2 Το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης «makesurvey.net»

Το Make Survey είναι ένα λογισμικό πρόγραμμα ανάλυσης δεδομένων που λειτουργεί διαδικτυακά (www.makesurvey.net). Είναι ένα εργαλείο που βοηθάει τους χρήστες του να οργανώσουν και να διαχειριστούν διάφορα είδη ερευνών και σφυγμομετρήσεων. Ένα ευρύ φάσμα δυνατοτήτων επιτρέπει όχι μόνο τη δημιουργία και τη δημοσίευση ερωτηματολογίων, αλλά και τον έλεγχο όλων των σταδίων της έρευνας και της ανάλυσης δεδομένων. Το πρόγραμμα επιτρέπει τη δημιουργία όλων των ειδών ερωτηματολογίων συμπεριλαμβανομένου σύνθετες διαδικτυακές έρευνες, ερωτηματολόγια πολλαπλών σελίδων, φόρμες καταχωρήσεων και απλές σφυγμομετρήσεις και υποστηρίζει έντεκα τύπους ερωτήσεων. Επίσης, οι χρήστες μπορούν να δημιουργήσουν μια έρευνα συνδυάζοντας διαφορετικούς τύπους ερωτήσεων (πχ. ερωτήσεις ανοιχτού ή κλειστού τύπου, πολλαπλής επιλογής, κλίμακες κ.α.). Για την άμεση ανάλυση των συλλεγμένων δεδομένων, το Make Survey περιλαμβάνει ένα σύστημα έκθεσης, το οποίο καταμετρά τις απαντήσεις και τη συχνότητα εμφάνισής τους (%), ενώ υπάρχει και η δυνατότητα για λεπτομερέστερη ανάλυση χρησιμοποιώντας την αυτόματη εξαγωγή σε στατιστικά προγράμματα, όπως το Excel και το SPSS. Η χρήση του προγράμματος γίνεται συνδρομητικά και παρέχεται υποστήριξη μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας (e-mail).

MakeSurvey.net
Online survey management system

<< RETURN TO PORTAL

Surveys Survey management system

Show only active surveys

Name	Filled	Max fills
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ / ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	38	300
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	22	300
ΔΥΣΦΩΝΙΕΣ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	13	300
ΔΥΣΦΩΝΙΕΣ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΦΩΝΗΣ	10	300
ΑΥΤΙΣΜΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	42	300
Website Αφασικής Ομάδας	9	300
ΑΥΤΙΣΜΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ/ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	40	300

Title: Max fills:

Instruction:
 Layout:

Address:

Published
 Disable cookies
 Auto Page Break

www.baltsoft.com
 Do you want to install MakeSurvey to your server? [More info](#)

Σχήμα 3. Οθόνη του κέντρου διαχείρισης του Make Survey
(http://www.makesurvey.net/survey_cpl.asp)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

3.1 Λογοθεραπευτές

Τα αποτελέσματα για τους λογοθεραπευτές παρατίθενται στα σχήματα 4-17. Οι λογοθεραπευτές που αξιολόγησαν την ιστοσελίδα θεώρησαν ότι δίνονται ποιοτικές πληροφορίες για τις διαταραχές φώνησης σε ποσοστό 98%, ενώ αρνητικά απάντησε μόλις το 2% (δηλαδή ένας συμμετέχων Σχ. 4). Το 47% θεωρεί πως δίνονται αρκετά χρήσιμες πληροφορίες για το ρόλο του λογοθεραπευτή στην αντιμετώπιση των διαταραχών φώνησης, ενώ το 53% μέτρια (Σχ. 5). Το 79% θεωρεί πως έγινε μια αρκετά σωστή προσέγγιση του θέματος και το 21% πιστεύει πως αυτή ήταν μέτρια (Σχ. 6). Το 93% πιστεύει πως τα κείμενα δεν περιέχουν περιττές πληροφορίες, ενώ μόλις το 7% θεωρεί ότι περιέχουν (Σχ. 7). Το 95% θεωρεί πως η ιστοσελίδα είναι προσιτή στο ευρύ κοινό, ενώ το 5% όχι (Σχ. 8). Το 100% των λογοθεραπευτών θεωρεί πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική (Σχ. 9). Το 98% θεωρεί σωστή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 2% όχι (Σχ. 10). Το 100% θεωρείτε πως η διατύπωση των κειμένων είναι αντικειμενική (Σχ. 11). Σε ό,τι αφορά την επάρκεια των κειμένων, το 63% τα χαρακτήρισε αρκετά επαρκή και το 37% μετρίως (Σχ. 12). Το 93% πιστεύει πως μια τέτοια ιστοσελίδα έλειπε από το ελληνικό διαδίκτυο/είναι χρήσιμη, ενώ το 7% όχι (Σχ. 13). Συγκρίνοντας την παρούσα ιστοσελίδα με άλλες που έχουν επισκεφτεί, το 63% τη θεωρεί ισάξια, το 30% καλύτερη και το 7% χειρότερη (Σχ. 14). Το 37% θεωρεί πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό), το 21% η παρουσίασή της (οργάνωση και δομή), το 9% η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 33% δεν απάντησε στην ερώτηση (Σχ. 15). Το 21% θεωρεί πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό), το 16% η παρουσίασή της (οργάνωση και δομή), το 5% η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 58% δεν απάντησε στην ερώτηση (Σχ. 16). Το 77% δεν έχουν αντιμετωπίσει προβλήματα φωνής λόγω της δουλειάς τους, ενώ το 23% έχουν (Σχ. 17). Τέλος, στην ερώτηση σχετικά με τη συχνότητα που οι ασθενείς τους επισκέπτονται για διαταραχές φώνησης, το 63% απάντησε πως το ποσοστό κυμαίνεται από 0% έως 30%, το 7% ότι κυμαίνεται από 30% έως 50%, ενώ το 30% δεν απάντησε (Σχ.18).

Όλες οι ερωτήσεις ήταν υποχρεωτικές, εκτός από τις ερωτήσεις 12, 13, 15 και 16. Η τελευταία (16) περιελάμβανε ελεύθερο χώρο για σχόλια και παρατηρήσεις. Αυτά παρατίθενται στο Παράρτημα 4.

1. Θεωρείτε ότι δίνονται ποιοτικές πληροφορίες για τις διαταραχές φώνησης;

Ναι		42 (98%)
Όχι		1 (2%)

Σχήμα 4. Αποτελέσματα της ερώτησης 1 για τους λογοθεραπευτές.

2. Θεωρείτε ότι δίνονται χρήσιμες πληροφορίες για το ρόλο του λογοθεραπευτή στην αντιμετώπιση των διαταραχών φώνησης;

Αρκετά		20 (47%)
Μέτρια		23 (53%)



Σχήμα 5. Αποτελέσματα της ερώτησης 2 για τους λογοθεραπευτές.

3. Θεωρείτε σωστή την προσέγγιση του θέματος, εφόσον είναι μια ιστοσελίδα λογοθεραπευτικού ενδιαφέροντος;

Μέτρια		9 (21%)
Αρκετά		34 (79%)

Σχήμα 6. Αποτελέσματα της ερώτησης 3 για τους λογοθεραπευτές.

4. Θεωρείτε πως τα κείμενα περιέχουν περιττές πληροφορίες;

Ναι		3 (7%)
Όχι		40 (93%)

Σχήμα 7. Αποτελέσματα της ερώτησης 4 για τους λογοθεραπευτές.

5. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα είναι προσιτή στο ευρύ κοινό;

Ναι		41 (95%)
Όχι		2 (5%)

Σχήμα 8. Αποτελέσματα της ερώτησης 5 για τους λογοθεραπευτές.

6. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική;

Ναι		43 (100%)
-----	--	-------------

Σχήμα 9. Αποτελέσματα της ερώτησης 6 για τους λογοθεραπευτές.

7. Θεωρείτε σωστή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε;

Ναι  42 (98%)

Όχι  1 (2%)

Σχήμα 10. Αποτελέσματα της ερώτησης 7 για τους λογοθεραπευτές.

8. Θεωρείτε πως η διατύπωση των κειμένων είναι αντικειμενική;

Ναι  43 (100%)

Σχήμα 11. Αποτελέσματα της ερώτησης 8 για τους λογοθεραπευτές.

9. Θεωρείτε πως τα κείμενα είναι επαρκή;

Μέτρια  16 (37%)

Αρκετά  27 (63%)

Σχήμα 12. Αποτελέσματα της ερώτησης 9 για τους λογοθεραπευτές.

10. Θεωρείτε πως μια τέτοια ιστοσελίδα έλειπε από το ελληνικό διαδίκτυο/είναι χρήσιμη;

Ναι  40 (93%)

Όχι  3 (7%)

Σχήμα 13. Αποτελέσματα της ερώτησης 10 για τους λογοθεραπευτές.

11. Πώς συγκρίνετε την παρούσα ιστοσελίδα με άλλες που έχετε επισκεφτεί;

Χειρότερη  3 (7%)


Ισάξια  27 (63%)


Καλύτερη  13 (30%)

Σχήμα 14. Αποτελέσματα της ερώτησης 11 για τους λογοθεραπευτές.

12. Θεωρείτε πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)  9 (21%)

Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε  4 (9%)

Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)  16 (37%)

ΝΑ  14 (33%)

Σχήμα 15. Αποτελέσματα της ερώτησης 12 για τους λογοθεραπευτές.

13. Θεωρείτε πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή) 7 (16%)

Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε 2 (5%)

Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό) 9 (21%)

NA 25 (58%)

Σχήμα 16. Αποτελέσματα της ερώτησης 13 για τους λογοθεραπευτές.

14. Έχετε αντιμετωπίσει πρόβλημα φωνής λόγω της δουλειάς σας;

Ναι 10 (23%)

Όχι 33 (77%)

Σχήμα 17. Αποτελέσματα της ερώτησης 14 για τους λογοθεραπευτές.

15. Σε τι ποσοστό σας επισκέπτονται οι ασθενείς σας για διαταραχές φώνησης; (προαιρετική)

0-30%		27 (63%)
30-50%		3 (7%)
NA		13 (30%)

Σχήμα 18. Αποτελέσματα της ερώτησης 15 για τους λογοθεραπευτές.


3.2 Επαγγελματίες χρήστες φωνής

Τα αποτελέσματα για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής παρατίθενται στα σχήματα 18-31. Οι πρώτες 4 ερωτήσεις αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Συγκεκριμένα, το 58% ήταν γυναίκες και το 43% άνδρες (Σχ. 18). Το 35% ήταν ηλικίας 31-40 ετών, το 27% 18-30 ετών, το 21% 41-50 ετών και το 17% ήταν άνω των 51 χρόνων (Σχ. 19). Το 75% είχαν πάνω από 13 έτη εκπαίδευσης, το 15% είχαν 9-12 έτη, το 6% είχαν 6-9 έτη και το 4% είχαν 0-6 έτη εκπαίδευσης (Σχ. 20). Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 25 δασκάλους/εκπαιδευτικούς, 5 τραγουδιστές, 5 προπονητές ομαδικών αθλημάτων/αερόβιας γυμναστικής, 4 τηλεφωνητές/τηλεπωλητές, 2 ηθοποιούς, 2 ιερείς/ψάλτες, 3 μικροπωλητές, ενώ στην κατηγορία «άλλοι» ήταν 1 επισκέπτρια υγείας, 2 υπάλληλοι ταξιδιωτικών γραφείων και 1 δικηγόρος ενώ υπήρχαν και 2 άτομα που δεν απάντησαν (NA στο σχήμα). Επίσης, υπήρξαν 7 άτομα που δήλωσαν διπλή ιδιότητα, για παράδειγμα τραγουδιστής και ηθοποιός. Ποσοστά του σχήματος 21 προκύπτουν λαμβάνοντας υπόψη και τις δύο ιδιότητες των 7 ατόμων που προαναφέρονται. Το 62% αναφέρει πως έχει

παρουσιάζει πρόβλημα φωνής και το 38% όχι (Σχ. 22). Το 54% δεν έχει διαβάσει βιβλία ή περιοδικά σχετικά με τις διαταραχές φώνησης, ενώ το 46% έχει διαβάσει (Σχ. 23). Σε ό,τι αφορά τη συχνότητα ενημέρωσης μέσω διαδικτύου το 63% δηλώνει πως ενημερώνεται αρκετά, το 27% λίγο και το 10% καθόλου (Σχ. 24). Το 100% των επαγγελματιών χρηστών φωνής θεωρεί πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική (Σχ. 25). Το 94% θεωρεί κατανοητή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 6% όχι (Σχ. 26). Η ιστοσελίδα έλυσε απορίες στο 98% του δείγματος, ενώ στο 2% όχι (Σχ. 27). Το 81% δεν έχει επισκεφτεί άλλη ιστοσελίδα σχετικού περιεχομένου, ενώ το 19% έχει επισκεφτεί (Σχ. 28). Σε ό,τι αφορά αυτούς που έχουν επισκεφτεί σχετική ιστοσελίδα, το 13% επισκέφτηκε ξενόγλωσση, το 6% ελληνόγλωσση και το 2% ξενόγλωσση και ελληνόγλωσση ιστοσελίδα (Σχ. 29). Το 48% θεωρεί πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό), το 17% η παρουσίασή της (οργάνωση και δομή), το 8% η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 27% δεν απάντησε στην ερώτηση (Σχ. 30). Το 10% θεωρεί πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό), ένα άλλο 10% η παρουσίασή της (οργάνωση και δομή), άλλο 10% η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, ενώ το 71% δεν απάντησε στην ερώτηση (Σχ. 31).

Όλες οι ερωτήσεις ήταν υποχρεωτικές, εκτός από τις ερωτήσεις 12, 13, 14, και 15. Η τελευταία (15) περιελάμβανε ελεύθερο χώρο για σχόλια και παρατηρήσεις. Αυτά παρατίθενται στο Παράρτημα 4.

1. Το φύλο σας:

Γυναίκα		30 (58%)
Άνδρας		22 (43%)





Σχήμα 18. Αποτελέσματα της ερώτησης 1 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

2. Η ηλικία σας:

31-40		18 (35%)
18-30		14 (27%)
41-50		11 (21%)
51 και άνω		9 (17%)










Σχήμα 19. Αποτελέσματα της ερώτησης 2 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

3. Έτη εκπαίδευσης:

13+		39 (75%)
9-12		8 (15%)
6-9		3 (6%)
0-6		2 (4%)



Σχήμα 20. Αποτελέσματα της ερώτησης 3 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

4. Σε ποια(ες) από τις παρακάτω ομάδες ανήκετε; (μέχρι δύο επιλογές)

Δάσκαλοι/Εκπαιδευτικοί		25 (48%)
Τραγουδιστές		9 (17%)
Προπονητές ομαδικών αθλημάτων/αεροβικής γυμναστικής		5 (10%)
Ιερείς/Ψάλτες		4 (8%)
άλλοι (συμπληρώστε στο κενό)[list: επισκέπτρια υγείας (1), υπάλληλος ταξιδιωτικού γραφείου (2), δικηγόρος (1)]		4 (8%)
Τηλεφωνητές/Τηλεπωλητές		4 (8%)
Ηθοποιοί		3 (6%)
Μικροπωλητές		3 (6%)
NA		2 (4%)

Σχήμα 21. Αποτελέσματα της ερώτησης 4 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

5. Έχετε παρουσιάσει ποτέ κάποιο πρόβλημα με τη φωνή σας;

Ναι		32 (62%)
Όχι		20 (38%)




Σχήμα 22. Αποτελέσματα της ερώτησης 5 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

6. Έχετε διαβάσει βιβλία ή περιοδικά (άρθρα) σχετικά με τις διαταραχές φώνησης;

Ναι		24 (46%)
Όχι		28 (54%)

Σχήμα 23. Αποτελέσματα της ερώτησης 6 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

7. Πόσο συχνά ενημερώνεστε μέσω διαδικτύου;

Αρκετά		33 (63%)
Λίγο		14 (27%)
Καθόλου		5 (10%)



Σχήμα 24. Αποτελέσματα της ερώτησης 7 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

8. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική;

Ναι		52 (100%)
-----	--	-------------



Σχήμα 25. Αποτελέσματα της ερώτησης 8 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

9. Θεωρείτε κατανοητή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε;

Ναι		49 (94%)
Όχι		3 (6%)

Σχήμα 26. Αποτελέσματα της ερώτησης 9 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

10. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα έλυσε τυχόν απορίες σας;

Ναι		51 (98%)
Όχι		1 (2%)

Σχήμα 27. Αποτελέσματα της ερώτησης 10 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

11. Έχετε επισκεφτεί ξανά ιστοσελίδα σχετική με τις διαταραχές φωνής;

Όχι		42 (81%)
Ναι		10 (19%)

Σχήμα 28. Αποτελέσματα της ερώτησης 11 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

12. Αν ναι, ήταν:

Ξενόγλωσση	7 (13%)
Ελληνόγλωσση	3 (6%)
Και τα δύο	1 (2%)
ΝΑ	41 (79%)

Σχήμα 29. Αποτελέσματα της ερώτησης 12 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

13. Θεωρείτε πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)	25 (48%)
Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)	9 (17%)
Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε	4 (8%)
ΝΑ	14 (27%)

Σχήμα 30. Αποτελέσματα της ερώτησης 13 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

14. Θεωρείτε πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)	5 (10%)
Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε	5 (10%)
Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)	5 (10%)
ΝΑ	37 (71%)

Σχήμα 31. Αποτελέσματα της ερώτησης 14 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Για να βρεθεί αν υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των απαντήσεων της κάθε ερώτησης των ερωτηματολογίων, έγινε μη παραμετρική στατιστική ανάλυση χ^2 . Προϋπόθεση της ανάλυσης αυτής είναι σε κάθε κατηγορία η θεωρητικά αναμενόμενη συχνότητα (expected count) να είναι μικρότερη του 5. Για το λόγο αυτό αποκλείστηκαν από την ανάλυση τα ερωτήματα 4 και 12 για τους Επαγγελματίες Χρήστες Φωνής. Επίσης, στα παρακάτω ερωτήματα έδωσαν την ίδια απάντηση το 100% των συμμετεχόντων και επομένως δεν έγινε στατιστική ανάλυση:

- Ερώτημα 6 και 8 στους Λογοθεραπευτές
- Ερώτημα 8 στους Επαγγελματίες Χρήστες Φωνής

Τα αποτελέσματα για το Ερωτηματολόγιο των Λογοθεραπευτών συνοψίζονται στους Πίνακες 2-4, ενώ των Επαγγελματιών Χρηστών Φωνής στους Πίνακες 5-10.

Τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για το ερωτηματολόγιο που αφορούσε τους λογοθεραπευτές, διαμορφώθηκαν ως εξής:

Στους πίνακες 2 και 3 παρατίθενται τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των λογοθεραπευτών που αφορούν την ποιότητα των πληροφοριών, την ενημέρωση για το ρόλο του λογοθεραπευτή, την προσέγγιση του θέματος, την ύπαρξη περιττών πληροφοριών, την προσβασιμότητα της ιστοσελίδας στο ευρύ κοινό, την ορθότητα της γλώσσας, την επάρκεια των κειμένων και την χρησιμότητα της ιστοσελίδας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του χ^2 βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα τουλάχιστον $p < 0.001$ στις απαντήσεις που αφορούν την ποιότητα των πληροφοριών, την προσέγγιση του θέματος, τη μη ύπαρξη περιττών πληροφοριών, την χρησιμότητα και προσβασιμότητα της ιστοσελίδας στο ευρύ κοινό και την ορθότητα της γλώσσας. Επομένως, θεωρείται από τους λογοθεραπευτές ότι η ιστοσελίδα πετυχαίνει το στόχο της, δηλαδή την ενημέρωση του κοινού για τις διαταραχές φώνησης, είναι προσιτή, δεν κουράζει τον αναγνώστη με περιττές πληροφορίες και είναι άρτια ως προς το περιεχόμενο (γλώσσα και ποιότητα πληροφοριών).

Πίνακας 2. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 1, 2, 3, 4 και 5 του ερωτηματολογίου των λογοθεραπευτών.

Test Statistics					
	Ποιότητα πληροφοριών	Ρόλος λογ/τή	Προσέγγιση θέματος	Περιττές πληροφορίες	Προσιτή στο ευρύ κοινό
Chi-Square	39.093 ^a	.209 ^a	14.535 ^a	31.837 ^a	35.372 ^a
df	1	1	1	1	1
Asymp. Sig.	.000	.647	.000	.000	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 21.5.

Πίνακας 3. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 7, 9 και 10 του ερωτηματολογίου των λογοθεραπευτών.

Test Statistics			
	Ορθότητα γλώσσας	Επάρκεια κειμένων	Χρησιμότητα ιστοσελίδας
Chi-Square	39.093 ^a	2.814 ^a	31.837 ^a
df	1	1	1
Asymp. Sig.	.000	.093	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 21.5.

Ακόμα, στον πίνακα 4 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των λογοθεραπευτών που αφορούν τη σύγκριση με άλλες ιστοσελίδες, το καλύτερο και χειρότερο χαρακτηριστικό της, την εμφάνιση δυσφωνιών στους λογοθεραπευτές, εξαιτίας της δουλειάς τους και το ποσοστό των ασθενών που τους επισκέπτονται για προβλήματα φώνησης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του χ^2 βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα τουλάχιστον $p < 0.001$ στις απαντήσεις που αφορούν τη σύγκριση με άλλες ιστοσελίδες, την εμφάνιση δυσφωνιών στους λογοθεραπευτές και το ποσοστό των ασθενών που τους επισκέπτονται για δυσφωνίες.

Επομένως, η ιστοσελίδα θεωρείται από τους λογοθεραπευτές ισάξια με άλλες σχετικού θέματος. Η πλειονότητα αυτών δεν αντιμετωπίζει προβλήματα φωνής, λόγω εργασίας. Επίσης, το ποσοστό των ασθενών τους που εμφανίζουν δυσφωνίες κυμαίνεται κυρίως μεταξύ 0-30%.

Πίνακας 4. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 11, 12, 13, 14 και 15 του ερωτηματολογίου των λογοθεραπευτών.

Test Statistics					
	Σύγκριση με άλλες ιστοσελίδες	Καλύτερο χαρακτηριστικό	Χειρότερο χαρακτηριστικό	Προβλήματα φωνής	% ασθενών με δυσφωνία
Chi-Square	20.279 ^a	7.517 ^b	4.333 ^c	12.302 ^d	19.200 ^e
df	2	2	2	1	1
Asymp. Sig.	.000	.023	.115	.000	.000
a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 14.3.					
b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 9.7.					
c. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 6.0.					
d. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 21.5.					
e. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 15.0.					

Τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για το ερωτηματολόγιο που αφορούσε τους επαγγελματίες χρήστες φωνής, διαμορφώθηκαν ως εξής:

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5, παρατίθενται τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής που αφορούν τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, δηλαδή το φύλο, την ηλικία και την εκπαίδευση, και το ιστορικό τους σχετικά με την εμφάνιση δυσφωνιών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του χ^2 βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα τουλάχιστον $p < 0.001$ στις απαντήσεις που αφορούν την εκπαίδευση. Συγκεκριμένα η απόκλιση ανάμεσα στις τιμές είναι στατιστικά σημαντική, λόγω της μεγάλης διαφοροποίησης του ποσοστού των χρηστών με πανεπιστημιακή εκπαίδευση.

Πίνακας 5. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 1, 2, 3, και 5 του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics				
	Φύλο	Ηλικία	Εκπαίδευση	Ιστορικό δυσφωνίας
Chi-Square	1.231 ^a	3.538 ^b	70.923 ^b	2.769 ^a
df	1	3	3	1
Asymp. Sig.	.267	.316	.000	.096
a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 26.0.				
b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 13.0.				

Στον πίνακα 6, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής που αφορούν την ενημέρωσή τους από βιβλία και περιοδικά, το διαδίκτυο και από άλλες ιστοσελίδες (ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες) που αναφέρονται στις διαταραχές φώνησης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του χ^2 βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα τουλάχιστον $p < 0.001$ στις απαντήσεις που αφορούν την ενημέρωση μέσω διαδικτύου και από σχετικές ιστοσελίδες. Συγκεκριμένα, είναι σημαντικά μεγάλο το ποσοστό αυτών που ενημερώνονται αρκετά μέσω Internet, ενώ είναι σημαντικά μικρό το ποσοστό αυτών που δεν έχουν επισκεφτεί παρόμοια ιστοσελίδα.

Πίνακας 6. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 6, 7 και 11 του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics			
	Ενημέρωση από βιβλία/περιοδικά	Ενημέρωση μέσω διαδικτύου	Ενημέρωση από σχετικές ιστοσελίδες
Chi-Square	.308 ^a	23.577 ^b	19.692 ^a
df	1	2	1
Asymp. Sig.	.579	.000	.000
a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 26.0.			
b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 17.3.			

Ακόμα, στον πίνακα 7, εμφανίζονται τα αποτελέσματα του τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής που αφορούν το περιεχόμενο της ιστοσελίδας, δηλαδή το πόσο κατανοητό είναι, αν απαντώνται ερωτήματα του αναγνώστη και πιο είναι το καλύτερο και χειρότερο χαρακτηριστικό της. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του χ^2 βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα τουλάχιστον $p < 0.001$ στις απαντήσεις που αφορούν την γλώσσα, την επίλυση αποριών και το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας. Όπως διαπιστώθηκε, οι επαγγελματίες χρήστες φωνής θεωρούν κατανοητή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε, δόθηκαν απαντήσεις σε ερωτήματά τους και πιστεύουν πως το καλύτερο χαρακτηριστικό του ιστότοπου είναι το περιεχόμενό του (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό).

Πίνακας 7. Αποτελέσματα τεστ στατιστικής σημαντικότητας χ^2 για τις ερωτήσεις 9, 10, 13 και 14 του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

	Test Statistics			
	Κατανοητή γλώσσα	Απάντηση ερωτημάτων/αποριών	Καλύτερο χαρακτηριστικό	Χειρότερο χαρακτηριστικό
Chi-Square	40.692 ^a	48.077 ^a	19.000 ^b	.000 ^c
df	1	1	2	2
Asymp. Sig.	.000	.000	.000	1.000
a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 26.0.				
b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 12.7.				
c. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 5.0.				

Συνοψίζοντας, στατιστική σημαντικότητα μεταξύ των απαντήσεων των λογοθεραπευτών βρέθηκε στα ερωτήματα 1 (ποιότητα πληροφοριών), 3 (προσέγγιση θέματος), 4 (περιττές πληροφορίες), 5 (προσιτή ιστοσελίδα), 7 (γλώσσα), 10 (χρησιμότητα ιστοσελίδας), 11 (σύγκριση με άλλες), 14 (προβλήματα φωνής) και 15 (% ασθενών με δυσφωνία) με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0.001$ και 12 (καλύτερο χαρακτηριστικό) με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0.05$.

Επίσης, στατιστική σημαντικότητα μεταξύ των απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο των χρηστών βρέθηκε στα ερωτήματα 3 (εκπαίδευση), 5 (ιστορικό δυσφωνιών), 7 (ενημέρωσης μέσω διαδικτύου), 9 (γλώσσα), 10

(απάντηση ερωτημάτων/αποριών), 11 (ενημέρωσης από σχετικές ιστοσελίδες) και 13 (καλύτερο χαρακτηριστικό) με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0.001$.

Στα πλαίσια της στατιστικής ανάλυσης των ερωτηματολογίων των χρηστών κρίθηκε απαραίτητη η διερεύνηση, με τη μη παραμετρική μέθοδο Kruskal-Wallis, της εξάρτησης μεταξύ του φύλου και:

- α. ενημέρωσης μέσω διαδικτύου
- β. ενημέρωση από βιβλία/περιοδικά
- γ. ιστορικού δυσφωνίας

Ομοίως, διερευνήθηκε η ύπαρξη εξάρτησης μεταξύ της ηλικίας και:

- α. ενημέρωσης μέσω διαδικτύου
- β. ενημέρωση από βιβλία/περιοδικά
- γ. ιστορικού δυσφωνίας

Τέλος, μελετήθηκαν η ύπαρξη εξάρτησης μεταξύ του επαγγέλματος και του ιστορικού δυσφωνίας (σημειώνεται ότι εδώ δεν συμπεριελήφθησαν οι έχοντες δύο ασχολίες με την φωνή και όσοι δεν ανέφεραν απασχόληση ή ανήκαν στη κατηγορία «άλλοι») και μεταξύ της κατανόησης της γλώσσας και της εκπαίδευσης. Τα αποτελέσματα βρέθηκαν μη σημαντικά σε όλες τις περιπτώσεις όπως φαίνονται στους Πίνακες 8, 9, 10 και 11 αντίστοιχα.

Πίνακας 8. Εξάρτηση των ερωτήσεων 5, 6 και 7 με την ερώτηση 1(φύλο) του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics^{a,b}			
	Ιστορικό δυσφωνίας	Ενημέρωση από βιβλία/περιοδικά	Ενημέρωση μέσω διαδικτύου
Chi-Square	2.104	3.093	.219
df	1	1	1
Asymp. Sig.	.147	.079	.640
a. Kruskal Wallis Test			
b. Grouping Variable: users gender			

Πίνακας 9. Εξάρτηση των ερωτήσεων 5, 6 και 7 με την ερώτηση 2 (ηλικία) του ερωτηματολόγιου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics^{a,b}			
	Ιστορικό δυσφωνίας	Ενημέρωση από βιβλία/περιοδικά	Ενημέρωση μέσω διαδικτύου
Chi-Square	.366	1.023	.811
df	3	3	3
Asymp. Sig.	.947	.796	.847
a. Kruskal Wallis Test			
b. Grouping Variable: users age			

Πίνακας 10. Εξάρτηση της ερώτησης 5 με την ερώτηση 4 (επάγγελμα) του ερωτηματολόγιου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics^{a,b}	
	Ιστορικό δυσφωνίας
Chi-Square	10.658
df	6
Asymp. Sig.	.100
a. Kruskal Wallis Test	
b. Grouping Variable: users profession	

Πίνακας 11. Εξάρτηση της ερώτησης 9 με την ερώτηση 3 (εκπαίδευση) του ερωτηματολόγιου των επαγγελματιών χρηστών φωνής.

Test Statistics^{a,b}	
	Κατανοητή γλώσσα
Chi-Square	.983
df	3
Asymp. Sig.	.805
a. Kruskal Wallis Test	
b. Grouping Variable: users education	

Όπως φαίνεται από τη στατιστική ανάλυση, η ιστοσελίδα www.wix.com/voice_disorders/slt2 έτυχε πλήρους αποδοχής από τους επαγγελματίες χρήστες φωνής. Αυτό είναι εμφανές από τα ποσοστά των ερωτηθέντων που απάντησαν ότι πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική (100%), ότι στους περισσότερους (98%) δόθηκαν απαντήσεις σε ερωτήματα/απορίες και ότι η γλώσσα ήταν κατανοητή (94%). Βέβαια σ' αυτό συνέβαλε και το γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών (75%) είχαν πάνω από 13 έτη εκπαίδευσης. Τα σχόλιά τους στο παράρτημα 4 φανερώουν τον θετικό αντίκτυπο της ιστοσελίδας.

Η αξιολόγηση των λογοθεραπευτών έδειξε επίσης τη θετική τους στάση για το εγχείρημα αυτό, αφού θεωρούν ότι παρέχονται ποιοτικές και αντικειμενικές πληροφορίες, ότι η προσέγγιση του θέματος και η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε είναι σωστές, πως δεν περιέχονται περιττές πληροφορίες, είναι προσιτή και χρήσιμη και πως τελικά πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική. Αν λάβουμε υπόψη το γεγονός ότι η ιστοσελίδα δεν κατασκευάστηκε από επαγγελματία, είναι ενθαρρυντικό το ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό (7%) θεωρεί την ιστοσελίδα χειρότερη από άλλες, ενώ το 63% τη θεωρεί ισάξια και το 30% καλύτερη. Ωστόσο, είναι σημαντικό το ποσοστό αυτών (53%) που πιστεύουν ότι θα έπρεπε να δίνονται περισσότερες πληροφορίες για το ρόλο του λογοθεραπευτή στην αντιμετώπιση των δυσφωνιών. Επίσης, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ποσοστό αυτών (30%) που δεν απάντησαν στην ερώτηση 15 («Σε τι ποσοστό σας επισκέπτονται οι ασθενείς σας για διαταραχές φώνησης;»). Γενικά, οι λογοθεραπευτές φαίνεται να αποδέχονται την προσπάθεια αυτή, γεγονός σημαντικό, αφού είναι και οι αρμοδιότεροι να την κρίνουν.

4.1 Περιορισμοί της έρευνας

Στην παρούσα έρευνα εντοπίστηκαν ορισμένα στοιχεία που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως περιορισμοί για την αντικειμενικότητα της. Αρχικά και σε ότι αφορά τα ερωτηματολόγια, οι ερωτήσεις 12 και 13 για τους λογοθεραπευτές και 13 και 14 για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής δεν θα έπρεπε να έχουν τόσο απόλυτη διατύπωση («καλύτερο», «χειρότερο»). Επίσης, το γεγονός ότι είχαν μόνο μία επιλογή ως απάντηση ήταν περιοριστικό. Για το λόγο αυτό έγιναν προαιρετικές, αφού η διαπίστωση έγινε μετά την έναρξη της αξιολόγησης. Ακόμα, σχετικά με την ερώτηση 4 (επάγγελμα/ιδιότητα) των χρηστών, παρόλο που ήταν υποχρεωτική, υπήρξαν δύο άτομα που δεν απάντησαν. Αυτό θα μπορούσε να αποφευχθεί αν γινόταν διαφορετική ρύθμιση στο λογισμικό makesurvey. Η διαδικτυακή διανομή και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έχει τα πλεονεκτήματα της ανωνυμίας και της ταχύτατης αποστολής σε μεγάλο αριθμό ατόμων και σε απομακρυσμένες περιοχές. Ωστόσο, δεν διασφαλίζεται η λήψη τους, η κατανόηση των ερωτήσεων απ' όλους τους ερωτηθέντες και η συμπλήρωσή τους από τους ίδιους. Τέλος, οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν με συγκεκριμένο τρόπο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Στόχος αυτής της εργασίας, όπως προαναφέρθηκε, ήταν η δημιουργία μιας ενημερωτικής ιστοσελίδας για τις διαταραχές φώνησης που να απευθύνεται στο ευρύ κοινό και η διερεύνηση της χρησιμότητάς της σε όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη φωνή τους ή κάνουν υπερβολική χρήση της λόγω της εργασίας τους ή άλλων ενασχολήσεων. Για να εξεταστεί η επίτευξη του στόχου της ως ενημερωτική, δημιουργήθηκαν και χορηγήθηκαν δύο ερωτηματολόγια, ένα για τους λογοθεραπευτές και ένα για τους επαγγελματίες χρήστες φωνής.

Το συμπέρασμα που διεξήχθη από την αξιολόγηση των λογοθεραπευτών είναι ότι, σε γενικές γραμμές, αποδέχονται την ιστοσελίδα ως προς το περιεχόμενο και θεωρούν πως πετυχαίνει το σκοπό της. Αξιόλογης στατιστικής σημαντικότητας ήταν οι απαντήσεις που εξέταζαν εάν η ιστοσελίδα είναι προσιτή και χρήσιμη στο ευρύ κοινό, αν η προσέγγιση του θέματος και η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε ήταν σωστές, αν παρέχονται ποιοτικές πληροφορίες και αν υπάρχουν περιττές πληροφορίες.

Από τα αντίστοιχα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου των επαγγελματιών χρηστών φωνής διαπιστώνεται πως ο στόχος επετεύχθη. Στατιστική σημαντικότητα παρουσιάστηκε στις ερωτήσεις που εξέταζαν εάν η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε ήταν κατανοητή, αν απαντήθηκαν ερωτήματά τους και ποιο ήταν το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας. Αυτό που ίσως έχει μεγαλύτερη αξία από τις απαντήσεις των χρηστών είναι το γεγονός ότι το 100% του δείγματος θεωρεί πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική.

Μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να περιλαμβάνει μεγαλύτερο δείγμα συμμετεχόντων και από τις δύο ομάδες αξιολόγησης.

Λαμβάνοντας υπόψη τα σχόλια και των δύο ομάδων, θα μπορούσαν να γίνουν αλλαγές ή παρεμβάσεις στην παρούσα ιστοσελίδα για τη βελτίωσή της. Συγκεκριμένα, μπορεί να προστεθεί επιλογή παρουσίασης στην αγγλική γλώσσα. Μια διαφορετική διαμόρφωση του μενού ίσως να εξοικονομούσε περισσότερο χώρο για μεγαλύτερα κείμενα ή ομοιομορφία ως προς το μέγεθος της γραμματοσειράς. Ακόμα, σημαντική είναι η παρατήρηση ότι χρήσιμη είναι και η ύπαρξη μιας σελίδας που να αναφέρεται ειδικά στις διαταραχές φωνής των παιδιών. Τέλος, θα μπορούσε να συμπεριληφθεί και μία σελίδα με τις συνηθέστερες ερωτήσεις/απορίες ασθενών με σύντομες απαντήσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Andrews, M., & Shank, K.H. (1983). Some observations concerning the Cheering behavior of school girl cheerleaders. *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, 14, 150–156.
- Boominathan, P., Rajendran, A., Nagarajan, R., Seethapathy, J., & Gnanasekar, M. (2008). Vocal abuse and vocal hygiene practices among different level professional voice users in India: A survey. *Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing*, 11(1), 47-53.
- Βεργή, Ε. (2011). *Η χρήση του διαδικτύου από τους Έλληνες* (αρχείο μελετών). Παρατηρητήριο για την Κοινωνία της πληροφορίας. Ανακλήθηκε 4 Οκτωβρίου, 2011, από http://www.observatory.gr/files/meletes/A100526_Προφίλ_χρηστών_internet_2010.pdf
- Boone, D.R. & McFarlane, S.C. (2000). *The voice and voice therapy* (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Carding, P. (2000). Managing dysphonia caused by misuse and oversuse. *British Medical Journal*, 32, 1544-5.
- Couper, M.P. (2000). Web surveys. A review of issues and approaches. *Public Opinion Quarterly* 64, 464–494.
- Γαλάνης, Δ. (7 Ιαν., 2011). Έρευνα: Οι νέοι ενημερώνονται κυρίως μέσω Internet. *Το Βήμα*. Ανακλήθηκε 4 Οκτωβρίου, 2011 από <http://www.tovima.gr/media/article/?aid=376685&wordsinarticle=Internet>
- Dutton, W.H., Helsper, E.J. and Gerber, M.M. (2009). *Oxford Internet Survey 2009 Report*. Oxford Internet Institute, University of Oxford. Ανακλήθηκε 20 Σεπτεμβρίου, 2011 από <http://microsites.oii.ox.ac.uk/oxis/publications>
- Δεβετζόγλου, Γ. (20 Αυγ., 2011). Το Internet είναι πάντα εφημερεύον. *Τα Νέα online*. Ανακλήθηκε 20 Σεπτεμβρίου, 2011 από <http://www.tanea.gr/kosmos/article/?aid=4650903>
- Elling, E., Lentz, L., & De Jong, M. (2007). Website Evaluation Questionnaire: Development of a Research-Based Tool for Evaluating Informational Websites. *Lecture Notes in Computer Science*, 4656, 293-304.
- Ferreira, L.P., Akutsu, C.M., Luciano, P., & Viviano, N.A. (2008). Vocal production condition of telemarketing operators: correlation between health issues and vocal habits and symptoms. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 13, 307–315.
- Fox, S., & Rainie, L. (2000). *The Online Health Care Revolution: How the Web Helps Americans Take Better Care of Themselves*. Washington, DC: Pew Charitable Trusts.
- Fox, S. (2006). *Online health search 2006*. Pew Internet & American Life Project, October 29, 2006. Washington, DC.
- Fox, S., & Jones, S. (2009). *The social life of health information*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project.

- Fritzell, B. (1996). Voice disorders and occupations. *Logopedics, Phoniatrics, Vocology*, 21, 712.
- Gillivan-Murphy, P., Drinnan, M.J., O'Dwyer, T.P., Ridha, H., & Carding, P. (2006). The effectiveness of a Voice Treatment Approach for Teachers with Self-Reported Voice Problems. *Journal of Voice*, 24(3), 377.
- Gilster, P. (1995). *Το καλύτερο βιβλίο για το Internet* (3^η έκδ.). Αθήνα: Γκιούρδας.
- Gottliebson, R.O., Lee, L., Weinrich, B., & Sanders, J. (2007). Voice Problems of Future Speech-Language Pathologists. *Journal of Voice*, 21(6), 699-704.
- Hammond, T., Gray, S., Butler, J., Zhou, R., & Hammond, E (1998). A study of age and gender related elastin distribution changes in human vocal folds. *Otolaryngology-Head Neck Surgery*, 119, 314-322.
- Hasselkus, A. (2009). Health Literacy: Improving Web and Print Materials for the Public. *The ASHA Leader*. Ανακλήθηκε 16 Σεπτεμβρίου, 2011 από <http://www.asha.org/Publications/leader/2009/090210/090210c/>
- Heidel, S.E., & Torgerson, J.K. (1993). Vocal problems among aerobic instructors and aerobic participants. *Journal of Communication Disorders*, 26(3), 179-191.
- Herrington, B., Lee, L., Stemple, J., Niemi, K., & McHone, M. (1988). Description of laryngeal pathologies by age, sex, and occupation in a treatment-seeking sample. *Journal of Speech Hearing Disorders*, 53, 57-64.
- Ingram, D.B., & Lehman, J.L. (2000). Management of high-risk performers in clinical practice. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, 8, 143-52.
- Jones, K., Sigmon, J., Hock, L., Nelson, E., Sullivan, M., & Ogren, F (2002). Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 128, 571-7.
- Johnson, A. (1994). Disorders of speaking in the professional voice user. In: M. Benninger, B. Jacobson & A. Johnson (Eds.). *Vocal Arts Medicine: The Care and Prevention of Professional Voice Disorders*. New York: Thieme.
- Κουντζέρης, Α., & Κωνσταντάτος, Μ. (2010). *Νέες τάσεις στη χρήση του διαδικτύου για επικοινωνία, πληροφόρηση και ψυχαγωγία* (αρχείο μελετών). Παρατηρητήριο για την Κοινωνία της Πληροφορίας. Ανακλήθηκε 4 Οκτωβρίου, 2011, από http://www.observatory.gr/files/meletes/E-WEBTRENDS_TX_Τάσεις στη χρήση του διαδικτύου.pdf
- Long, J., Williford, H., Olson, M., & Wolfe, V. (1998). Voice problems and risk factors among aerobics instructors. *Journal of Voice*, 2, 197-207.
- Ma, E., & Yiu, E. (2001). Voice activity and participation profile: assessing the impact of voice disorders on daily activities. *Journal of Speech, Language and Hearing*, 1(44), 511-524.
- Murray, E., Lo, B., Pollack, L., Donelan, K., Catania, J., White, M., Zapert, K., & Turner, R. (2003). The Impact of Health Information on the Internet on

- the Physician-Patient Relationship. *Archives of Internal Medicine*, 163, 1727-1734.
- Muyllé, S., Moenaert, R., Despontin, M. (2004). The conceptualization and empirical validation of web site user satisfaction. *Information & Management*, 41, 543–560.
- Neuhauser, L., & Kreps, G.L. (2003). Rethinking communication in the E-health era. *Journal of Health Psychology*, 8(7), 23.
- Nielsen, J., Loranger, H. (2006). *Prioritizing Web usability*. Berkeley: New Riders.
- Οι νέοι σερφάρουν στις ειδήσεις. (14 Φεβ., 2010). *Το βήμα της Κυριακής*, σελ. 16.
- Pace, B. (2001). Health Information on the Internet. *The Journal of the American Medical Association*, 285(20), 2672.
- Phyland, D.B., Oates, J., & Greenwood, K.M. (1999). Self-reported voice problems among three groups of professional singers. *Journal of Voice*, 13, 602-11.
- Powell, J., Inglis, N., Ronnie, J., & Large, S. (2011). The Characteristics and Motivations of Online Health Information Seekers: Cross-Sectional Survey and Qualitative Interview Study. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), 20.
- Raphael, B. (1991). Special considerations relating to members of the acting profession. In: R. Sataloff (Ed.), *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care* (pp.87). New York: Raven Press.
- Rocha, L.E., Glina, D.M.R, Marinho, M.F., & Nakasato, D (2005). Risk factors for musculoskeletal symptoms among call center operators of a bank in Sao Paulo, Brazil. *Industrial Health*, 43, 637–646.
- Roy, N., Ryker, K.S., & Bless, D.M. (2000). Vocal violence in actors: an investigation into its acoustic consequences and the effects of hygienic laryngeal release training. *Journal of Voice*, 14, 215-30.
- Roy, N., Ryker, K.S. & Bless, D.M. (2000). Vocal Violence in Actors: An Investigation into Its Acoustic Consequences and the Effects of Hygienic Laryngeal Release Training. *Journal of Voice*, 14(2), 215-230.
- Roy, N., Merrill, R.M., Thibeault, S., Parsa, R.A., Gray, S.D. & Smith, E.M. (2004). Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 47, 281–293.
- Sataloff, R.T. (2000). Evaluation of professional voice singers. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 33, 923-55.
- Sataloff, R.T. (2005). The Professional Voice. In C.W. Cummings, B.H. Haughey, J.R. Thomas & L.A. Harker (Eds.), *Otolaryngology: Head and Neck Surgery* (pp. 1-37). New York: Elsevier Mosby.
- Simberg, S., Laine, A., Sala, E., & Ronnema, A.M. (2000). Prevalence of voice disorders among future teachers. *Journal of Voice*, 14 (2), 231–235.

- Smith, E., Gray, S.D., Dove, H., Kirchner, H.L., & Heras, H. (1997). Frequency and effects of teacher's voice problems. *Journal of Voice*, 11(1), 81-87.
- Smith, E., Kirchner, H.L., Taylor, M., Hoffman, H., Lemke, J.H. (1998). Voice problems among teachers: differences by gender and teaching characteristics. *Journal of Voice*, 12, 328–334.
- Smith, E., Lemke, J., Taylor, M., Kirchner, H.L., & Hoffman, H. (1998). Frequency of voice problems among teachers and other occupations. *Journal of Voice*, 12 (4), 480-488.
- Sodersten, M., Granqvist, S., Hammarberg, B., & Szabo, A. (2002). Vocal behaviour and vocal loading factors for preschool teachers at work studied with binaural DAT recordings. *Journal of Voice*, 16, 356–371.
- Stemple, J.C., Glaze, L., & Klaben, B.G. (2000). *Clinical voice pathology : theory and management* (3rd ed.). San Diego: Singular.
- Σφακιανάκης, Μ. (2003). *Εισαγωγή στην Πληροφορική σκέψη*. Αθήνα: Κλειδάριθμος.
- Sudman, S., Bradburn, N., Schwarz, N. (1995). *Thinking about answers: The application of cognitive processes to survey methodology*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Titze, I.R., Lemke, J., Montequin, D. (1997). Population in the US work force who rely on voice as a primary tool of trade. A preliminary report. *Journal of Voice*, 11, 254.
- Verdolini, K., & Ramig, L.O. (2001). Review: occupational risks for voice problems. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 26, 37–46.
- Williams, N.R. (2003). Occupational groups at risk of voice disorders: a review of the literature. *Occupational Medicine*, 53, 456-60.
- Yiu, E.M. (2002). Impact and prevention of voice problems in the teaching profession: Embracing the consumers view. *Journal of Voice*, 16 (2), 215-228.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ

- Andersson, K., Schalen, L. (1998). Etiology and treatment of psychogenic voice disorders. *Journal of Voice*, 12(1), 96-106.
- Aronson, A.E. (1990). *Clinical Voice Disorders: An Interdisciplinary Approach* (3rd ed.). New York: Thieme-Stratton.
- Bigenzahn, W. & Denk, D. (2007). *Στοματοφαρυγγικές δυσφαγίες*. Αθήνα: Πασχαλίδης Π.Χ.
- Βοντετσιάνος, Χ. (2011). Λαρυγγοσκόπηση με οπτικές ίνες (βίντεο). Αθήνα: Προσωπικό Αρχείο.
- Boone, D.R. & McFarlane, S.C. (2000). *The voice and voice therapy* (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Breathy voice* (2011). Ανακλήθηκε 25 Σεπτεμβρίου, 2011, από <http://www.youtube.com/watch?v=9cKnUFZjs8k>
- Colton, R.H. & Casper, J.K. (1996). *Understanding voice problems: A physiological perspective for diagnosis and treatment* (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- DeVore, K. & Cookman S. (2009). *The Voice Book: Caring for protecting and Improving Your Voice*. Chicago: Chicago Review Press.
- Ford, C.N., Inagi, K., Khidr, A., Bless, D.M. & Gilchrist, K.W. (1996). Sulcus vocalis: A rational analytical approach to diagnosis and management. *Annals of Otolaryngology and Laryngology*, 105, 189-200.
- French, P. (1994). An overview of forensic phonetics. *Forensic Linguistics: the international Journal of Speech, Language and the Law*, 1, 170-181.
- Greene, M. (1961). Symposium on Speech Defects. Part III. *Speech therapy problems. Radiography*, 27, 338.
- Greene, M. (1962). Possible areas of cooperation between speech therapists and teachers of the deaf. *Speech Pathology and Therapy*, 5, 57.
- Hammond, Th., Zhou, R., Hammond, Eh., Pawlaka, Gray, Sd. (1997). The intermediate layer: a morphologic study of the elastin and hyaluronic acid constituents of normal human vocal folds. *Journal of Voice*, 11, 59-66.
- Hartelius, L. & Svensson, P. (1994). Speech and swallowing symptoms associated with Parkinson's disease and multiple sclerosis: A survey. *Phoniatria et Logopaedica*, 46, 9-17.
- Hartman, D. & Aronson, A. (1983). Psychogenic aphonia masking mutational falsetto. *Archives of Otolaryngology*, 109, 415.
- Heman-Ackah, Y.D., Sataloff, R.T. (2002). Sessile vocal fold polyp, contralateral reactive vocal fold mass, anterior glottic microweb. *Ear Nose & Throat Journal*, 81(3), 139-40.

- Hirano, M. & Bless, D.M. (1993). *Videostroboscopic examination of the larynx*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Lee, S. & Niimi, S. (1990). Vocal fold sulcus. *Journal of Laryngology and Otology*, 104, 876-878.
- Li, J.R., Lu, P., Sun, J.J. (2007). Clinical shapes of vocal cord polyps and their pathological features. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology head and neck surgery*, 42(8), 585-8.
- Markel, N.N., Bern, M.F., & Philis, J.A. (1973). The relationship between words and tone of voice. *Language and Speech*, 16, 15-21.
- Mathieson, L. (2001). *Green & Mathieson's: The voice & it's disorders* (6th ed.). London and Philadelphia: Whurr Publishers.
- Med Line Plus: U.S. National Library of Medicine (2010). *Voice Box*. Ανακλήθηκε 12, Σεπτεμβρίου 2011, από <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/imagepages/19708.htm>.
- Morrison, M. & Rammage, L. (1997). *The Pacific Voice Clinic and the Provincial Voice Care Resource Program (PVCRRP)*. Ανακλήθηκε 12 Σεπτεμβρίου, 2011, από http://www.pvcrp.com/speech_voice_production.php.
- Ramig, L.O. & Scherer, R.C. (1992). Speech therapy for neurological disorders of the larynx. In Blitzer, A., Brin, M.F., Sasaki, C.T., Fahn, S. & Harris, K.S. (Eds.) *Neurolog Disorders of the larynx*. New York: Thieme.
- Ramig, L.O. & Verdolini, K. (1998). Treatment Efficacy: Voice Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41, 101-116.
- Remacle, M. (1996). The contribution of videostroboscopy in daily ENT practice. *Acta Oto-Rhino-Laryngologica Belgica*, 50, 265-281.
- Remacle, M., Degols, J.C. & Delos, M. (1996). Exudative lesions of Reinke's space. An anatomopathological correlation. *Acta Oto-Rhino-Laryngologica Belgica*, 50, 253-264.
- Sobotta, J. (2004). *Άτλαντας ανατομικής του ανθρώπου* (5η εκδ.). Αθήνα: Παρισιάνος.
- Spasmodic Dysphonia Voice Samples* (2011). Ανακλήθηκε 26 Σεπτεμβρίου, 2011, από www.youtube.com/watch?v=SqzfsKMaLqk&feature=related.
- Σάββας, Α. (1979). *Επιτομή: Ανατομική του ανθρώπου και Άτλας*. Θεσσαλονίκη: ΑΦΟΙ Κυριακίδη.
- The National Center for Voice and Speech (2011). *Fantastic Voyage: a journey into the human voice*. Ανακλήθηκε 13 Σεπτεμβρίου, 2011 από [http://www.youtube.com/watch?v=x X83 EolcQ&feature=player embedded](http://www.youtube.com/watch?v=x X83 EolcQ&feature=player_embedded).
- The National Center for Voice and Speech (2011). *"The voice is like a car" (how does the voice work?)*. Ανακλήθηκε 13 Σεπτεμβρίου, 2011 από http://www.youtube.com/watch?v=-GGRiQbCo&feature=player_embedded.

- Tosi, O. (1979). *Voice identification: Theory and legal applications*. Baltimore, MA: University Park Press.
- Tour to India for Health Consultants: Medi Tours and Health Tourism Services (2006). *Cosmetic Surgery: Cleft Palate*. Ανακλήθηκε 12 Σεπ, 2011, από <http://www.tour2india4health.com/cleft-palate-surgery-india.htm>.
- Wirz, S. (1986). The voice of the deaf. In M. Fawcus (Ed.) *Voice disorders and their management*. London: Croom Helm.
- Woodson, G. & Murry, T. (1994). Botulinum toxin in the treatment of recalcitrant mutational dysphonia. *Journal of Voice*, 8, 347-351.
- Wyke, B. (1967). Recent advances in the neurology of phonation and reflex mechanisms in the larynx. *British Journal of Disorders of Communication*, 2, 1

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ

ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ



διαταραχές φωνήσης

αρχική

ανατομία & φυσιολογία φωνητικής οδού

ο ρόλος του λάρυγγα

ο λάρυγγας και η φωνή

φωνή

συμπτώματα δυσφωνιών

ειδικοί της φωνής

ταξινόμηση δυσφωνιών

φωνητική υγιεινή

αξιολόγηση ιστοσελίδας

βιβλιογραφία

επικοινωνία

Καλώς ήρθατε στο voice_disorders.slt

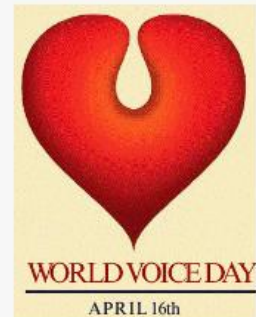
Η ιστοσελίδα αυτή αποτελεί μέρος πτυχιακής εργασίας του τμήματος Λογοθεραπείας του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών και δημιουργήθηκε με σκοπό να ενημερώσει το ευρύ κοινό για τις διαταραχές φωνήσης.

Δεν αποτελεί διάγνωση μέσω διαδικτύου, αλλά παρέχει βιβλιογραφικά τεκμηριωμένες πληροφορίες για τα βασικά συμπτώματα των διαταραχών φωνήσης (δυσφωνίες).

Ακόμα, στην ιστοσελίδα υπάρχουν δύο ερωτηματολόγια. Το ένα απευθύνεται σε επαγγελματίες χρήστες φωνής και το άλλο σε λογοθεραπευτές. Τα ερωτηματολόγια αποτελούν μέρος της πτυχιακής εργασίας, μέσω των οποίων καλείστε να αξιολογήσετε την ιστοσελίδα. Για την προβολή των σελίδων χωρίς αλλοιώσεις προτείνεται η περιήγηση μέσω του [Internet Explorer](#). Οι υπογραμμισμένες λέξεις που θα συναντήσετε σας παραπέμπουν σε περισσότερες πληροφορίες.

Καλή πλοήγηση.

Κουκάρα Φαίδρα



διαταραχές φωνήσης

αρχική

ανατομία & φυσιολογία φωνητικής οδού

ο ρόλος του λάρυγγα

ο λάρυγγας και η φωνή

φωνή

συμπτώματα δυσφωνιών

ειδικοί της φωνής

ταξινόμηση δυσφωνιών

φωνητική υγιεινή

αξιολόγηση ιστοσελίδας

βιβλιογραφία

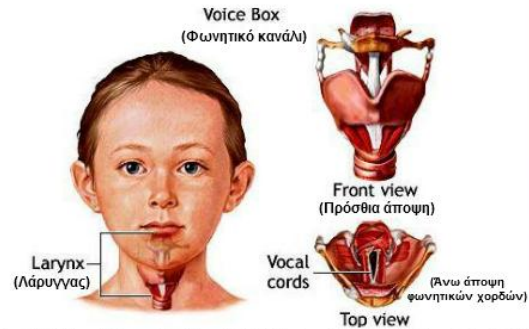
επικοινωνία

Η φωνή

Η φωνή είναι το ακουστικό σήμα που παράγεται από το λάρυγγα και το ευρύτερο φωνητικό κανάλι. Φώνηση ονομάζεται η σωματική διαδικασία κατά την οποία ο εκπνεόμενος αέρας δονεί τις προσαγόμενες φωνητικές χορδές και παράγεται ήχος (Mathieson, 2001).

Πώς ορίζεται η «φυσιολογική» φωνή;

Είναι εξαιρετικά δύσκολο να περιγράψουμε τη «φυσιολογική» φωνή, διότι η φωνή του κάθε ατόμου έχει διακριτά χαρακτηριστικά. Επιπλέον, υπάρχουν παράγοντες που διαφοροποιούν τη φωνή του ίδιου ατόμου, όπως είναι η συναισθηματική κατάσταση, το περιεχόμενο μιας συζήτησης, η κόπωση και η ασθένεια (Tosi, 1979 & French, 1994). Παρόλα αυτά, υπάρχουν συγκεκριμένα στοιχεία που προσδιορίζουν μια «φυσιολογική» φωνή.



Εικόνα 7: Med Line Plus: U.S. National Library of Medicine (2010). Voice Box. Ανακλήθηκε 12. Σεπτεμβρίου 2011, από <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/imagepages/19708.htm>

διαταραχές φωνήσης

Ειδικοί της φωνής

αρχική

ανατομία & φυσιολογία φωνητικής οδού

ο ρόλος του λάρυγγα

ο λάρυγγας και η φωνή

φωνή

συμπτώματα δυσφωνιών

ειδικοί της φωνής

ταξινόμηση δυσφωνιών

φωνητική υγιεινή

αξιολόγηση ιστοσελίδας

βιβλιογραφία

επικοινωνία

Φωνητική θεραπεία (Ramig & Verdolini, 1998).

Στόχος της φωνητικής θεραπείας είναι η μεγιστοποίηση των φωνητικών ικανοτήτων, δεδομένου ότι υπάρχει κάποια διαταραχή, και η ελαχιστοποίηση της "αναπηρίας", δηλαδή των αρνητικών συνεπειών, που αυτή προκαλεί. Η φωνητική θεραπεία μπορεί να:

- (α) είναι η κατάλληλη θεραπεία, όταν η ιατρική (χειρουργική ή φαρμακευτική) παρέμβαση δεν ενδείκνυται.
- (β) είναι ένα στάδιο προετοιμασίας για την ιατρική παρέμβαση, όταν αυτή κρίνεται απαραίτητη.
- (γ) προηγείται ή να έπεται μιας χειρουργικής επέμβασης για να μεγιστοποιηθούν μακροπρόθεσμα οι φωνητικές ικανότητες του ασθενούς μετά την επέμβαση.
- (δ) λειτουργήσει προληπτικά προφυλάσσοντας την υγεία της φωνής.

back

διαταραχές φώνησης

Ταξινόμηση Δυσφωνιών (Mathieson, 2001).

αρχική

ανατομία & φυσιολογία φωνητικής οδού

ο ρόλος του λάρυγγα

ο λάρυγγας και η φωνή

φωνή

συμπτώματα δυσφωνιών

ειδικοί της φωνής

ταξινόμηση δυσφωνιών

φωνητική υγιεινή

αξιολόγηση ιστοσελίδας

βιβλιογραφία

επικοινωνία

• ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ

A. Υπερ-λεπουργικές

- i) λόγω κακής χρήσης, χωρίς αλλοιώσεις στις φωνητικές χορδές και
- ii) λόγω κατάχρησης, με αλλοιώσεις στις φωνητικές χορδές

B. Ψυχογενείς

• ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ

A. Δομικές ανωμαλίες

- i) γενετικές
- ii) επίκτητες

B. Νευρογενείς

Γ. Ασθένειες του λάρυγγα

Δ. Ενδοκρινολογικοί παράγοντες

διαταραχές φώνησης

Ταξινόμηση Δυσφωνιών

Φωνητικά οζίδια

Πρόκειται για μια εστιασμένη ανάπτυξη κυττάρων με τη μορφή εξογκωμάτων επάνω στις φωνητικές χορδές και για αντίδραση του επιθηλίου στην χρόνια κάκωση των φωνητικών χορδών. Τα οζίδια παρουσιάζονται συχνότερα στα μικρά αγόρια και στις γυναίκες (Mathieson, 2001). Εμφανίζονται αμφίπλευρα. Κατά το πρώιμο στάδιο της ανάπτυξής τους, είναι οίδηματώδη, μαλακά και ελαστικά. Με τη χρόνια φωνητική κατάχρηση γίνονται σκληρά, λευκά, ινώδη και ελαφρώς μεγαλύτερα (Boone & McFarlane, 2000).

Συμπτώματα: βραχνάδα, δυσκολία φώνησης, ενοχλήσεις στο φωνητικό **Φωνητικό προφίλ:** αναπνευστική και σκληρή φωνή, διακοπές της φώνησης κατά την ομιλία, μειωμένη τονική κλίμακα, επιδείνωση με τη χρήση.

Αντιμετώπιση: Λογοθεραπεία, συνήθως σε πρώιμα στάδια για αλλαγή φωνητικής συμπεριφοράς και αποφυγή επανεμφάνισης. Σε ινώδη οζίδια συνιστάται χειρουργική αντιμετώπιση (Mathieson, 2001).

ΒΙΝΤΕΟ

Βίντεο 4: Οζίδια φωνητικών χορδών. Από αρχείο Βοντετσιανού Χάρη, Ωτορινολαρυγγολόγου.

ΒΙΝΤΕΟ

Βίντεο 5: Οζίδια φωνητικών χορδών. Από αρχείο Βοντετσιανού Χάρη, Ωτορινολαρυγγολόγου.

back

διαταραχές φωνήσης

Βασικές Αρχές Φωνητικής Υγιεινής ...συνέχεια DeVore & Cookman (2009)

- Αποφύγετε την έκθεση σε χημικές ουσίες και σκόνη, διότι δρουν ερεθιστικά για το λάρυγγα. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, πάρτε προφυλάξεις φορώντας μάσκα για παράδειγμα.
- Ξεκουράστε τη φωνή σας αν τη νιώθετε καταπονημένη. Κάντε συχνά διαλείμματα κατά τη διάρκεια μιας φωνητικά απαιτητικής ημέρας.
- Αποφύγετε φωνητικές συμπεριφορές που προσάγουν με ένταση τις φωνητικές χορδές, όπως το καθάρισμα λαιμού, το ουρλιαχτό και την πολύωρη ομιλία ή τραγούδι χωρίς διαλείμματα.
- Κατά την άρση βάρους ή τη σωματική άσκηση εκπνεύστε στη φάση της προσπάθειας για να κατευθύνετε την ένταση στους εκγυμναζόμενους μύες και όχι στο λάρυγγα.
- Χρησιμοποιείτε μικρόφωνα ή άλλους ενισχυτές ήχου όταν πρέπει να μιλήσετε σε μεγάλο κοινό ή θορυβώδες περιβάλλον για αρκετή ώρα.
- Μην ξεχνάτε να στηρίζετε την ομιλία σας στην καλή διαφραγματική αναπνοή.
- Η συστηματική άσκηση μπορεί να επιβραδύνει τη γήρανση τόσο του σώματος, όσο και της φωνής!
- Μην παραμελείτε να θεραπεύσετε ασθένειες, όπως η λαρυγγίτιδα.
- Πλένετε συχνά και σχολαστικά τα χέρια σας για να αποφύγετε ασθένειες.
- **Απευθυνθείτε σ' έναν ειδικό (πχ. ωτορινολαρυγγολόγο ή λογοθεραπευτή), αμέσως μετά την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων.**

ΑΡΧΙΚΗ

back

διαταραχές φωνήσης

αξιολόγηση ιστοσελίδας



Για την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας παρακαλείσθε να απαντήσετε στα παρακάτω ερωτηματολόγια:

αν είστε **λογοθεραπευτής/ρια** πατήστε

[εδώ](#)

αν είστε **επαγγελματίας χρήστης φωνής** πατήστε

[εδώ](#)



ευχαριστώ !

ΑΡΧΙΚΗ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις. Μετά την ολοκλήρωση του ερωτηματολογίου πατήστε submit. Οι ερωτήσεις με αστερίσκο είναι υποχρεωτικές. Ευχαριστούμε!

1. Θεωρείτε ότι δίνονται ποιοτικές πληροφορίες για τις διαταραχές φώνησης; *

- Ναι
 Όχι

2. Θεωρείτε ότι δίνονται χρήσιμες πληροφορίες για το ρόλο του λογοθεραπευτή στην αντιμετώπιση των διαταραχών φώνησης; *

- Καθόλου
 Μέτρια
 Αρκετά

3. Θεωρείτε σωστή την προσέγγιση του θέματος, εφόσον είναι μια ιστοσελίδα λογοθεραπευτικού ενδιαφέροντος; *

- Καθόλου
 Μέτρια
 Αρκετά

4. Θεωρείτε πως τα κείμενα περιέχουν περιττές πληροφορίες; *

- Ναι
 Όχι

5. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα είναι προσιτή στο ευρύ κοινό; *

- Ναι
 Όχι

6. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική; *

- Ναι
 Όχι

7. Θεωρείτε σωστή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε; *

- Ναι
 Όχι

8. Θεωρείτε πως η διατύπωση των κειμένων είναι αντικειμενική;*

- Ναι
- Όχι

9. Θεωρείτε πως τα κείμενα είναι επαρκή;*

- Καθόλου
- Μέτρια
- Αρκετά

10. Θεωρείτε πως μια τέτοια ιστοσελίδα έλειπε από το ελληνικό διαδίκτυο/είναι χρήσιμη;*

- Ναι
- Όχι

11. Πώς συγκρίνετε την παρούσα ιστοσελίδα με άλλες που έχετε επισκεφτεί;*

- Χειρότερη
- Ισάξια
- Καλύτερη

12. Θεωρείτε πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

- Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)
- Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε
- Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)

13. Θεωρείτε πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

- Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)
- Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε
- Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)

14. Έχετε αντιμετωπίσει πρόβλημα φωνής λόγω της δουλειάς σας;*

- Ναι
- Όχι

15. Σε τι ποσοστό σας επισκέπτονται οι ασθενείς σας για διαταραχές φώνησης; (προαιρετική)

- 0-30%
- 30-50%
- 50% και άνω

ΔΥΣΦΩΝΙΕΣ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΦΩΝΗΣ

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις. Μετά την ολοκλήρωση του ερωτηματολογίου πατήστε submit. Οι ερωτήσεις με αστερίσκο είναι υποχρεωτικές. Ευχαριστούμε!

1. Το φύλο σας: *

- Άνδρας
 Γυναίκα

2. Η ηλικία σας: *

- 18-30
 31-40
 41-50
 51 και άνω

3. Έτη εκπαίδευσης: *

- 0-6
 6-9
 9-12
 13+

4. Σε ποια(ες) από τις παρακάτω ομάδες ανήκετε; (μέχρι δύο επιλογές) *

- Δάσκαλοι/Εκπαιδευτικοί
 Τραγουδιστές
 Προπονητές ομαδικών αθλημάτων/αεροβικής γυμναστικής
 Τηλεφωνητές/Τηλεπωλητές
 Ηθοποιοί
 Ιερείς/Ψάλτες
 Μικροπωλητές
 άλλοι (συμπληρώστε στο κενό)

5. Έχετε παρουσιάσει ποτέ κάποιο πρόβλημα με τη φωνή σας; *

- Ναι
 Όχι

6. Έχετε διαβάσει βιβλία ή περιοδικά (άρθρα) σχετικά με τις διαταραχές φώνησης; *

- Ναι
 Όχι

7. Πόσο συχνά ενημερώνεστε μέσω διαδικτύου;*

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά

8. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα πέτυχε το σκοπό της ως ενημερωτική;*

- Ναι
- Όχι

9. Θεωρείτε κατανοητή τη γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε;*

- Ναι
- Όχι

10. Θεωρείτε πως η ιστοσελίδα έλυσε τυχόν απορίες σας;*

- Ναι
- Όχι

11. Έχετε επισκεφτεί ξανά ιστοσελίδα σχετική με τις διαταραχές φώνησης;*

- Ναι
- Όχι

12. Αν ναι, ήταν:

- Ελληνόγλωσση
- Ξενόγλωσση
- Και τα δύο

13. Θεωρείτε πως το καλύτερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

- Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)
- Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε
- Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)

14. Θεωρείτε πως το χειρότερο χαρακτηριστικό της ιστοσελίδας είναι:

- Η παρουσίασή της (οργάνωση & δομή)
- Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε
- Το περιεχόμενό της (κείμενα, εικόνες, οπτικο-ακουστικό υλικό)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4
ΣΧΟΛΙΑ / ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Σχόλια / παρατηρήσεις λογοθεραπευτών

The pages on vocal hygiene has excellent information but too bunched up making the pages very hard to read. If this information could be spaced differently or spread over more pages this would be more user-friendly and beneficial to the public. Also, the page with the taxonomy of voice disorders based on Mathieson's classification is SLT-specific. The public needs simple explanations with perhaps an example for each. Finally the section on larynx-voice had old bibliography. May be this section could be "modernized" and explained in simple language. Was the bibliography listed all reported in the web-page? May be links could be added to SLT voice specialists/clinics/ENT/additional web-based materials? I was also thinking that may be a section on children and voice disorders could be added (by deleting a surplus/technical page) given the large number of Greek children certainly with organic voice disorders from screaming: -) Good luck kai kalo ptixio!

Αγαπητή Φαίδρα, Μερικές ερωτήσεις είναι απόλυτες και δεν δίνουν επιλογή του τύπου "δεν γνωρίζω" ή "κανένα" (πχ χειρότερο χαρακτηριστικό). Σκεφτόμουν επίσης ότι ίσως θα έπρεπε να συμπεριλάβεις στην βιβλιογραφία σου στοιχεία από την φυσική του ήχου και το φαινόμενο Μπερνουλί. Για να είμαι ειληκρινής δεν τα διάβασα όλα σε βάθος και ίσως εγώ να χάνω κάτι... Καλή επιτυχία και καλό πτυχίο!

ΚΑΛΗ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΣΤΗΝ ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΣΟΥ ΚΑΙ ΣΕ ΟΤΙ ΚΑΝΕΙΣ! Η ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΕΙΝΑΙ ΑΨΟΓΗ, ΜΠΡΑΒΟ!

Θα ήταν χρήσιμο για το ευρύ κοινό, που δεν έχει πολλές γνώσεις ιατρικής ή καθόλου, να δίνονται επεξηγήσεις σε μερικά σημεία π.χ. στα είδη δυσφωνιών (πιο απλή γλώσσα, επεξηγήσεις, περισσότερα παραδείγματα) ή στη φωνητική υγιεινή (τί θα μπορούσαν να κάνουν οι ασθενείς για να αποφύγουν την αφυδάτωση ή τρόπους για απαλή φώνηση - ασκήσεις χαλάρωσης). Έτσι η ιστοσελίδα θα γίνει περισσότερο προσιτή στο ευρύ κοινό και ιδιαίτερα χρήσιμη.

Sigxaritiria, poli kali douleia. Merikes protaseis: - epilogi kai sta agglika - video i link pou parapeboun se video me paradeigmata omilias atomon me diataraxes fonisis kathos kai tin texniki tis diafragmatikis anarpois (Signomi gia ta greeklis) kali sinexeia!

Πολύ καλή προσπάθεια. Θα πρότεινα καλύτερο οπτικο-ακουστικό υλικό και περισσότερα παραδείγματα με παθολογικές φωνές - π.χ. αναπνευστική, τραχιά, πιεσμένη κλπ

Πολύ αξιόλογη προσπάθεια. Συγχαρητήρια!

Φαίδρα, αξιόλογη δουλειά. Θα 'θελα ίσως περισσότερες πληροφορίες για το ρόλο των λογοθεραπευτών. Καλή επιτυχία!

Σε γενικές γραμμές το site είναι χρήσιμο, ενδιαφέρον, μοντέρνο και ευχάριστο στην περιήγηση. Μια μικρή παρατήρηση, θα 'θελα λίγο πιο αναλυτικές πληροφορίες για τη δουλειά του λογοθεραπευτή σ' ότι αφορά τις διαταραχές φωνής. Συγχαρητήρια και καλή επιτυχία!

Σχόλια / παρατηρήσεις επαγγελματιών χρηστών φωνής

η ιστοσελίδα σας είναι εξαιρετική.ΚΑΤΑΝΟΗΤΗ και διαφωτιστική.

απλό κατανοητό κείμενο. τα βιντεακια με χαλάσανε λίγο ιδίως αυτό με το ταξίδι στις φωνητικές χορδές (ντισκαστινγκ) το καλύτερο κομματι του σαιτ αυτό που πραγματικά ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ και θελω να ξέρω είναι τρόπους να ξεκουράζω και να προστατευω τη φωνή μου !!!

Η ιστοσελίδα είναι καλή και κατατοπιστική αλλά καποιες ερωτηρήσεις απο την αξιολόγηση δεν είναι κατάλληλες.

Ως εκπαιδευτικός βασικο "εργαλειο" εχω τη φωνη μου,και εχοντας αντιμετωπισει στο παρελθον προβλημα που απαιτουσε και χειρουργικη επεμβαση,βρηκα την ιστοσελιδα ακρως ενδιαφερουσα και χρησιμη στην καθημερινοτητα μου.Μπορει καποιες ορολογιες να μου ειναι ισως αγνωστες,ομως αυτο δε με εμποδισε να κατανοησω "το ταξιδι της φωνης",ενω ειναι σιγουρο οτι θα ανατρεξω πολλες φορες στις συμβουλες για την υγιεινη της φωνης μια και ποτε δεν τις τηρησα οταν μου τις εδωσε ο γιατρος μου.Κι αυτο γιατι μετα την πλοηγηση μου στην ιστοσελιδα καταλαβα οτι ειναι προτιμοτερο να φροντιζω περισσοτερο τη φωνη μου απο...το αυτοκινητο μου!!!

Είμαι μαθηματικός, όμως αναγκάζομαι να δουλεύω στη λαϊκή. Έχω συχνά προβλήματα με τη φωνή μου. Τώρα κατάλαβα πως κάτι πρέπει να κάνω γι' αυτό. Συγχαρητήρια για το site σας!

Η δομή της ιστοσελίδας είναι ιδιαίτερα καλή, αλλά παρουσιάζει κάποιες ατέλειες, ιδίως στη Βιβλιογραφία, από την οποία δεν δίνεται καμιά δυνατότητα μετάβασης σε άλλο section της (δεν υπάρχει κουμπί back ή Αρχική). Επίσης στη Βιβλιογραφία, όπου υπάρχουν υπερσύνδεσμοι που οδηγούν σε κείμενο, θα μπορούσαν να είναι ενσωματωμένοι στους τίτλους των εργασιών για ευκολότερο εντοπισμό και άμεση μετάβαση. Το περιεχόμενο είναι σύντομο και κατατοπιστικό, αλλά όχι τέλεια παρουσιασμένο, π.χ. θα μου άρεσε μεγαλύτερη συνέπεια στη χρήση των γραμματοσειρών (μεγαλύτερη ομοιομορφία), στην αλλαγή παραγράφων κτλ. Σε γενικές γραμμές η ιστοσελίδα είναι ιδιαίτερα ικανοποιητική και με μικρές καίριες βελτιώσεις και συνεχή εμπλουτισμό, θα αποτελεί ένα πολύ καλό εργαλείο ενημέρωσης.

Πολύ χρήσιμο το site σας, μπράβο! Θα ήθελα περισσότερες πληροφορίες για το τραγούδι

Φαίδρα, συγχαρητήρια! Ωραία δουλειά και χρήσιμη. Προβληματίστηκα πολύ και συνειδητοποίησα πως δε "σέβομαι" αρκετά τη φωνή μου. Πιστεύω πως το site πετυχαίνει το σκοπό του. Καλή επιτυχία και καλή σταδιοδρομία!

Πολύ ενδιαφέρον το site. Πιστεύω πως θα 'πρεπε να προσθέσετε κάποιες ασκήσεις φωνητικής, αν αυτό είναι εφικτό. Συγχαρητήρια!

κάποια πράγματα (ιατρικά) δεν τα κατάλαβα. γενικά όμως έμαθα πολλά.

αν γίνεται βάλτε μερικές ασκήσεις χαλάρωσης

Αρκετά καλή παρουσίαση! Ίσως στα "ναι - όχι" στην αξιολόγηση, να ήθελε περισσότερες εναλλακτικές. Καλύτερα να υπήρχαν γενικά κλίμακες από 1 έως 5 για μεγαλύτερη εγκυρότητα. Τέλος στη 14 θα ήταν καλύτερο να χρησιμοποιηθεί μια άλλη λέξη έναντι του "χειρότερο".

Πρόκειται για μια πολύ καλή, ενημερωτική ιστοσελίδα για τις διαταραχές φώνησης η οποία προσφέρει έγκυρη, κατανοητή πληροφόρηση επί του θέματος προς το ευρύ κοινό.

