

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Η ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΦΩΝΗΣ  
ΣΕ ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΟΥΣ  
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΦΩΝΗΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ**

**THE PREVALENCE OF VOICE DISORDERS  
AND VOCAL HYGIENE AWARENESS  
AMONG COACHES**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΒΑΛΒΗ ΘΕΩΝΗ  
ΚΟΛΟΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**

**ΠΑΤΡΑ 2016**

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στους κάτωθι:

- Την κα. Κανελλοπούλου Ευαγγελία για τις πολύτιμες συμβουλές της, την υποστήριξή της και τη συνεισφορά της καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της παρούσας πτυχιακής εργασίας.
- Τους προπονητές, που αφιέρωσαν λίγο από το χρόνο τους προκειμένου να απαντήσουν στα ερωτηματολόγια της έρευνας.
- Τέλος, τις φίλες μας Ζευκιλή Χαραλαμπία και Γκοτσοπούλου Ουρανία για την πολύτιμη και συνεχή βοήθειά τους.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛ.:
1. Πρόλογος	2
Ευχαριστίες	2
2. Περίληψη	4
Abstract	5
3. Εισαγωγή	6
Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα	7-8
4. Κυρίως κείμενο	9-38
Βιβλιογραφική ανασκόπηση	9-16
Μεθοδολογία	17-18
Αποτελέσματα	19-38
Συζήτηση Αποτελεσμάτων	39-41
Περιορισμοί/Συστάσεις	42
5. Βιβλιογραφία	43-48
6. Παράρτημα	49-124

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Βιβλιογραφικό υπόβαθρο:** Προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει πως διάφορες ομάδες επαγγελματιών χρηστών φωνής εμφανίζουν συμπτώματα ή πάσχουν από υπερλειτουργικές διαταραχές της φωνής ( Sapir et al., 1993, Miller et al., 1995, Sapir et al., 1996, Russel et al., 1997, Kersner, Long et al., Mattiske et al., Smith et al., 1998, Perkner et al., 1999, Simberg, 2004, Kowalska et al., 2006, Ryan et al., 2012). Άλλες έχουν ερευνήσει τις γνώσεις τους σχετικά με τις μεθόδους φωνητικής υγιεινής ( Sapir et al., 1996, Zeine και Waltar, 2002, Timmermans et al., 2003, Boominathan et al., Braun-Janzen et al., 2008). Κάποιοι ακόμα έρευνες έχουν μελετήσει την επιρροή των δημογραφικών στοιχείων στη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων ( Laguaite, 1972, Komura et al., 1992, Newman et al., Smith et al, 1998, Roy et al., 2004, Kowalska et al., 2006, Marcal & Peres, 2011, Ryan et al., Sebastian et al., 2012) καθώς και το αν οι επαγγελματίες χρήστες φωνής ανησυχούν για τη φωνή τους και επισκέπτονται ειδικό εξαιτίας αυτής (Sapir et al., 1993, Garvey, 1994, Newman & Kersner, Russel et al., 1998, Williams, 2003, Roy et al., 2004, Ryan et al., 2012). Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να μελετήσει όλα τα παραπάνω σε επαγγελματίες χρήστες φωνής και συγκεκριμένα στους προπονητές στην Ελλάδα.

**Μεθοδολογία:** Πληροφορίες σχετικά με τα προαναφερθέντα, συλλέχθηκαν μέσα από την χορήγηση ενός ερωτηματολογίου σε προπονητές. Ο αριθμός των συμμετεχόντων ανέρχεται στους 100.

**Αποτελέσματα:** Σχετικά με τη συχνότητα των συμπτωμάτων για τα τελευταία 2 χρόνια, τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι προπονητές εμφανίζουν καθημερινά κόπωση της φωνής (25%), τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα βραχνάδα (31%), τουλάχιστον μία φορά το μήνα ξηρότητα στο λαιμό (20%), 3 ή 4 φορές το χρόνο πόνος στο λαιμό (29%), 1 ή 2 φορές το χρόνο αίσθηση ξένου σώματος στο λαιμό (27%) και ποτέ αίσθηση πως τελειώνει η αναπνοή/αέρας (52%) κατά την ομιλία. Ακόμα, έδειξαν πως οι προπονητές είναι ενήμεροι για την επίδραση 4 εκ των 15 συνηθειών που αφορούν τη φωνητική υγιεινή. Τα δημογραφικά στοιχεία επηρεάζουν την συχνότητα εμφάνισης συγκεκριμένων συμπτωμάτων ενώ τη συχνότητα αυτή δεν επηρεάζουν οι ώρες και τα χρόνια προπόνησης. Μόλις το 27% ανησυχεί για τη φωνή του και η συχνότητα 11 εκ των 12 συμπτωμάτων σχετίζεται με αυτήν. Τέλος το 15% των προπονητών επισκέφτηκε ειδικό και μάλιστα ΩΡΛ, μη επηρεασμένο από τη συχνότητα εμφάνισης 11 εκ των 12 συμπτωμάτων, και 9% διαγνώστηκε με οζίδια ή πολύποδα.

**Συμπέρασμα:** Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν εκτενέστερη έρευνα επί αυτών των θεμάτων, για το σχηματισμό μιας πιο ολοκληρωμένης άποψης.

## ABSTRACT

**Background:** Previous researches have shown important prevalence of voice symptoms and voice disorders among professional voice users (Sapir et al., 1993, Miller et al., 1995, Sapir et al., 1996, Russel et al., 1997, Kersner, Long et al., Mattiske et al., Smith et al., 1998, Perkner et al., 1999, Simberg, 2004, Kowalska et al., 2006, Ryan et al., 2012). Other researches have studied vocal hygiene awareness among them (Sapir et al., 1996, Zeine and Waltar, 2002, Timmermans et al., 2003, Boominathan et al., Braun-Janzen et al., 2008). Furthermore, some others have studied the effect of demographics on the frequency of voice symptoms prevalence (Laguaitte, 1972, Komura et al., 1992, Newman et al., Smith et al., 1998, Roy et al., 2004, Kowalska et al., 2006, Marcal & Peres, 2011, Ryan et al., Sebastian et al., 2012) and if professional voice users are concerned about their voice or visit and expert because of voice problems (Sapir et al., 1993, Garvey, 1994, Newman & Kersner, Russel et al., 1998, Williams, 2003, Roy et al., 2004, Ryan et al., 2012). The aim of this study, is to define the prevalence of voice symptoms and voice disorders among professional voice users, especially coaches in Greece.

**Methodology:** Information about the above have been gathered by a questionnaire that was given to coaches. The number of the participants, amounts to 100 people.

**Results:** Regardless to the frequency of voice symptoms prevalence, the last 2 years, the research have shown that coaches' voice gets tired daily (25%), hoarse weekly (31%), dry throat monthly (20%), pain in the throat 3 or 4 times a year (29%), lump in the throat 1 or 2 times a year (27%) and never lack of air while talking (52%). Furthermore, they have shown that coaches are informed about 4 out of 15 vocal hygiene habits. Only 27% of coaches are concerned about their voice, affected by the frequency that 11 out of 12 symptoms occur to their voice. In conclusion only 15% of them have visited expert (otolaryngologist) because of voice problems. This visit has been affected only by the frequency of hoarseness and 9% of the coaches has been diagnosed with vocal fold nodules and polyps.

**Conclusion:** The results indicate an extensive investigation on those issues, for the formation of a more complete perspective

## 1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τις έρευνες των Casper & Colton (1996) και Stemple et al. (2000), που μελέτησαν τις διαταραχές της φωνής και την κλινική παθολογία της φωνής αντίστοιχα, 6-10% του πληθυσμού των Η.Π.Α έχει κάποιο τύπο προβλήματος στη φωνή. Οι περισσότεροι όμως αγνοούν τα συμπτώματα και έτσι οι διαταραχές της φωνής τείνουν να είναι ένα σοβαρό θέμα υγείας. Η αγνόηση των συμπτωμάτων και η απουσία προσδιορισμού της σωστής διάγνωσης και θεραπείας διαιωνίζουν τα προβλήματα αυτά. Πιο συγκεκριμένα, όταν η φωνή ενός ατόμου διαφέρει σε ένταση, ποιότητα και τόνο από άτομο παρόμοιας ηλικίας, φύλου, κοινωνικού υπόβαθρου και γεωγραφικής θέσης, τότε μπορεί να θεωρηθεί ως διαταραχή φωνής (Stemple et al., 2000).

Οι επαγγελματίες χρήστες φωνής είναι τυπικά πιο προσεκτικοί με την επίδοση της φωνής τους. Παρόλα αυτά, μέσα από τις έντονες καθημερινές απαιτήσεις, οι γυμναστές/προπονητές έχουν χαρακτηριστεί ως «αθλητές της φωνής», για το λόγο ότι η φωνή τους πρέπει να βρίσκεται διαρκώς σε άριστη κατάσταση με σκόπο τη μέγιστη δυνατή απόδοση. Η υπερβολική και κακή χρήση της φωνής ενδέχεται να οδηγήσει σε σοβαρές βλάβες του μηχανισμού της φώνησης.

Η πολυπλοκότητα του περιβάλλοντος (Ryan, 2009), τα θέματα ακουστικής (Ryan, 2009, Ryan et al., 2010; Ryan & Mendel, 2010), τα προβλήματα διαχείρισης της τάξης ( Ryan, 2009; Ryan et al., 2002; Ryan & Yerg, 2001), και τα ευρήματα ερευνών σχετικά με την φωνή ακράδαντα προτείνουν την ανάγκη για προσδιορισμό των προβλημάτων της φωνής σε προπονητές. Επιπλέον, αναγκαίος κρίνεται και ο προσδιορισμός της γνώσης τους σχετικά με τη φωνητική υγιεινή. Πληροφορίες σαν και αυτές είναι σημαντικές για την κατανόηση, τη θεραπεία και την πρόληψη των διαταραχών φωνής σε προπονητές.

## 1.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

### ΣΚΟΠΟΣ:

Είναι η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης συμπτωμάτων των διαταραχών της φωνής σε προπονητές και η γνώση τους σχετικά με την επίδραση μερικών φωνητικών συνηθειών. Για τη διεκπαιρέωση της έρευνας, χορηγήθηκε ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κλειστού τύπου και πολλαπλής επιλογής σε προπονητές.

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ – ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ:

1. Πόσο συχνά εμφάνισαν οι προπονητές συμπτώματα διαταραχών φωνής (τα τελευταία 2 χρόνια);

H0: Οι προπονητές εμφάνισαν συμπτώματα διαταραχών φωνής με μικρότερη ή καθόλου συχνότητα (3-4 φορές το χρόνο, 1-2 φορές το χρόνο, ποτέ).

H1: Οι προπονητές εμφάνισαν συμπτώματα διαταραχών φωνής με μεγαλύτερη συχνότητα (καθημερινά, τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, τουλάχιστον μία φορά το μήνα).

2. Είναι οι προπονητές ενήμεροι για τον τρόπο επίδρασης των συνηθειών (κάπνισμα, καφεΐνη, νερό, κακή στάση σώματος κ.ά) στη φωνή τους;

H0: Οι προπονητές δεν είναι ενήμεροι για τον τρόπο επίδρασης των συνηθειών (κάπνισμα, καφεΐνη, νερό, κακή στάση σώματος κ.ά) στη φωνή τους.

H1: Οι προπονητές είναι ενήμεροι για τον τρόπο επίδρασης των συνηθειών (κάπνισμα, καφεΐνη, νερό, κακή στάση σώματος κ.ά) στη φωνή τους.

3. Επηρεάζουν τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, κύριο επάγγελμα κ.ά) την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων διαταραχών της φωνής;

H0: Τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, κύριο επάγγελμα κ.ά) δεν επηρεάζουν την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων διαταραχών της φωνής.

H1: Τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, κύριο επάγγελμα κ.ά) επηρεάζουν την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων διαταραχών της φωνής.

4. A) Ανησυχούν οι προπονητές για τη υγεία της φωνής τους;

H0: Οι προπονητές δεν ανησυχούν για τη υγεία της φωνής τους.

H1: Οι προπονητές ανησυχούν για τη υγεία της φωνής τους.

B) Επηρεάζει η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων την ανησυχία των προπονητών για τη φωνή τους.

H0: Η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων δεν επηρεάζει την ανησυχία των προπονητών για τη φωνή τους.

H1: Η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων επηρεάζει την ανησυχία των προπονητών για τη φωνή τους.

5. A) Επισκέπτονται οι προπονητές ειδικό εξαιτίας της φωνής τους;

H0: Οι προπονητές δεν επισκέπτονται ειδικό εξαιτίας της φωνής τους.

H1: Οι προπονητές επισκέπτονται ειδικό εξαιτίας της φωνής τους.

B) Επηρεάζει η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων την επίσκεψη των προπονητών σε ειδικό;

H0: Η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων δεν επηρεάζει την επίσκεψη των προπονητών σε ειδικό.

H1: Η συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων επηρεάζει την επίσκεψη των προπονητών σε ειδικό.

6. Έχουν διαγνωστεί οι προπονητές, που επισκέφθηκαν ειδικό, με υπερλειτουργικές διαταραχές φωνής;

H0: Οι προπονητές δεν έχουν διαγνωστεί με υπερλειτουργικές διαταραχές φωνής.

H1: Οι προπονητές έχουν διαγνωστεί με υπερλειτουργικές διαταραχές φωνής.



## 2.ΚΥΡΙΩΣ ΚΕΙΜΕΝΟ

### 2.1 ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

#### ΦΩΝΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Σύμφωνα με την Mathieson (2006), φωνή είναι το ακουστικό σήμα που παράγεται από τον λάρυγγα και φώνηση (παραγωγή της φωνής) είναι η φυσική διαδικασία όπου ο εκπνεόμενος αέρας διέρχεται από τις φωνητικές χορδές, θέτοντας τες σε κίνηση, με αποτέλεσμα τη δημιουργία της φωνής.

Δυσφωνία ονομάζεται η στιγμιαία ή διαρκής διαταραχή της φωνητικής λειτουργίας, που γίνεται αντιληπτή τόσο από τον πάσχοντα όσο και από το περιβάλλον του και συνιστάται στη μεταβολή των χαρακτηριστικών της φωνής, με σειρά συχνότητας τη χροιά, την ένταση και το ύψος. (Ξαρχάκος, 2001)

Οι διαταραχές της φώνησης χωρίζονται σε οργανικές και μη. Στην περίπτωση μας, μελετάμε τις μη οργανικές (υπερλειτουργικές) οι οποίες προκύπτουν από κακή και υπερβολική χρήση του φωνητικού συστήματος.

Παρακάτω αναφέρονται τα συμπτώματα των υπερλειτουργικών διαταραχών και οι αλλαγές που προκαλούν στη φωνή, σύμφωνα με τις περιγραφές ασθενών όπως τα κατέγραψε η Mathieson (2006). Αυτά είναι και τα συμπτώματα για των οποίων τη συχνότητα ερωτήθηκαν οι προπονητές στην παρούσα έρευνα.

Στην αξιολόγηση της φωνής λαμβάνονται υπ' όψη τα παρακάτω χαρακτηριστικά : ποιότητα, ένταση, τόνο, συνέχεια (ροή), σταθερότητα και αντοχή.

Όσον αφορά το χαρακτηριστικό της ποιότητας της φωνής, οι ασθενείς την περιγράφουν ως βραχνή, αναπνευστική και τραχειά. Οι περιγραφές τους σχετικά με την ένταση χαρακτηρίζουν τη φωνή ως σιγανή, ότι αδυνατούν να ελέγξουν την ένταση και ότι αντιμετωπίζουν πρόβλημα στο να ακουστούν σε θορυβώδη περιβάλλοντα. Για ότι αφορά τον τόνο, περιγράφουν την φωνή ως χαμηλή ή βαθιά και πως σπάει κατά τη φώνηση. Όσον αφορά το χαρακτηριστικό της συνέχειας (ροής) ισχυρίζονται πως χάνουν τη φωνή τους στην αρχή/τέλος των λέξεων/προτάσεων. Τέλος ότι η φωνή τους «πηδά» περιγράφουν γστό χαρακτηριστικό της σταθερότητας και στην παράμετρο της αντοχής περιγράφουν πως η φωνή κουράζεται ή χειροτερεύει με την ομιλία.

Τα παραπάνω συμπτώματα αφορούν στις αλλαγές στην φωνή (vocal change symptoms). Εξίσου σημαντικά όμως είναι και τα συμπτώματα που αφορούν στο αισθητηριακό κομμάτι της φωνητικής οδού (vocal tract sensory symptoms), τα οποία παρατίθενται παρακάτω.

Οι ασθενείς με συμπτώματα μόλυνσης περιγράφουν ξηρότητα, κάψιμο, γαργάλιμα, ερεθισμό και αίσθηση πόνου κατά την κατάποση. Τα μυοσκελετικά συμπτώματα περιγράφονται με πόνο, σφήξιμο, πόνο κατά την κατάποση, προσπάθεια για ομιλία και αίσθηση ξένου σώματος. Τέλος τα συμπτώματα που αφορούν στην έκκριση, περιγράφονται με συχνό καθάρισμα του λαιμού και αυξημένα φλέγματα, βλέννα (mucus/catarrh).

Η βραχνάδα και η δυσφωνία εμφανίζονται όταν υπάρχουν δυσκολίες στην έναρξη ή την διαχείριση της φωνής (Sapienza et al., 2006).

## ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ (ΓΟΠ)

Η ΓΟΠ έχει άμεση σύνδεση με τις διαταραχές της φωνής. Σύμφωνα με τον Kaufman (1995), τα 2/3 των ασθενών που επισκέφθηκαν ΩΡΛ κλινικές για διαταραχές της φωνής, παρουσίαζαν ΓΟΠ. Η αιτιολογική σχέση μεταξύ ΓΟΠ και των διαταραχών της φωνής δεν είναι πλήρως κατανοητή από τους ερευνητές και απ' ό,τι φαίνεται μπορεί να ποικίλλει από τη μία περίπτωση στην άλλη. Σε κάποιες περιπτώσεις η αρχική αιτία ερεθισμού του λάρυγγα μπορεί να είναι η κακή χρήση της φωνής, αλλά στη συνέχεια το πρόβλημα χειροτερεύει εξαιτίας της ΓΟΠ (Mathieson, 2006).

Η παλινδρόμηση αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα στους επαγγελματίες χρήστες φωνής. Έχει ως αποτέλεσμα τον ερεθισμό του φάρυγγα και του λάρυγγα. Στα συνήθη συμπτώματα συμπεριλαμβάνονται ο χρόνιος βήχας, το ρέψιμο, ο πόνος στο λαιμό, η πρωινή ξηρότητα του λαιμού και το αίσθημα ύπαρξης ξένου σώματος στο λαιμό, τα οποία όμως συνήθως βελτιώνονται κατά τη διάρκεια της ημέρας (Murry, 2000). Μερικές φορές, η κατάσταση χρονίζει τόσο, που ο επαγγελματίας χρήστης φωνής (π.χ προπονητής), αγνοεί την ύπαρξη των συμπτωμάτων. Τέλος, δεν είναι ασυνήθιστο, να υποφέρει από παλινδρόμηση μόνο κατά τη διάρκεια διεξαγωγής των αγώνων.

Στη μείωση των παλινδρομήσεων συμβάλλει ο περιορισμός, ακόμα και ο τερματισμός της καφεΐνης, της σοκολάτας και των πικάντικων φαγητών, δηλαδή οι παλινδρομήσεις μπορούν να ελαττωθούν με τον έλεγχο του διαιτολογίου (Gould & Rubin, 1995).

## ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΦΩΝΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΧΡΗΣΤΕΣ

Οι επαγγελματίες χρήστες φωνής αποτελούν ένα συνεχώς αυξανόμενο τμήμα του πληθυσμού, και η ανάγκη τους για εξειδικευμένη φροντίδα έχει εμπνεύσει νέο ενδιαφέρον στην κατανόηση της λειτουργίας και δυσλειτουργία της ανθρώπινης φωνής (Sataloff, 1998).

Οι παραπάνω δεν περιλαμβάνουν μόνο ηθοποιούς, τραγουδιστές και δασκάλους αλλά και πολιτικούς, προπονητές, δικηγόρους και τηλεφωνητές μεταξύ άλλων. Όλοι οι παραπάνω βασίζονται στην φωνή τους για την επιβίωση τους και γι' αυτό επηρεάζονται με οποιαδήποτε μεταβολή στην ποιότητα της.

Μία άλλη άποψη είναι πως επαγγελματίας χρήστης φωνής μπορεί να θεωρηθεί οποιοσδήποτε απαιτείται να έχει καλή ποιότητα φωνής που να έχει επιπτώσεις σε άλλους, ανεξάρτητα με το αν πληρώνεται για αυτό. (Mitchell, 1996).

Τέλος, οι Titze et al. (1997) προσδιορίζουν την ομάδα αυτή ως αυτούς που θα απογοητευτούν και θα ψάξουν εναλλακτική εργασία λόγω αφωνίας ή δυσφωνίας. Ακόμα και χαμηλού επιπέδου φωνητική δυσκολία σημαίνει πως δεν θα είναι ικανοί να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις του επαγγέλματος.

Σύμφωνα με τον Williams (2003), η υγεία της φωνής των επαγγελματιών γίνεται όλο και πιο σημαντική καθώς αυξάνεται και ο αριθμός τους. Μεγάλος είναι και ο αριθμός ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί σε επαγγελματίες χρήστες φωνής σε όλο τον κόσμο σχετικά με την επιρράτηση των διαταραχών της φωνής και των συμπτωμάτων τους. Μερικές από αυτές, αναλύονται παρακάτω.

Οι Smith et al. (1997) εξέτασαν 242 δασκάλους πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Αμερική και τους σύγκριναν με άτομα του τυπικού πληθυσμού τα οποία ασκούν διαφορετικά επαγγέλματα. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν πως οι δάσκαλοι είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίζουν διαταραχές φωνής (15% αντί 6% του τυπικού πληθυσμού), με βασικό σύμπτωμα τη βραχνάδα 47,5%. Πάνω από 20% του δείγματος (έναντι 0% του τυπικού πληθυσμού) ανέφερε πως απουσίασε από τη δουλειά του λόγω προβλημάτων στη φωνή τους. Σε συμφωνία έρχονται και τα ευρήματα των ερευνών των Russel et al. (1997) σε δασκάλους στην Αυστραλία και των Sapir et al. (1993).

Οι Smith et al. (1998) εξέτασαν 554 δασκάλους στην Αιόβα (247 άνδρες και 280 γυναίκες) και βρήκαν πως μεγαλύτερο από το 38% του δείγματος ανέφερε ότι το επάγγελμα τους επηρεάζει αρνητικά την φωνή τους και 39% ανέφερε δυσκολία στο να διδάξουν, εξαιτίας προβλημάτων στην φωνή τους. Οι γυναίκες ανέφεραν συχνότερα από τους άνδρες (38 έναντι 26%) παροδικά ή χρόνια προβλήματα. Τέλος, όσοι διδάσκουν φυσική αγωγή, είχαν τον υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης διαταραχών φωνής, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, ωρών διδασκαλίας ανά εβδομάδα και των χρόνων διδασκαλίας.

Παρόλο που πολλοί συγγραφείς ως τότε θεωρούσαν το επάγγελμα των δασκάλων ως υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση διαταραχών φωνής, οι Mattiske et al. (1998) διερεύνησαν πολλά από τα δημοσιευμένα άρθρα και διατύπωσαν την άποψη ότι τα στοιχεία ήταν ατελή, και απέδωσαν την υπαιτιότητα στη μεθοδολογία των ερευνών και την έλλειψη του στατιστικού ελέγχου.

Μερικές πιο σύγχρονες έρευνες, όπου παρατίθενται παρακάτω, συμφωνούν επίσης στη μεγάλη επικράτηση των διαταραχών της φωνής και των συμπτωμάτων τους σε δασκάλους.

Η Simberg (2004) εξέτασε μεταξύ άλλων, αν η αναλογία των δασκάλων που ανέφεραν συμπτώματα διαταραχών φωνής, έχει αλλάξει σε περίοδο 12 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η αναλογία αυτή έχει αυξηθεί, καθώς αυξήθηκε και η αναλογία αυτών που ανέφεραν ταυτόχρονη παρουσία δύο ή περισσότερων συμπτωμάτων. Αυτό υποδηλώνει ότι πιθανόν οι διαταραχές φωνής σε δασκάλους να έχουν αυξηθεί.

Η έρευνα των Kowalska et. al (2006) σε 425 δασκάλες της Πολωνίας έδειξε πως το ποσοστό των αναφερόμενων συμπτωμάτων και των κλινικών δειγμάτων διαταραχών της φωνής είναι 2-3 φορές μεγαλύτερο από αυτών που ασκούν διαφορετικό επάγγελμα. Παρόμοια αποτελέσματα έχει και η έρευνα των Marcal & Peres (2009) στην Νότια Βραζιλία σε 393 δασκάλους πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, που έδειξε επικράτηση διαταραχών φωνής στο 47,6% του δείγματος.

Με βάση τις συνθήκες και τον τρόπο διδασκαλίας των καθηγητών στις Η.Π.Α είναι πιο εύκολο να συγκρίνουμε τους καθηγητές φυσικής αγωγής με τους Έλληνες προπονητές παρά με τους Έλληνες καθηγητές φυσικής αγωγής (κ.φ.α) καθώς οι τελευταίοι συνήθως δεν εκθέτουν την φωνή τους σε εξωτερικά περιβάλλοντα, ούτε με την ένταση και τη διάρκεια ενός προπονητή. Οι Έλληνες καθηγητές φυσικής αγωγής άρκονται συνήθως στο να δίνουν ελάχιστες οδηγίες σχετικά με τις αθλητικές δραστηριότητες στους μαθητές. Αυτό γίνεται στην αρχή της διδακτικής ώρας (μικρότερη σε διάρκεια από μία προπόνηση), όπου χρησιμοποιούν την φωνή τους για

μέγιστη διάρκεια πέντε λεπτών, ενώ για το υπόλοιπο της ώρας απλά παρατηρούν ή ενίοτε χρησιμοποιούν σφηρίχτρα για τον προσδιορισμό της έναρξης, λήξης και παύσης των δραστηριοτήτων. Τέλος, αρκετά σπάνια συναντάται κάποιος Έλληνας κ.φ.α να συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες οπότε αποφεύγεται η χρήση της φωνής με ταυτόχρονη άσκηση. Σε αντίθεση με τους κ.φ.α, οι προπονητές στην Ελλάδα έχουν αυξημένες υποχρεώσεις και στόχους και για τον λόγο αυτό χρησιμοποιούν την φωνή τους στο μέγιστο και σε ποικίλες δυσμενείς συνθήκες.

Το 2012, οι Ryan et al. μελέτησαν 199 καθηγητές φυσικής αγωγής στη Φλόριντα των Η.Π.Α. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας, έδειξαν υψηλό ποσοστό επικράτησης διαταραχών φωνής ανεξάρτητα από το βαθμό εκπαίδευσης (ηλικίες που απευθύνονται), την ηλικία και το φύλο τους. Πιο συγκεκριμένα, το 34,8% ανέφερε βραχνάδα, το 34,5% ότι η φωνή τους χειροτερεύει με τη χρήση, το 13,9% προβλήματα στο να μιλήσουν και το 31,8% δυσφορία κατά την ομιλία.

Σε αρκετές μελέτες αναφέρεται και το επάγγελμα των τραγουδιστών ως ένα από αυτά που εμφανίζουν υψηλό ποσοστό επικράτησης των διαταραχών της φωνής. Οι Miller et al. (1995), Sapir et al. (1996) και Perkner et al. (1999) μελέτησαν τραγουδιστές και συμφώνησαν στο υψηλό ποσοστό επικράτησης διαταραχών φωνής σε αυτούς με ταυτόχρονα 3 ή περισσότερα συμπτώματα να αναφέρονται κάθε φορά.

Πιο σχετικές έρευνες με προπονητές έχουν διεξαχθεί σε εκπαιδευτές αερόβιας γυμναστικής (ε.α.γ). Οι Heidel & Torgerson (1993), μελέτησαν ε.α.γ και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι εμφανίζουν υψηλό ποσοστό συμπτωμάτων, τα οποία αυξάνονται όταν ο καιρός είναι κρύος.

Οι Long et al. (1998), μελέτησαν εκτενέστερα 54 ε.α.γ στην Αλαμπάμα των Η.Π.Α. Ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν 34.1 χρόνια και ο μέσος όρος άσκησης του επαγγέλματος ήταν 4.9 χρόνια. Το 44% ανέφερε πως έχασε την φωνή του (voice loss) τουλάχιστον μία φορά και το 42,6%, περιστασιακό χάσιμο κατά τη διάρκεια ή μετά την προπόνηση. Υψηλό ήταν και το ποσοστό επεισοδίων βραχνάδας και ξηρότητας στο λαιμό, ανεξάρτητα από ιώσεις. Η έρευνα αυτή έρχεται σε συμφωνία με αυτήν των Newman & Kersner (1998) στο Ηνωμένο Βασίλειο. Τα αποτελέσματα αυτής, θέτουν τους ε.α.γ σε επάγγελμα υψηλού κινδύνου ως προς την εμφάνιση διαταραχών φωνής και των συμπτωμάτων τους. Οι 54 γυναίκες που διερευνήθηκαν ανέφεραν συμπτώματα υπερλειτουργικών διαταραχών φωνής με σειρά συχνότητας (ξηρότητα 30%, βραχνάδα 27%, αλλαγές στον τόνο 23%, δυσφορία 22%, κόπωση 21%, καθάρισμα του λαιμού 20% και χάσιμο φωνής 1% ) κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά την προπόνηση καθώς και μόνιμες αλλαγές στην φωνή τους (60%). Τα ποσοστά και στις δύο περιπτώσεις είναι αρκετά υψηλά.

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΦΩΝΗΣΗΣ

Οι δάσκαλοι και οι προπονητές στην προσπάθειά τους να δώσουν κίνητρο στους μαθητές και τους αθλητές αντίστοιχα, χρησιμοποιούν την φωνή τους ως βασικό εργαλείο, αυξάνοντας την ένταση ακούσια (και κάποιες φορές εκούσια). Με τον τρόπο αυτό δυσχεραίνουν την φωνητική τους κατάσταση.

Ο Vilkman (2000) διατύπωσε πως αρκετοί επαγγελματίες, εξασκώντας τα εργασιακά τους καθήκοντα, εκτίθενται καθημερινά σε συνθήκες επιβλαβείς για την φωνή τους. Συγκεκριμένα, οι δάσκαλοι αποτελούν την πλειοψηφία των επαγγελματιών που έχουν αναπτύξει κάποιο πρόβλημα στην φωνή τους. Ο λόγος αυτού είναι ότι απαιτείται φωνητική αντοχή και βέλτιστη ποιότητα φωνής, πράγμα που είναι δύσκολο να επιτευχθεί στις στρεσογόνες συνθήκες που εκτίθενται καθημερινά, αλλά και σε περιβάλλοντα που ενθαρρύνουν την αναποτελεσματική χρήση της φωνής (Fritzell, 1996).

Σε αυτό το σημείο, κρίνεται αναγκαίο να αποσαφηνιστούν τα αίτια που προκαλούν διαταραχές στη φωνή των επαγγελματιών χρηστών φωνής (στην περιπτωσή μας είναι οι προπονητές).

Σύμφωνα με τους Roy et al. (2004) οι προπονητές αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης προβλημάτων φωνής για το λόγο ότι πρέπει να μιλούν σε υψηλή ένταση ή να φωνάζουν περισσότερο από τους δασκάλους που κάνουν μάθημα σε τάξεις (δηλαδή κλειστό χώρο). Στην αίθουσα οι δάσκαλοι μπορούν να επικοινωνούν με τους μαθητές τους σε ένταση συζήτησης (περίπου 65db), ενώ οι γυμναστές συχνά αναγκάζονται να εκθέσουν τη φωνή τους σε θορυβώδη περιβάλλοντα (π.χ μπάλες που σκάνε, μαθητές που κάνουν θόρυβο και ηχητικές ανακλάσεις στους τοίχους των γυμναστηρίων).

Διαπιστώνεται από τους Ryan και Mendel (2010) πως και ο χώρος προπόνησης επηρεάζει τη φωνή. Τα γυμναστήρια με φτωχή ακουστική, οι υποστεγασμένες περιοχές και τα γήπεδα εξωτερικού χώρου είναι πιο απαιτητικά για την φωνή ενός προπονητή. Οι εξωτερικοί χώροι συχνά κατακλύζονται από θορύβους κυκλοφοριακής κίνησης, αεροπλάνων, κατασκευών, κούρεμα του γκαζόν, άλλες ομάδες που συνυπάρχουν την ίδια στιγμή και από τον αέρα (Ryan & Mendel, 2010). Το ίδιο δείχνουν και οι έρευνες των Ryan et al. (2012) που υποστηρίζουν πως οι προπονητές απευθύνονται σε τάξεις με υπεράριθμους μαθητές και εκτίθενται σε θορυβώδη περιβάλλοντα που πολλές φορές χρειάζεται να υποδείξουν ασκήσεις χωρίς τη χρήση συσκευών ενίσχυσης του ήχου.

Επιπλέον πρέπει να δίνουν οδηγίες σε παίκτες που είναι σκορπισμένοι σε ανοιχτά γήπεδα με μεγάλες αποστάσεις, σε κολυμβητές υπό τον ήχο του νερού ή σε χορευτές υπό τον ήχο μουσικής και τέλος κατά τη διάρκεια βραδινών προπονήσεων ή αγώνων με εξωτερικό θόρυβο (Ryan & Yerg, 2001). Συνοψίζοντας, η εκτεταμένη χρήση της φωνής είναι προαπαιτούμενη για την δουλειά κάθε προπονητή και αναμφίβολα, τα παραπάνω μπορούν να προκαλέσουν αξιοσημείωτα προβλήματα στην φωνή (Smith et al., 1998).

Στα ευρήματα των παραπάνω ερευνών, προστίθεται και η διαπίστωση των Ryan & Mendel (2010) πως οι συνθήκες προπόνησης έχουν χαρακτηριστεί ως «εχθρικά ακουστικά περιβάλλοντα» και έχουν τη πιθανότητα να αλλοιώσουν ένα ήδη παραμορφωμένο φωνητικό σήμα (Roy et al., 2004). Επιπροσθέτως, υποδεικνύεται πως τα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος θέτουν τους προπονητές σε κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων ή διαταραχών φωνής. Η φωνητική τους δυσλειτουργία κατά συνέπεια, μπορεί να επηρεάσει την αποδοτικότητα και το βαθμό επιρροής αυτών στους μαθητές/αθλητές τους (Roy et al., 2004). Τέλος, όλα αυτά τα ευρήματα κάνουν επιτακτική την ανάγκη προσδιορισμού των προβλημάτων της φωνής σε προπονητές.

## ΟΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΦΩΝΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΦΩΝΗΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Σύμφωνα με τους Broaddus-Lawrence et al. (2000), η φωνητική υγιεινή είναι ένα σύνολο προληπτικών συμπεριφορών που συμβάλλουν υγιή χρήση της φωνής και αποθαρρύνουν τη φωνητική κατάχρηση.

Ένας επαγγελματίας χρήστης φωνής έχει τη δυνατότητα να αυξήσει την επαγγελματική χρήση της φωνής του εάν μπορέσει να ελέγξει τους τραυματισμούς και τα προβλήματα της παραγωγής της φωνής του/της σε καθημερινή βάση. Στις μέρες μας, η φωνητική υγιεινή πραγματοποιείται σε συμφωνία με τη βελτιωμένη γνώση της υγείας της φωνής.

Παρόλα αυτά, οι γνώσεις των επαγγελματιών χρηστών φωνής για την φωνητική υγιεινή δε φαίνονται να είναι επαρκείς.

Οι Sapir et al. (1996), μελέτησαν 70 γυναίκες τραγουδίστριες και 89 άτομα ως ομάδα ελέγχου στις Η.Π.Α. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι τραγουδίστριες είχαν περισσότερο καταχρηστικές συνήθειες από την ομάδα ελέγχου (36% έναντι 15%), γεγονός που υποδηλώνει πως έχουν μειωμένες γνώσεις φωνητικής υγιεινής καθώς ως επαγγελματίες οφείλουν να γνωρίζουν πως να προστατέψουν τη φωνή τους. Επαγγελματίες τραγουδιστές μελέτησαν και οι Braun-Janzen et al. (2008) και τους σύγκριναν με ερασιτέχνες τραγουδιστές. Τα αποτελέσματα δείχνουν πως οι επαγγελματίες τραγουδιστές έχουν περισσότερες γνώσεις, για την φωνητική υγιεινή, από τους ερασιτέχνες.

Οι Zeine & Waltar (2002) μελέτησαν τις γνώσεις 379 ατόμων (79 επαγγελματίες ηθοποιούς, 73 ερασιτέχνες, 124 φοιτητές δραματικής σχολής με ομάδα ελέγχου 69 άτομα του τυπικού πληθυσμού) στο Μπέλιγχαμ της Ουασιγκτόν. Τα ευρήματα της έρευνας ήταν ότι οι επαγγελματίες είχαν λάβει περισσότερες γνώσεις σχετικά με την φωνητική υγιεινή από τους υπόλοιπους, χωρίς να υπάρχει σημαντική διαφορά σε σχέση με τους ερασιτέχνες (63 έναντι 62%).

Μία άλλη έρευνα των Timmermans et al. (2003), μελέτησε 53 ραδιοφωνικούς παραγωγούς και 27 μελλοντικούς ραδιοφωνικούς παραγωγούς στις Βρυξέλλες, βρίσκοντας έλαχιστη διαφορά μεταξύ τους, ως προς τις γνώσεις της φωνητικής υγιεινής.

Τέλος μία πιο σύγχρονη έρευνα των Boominathan et al. (2008) σε 400 επαγγελματίες χρήστες φωνής στην Ινδία, έδειξε πως υστερούσαν σε γνώσεις φωνητικής υγιεινής καθώς χρησιμοποιούν αρχαίες παραδοσιακές πρακτικές (κατανάλωση γάλατος με πιπέρι ή κουρκουμά) και άλλες εμπειρικές τεχνικές για την βελτίωση της φωνητικής τους υγείας.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΦΩΝΗΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΦΩΝΗΣ

Τα βασικά στοιχεία της φωνητικής εκπαίδευσης, όσον αφορά στην καλή λειτουργία του μηχανισμού της φώνησης, είναι τα εξής: η φωνητική υγιεινή, η διακοπή του καπνίσματος, του αλκοόλ, των φαρμάκων, η καλή διατροφή και η υγρασία, η μείωση του φωνητικού στρες και η φωνητική άσκηση.

Τα αποτελέσματα των ερευνών για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων της φωνητικής υγιεινής, δεν είναι σαφή. Μερικές είναι υπέρ των αποτελεσμάτων, ενώ μερικές ορίζουν πως η φωνητική υγιεινή έχει ελάχιστα ή καθόλου αποτελέσματα στην βελτίωση της λειτουργίας της φωνής.

Οι Wai & Chan (1994), μελέτησαν τα αποτελέσματα δίμηνου προγράμματος φωνητικής υγιεινής σε 12 δασκάλες στο Χονγκ Κονγκ. Διαπίστωσαν τα εξής θετικά αποτελέσματα: μείωση της φωνητικής κατάχρησης, αύξηση στρατηγικών διαχείρισης των τάξεων και μείωση της διάρκειας χρήσης της φωνής τους. Ένα ακόμη θετικό αποτέλεσμα των προγραμμάτων φωνητικής υγιεινής διαπίστωσαν και οι Roy et al. (2000), μελετώντας 27 ηθοποιούς. Αυτό έγκειται στο ότι η φωνητική εκπαίδευση μπορεί να βοηθήσει στην προστασία του λάρυγγα.

Το 2002 οι Yiu et al., μελέτησαν 20 ερασιτέχνες τραγουδίστριες στο Χονγκ Κονγκ και διαπίστωσαν θετικά αποτελέσματα σχετικά με την ενυδάτωση του λάρυγγα και την ανάπαυση της φωνής. Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα στην έρευνα των Solomon et al. (2004) συμπερένοντας μάλιστα πως η ενυδάτωση είναι πιο αποτελεσματική στις γυναίκες.

Οι Timmermans et al. (2003) μελέτησαν 49 φοιτητές, μελλοντικούς ηθοποιούς και ραδιοφωνικούς παραγωγούς στις Βρυξέλες, με μ.ο ηλικίας τα 22 χρόνια. Οι συγκεκριμένοι χωρίστηκαν σε ομάδες 5-8 ατόμων και εκπαιδεύτηκαν για 9 μήνες. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική βελτίωση της δυσφωνίας και της ποιότητας της φωνής. Οι Timmermans et al. (2004) μελέτησαν, επίσης φοιτητές (με σπουδές στα Μ.Μ.Ε). Οι 23 φοιτητές εκπαιδεύτηκαν στη φωνητική υγιεινή για ένα χρόνο και τη χρήση της φωνής για 2 χρόνια. Τα αποτελέσματα έδειξαν βελτίωση της ποιότητας της φωνής.

Τέλος, οι Pasa et al. (2007) μελέτησαν 37 δασκάλους στη Μελβούρνη της Αυστραλίας και διαπίστωσαν αυξημένη βελτίωση των γνώσεων και των φωνητικών χαρακτηριστικών σχετικά με τη φωνητική υγιεινή και όχι τόσο για τη λειτουργία της φωνής. Ένα ακόμη θετικό αποτέλεσμα ήταν η μείωση της φωνητικής κατάχρησης και των συμπτωμάτων.

Αμφιλεγόμενα είναι τα αποτελέσματα των παρακάτω ερευνών. Οι Broaddus et al. (2000) μελέτησαν 11 ανεκπαιδευτους τραγουδιστές, (3 άνδρες και 8 γυναίκες) ηλικίας 18-22 ετών στις Η.Π.Α., οι οποίοι έλαβαν φωνητική εκπαίδευση για τουλάχιστον 2 χρόνια. Οι Sapir et al. (2000), μελέτησαν 27 ηθοποιούς και ο Van der Merwe (2000) μελέτησε 183 δασκάλους, 50 υπουργούς και 20 τραγουδιστές. Στις συγκεκριμένες έρευνες υπήρξαν ελάχιστα αποτελέσματα σχετικά με την φωνητική υγιεινή.

#### ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕ ΤΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

Σε μία παλαιότερη έρευνα, ο Lagaite (1972) μελέτησε τη φωνή των ενηλίκων και ανέφερε πως το γυναικείο φύλο και η μικρότερη ηλικία, αυξάνουν το ρίσκο εμφάνισης διαταραχών της φωνής.

Οι Smith et al. (1998), Roy et al. (2004), Kowalska et al. (2006), Marcal & Peres (2011), Ryan et al. (2012) και Sebastian et al. (2012) σε έρευνές τους σε δασκάλους, αναφέρουν πως οι γυναίκες εμφανίζουν συμπτώματα υπερλετουργικών διαταραχών συχνότερα σε σύγκριση με τους άνδρες.

Οι έρευνες των Komura et al. (1992) και Newman et al. (1998) σε δασκάλους και εκπαιδευτές αερόβιας γυμναστικής αντίστοιχα, έδειξαν συσχέτιση των συμπτωμάτων

με τις ώρες άσκησης του επαγγέλματος ανά εβδομάδα αλλά και τα συνολικά χρόνια άσκησης του επαγγέλματος.

Πιο συγκεκριμένα, τα παροδικά συμπτώματα αναφέρονται σε 10 και περισσότερες ώρες προπόνησης ανά εβδομάδα. Για το λόγο αυτό, προτείνουν τη μείωση των ωρών διδασκαλίας με σκοπό την μείωση των συμπτωμάτων. Επίσης, οι ε.α με περισσότερα από 6 χρόνια άσκησης του επαγγέλματος αναφέρουν μεγαλύτερο ιστορικό φωνητικών προβλημάτων. Αυτό υποδικνύει πως η μακροχρόνια κατάχρηση της φωνής, πιθανόν να προκαλέσει προβλήματα στην καριέρα τους.

Τέλος, στις παραπάνω έρευνες δε διαπιστώθηκε σημαντικά στατιστική διαφορά ή συσχέτιση με τη συχνότητα εμφάνισης συμπτωμάτων για την ηλικία, το κύριο επάγγελμα, την ειδικότητα και τις ηλικίες στις οποίες απευθύνονται οι επαγγελματίες.

#### Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΦΩΝΗ ΤΟΥΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ

Ο Garvey (1994) σε έρευνά του, ανακάλυψε πως το ποσοστό των ε.α.γ που ανησυχεί για την φωνή και την έλειψη της φωνητικής εκπαίδευσης έχει αυξηθεί. Ένας στους τρεις εκπαιδευτές αερόβιας γυμναστικής ανησυχεί για την φωνή του και το ίδιο ποσοστό έχει επισκεφθεί λογοθεραπευτή (Newman & Kersner, 1998).

Οι Russel et al. (1998) υποστηρίζουν πως οι δάσκαλοι ανησυχούν για την υγεία της φωνής τους αλλά δεν απευθύνονται σε ειδικό. Ο Roy et al. (2004) ισχυρίστηκε ότι αυτό συμβαίνει γιατί ο δάσκαλοι επιφυλάσσονται στο να πάρουν άδεια από τη δουλειά για ιατρικά θέματα ή γιατί φοβούνται πως οι συμβουλές του γιατρού θα τους αναγκάσουν να μειώσουν τη χρήση της φωνής τους ή να αλλάξουν επάγγελμα.

Σε αντίθεση έρχονται οι έρευνες των Williams (2003) και Roy et al. (2004) που ισχυρίζονται πως οι δάσκαλοι βρίσκονται ανάμεσα στους επαγγελματίες χρήστες φωνής που αναζητούν ιατρικές συμβουλές για θέματα που σχετίζονται με τον τραυματισμό και την κατάχρηση της φωνής τους, η οποία θεωρείται ένας από τους μεγαλύτερους κινδύνους του επαγγέλματος.

Επιπλέον, το ποσοστό των γυμναστών/προπονητών που αναζήτησαν βοήθεια για προβλήματα σχετικά με τη φωνή τους, είναι χαμηλό 25,3% ενώ 9,8% είχαν διαγνωστεί με οζίδια ή πολύποδα ( Ryan et al., 2012).

Τέλος, η έρευνα των Sapir et al. (1993) έδειξε πως το 46% των τραγουδιστών που μελέτησε, αναζήτησαν ιατρική βοήθεια για θέματα που σχετίζονται με τη φωνή.



## 2.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Στα πλαίσια των αναγκών της συγκεκριμένης έρευνας, δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο απευθυνόμενο σε προπονητές. Σκοπός αυτού είναι να ερευνήσει την επικράτηση των συμπτωμάτων των διαταραχών της φωνής και τη σχετική γνώση των προπονητών ως προς τη φωνητική υγιεινή.

### ΔΕΙΓΜΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 100 προπονητές. Μόνος περιορισμός, όσον αφορά στο δείγμα, ήταν τα μέλη που απαρτίζουν την έρευνα να ασκούν το επάγγελμα του προπονητή ως κύριο ή δευτερεύον. Το δείγμα επιλέχθηκε τυχαία και ανταποκρίθηκε το 100% των ερωτηθέντων. Τέλος, ο πληθυσμός προσεγγίστηκε διά της άμεσης επαφής (συναντήσαμε κάθε προπονητή και του χορηγήσαμε το ερωτηματολόγιο).

### ΟΡΓΑΝΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Το ερωτηματολόγιο που συντάχθηκε για τις ανάγκες της έρευνας βασίστηκε σε δύο πρότυπα ερωτηματολόγια. Το πρώτο, της Simberg 2004, πραγματεύεται την επικράτηση των συμπτωμάτων και των διαταραχών της φωνής και χορηγήθηκε σε δασκάλους και φοιτητές στον παιδαγωγικό τομέα. Οι υπάρχουσες ερωτήσεις μεταφράστηκαν και κατά τη μετάφραση δημιουργήθηκε η ανάγκη να μετατραπεί μία από τις ερωτήσεις σε δύο ξεχωριστές (I feel pain or a lump in my throat έγινε Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό και ξεχωριστά αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα) στο λαιμό). Στις υπάρχουσες μεταφρασμένες ερωτήσεις του πρωτότυπου ερωτηματολογίου προστέθηκαν ακόμα τρεις, καθώς τα συμπτώματα που εξετάζουν θεωρήθηκαν σημαντικά (νιώθω ξηρό το λαιμό μου, αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ και μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας όταν μιλάω). Τέλος, οι απαντήσεις σχετικά με τη συχνότητα έμειναν ίδιες στον αριθμό αλλά επαναδιατυπώθηκαν με σκοπό να είναι πιο κατανοητές στο δείγμα της έρευνας.

Το δεύτερο, Zeine & Waltar (1999), πραγματεύεται τη φωνή και την φροντίδα αυτής σε μία έρευνα από πλευράς ηθοποιών. Από τη δεύτερη έρευνα χρησιμοποιήθηκε μόνο το κομμάτι του ερωτηματολογίου που αφορά στη φωνητική υγιεινή (PART V, ερωτήσεις 28-37). Το κομμάτι αυτό μεταφράστηκε στα ελληνικά και στη συνέχεια αφαιρέθηκαν δύο από τις απαντήσεις (talking with laryngitis και air condition) καθώς προστέθηκαν και επτά ακόμη παράμετροι (κάπνισμα, νερό, αναψυκτικά, πικάντικα φαγητά, αφωνία/ξεκούραση φωνής, κακή στάση σώματος και διαφραγματική αναπνοή). Τέλος, η ερώτηση από «κατά τη γνώμα σας, είναι οι παρακάτω δραστηριότητες, ουσίες και περιβάλλοντα καταχρηστικά για τον φωνητικό μηχανισμό;», μετετράπη σε «Σύμφωνα με τις γνώσεις σας, με ποιό τρόπο επιδρούν τα παρακάτω στην φωνή σας;» και οι επιλογές απάντησης από ναι και όχι έγιναν θετικά, αρνητικά και δεν γνωρίζω. Στις υπάρχουσες ερωτήσεις, προστέθηκαν ερωτήσεις που εξασφαλίζουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη χρήση της φωνής (π.χ χρόνια που προπονείτε, ώρες προπόνησης ανά εβδομάδα) και κάποιες άλλες που εξετάζουν το ενδιαφέρον που παρουσιάζουν οι προπονητές σχετικά με

την υγεία της φωνής τους (π.χ. «Ανησυχείτε για την υγεία της φωνής σας;», «Έχετε επισκεφθεί ειδικό εξαιτίας της φωνής σας;»).

#### ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δύο ενότητες:

A. Δημογραφικά στοιχεία και πληροφορίες που αφορούν στις ώρες προπόνησης, το χώρο εργασίας και τις ηλικίες στις οποίες απευθύνονται οι προπονητές.

B. Ερωτήσεις σχετικά με:

- Τα συμπτώματα των υπερλειτουργικών διαταραχών της φωνής.
- Το ενδιαφέρον των προπονητών για την υγεία της φωνής τους.
- Τη γνώση των μεθόδων της φωνητικής υγιεινής.

#### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Τα ερωτηματολόγια ξεκίνησαν να χορηγούνται στις 24/03/2015 και η διαδικασία ολοκληρώθηκε στις 25/04/2016. Η χορήγηση ήταν άμεση, καθώς το ερωτηματολόγιο δινόταν αυτοπροσώπως στον ερωτούμενο. Με αυτόν τον τρόπο αποκλείστηκαν πιθανές απώλειες ερωτηματολογίων και παρερμηνεύσης των ερωτήσεων.

#### ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 για λογισμικό Windows.

Μερικά από τα δεδομένα αναλύθηκαν με το chi-square ( $\chi^2$ ) cross tabulations τεστ. Το chi-square είναι το πιο συνηθισμένο τεστ για τον έλεγχο της ανεξαρτησίας μεταξύ δύο ποιοτικών μεταβλητών. Σε αυτήν την ερευνητική εργασία, εξετάζουμε αν δύο μεταβλητές που διασταυρώνονται σε έναν πίνακα διπλής εισόδου είναι ανεξάρτητες (μηδενική υπόθεση,  $H_0$ ) ή εξαρτημένες (εναλλακτική υπόθεση,  $H_1$ ). Τα δεδομένα όλων των ερωτήσεων είναι χωρισμένα σε κατηγορίες (π.χ. η ηλικία) για τη διεκπαιρέωση της στατιστικής ανάλυσης. Τα υπόλοιπα αναλύθηκαν με ανάλυση διακύμανσης μονής κατεύθυνσης one-way ANOVA. Η συγκεκριμένη ανάλυση χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις που συγκρίνονται μετρήσεις που προέχονται από περισσότερες από δύο ομάδες (δείγματα) ως προς μία εξαρτημένη μεταβλητή.

## 2.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αρχικά στο κεφάλαιο αυτό παρατίθενται τα περιγραφικά στατιστικά της ερευνητικής εργασίας.

Ο πίνακας 1.1 περιέχει το φύλο των προπονητών. Φαίνεται πως οι άνδρες υπερисχύουν των γυναικών, καθώς το δείγμα αποτελείται από 75 άνδρες και 25 γυναίκες.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΦΥΛΟ	ΑΝΤΡΑΣ	75	75,0
	ΓΥΝΑΙΚΑ	25	25,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 1.1: Το φύλο των προπονητών.

Στον πίνακα 1.2 παρατίθενται οι ηλικίες των προπονητών, χωρισμένες σε ομάδες. Φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό που αγγίζει το 62%, αφορά στην ηλικιακή ομάδα 35-48, ακολουθούμενη από την ηλικιακή ομάδα 21-34 με ποσοστό 24% και τέλος, η ομάδα των 49-55 ετών που αποτελούν το 14% του δείγματος. Ο μ.ο ηλικίας των προπονητών είναι 40 έτη.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΗΛΙΚΙΑ	21-34	24	24,0
	35-48	62	62,0
	49-55	14	14,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 1.2: Η ηλικία των προπονητών

Στον πίνακα 1.3 παρατίθεται το κύριο επάγγελμα του δείγματος, εφόσον αυτό διαφέρει από την προπονητική. Για τη διευκόλυνση της ανάλυσης των αποτελεσμάτων, το επάγγελμα έχει χωριστεί σε 3 κατηγορίες : η 1<sup>η</sup> είναι οι κατά αποκλειστικότητα επαγγελματίες προπονητές, η 2<sup>η</sup> αποτελείται από αυτούς που το κύριό τους επάγγελμα δεν ανήκει στην κατηγορία των επαγγελματιών χρηστών φωνής (π.χ αστυνομικός, γραμματέας κ.ά) και η 3<sup>η</sup> αποτελείται από αυτούς που και το κύριο επάγγελμά τους ανήκει στην κατηγορία των ε.χ.φ (π.χ δάσκαλοι,καθηγητές φ.α,παριοφωνικοί παραγωγοί κ.ά). Στον πίνακα φαίνεται πως το 45% του δείγματος ασκεί την προπονητική ως κύριο επάγγελμα, στην 2<sup>η</sup> κατηγορία ανήκει το 24% ενώ στην 3<sup>η</sup> ανήκει το 31% των προπονητών.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΥΡΙΟ	Δεν έχουν άλλο κύριο	45	45,0
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	επάγγελμα		
	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	31	31,0
	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	24	24,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 1.3: Το κύριο επάγγελμα των προπονητών

Ο πίνακας 1.4 παρουσιάζει τα αθλήματα στα οποία ασκούνται οι προπονητές. Για τη διευκόλυνση της ανάλυσης των αποτελεσμάτων, τα αθλήματα χωρίστηκαν σε 2 κατηγορίες. Στην 1<sup>η</sup> ανήκουν τα αθλήματα εσωτερικού χώρου (π.χ καλαθοσφαίριση, γιόγκα, πολεμικές τέχνες κ.ά) ενώ στην 2<sup>η</sup> ανήκουν αυτά του εξωτερικού χώρου (π.χ ποδόσφαιρο, αντισφαίριση, στήβος κ.ά). Φαίνεται πως οι περισσότεροι προπονητές ασκούνται σε εσωτερικούς χώρους (κλειστά γυμναστήρια, κολυμβητήρια κ.ά) με ποσοστό που αγγίζει το 77%, ενώ οι υπόλοιποι σε εξωτερικούς χώρους (γήπεδα ποδοσφαίρου, τένις κ.ά), με ποσοστό 23%.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΧΩΡΟΣ	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ ΧΩΡΟΣ	23	23,0
	ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΧΩΡΟΣ	77	77,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 1.4: Τα αθλήματα στα οποία ασκούνται οι προπονητές.

Στον πίνακα 1.5 παρουσιάζεται το εύρος, η μέγιστη και η ελάχιστη τιμή, καθώς και ο Μ.Ο των αριθμητικών μεταβλητών που αφορούν στα χρόνια προπόνησης και τις ώρες προπόνησης ανά εβδομάδα. Οι ώρες προπόνησης ανά εβδομάδα χωρίζονται σε υποκατηγορίες χώρου (ανοιχτός, κλειστός) και ηλικίας απεύθυνσης (παιδιά, ενήλικες). Τα χρόνια προπόνησης κυμαίνονται από 1 έως 44 με Μ.Ο 12,91 χρόνια. Οι ώρες ανά εβδομάδα κυμαίνονται από 4 έως 50 με Μ.Ο 14,65 ώρες. Περισσότερες φαίνεται να είναι οι ώρες σε κλειστό χώρο με Μ.Ο 9,53, σε σχέση με αυτές σε ανοιχτό χώρο με Μ.Ο 4,95 ώρες. Όσον αφορά στις ώρες ανά εβδομάδα σε ενήλικες και παιδιά, φαίνεται πως οι προπονητές προπονούν παιδιά έως 18 ετών περισσότερες ώρες με Μ.Ο 8,75 ώρες απ' ότι ενήλικες με Μ.Ο 5,92 ώρες.

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μ.Ο
ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ	100	1	44	12,91
ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	100	4,0	50,0	14,655
ΩΡΕΣ ΣΕ ΑΝΟΙΧΤΟ ΧΩΡΟ	100	,0	30,0	4,945
ΩΡΕΣ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΟ ΧΩΡΟ	100	0	50	9,53
ΩΡΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ	100	,0	50,0	8,755
ΩΡΕΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ	100	0	25	5,92

Πίνακας 1.5: Αριθμητικές μεταβλητές (χρόνια, ώρες)

Στο σημείο αυτό ολοκληρώθηκε η αναφορά και ο σχολιασμός των περιγραφικών στατιστικών. Στη συνέχεια, θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που βρέθηκαν για κάθε ερευνητικό ερώτημα ξεχωριστά.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ 1

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα διερευνά τη συχνότητα εμφάνισης συμπτωμάτων των διαταραχών φωνής σε προπονητές (τα τελευταία 2 χρόνια). Κάθε σύμπτωμα θα αναλυθεί ξεχωριστά και το τελικό αποτέλεσμα θα παρατεθεί αμέσως μετά σε ένα συγκεντρωτικό πίνακα. Για τη διευκόλυνση της τελικής ανάλυσης των αποτελεσμάτων, οι συχνότητες χωρίστηκαν σε 2 κατηγορίες. Στην 1<sup>η</sup> κατηγορία περιέχονται οι συχνότητες α) καθημερινά, β) τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα και γ) τουλάχιστον 1 φορά το μήνα και χαρακτηρίστηκαν ως περισσότερο συχνά ενώ στην δεύτερη περιέχονται οι συχνότητες δ) 3 ή 4 φορές το χρόνο, ε) 1 ή 2 φορές το χρόνο και στ) ποτέ, που χαρακτηρίζονται ως λιγότερο συχνά ή καθόλου.

Στον πίνακα 2.1 παρατίθεται η συχνότητα του συμπτώματος “η φωνή μου κουράζεται”. Φαίνεται πως το 70% των προπονητών εμφανίζει το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (25% καθημερινά, 29% τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα, 16% τουλάχιστον 1 φορά το μήνα) ενώ το υπόλοιπο 30% λιγότερο συχνά ή καθόλου (9% 3 ή 4 φορές το χρόνο, 12% 1 ή 2 φορές το χρόνο, 9% ποτέ).

	Συχνότητα	Ποσοστό
Η ΦΩΝΗ ΜΟΥ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΚΟΥΡΑΖΕΤΑΙ	25	25,0
Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	29	29,0
Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	16	16,0
3 ή 4 φορές το χρόνο	9	9,0
1 ή 2 φορές το χρόνο	12	12,0
Ποτέ	9	9,0
Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.1: Συχνότητα συμπτώματος «η φωνή μου κουράζεται»

Στον πίνακα 2.2 παρατίθεται η συχνότητα του συμπτώματος “η φωνή μου βραχνιάζει όταν μιλάω”. Φαίνεται πως το 55% των προπονητών εμφανίζει το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (10% α, 31% β, 14% γ), ενώ το υπόλοιπο 45% λιγότερο συχνά ή καθόλου (20% δ, 18% ε, 7% στ).

	Σύνολο	Ποσοστό
Η ΦΩΝΗ ΜΟΥ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΒΡΑΧΝΙΑΖΕΙ	10	10,0
Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	31	31,0
Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	14	14,0
3 ή 4 φορές το χρόνο	20	20,0
1 ή 2 φορές το χρόνο	18	18,0
Ποτέ	7	7,0
Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.2: Συχνότητα συμπτώματος «η φωνή μου βραχνιάζει»

Στον πίνακα 2.3, παρατίθεται η συχνότητα του συμπτώματος “η φωνή μου σπάει (διακόπτεται) όταν μιλάω”. Εδώ το ποσοστό των προπονητών (66%) που εμφάνισε το σύμπτωμα λιγότερο συχνά ή καθόλου (12% δ, 16% ε, 38 %στ ) ξεπερνά αυτών (34%) που το εμφάνισαν περισσότερο συχνά (5% α, 11 %β, 18 %γ).

		Συχνότητα	Ποσοστό
Η ΦΩΝΗ ΜΟΥ ΣΠΑΕΙ	Καθημερινά	5	5,0
	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	11	11,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	18	18,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	12	12,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	16	16,0
	Ποτέ	38	38,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.3: Συχνότητα συμπτώματος «η φωνή μου σπάει».

Στον πίνακα 2.4, παρατίθεται η συχνότητα του συμπτώματος “χάνω την φωνή μου για τουλάχιστον ένα με δύο δευτερόλεπτα όταν μιλάω”. Εδώ όπως και παραπάνω, το ποσοστό (88%) των προπονητών που εμφάνισε το σύμπτωμα λιγότερο συχνά ή καθόλου (3 δ, 15 ε, 70 στ) ξεπερνά αυτών (12%) που το εμφάνισαν περισσότερο συχνά (0%α, 5%β, 7%γ).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΧΑΝΩ ΤΗ ΦΩΝΗ ΜΟΥ ΓΙΑ 1-2’	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	5	5,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	7	7,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	3	3,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	15	15,0
	Ποτέ	70	70,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.4: Συχνότητα συμπτώματος «χάνω τη φωνή μου για 1-2’».

Ο πίνακας 2.5, παρουσιάζει την συχνότητα του συμπτώματος “νιώθω ξηρό το λαιμό μου”. Φαίνεται πως το ποσοστό που εμφάνισε το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (48%, 10%α, 18%β, 20%γ) είναι μικρότερο από αυτών που το εμφάνισαν λιγότερο συχνά ή καθόλου (52, 17%δ, 15%ε, 20%στ). Η διαφορά ωστόσο, δεν είναι μεγάλη.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΙΩΘΩ ΞΗΡΟ ΤΟ ΛΑΙΜΟ ΜΟΥ	Καθημερινά	10	10,0
	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	18	18,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	20	20,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	17	17,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	15	15,0
	Ποτέ	20	20,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.5: Συχνότητα συμπτώματος «νιώθω ξηρό το λαιμό μου».

Ο πίνακας 2.6 παρουσιάζει την συχνότητα του συμπτώματος “αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ”. Φαίνεται πως το ποσοστό που εμφάνισε το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (23%, 4%α, 9%β, 10%γ), είναι μικρότερο από αυτών που το εμφάνισαν λιγότερο συχνά ή καθόλου (77%, 13%δ, 16%ε, 48%στ). Η διαφορά σε αυτήν την περίπτωση είναι αρκετά μεγάλη.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΥΣΚΟΛΙΑ	Καθημερινά	4	4,0
NA	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	9	9,0
ΑΚΟΥΣΤΩ	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	10	10,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	13	13,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	16	16,0
	Ποτέ	48	48,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.6: Συχνότητα συμπτώματος «αντιμετωπίζω δυσκολία να ακουστώ».

Ο πίνακας 2.7, παρουσιάζει την συχνότητα του συμπτώματος “καθαρίζω τον λαιμό μου ή ξεροβήχω όταν μιλάω”. Φαίνεται πως το ποσοστό που εμφάνισε το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (54%, 15%α, 20%β, 19%γ) είναι μεγαλύτερο από αυτών που το εμφάνισαν λιγότερο συχνά ή καθόλου (46%, 11%δ, 18%ε, 17%στ). Η διαφορά ωστόσο δεν είναι μεγάλη.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΘΑΡΙΖΩ	Καθημερινά	15	15,0
ΤΟ ΛΑΙΜΟ	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	20	20,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	19	19,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	11	11,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	18	18,0
	Ποτέ	17	17,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.7: Συχνότητα συμπτώματος «καθαρίζω το λαιμό/ξεροβήχω».

Ο πίνακας 2.8, παρουσιάζει την συχνότητα του συμπτώματος “αισθάνομαι πόνο στο λαιμό”. Φαίνεται πως το ποσοστό που εμφάνισε το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (28%, 1%α, 14%β, 13%γ) είναι μικρότερο από αυτών που το εμφάνισαν λιγότερο συχνά ή καθόλου (72%, 29%δ, 25%ε, 18%στ). Η διαφορά εδώ είναι αρκετά μεγάλη.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΠΟΝΟΣ	Καθημερινά	1	1,0
ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	Τουλάχιστον 1 φορά την Εβδομάδα	14	14,0
	Τουλάχιστον μια φορά τον Μήνα	13	13,0
	3 ή 4 φορές τον Χρόνο	29	29,0
	1 ή 2 φορές τον Χρόνο	25	25,0
	Ποτέ	18	18,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.8: Συχνότητα συμπτώματος «αισθάνομαι πόνο στο λαιμό».

Μεγάλη είναι και η διαφορά στους επόμενους τρεις πίνακες. Ποιο συγκεκριμένα, στον πίνακα 2.9 που εμφανίζει την συχνότητα του συμπτώματος “αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα) στο λαιμό”, το ποσοστό των προπονητών που εμφανίζει το σύμπτωμα λιγότερο συχνά ή καθόλου (85%, 12%δ, 27%ε, 46% στ) είναι κατά πολύ

μεγαλύτερο από αυτών που το εμφανίζουν περισσότερο συχνά (15%, 5%α, 7%β, 3%γ).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΞΕΝΟ	Καθημερινά	5	5,0
ΣΩΜΑ	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	7	7,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	3	3,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	12	12,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	27	27,0
	Ποτέ	46	46,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.9: Συχνότητα συμπτώματος «αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει/ξένο σώμα στο λαιμό».

Επίσης, στον πίνακα 2.10 που εμφανίζει την συχνότητα του συμπτώματος “μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας όταν μιλάω”, το ποσοστό των προπονητών που εμφανίζει το σύμπτωμα λιγότερο συχνά ή καθόλου (82%, 14%δ, 16%ε, 52% στ), είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από αυτών που το εμφανίζουν περισσότερο συχνά (18%, 3%α, 9%β, 6%γ).

		Σύνολο	Ποσοστό
ΜΟΥ	Καθημερινά	3	3,0
ΤΕΛΕΙΩΝΕΙ Ο ΑΕΡΑΣ	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	9	9,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	6	6,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	14	14,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	16	16,0
	Ποτέ	52	52,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.10: Συχνότητα συμπτώματος «μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας».

Παρόμοια είναι τα δεδομένα και στον πίνακα 2.11, που εμφανίζει την συχνότητα του συμπτώματος “καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή”, το ποσοστό των προπονητών που εμφανίζει το σύμπτωμα λιγότερο συχνά ή καθόλου (81%, 11%δ, 23%ε, 48% στ) είναι κατά πολύ μεγαλύτερο από αυτών που το εμφανίζουν περισσότερο συχνά (19%, 4%α, 8%β, 7%γ).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ	Καθημερινά	4	4,0
ΓΙΑ ΦΩΝΗ	Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	8	8,0
	Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	7	7,0
	3 ή 4 φορές το χρόνο	10	10,0
	1 ή 2 φορές το χρόνο	23	23,0
	Ποτέ	48	48,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.11: Συχνότητα συμπτώματος «καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή».



Τέλος, μικρή διαφορά φαίνεται να υπάρχει μεταξύ των ποσοστών στον πίνακα 2.12 που εμφανίζει τη συχνότητα του συμπτώματος “η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος τρης μέρας”. Το 55% των προπονητών εμφανίζουν το σύμπτωμα περισσότερο συχνά (16%α, 20%β, 19%γ), ενώ 45% το εμφάνισαν λιγότερο συχνά (11%δ, 21%ε, 13%στ).

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΧΕΙΡΟΤΕΡΗ Καθημερινά	16	16,0
ΦΩΝΗ ΣΤΟ Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα	20	20,0
ΤΕΛΟΣ Τουλάχιστον μια φορά το μήνα	19	19,0
3 ή 4 φορές το χρόνο	11	11,0
1 ή 2 φορές το χρόνο	21	21,0
Ποτέ	13	13,0
Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 2.12: Συχνότητα συμπτώματος «η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας».

Στον πίνακα 2.13 που ακολουθεί, παρατίθενται συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα της έρευνας με σκοπό τη σύγκρισή τους και την έκβαση συμπεράσματος.

	ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΜΙΚΡΟΤΕΡΗ/ ΚΑΘΟΛΟΥ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ
"Η φωνή μου κουράζεται"	70%	30%
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	55%	45%
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	34%	66%
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	12%	88%
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	48%	52%
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	23%	77%
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	54%	46%
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	28%	72%
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	15%	85%
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	18%	82%
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	19%	81%
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	55%	45%

Ξεκάθαρα είναι τα αποτελέσματα για 8 από τα 12 συμπτώματα σχετικά με την συχνότητα εμφάνισης τους. Οι διαφορές των ποσοστών στη συχνότητα των συμπτωμάτων αυτών, ξεκινούν από 40% και αγγίζουν έως και το 70%. Μπορούμε λοιπόν, να ισχυριστούμε πως οι προπονητές εμφανίζουν περισσότερο συχνά το σύμπτωμα «Η φωνή μου κουράζεται» με ποσοστό 70% και επικρατέστερη συχνότητα το «καθημερινά». Από την άλλη μεριά, τα συμπτώματα που εμφανίζουν λιγότερο συχνά ή καθόλου είναι «η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)» με 66%, «χάνω τη φωνή μου για τουλάχιστον ένα με δύο λεπτά όταν μιλάω» με 88%, «αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ» με 77%, «αισθάνομαι πόνο στο λαιμό» με 72%, «αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει(ξένο σώμα) στο λαιμό» με 85%, «μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας όταν μιλάω» με 82% και «καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή» με 81%. Σε 6 από αυτές τις περιπτώσεις, η συχνότητα «ποτέ» είναι η επικρατέστερη. Για τα υπόλοιπα 4 συμπτώματα δεν μπορούμε να εξάγουμε συμπεράσματα, καθώς τα ποσοστά δε διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους (55-45%, 48-52%, 54-46%, 55-45%). Οι προπονητές εμφανίζουν τα περισσότερα συμπτώματα λιγότερο συχνά, 1 περισσότερο συχνά και 4 με παρόμοιες συχνότητες. Βασιζόμενοι στα παραπάνω αποτελέσματα δεν μπορούμε να εξάγουμε γενικό συμπέρασμα για τα συμπτώματα, παρά μόνο να σχολιάσουμε μεμονωμένα, όπως έγινε παραπάνω. Σε κάθε περίπτωση βέβαια φαίνεται πως υπάρχει επικράτηση των συμπτωμάτων στους προπονητές καθώς αναφέρουν ποσοστά συχνότητας εμφάνισης (διαφορετικά κάθε φορά) για όλα. Τα ποσοστά αυτά αναλύονται σε επόμενο κεφάλαιο.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ 2

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα διερευνά τις γνώσεις των προπονητών σύμφωνα με τον τρόπο επίδρασης συγκεκριμένων συνηθειών (καταχρηστικών και μη) στη φωνή τους. Παρακάτω, αναλύονται οι απαντήσεις των προπονητών σύμφωνα με τις γνώσεις τους για κάθε συνήθεια ξεχωριστά.

Όσον αφορά στο κάπνισμα, το 80% των προπονητών γνώριζαν πως επιδρά αρνητικά στη φωνή, ενώ το 20% δε γνώριζε ή απάντησε λαθασμένα (πίνακας 3.1).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΘΕΤΙΚΑ	1	1,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	80	80,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	19	19,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.1: Πως επιδρά το κάπνισμα καπνίσμα στη φωνή.

Μόνο το 21% των προπονητών γνωρίζει πως η καφεΐνη επιδρά αρνητικά στη φωνή, σε αντίθεση με το 79% που δεν γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα (πίνακας 3.2).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΦΕΙΝΗ	ΘΕΤΙΚΑ	17	17,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	21	21,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	62	62,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.2: Πως επιδρά η καφεΐνη στη φωνή.

Τη θετική επίδραση του νερού στη φωνή γνωρίζει μεγάλο ποσοστό των προπονητών, που αγγίζει το 89% σε αντίθεση με το 11% που απάντησαν δε γνωρίζω. Στην προκειμένη περίπτωση, καμία απάντηση δεν ήταν λαθασμένη (πίνακας 3.3).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΝΕΡΟ	ΘΕΤΙΚΑ	89	89,0
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	11	11,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.3: Πως επιδρά το νερό στη φωνή.

Όσον αφορά στα αναψυκτικά, μόνο το 29% των προπονητών γνωρίζει την αρνητική τους επίδραση, ενώ το 71% δεν την γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα (πίνακας 3.4).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ	ΘΕΤΙΚΑ	11	11,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	29	29,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	60	60,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.4: Πως επιδρούν τα αναψυκτικά στη φωνή.

Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα για την επίδραση των πικάντικων φαγητών. Μόνο το 30% γνωρίζει την αρνητική τους επίδραση, ενώ 70% δεν γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα (πίνακας 3.5).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΠΙΚΑΝΤΙΚΑ	ΘΕΤΙΚΑ	9	9,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	30	30,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	61	61,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.5: Πως επιδρούν τα πικάντικα φαγητά στη φωνή.

Για την ομιλία σε χαμηλό τόνο μόνο το 4% γνωρίζει την αρνητική της επίδραση, ενώ το 96% δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα (πίνακας 3.6).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΟΜΙΛΙΑ ΣΕ	ΘΕΤΙΚΑ	84	84,0
ΧΑΜΗΛΟ ΤΟΝΟ	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	4	4,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	12	12,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.6: Πως επιδρά η ομιλία σε χαμηλό τόνο στη φωνή.

Στον πίνακα 3.7, φαίνεται πως οι προπονητές γνωρίζουν τη θετική επίδραση που έχει η αφωνία/ξεκούραση στη φωνή τους, καθώς το 78% απάντησε σωστά σε αντίθεση με το 22% που δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΦΩΝΙΑ	ΘΕΤΙΚΑ	78	78,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	7	7,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	15	15,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.7: Πως επιδρά η αφωνία/ξεκούραση στη φωνή.

Στον πίνακα 3.8, φαίνεται η άγνοια των προπονητών σχετικά με την αρνητική επίδραση της ψυθιριστής ομιλίας στη φωνή τους. Μόλις το 19% απάντησε σωστά, ενώ το 81% δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα. Μάλιστα στην περίπτωση αυτή, το ποσοστό των προπονητών που απάντησε λαθασμένα αγγίζει το 53%.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΨΥΘΙΡΙΣΤΗ ΟΜΙΛΙΑ	ΘΕΤΙΚΑ	53	53,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	19	19,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	28	28,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.8: Πως επιδρά η ψυθιριστή ομιλία στη φωνή.

Στον πίνακα 3.9, φαίνεται πως οι προπονητές γνωρίζουν την αρνητική επίδραση της ομιλίας σε θορυβώδη περιβάλλοντα, καθώς το 78% απάντησε σωστά σε αντίθεση με το 22% που δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΟΜΙΛΙΑ ΣΕ ΘΟΡΥΒΟ	ΘΕΤΙΚΑ	4	4,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	79	79,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	17	17,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.9: Πως επιδρά η ομιλία σε θορυβώδη περιβάλλοντα στη φωνή.

Οι γνώσεις των προπονητών για την επίδραση των αντισταμινικών στη φωνή τους φαίνονται στον πίνακα 3.10. Μόλις το 23% γνωρίζει πως επιδρούν αρνητικά, ενώ το 77% δεν γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΤΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ	ΘΕΤΙΚΑ	14	14,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	23	23,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	63	63,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.10: Πως επιδρούν τα αντισταμινικά στη φωνή.

Στον πίνακα 3.11 φαίνεται πως μόνο το 21% των προπονητών γνωρίζει την αρνητική επίδραση που έχει το καθάρισμα λαιμού (ξηρόβηχας) στη φωνή τους, ενώ το 79% έχει άγνοια ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΞΗΡΟΒΗΧΑΣ	ΘΕΤΙΚΑ	43	43,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	21	21,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	36	36,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.11: Πως επιδρά ο ξηρόβηχας στη φωνή.

Στον πίνακα 3.12 με μεγάλη διαφορά, φαίνεται πως οι προπονητές δε γνωρίζουν την θετική επίδραση που έχει το χασμουρητό στη φωνή τους. Μόλις το 14% απάντησε σωστά, ενώ το 86% δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΧΑΣΜΟΥΡΗΤΟ	ΘΕΤΙΚΑ	14	14,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	14	14,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	72	72,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.12: Πως επιδρά το χασμουρητό στη φωνή.

Την αρνητική επίδραση της κακής στάσης του σώματος στη φωνή γνωρίζει το 42% των προπονητών, ενώ το 58% δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα. Το ποσοστό που απάντησε δε γνωρίζω, αγγίζει το 55% (πίνακας 3.13).

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΚΑΚΗ ΣΤΑΣΗ ΣΩΜΑΤΟΣ	ΘΕΤΙΚΑ	3	3,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	42	42,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	55	55,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.13: Πως επιδρά η κακή στάση του σώματος στη φωνή.

Στον πίνακα 3.14, φαίνεται πως μόνο το 32% των προπονητών γνωρίζει την θετική επίδραση της διαφραγματικής αναπνοής στη φωνή, ενώ το 68% δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΙΑΦΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΝΟΗ	ΘΕΤΙΚΑ	32	32,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	20	20,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	48	48,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.14: Πως επιδρά η διαφραγματική αναπνοή στη φωνή.

Τέλος, στον πίνακα 3.15 φαίνεται πως μόνο ένα μικρό ποσοστό, της τάξεως του 9% γνωρίζει την θετική επίδραση του μουρμουρητού στη φωνή, σε αντίθεση με το 91% που δε γνωρίζει ή απάντησε λαθασμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΜΟΥΡΜΟΥΡΗΤΟ	ΘΕΤΙΚΑ	9	9,0
	ΑΡΝΗΤΙΚΑ	24	24,0
	ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ	67	67,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 3.15: Πως επιδρά το μурμυρητό στη φωνή.

Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα, φαίνεται πως οι προπονητές δεν είναι ενήμεροι για τον τρόπο που επιδρούν οι περισσότερες από τις παραπάνω συνήθειες στη φωνή τους. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται να είναι ενήμεροι μόλις για τις 4 από τις 15, πράγμα που οδηγεί στο συμπέρασμα πως υστερούν σε γνώσεις φωνητικής υγιεινής.

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ 3

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα διερευνά την επιρροή των δημογραφικών στοιχείων (φύλο, ηλικία κ.ά) στη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων. Κάθε ένα από τα στοιχεία εξετάζεται ξεχωριστά σε συσχέτιση με κάθε σύμπτωμα.

#### ΦΥΛΟ

Το στατιστικό τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν το φύλο επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων.

	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	2	0,115
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	2	0,284
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	2	<b>0,022</b>
"Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	2	0,764
"Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	2	0,183
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	2	0,349
"Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	2	0,061
"Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	2	0,068
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	2	0,474
"Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	2	0,055
"Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	2	0,826
"Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	2	<b>0,044</b>

Πίνακας 4: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) για το φύλο.

Το chi-square ( $\chi^2$ ) βρήκε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση του φύλου των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης 10 εκ των 12 συμπτωμάτων ( $df=2$ ,  $p>0.05$ ). Παρ'όλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση του φύλου των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και "Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας" ( $df=2$ ,  $p<0.05$ ). Τα αποτελέσματα αυτά φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 4 ενώ στους πίνακες 4.1- 4.24 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή σε σχέση με το φύλο των προπονητών.

Οι γυναίκες εμφανίζουν τα συμπτώματα περισσότερο συχνά από τους άνδρες. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως τα ποσοστά των γυναικών που αναφέρουν συμπτώματα περισσότερο συχνά ξεπερνούν αυτά των γυναικών που αναφέρουν λιγότερο συχνά ή καθόλου, αλλά και των ανδρών. Κυμαίνονται από 16-84% (4-21/25). Τα μεγαλύτερα από αυτά για τις 25 γυναίκες του δείγματος αφορούν στην κόπωση της φωνής 84% (21/25), τη βραχνάδα 60% (15/25), τη ξηρότητα 60% (15/25), το καθάρισμα του λαιμού 72% (18/25) και τη χειρότερη φωνή στο τέλος της ημέρας 72% (18/25).

## ΗΛΙΚΙΑ

Το στατιστικό τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθορισθεί εάν η ηλικία επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών.

	Df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	4	0,23
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	4	0,195
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	4	0,228
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	4	0,478
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	4	0,071
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	4	0,231
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	4	0,71
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	4	0,695
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	4	0,693
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	4	0,746
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	4	0,889
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	4	<b>0,028</b>

Πίνακας 5: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) για την ηλικία.

Το chi-square ( $\chi^2$ ) βρήκε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση της ηλικίας των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης 11 εκ των 12 συμπτωμάτων ( $df=4$ ,  $p>0.05$ ). Παρόλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση της ηλικίας των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας" ( $df=4$ ,  $p<0.05$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 5 ενώ στους πίνακες 5.1-5.24 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή, σε σχέση με την ηλικία των προπονητών.

Από τα αποτελέσματα, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως οι ηλικιακές ομάδες που αναφέρουν περισσότερο συχνά την εμφάνιση συμπτωμάτων, είναι μεταξύ 21-34 και 49-55 χρονών.

## ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Το στατιστικό τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθορισθεί εάν το κύριο επάγγελμα επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών.

	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	4	0,131
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	4	0,219
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	4	0,128
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	4	0,812
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	4	0,607
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	4	0,839
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	4	0,156
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	4	0,019
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	4	0,136
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	4	0,281
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	4	0,482
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	4	0,333

Πίνακας 6: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) για το κύριο επάγγελμα.

Το chi-square ( $\chi^2$ ) βρήκε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση του κύριου επαγγέλματος των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης 11 εκ των 12 συμπτωμάτων (  $df=4$ ,  $p>0.05$ ). Παρ'όλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση του κύριου επαγγέλματος των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό" (  $df=4$ ,  $p<0.05$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 6 ενώ στους πίνακες 6.1-6.24 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή σε σχέση με το κύριο επάγγελμα των προπονητών.

Οι προπονητές με κύριο επάγγελμα που ανήκει στην κατηγορία των ε.χ.φ. εμφανίζουν την πλειοψηφία των συμπτωμάτων συχνότερα από τους υπόλοιπους. Με βάση τον παράγοντα κύριο επάγγελμα, θα περιμέναμε πως οι προπονητές με κύριο επάγγελμα που ανήκει στην κατηγορία των ε.χ.φ εμφανίζουν συμπτώματα περισσότερο συχνά λόγω της εκτεταμένης χρήσης της φωνής τους. Αυτό συνέβη μόνο στο σύμπτωμα «αισθάνομαι πόνο στο λαιμό», όπου το ποσοστό τους είναι μεγαλύτερο αποτις άλλες κατηγορίες (19,4%, 6/31). Στις υπόλοιπες περιπτώσεις οι προπονητές που δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα ή έχουν και δεν ανήκει στους ε.χ.φ αναφέρουν συμπτώματα με περισσότερη συχνότητα σε μεγαλύτερα ποσοστά.

## ΑΘΛΗΜΑ

Το στατιστικό τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν το το άθλημα που ασκούν οι προπονητές επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών.



	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	2	0,049
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	2	0,139
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	2	0,018
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	2	0,28
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	2	0,347
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	2	0,415
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	2	0,1
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	2	0,083
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	2	0,237
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	2	0,768
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	2	0,012
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	2	0,672

Πίνακας 7: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) για το άθλημα.

Το chi-square ( $\chi^2$ ) βρήκε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αθλήματος των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης 9 εκ των 12 συμπτωμάτων (  $df=4$ ,  $p>0.05$ ). Παρ'όλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αθλήματος των προπονητών με την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος "Η φωνή μου κουράζεται", "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και " Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή" (  $df=4$ ,  $p<0.05$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 7 ενώ στους πίνακες 7.1-7.24 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή σε σχέση με το άθλημα στο οποίο ασκούνται οι προπονητές

Οι προπονητές που ασκούνται σε αθλήματα εσωτερικού χώρου αναφέρουν τα συμπτώματα περισσότερο συχνά. Λόγω συνθηκών, θα περιμέναμε πως οι προπονητές που ασκούνται σε αθλήματα εξωτερικού χώρου θα ανέφεραν συμπτώματα με μεγαλύτερη συχνότητα απο αυτούς που ασκούνται σε αθλήματα εσωτερικού χώρου. Τα αποτελέσματα όμως, έδειξαν το αντίθετο καθώς σε όλα τα συμπτώματα, τα μεγαλύτερα ποσοστά που αναφέρουν περισσότερο συχνά, αφορά στα αθλήματα εσωτερικού χώρου. Αυτό μπορεί να ωφείλεται στο ότι οι προπονητές σε αυτά είναι περισσότεροι στο δείγμα της έρευνας.

## ΩΡΕΣ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Στους πίνακες 8.1-8.36 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή σε σχέση με τις ώρες ανά εβδομάδα που ασκούνται οι προπονητές. Το στατιστικό τεστ ANOVA πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν οι ώρες ανά εβδομάδα που ασκούνται οι προπονητές επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών.

	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	2	0,038
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	2	0,066
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	2	0,969
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	2	0,482
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	2	0,519
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	2	0,481
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	2	0,069
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	2	0,546
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	2	0,716
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	2	0,496
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	2	0,924
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	2	0,177

Πίνακας 8: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ ANOVA για τις ώρες προπόνησης.

Σε όλες τις περιπτώσεις, το ANOVA βρήκε πως οι ώρες ανά εβδομάδα που ασκούνται οι προπονητές δεν επηρεάζει τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων καθώς δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ( $df=2$ ,  $p>0.001$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 8.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ

Στους πίνακες 9.1-9.36 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος στη φωνή σε σχέση με τα χρόνια που ασκούνται οι προπονητές. Το στατιστικό τεστ ANOVA πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν τα χρόνια που ασκούνται οι προπονητές επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων αυτών.

	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	2	0,89
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	2	0,236
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	2	0,456
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	2	0,91
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	2	0,415
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	2	0,098
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	2	0,926
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	2	0,942
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	2	0,961
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	2	0,441
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	2	0,27
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	2	0,002

Πίνακας 9: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ ANOVA για τα χρόνια προπόνησης.

Σε όλες τις περιπτώσεις, το ANOVA βρήκε πως τα χρόνια που ασκούνται οι προπονητές δεν επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων ( $df=2$ ,  $p>0.001$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 9.

## ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Στηριζόμενοι στα αποτελέσματα των στατιστικών τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) και ANOVA, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως το φύλο, η ηλικία, το κύριο επάγγελμα και το άθλημα επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης μερικών συμπτωμάτων καθώς βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ τους. Πιο συγκεκριμένα το φύλο των προπονητών επηρεάζει την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και " Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας" , η ηλικία των προπονητών την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας", το κύριο επάγγελμα των προπονητών την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό" και το άθλημα των προπονητών την συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος "Η φωνή μου κουράζεται", "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και " Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή" . Οι ώρες και τα χρόνια που ασκούνται οι προπονητές δεν φαίνεται να επηρεάζουν την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων. Βασιζόμενοι στα παραπάνω αποτελέσματα δεν μπορούμε γενικά να δεχτούμε ή να απορρίψουμε κάποια υπόθεση παρά μόνο μεμονομένα κατά περίπτωση.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ 4

Το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα διερευνά α) την ανησυχία των προπονητών σχετικά με την φωνή τους και β) εάν η εμφάνιση των συμπτωμάτων την επηρεάζει.

α) Τα αποτελέσματα της έρευνας παρατίθενται στον πίνακα 10α. Φαίνεται πως οι προπονητές δεν ανησυχούν για τη φωνή τους, καθώς το 71% απάντησε αρνητικά.

		Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΝΗΣΥΧΙΑ	ΝΑΙ	29	29,0
	ΟΧΙ	71	71,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 10α: Η συχνότητα ανησυχίας των προπονητών για τη φωνή τους.

Άρα, απορρίπτουμε την εναλλακτική υπόθεση (H1) και δεχόμαστε την αρχική (H0).

β) Παρόλα αυτά, το 29% των προπονητών φαίνεται να ανησυχεί. Το στατιστικό τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν η εμφάνιση των συμπτωμάτων επηρεάζει το ποσοστό των προπονητών που ανησυχούν για την φωνή τους.

Στους πίνακες 10.1-10.24 (βλέπε παράρτημα) αναγράφονται αναλυτικά οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος σε σχέση με την ανησυχία των προπονητών για τη φωνή τους.



		Συχνότητα	Ποσοστό
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	Καμία Απάντηση	85	85,0
	ΩΡ/Ν Φωνίατρος	15	15,0
	Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 12: Η συχνότητα της ειδικότητας.

β) Μόλις το 15% των προπονητών επισκέπτεται ειδικό εξαιτίας της φωνής τους. Το chi-square πραγματοποιήθηκε προκειμένου να καθοριστεί εάν η εμφάνιση των συμπτωμάτων επηρεάζει το ποσοστό των προπονητών που επισκέπτονται ειδικό.

Στους πίνακες 11.1-11.24 (βλέπε παράρτημα), αναγράφονται οι πληροφορίες για τη συχνότητα εμφάνισης κάθε συμπτώματος σε σχέση με επίσκεψη των προπονητών σε ειδικό, εξαιτίας της φωνής τους.

	df	P
"Η φωνή μου κουράζεται"	2	0,931
"Η φωνή μου βραχνιάζει"	2	0,02
"Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)"	2	0,332
" Χάνω τη φωνή μου για 1-2"	2	0,540
" Νιώθω ξηρό το λαιμό μου"	2	0,877
"Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ"	2	0,061
" Καθαρίζω το λαιμό/ ξεροβήχω"	2	0,397
" Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό"	2	0,163
"Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα)"	2	0,192
" Μου τελειώνει η αναπνοή/ αέρας"	2	0,239
" Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή"	2	0,055
" Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας"	2	0,062

Πίνακας 11β: Συνοπτικά αποτελέσματα του στατιστικού τεστ chi-square ( $\chi^2$ ) για την επίσκεψη σε ειδικό.

Το chi-square ( $\chi^2$ ) βρήκε πως η επίσκεψη σε ειδικό δεν επηρεάζεται από τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων ( $df=2$ ,  $p>0,05$ ) παρά μόνο στην περίπτωση της βραχνάδας όπου βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ( $df=2$ ,  $p<0,05$ ). Τα αποτελέσματα φαίνονται συνοπτικά στον πίνακα 11β.

Στην περίπτωση αυτή δεν μπορούμε να απορρίψουμε ή να δεχτούμε την κάποια υπόθεση παρά μόνο μεμονομένα για κάθε σύμπτωμα.

Με βάση τον παράγοντα επίσκεψη σε ειδικό, παρατηρήθηκαν μερικά αξιοσημείωτα ποσοστά σχετικά με τους προπονητές που απάντησαν θετικά. Το 86,7% (13/15) των προπονητών που επισκέπτονται ειδικό εξαιτίας της φωνής τους αναφέρουν περισσότερο συχνά βραχνάδα, το 53,3% (8/15), ξηρότητα στο λαιμό και καθαρίσμα λαιμού και το 80% (12/15) εξ' αυτών χειρότερη φωνή στο τέλος της μέρας.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ 6

Το έκτο ερευνητικό ερώτημα διερευνά αν οι προπονητές έχουν διαγνωστεί με υπερλειτουργικές διαταραχές φωνής.

Στον πίνακα 13 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας. Φαίνεται πως μόνο το 9% των προπονητών έχει διαγνωστεί με υπερλειτουργικές διαταραχές και πιο συγκεκριμένα 6% διαγνώστηκε με οζίδια/κάλλους φωνητικών χορδών και 3% με πολύποδα.

	Συχνότητα	Ποσοστό
ΥΠΕΡΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ Οζίδια/ Κάλλοι φωνητικών χορδών	6	6,0
Πολύποδας	3	3,0
Καμία	91	91,0
Σύνολο	100	100,0

Πίνακας 13: Η συχνότητα των προπονητών που έχουν διαγνωστεί με υπερ/κες διαταραχές.

## 2.4 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Στην ενότητα αυτή, παρουσιάζονται η συζήτηση και η ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης, συσχετίζοντας τις υποθέσεις με άλλες έρευνες.

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, διαπιστώνεται πως οι προπονητές εμφανίζουν περισσότερο συχνά το σύμπτωμα «Η φωνή μου κουράζεται» με ποσοστό 70% και επικρατέστερη συχνότητα το «καθημερινά». Από την άλλη μεριά, τα συμπτώματα που εμφανίζουν λιγότερο συχνά ή καθόλου είναι «η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)» με 66%, «χάνω τη φωνή μου για τουλάχιστον ένα με δύο λεπτά όταν μιλάω» με 88%, «αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ» με 77%, «αισθάνομαι πόνο στο λαιμό» με 72%, «αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει (ξένο σώμα) στο λαιμό» με 85%, «μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας όταν μιλάω» με 82% και «καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή» με 81%. Σε 6 από τις τελευταίες περιπτώσεις, η συχνότητα «ποτέ» είναι η επικρατέστερη.

Τα πιο κοινά συμπτώματα αναφέρονται με σειρά συχνότητας στη συνέχεια. Στη συχνότητα καθημερινά μεγαλύτερο είναι το ποσοστό εμφάνισης κόπωσης με 25%, ακολουθεί η χειρότερη φωνή στο τέλος της μέρας με 16% και το καθάρισμα του λαιμού με 15%. Στη συχνότητα 1 φορά την εβδομάδα μεγαλύτερο είναι το ποσοστό εμφάνισης της βραχνάδας με 31% ακολουθούμενο από την κόπωση με 29%. Για τη συχνότητα 1 φορά το μήνα μεγαλύτερο είναι το ποσοστό εμφάνισης ξηρότητας με 20% ακολουθούμενο από καθάρισμα λαιμού και χειρότερη φωνή στο τέλος της μέρας με 19%. Για τη συχνότητα 3 ή 4 φορές το χρόνο μεγαλύτερο είναι το ποσοστό εμφάνισης του πόνου με 29% και αμέσως μετά βραχνάδα με 20%. Στη συχνότητα 1 ή 2 φορές το χρόνο μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης έχει το σύμπτωμα ξένο σώμα στο λαιμό με 27% ακολουθούμενο από προσπάθεια για παραγωγή φωνής με 21%.

Τέλος, για τη συχνότητα ποτέ μεγαλύτερο ποσοστό έχει το σύμπτωμα «μου τελειώνει η αναπνοή» με 52%, προσπάθεια παραγωγής φωνής με 48% και ξένο σώμα στο λαιμό με 46%.

Οι προπονητές της έρευνας ανέφεραν συμπτώματα σε αρκετά μεγάλα ποσοστά και με σημαντική συχνότητα, κάτι που περιμέναμε λόγω των απαιτήσεων του επαγγέλματός τους.

Στην έρευνα της Simberg (2004) όπου τα αποτελέσματα της συμφωνούν με της παρούσας έρευνας, τα πιο κοινά συμπτώματα που ανέφεραν ο δάσκαλοι εβδομαδιαία ή περισσότερο συχνά είναι καθάρισμα λαιμού/ ξερόβηχας (29%), κόπωση (19%), ξηρότητα (19%) και βραχνάδα (14%).

Τα συμπτώματα που ανέφεραν οι προπονητές ταυτίζονται και με αυτά που ανέφεραν οι καθηγητές φυσικής αγωγής στην έρευνα των Ryan et al. (2012). Πιο συγκεκριμένα, 34,8% ανέφεραν βραχνάδα, 34,5% ότι η φωνή τους χειροτερεύει με τη χρήση, 13,9% προβλήματα στο να μιλήσουν και 31,8% δυσφορία κατά την ομιλία. Παρόμοια αποτελέσματα είχαν και οι έρευνες των Long et al. (1998) και Newman & Karsner (1998) σε εκπαιδευτές αερόβιας γυμναστικής. Στην πρώτη, το 44% ανέφερε πως έχασε την φωνή του (voice loss) τουλάχιστον μία φορά και το 42,6% περιστασιακό χάσιμο κατά τη διάρκεια ή μετά την προπόνηση. Υψηλό ήταν και το ποσοστό επεισοδίων βραχνάδας και ξηρότητας στο λαιμό ανεξάρτητα από αρρώστιες και στην τελευταία οι 54 γυναίκες που ερευνήθηκαν ανέφεραν συμπτώματα υπερλειουργικών διαταραχών φώνησης με σειρά συχνότητας (ξηρότητα 30%, βραχνάδα 27%, αλλαγές στον τόνο 23%, δυσφορία 22%, κόπωση 21%, καθάρισμα του λαιμού 20% και χάσιμο φωνής 1%).

Βασιζόμενοι στα αποτελέσματα της έρευνας μπορούμε, επίσης να ισχυριστούμε πως οι προπονητές υστερούν σε γνώσεις φωνητικής υγιεινής, καθώς δεν γνωρίζουν τον τρόπο επίδρασης 11 εκ των 15 συνηθειών όπου ερωτήθηκαν. Οι 4 συνηθειες για τις οποίες γνώριζαν είναι το κάπνισμα, το νερό, η αφωνία/ξεκούραση της φωνής και η ομιλία σε θορυβώδη περιβάλλοντα. Η απάντηση των προπονητών για τις παραπάνω συνηθειες ήταν αναμενόμενη, καθώς η αρνητική ή θετική τους επίδραση είναι πιο ξεκάθαρη σε σχέση με τις υπόλοιπες και δεν απαιτούνται εξειδικευμένες γνώσεις ώστε να μπορέσει κάποιος να υποθέσει το πως επιδρούν στη φωνή. Όσο για τις υπόλοιπες, μπορεί να θεωρηθεί πως η επίδρασή τους στη φωνή δεν είναι ξεκάθαρη χωρίς εξειδικευμένες γνώσεις. Άξια σχολιασμού κρίθηκαν τα παρακάτω αποτελέσματα. Παρόλο που το 80% του δείγματος γνώριζε την αρνητική επίδραση του καπνίσματος μεγάλο ήταν και το ποσοστό που απάντησε δεν γνωρίζω (19%). Μεγάλο ήταν και το ποσοστό (62%) των προπονητών που απάντησε δεν γνωρίζω σχετικά με την επίδραση της καφεΐνης. Το ίδιο ισχύει και για την ομιλία σε χαμηλό τόνο όπου το συντριπτικό ποσοστό 84% απάντησε λάθος σχετικά με την επίδρασή της στη φωνή. Μεγάλο ήταν και το ποσοστό (53%) που απάντησε λάθος σχετικά με την επίδραση της ψιθυριστής ομιλίας στη φωνή. Το ίδιο ισχύει και για το καθάρισμα του λαιμού όπου 43% των προπονητών απάντησε λάθος και τέλος μη αναμενόμενα υψηλά είναι τα ποσοστά των προπονητών που απάντησαν δεν γνωρίζω σχετικά με την επίδραση των παρακάτω συνηθειών. Χασμουρητό 72%, κακή στάση του σώματος 55%, διαφραγματική αναπνοή 48% και μουρμουρητό 67%. Τα ποσοστά που σχολιάστηκαν παραπάνω ενισχύουν το συμπέρασμα πως οι προπονητές δεν είναι ενήμεροι σχετικά με την φωνητική υγιεινή και καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για συμμετοχή τους σε προγράμματα φωνητικής εκπαίδευσης. Τα αποτελέσματα συμφωνούν με αυτά των Zeine & Waltar (1999), οι οποίοι διαπίστωσαν ελλειπής γνώσεις φωνητικής υγιεινής στους ηθοποιούς που μελέτησαν. Σε συμφωνία βρίσκονται και τα αποτελέσματα της έρευνας των Sapir et al. (1996) που διαπίστωσαν μειωμένες σχετικές γνώσεις σε τραγουδίστριες.

Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το φύλο, η ηλικία, το κύριο επάγγελμα και το άθλημα επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης διαφορετικών συμπτωμάτων κάθε φορά. Πιο συγκεκριμένα το φύλο επηρεάζει τη συχνότητα εμφάνισής των συμπτωμάτων "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και " Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας" όπου οι γυναίκες αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης. Όσον αφορά στην ηλικία βρέθηκε συσχέτιση της με τη συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας" όπου οι ηλικιακές ομάδες 35-48 και 49-55 αναφέρουν με μεγαλύτερη συχνότητα από την ηλικιακή ομάδα 21-34. Τα παραπάνω συμφωνούν με την έρευνα του Laguaite (1972) που διαπίστωσε αυξημένο ρίσκο εμφάνισης διαταραχών φωνής σε γυναίκες και νέους. Επίσης οι έρευνες των Smith et al. (1998), Roy et al. (2004), Kowalska et al.(2006), Marcal & Peres (2011), Ryan et al. (2012) και Sebastian et al. (2012) συμφωνούν στο ότι οι γυναίκες έχουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης από τους άνδρες Το κύριο επάγγελμα φαίνεται να επηρεάζει τη συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος " Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό" με το 45% του δείγματος που δεν έχει άλλο κύριο επάγγελμα να αναφέρει πιο συχνά τους προπονητές με άλλο κύριο επάγγελμα. Από τους τελευταίους αυτοί που και το κύριο τους επάγγελμα χρησιμοποιούν τη φωνή τους (31%) αναφέρουν πιο συχνά από αυτούς που δεν τη χρησιμοποιούν (24%). Σχετικά με το άθλημα των προπονητών ,το οποίο παραπέμπει στον χώρο προπόνησης, βρέθηκε πως επηρεάζει τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων "Η φωνή μου κουράζεται", "Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται)" και "Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή" όπου οι προπονητές που εργάζονται σε εξωτερικούς χώρους τα αναφέρουν πιο συχνά από αυτούς που εργάζονται σε εσωτερικούς.



Οι ώρες ανά εβδομάδα και τα συνολικά χρόνια άσκησης της προπονητικής δεν βρέθηκε να επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη έρευνα των Kamura et al. (1992) και Newman et al. (1998) όπου στις έρευνες τους βρέθηκε πως πάνω από 10 ώρες/εβδομάδα και 6 χρόνια επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης συμπτωμάτων.

Σύμφωνα αποτελέσματα είχε η έρευνα των Ryan και Mendel (2010) που διαπίστωσαν πως ο χώρος προπόνησης επηρεάζει τη φωνή. Τα δημογραφικά στοιχεία και τα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος, ήταν αναμενόμενο να επηρεάζουν γενικά τη φωνή τους και τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων. Πιθανόν τα αντίθετα αποτελέσματα σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης των υπόλοιπων συμπτωμάτων να ωφείλονται στο μικρό αριθμό του δείγματος και στην πολυπλοκότητα των χαρακτηριστικών κάθε προπονητή που εξετάστηκε.

Στον αντίποδα, η έρευνα των Smith et al. (1998) που έδειξε πως η διδασκαλία της φυσικής αγωγής παρουσίασε τον υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης διαταραχών φωνής, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, ωρών διδασκαλίας ανά εβδομάδα και των χρόνων διδασκαλίας. Σε αντίθεση, επίσης, έρχεται και η έρευνα των Ryan et al. (2012) που έδειξε υψηλό ποσοστό επικράτησης διαταραχών φωνής σε καθηγητές φυσικής αγωγής ανεξάρτητα από το βαθμό εκπαίδευσης (ηλικίες που απευθύνονται), την ηλικία και το φύλο τους.

Συνεχίζοντας, ενδιαφέροντα είναι και τα αποτελέσματα που βρέθηκαν σχετικά με την ανησυχία των προπονητών για την φωνή τους και τη συσχέτισή της με τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων. Φαίνεται πως μόνο το 29% των προπονητών ανησυχεί και η ανησυχία αυτή επηρεάζεται από την εμφάνιση 11 εκ των 12 συμπτωμάτων. Το σύμπτωμα για το οποίο δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση είναι "Νιώθω ξηρό το λαιμό μου" του οποίου η συχνότητα εμφάνισης δεν επηρεάζει την ανησυχία των προπονητών. Αυτό ίσως οφείλεται στο ότι μπορεί να αποδίδουν την ξηρότητα σε έλλειψη ενυδάτωσης ή και σε πιθανό κρυολόγημα και να την αντιμετωπίζουν με λήψη υγρών ή καραμέλας για το λαιμό. Τα αποτελέσματα σχετικά με την ανησυχία ήταν αναμενόμενα, καθώς σύμφωνα με τους Roy et al. (2004) οι προπονητές αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης διαταραχών φωνής. Αν και οι έρευνες των Garvey (1994), Newman & Kersner (1998) και Russel et al. (1998) σε επαγγελματίες χρήστες φωνής έδειξαν ανησυχία, σε καμία από αυτές δεν έγινε συσχέτιση της με την συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων.

Όσον αφορά στην επίσκεψη των προπονητών σε ειδικό και τη συσχέτισή της με τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση παρά μόνο με τη συχνότητα εμφάνισης του συμπτώματος "Η φωνή μου βραχνιάζει" όπου φαίνεται πως οι προπονητές να μην επισκέπτονται ειδικό εξαιτίας αυτού. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε να εξηγηθεί στο ότι οι προπονητές πιθανόν να αποδίδουν την βραχνάδα σε κάποιο πιθανό κρυολόγημα και έτσι να καταναλώνουν φάρμακα ή και να αδιαφορούν πλήρως πιστεύοντας πως θα αναρρώσουν χωρίς να παρέμβει κάποιος ειδικός. Μόνο το 15% των προπονητών επισκέφθηκε ειδικό και μάλιστα ΩΡΛ/Φωνιάτρο και κανένας λογοθεραπευτή. Το ποσοστό αυτό είναι αρκετά χαμηλό και έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα των Ryan et al. (2012), που ισχυρίστηκαν πως μικρό είναι το ποσοστό των γυμναστών/προπονητών που επισκέφθηκε ειδικό και στην δική τους έρευνα.

Τέλος, μόλις το 9% των προπονητών έχει διαγνωστεί με υπερλειτουργικές διαταραχές φωνής (6% οζίδια, 3% πολύποδα), αποτέλεσμα που έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα των Ryan et al. (2012) που ισχυρίστηκαν πως 9,8% των γυμναστών/προπονητών που μελέτησαν είχαν διαγνωστεί με οζίδια ή πολύποδα.

## 2.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

### ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Ανάμεσα στους περιορισμούς που προέκυψαν από αυτήν την ερευνητική μελέτη, συγκαταλέγεται ο τρόπος σχεδιασμού του ερωτηματολογίου και ο αριθμός του δείγματος. Οι ερωτήσεις σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων απαντήθηκαν με την προσωπική αξιολόγηση κάθε προπονητή για τον εαυτό του (self-reported symptoms) και ο αριθμός των ερωτήσεων ήταν μεγάλος και αφορούσε αρκετούς διαφορετικούς τομείς ενώ το δείγμα ήταν σχετικά μικρό. Τα παραπάνω σε συνδυασμό με το μεγάλο εύρος επιλογής απαντήσεων δυσκόλεψαν την στατιστική ανάλυση και συνέβαλαν στον περιορισμό των στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων.

### ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Για τους παραπάνω λόγους συστήνεται περαιτέρω έρευνα σε συνδυασμό με επίσημη αξιολόγηση ειδικού όσον αφορά στη συχνότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων καθώς και αύξηση του δείγματος το οποίο προτείνεται να είναι προπονητές που τα χαρακτηριστικά τους (άθλημα, χώρος, ηλικίες απεύθυνσης και κύριο επάγγελμα) δεν θα διαφέρουν κατά πολύ, με σκόπο την εύρεση στατιστικά πιο σημαντικών αποτελεσμάτων.

Επίσης προτείνεται σχεδιασμός έρευνας σε συνδυασμό με οργανωμένο πρόγραμμα φωνητικής εκπαίδευσης το οποίο θα επιτρέπει την αξιολόγηση των προπονητών πριν και μετά την εφαρμογή του και τέλος θα αυξήσει τις γνώσεις σχετικά με την φωνητική υγιεινή, πράγμα που κρίνεται απαραίτητο έπειτα από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας.

### 3.ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bhavsar V. (2009). An essay on the evidence base of vocal hygiene. *Journal of Singing*. 65(3), 285-296.

Boominathan P, Gnanasekar J, Nagarajan R, Rajendran A, Seethapathy J. (2008). Vocal abuse and vocal hygiene practices among different level of professional voice users in India: a survey. *Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing*. 11, 47-53.

Boone D, McFarlane S, Von Berg S. (2005). *The voice and voice therapy*. Boston: Allyn & Bacon.

Broaddus-Lawrence P, Treole K, McCabe R, Allen R, Toppin L. (2000). The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers. *J Voice*. 14(1), 58-71.

Carding PN, Horsley IA, Docherty GJ. (1999). A study of the effectiveness of voice therapy in the treatment of 45 patients with nonorganic dysphonia. *J Voice*. 13, 72-104.

Carding P, Wade A. (2000). Managing dysphonia caused by misuse and overuse. *BMJ*. 321, 1544-5.

Casper C, Colton R. (1996). *Understanding voice problems: A physiological perspective for diagnosis and treatment*. Baltimore, Maryland. *J.P Butler*. 270-316.

Comins R. (1995). Vocal tuition for professional voice users: a tutor's account. *Voice*. 4, 32-43.

Chan RWK. (1994). Does the voice improve with vocal hygiene education? A study of some instrumental voice measures in a group of Kindergarten teachers. *Journal of Voice*. 8, 279-291.

Duffy OM, Hazlett DE. (2004). The impact of preventive voice care programs for training teachers: a longitudinal study. *Journal of Voice*. 18(1), 63-70.

Eisenbeis JF, Fuller DP. (2008). Voice disorders: Abuse, misuse and functional problems. *Missouri Medicine*. 105, 240-243.

Eustace CS, Stemple JC, Lee L. Objective measures of voice production in patients complaining of laryngeal fatigue. *J Voice*. 10, 146-154.

Fritzell B. (1996). Work-related voice problems: teachers, social workers, lawyers and priests should receive voice training. *Lakartidningen*. 93, 1325-1328.

Fucci D, Lass N. (1999). *Fundamentals of speech science*. Needham Heights.

Garvey D. (1994). Voice care for fitness instructors. *ProLink magazine*. 8-9.

Gotaas C, Starr CD. (1993). Vocal fatigue among teachers. *Folia Phoniatr*. 45, 120-9.

- Habermann G. (1996). *Stimme und Mensch. Beobachtungen und Betrachtungen.* Median-Verlag von Kilisch-Horn GmbH.
- Haji T, Mori K, Omori K, Isshiki N. (1992). Experimental studies on the viscoelasticity of the vocal fold. *Acta Otolaryngol.* 112, 151-159.
- Heidl S, Torgerson J. (1993). Vocal problems among aerobic instructors and aerobic participants. *J Commun. Disord.* 26, 179–91.
- Heidel S, Torgerson J. (1993). Vocal problems among aerobics instructors and aerobics participants. *Journal of Communication Disorders.* 26, 179–191.
- Hilman ER, Holberg EB, Perkell JS, Walsh M, Vaughan C. (1989). Objective assessment of vocal hyperfunction: an experimental framework and initial results. *J Speech Hear Res.* 32, 373-392.
- Honjo I, Isshiki N. (1992). Laryngoscopic and voice characteristics of aged persons. *Arch Otolaryngol.* 106, 149-150.
- Irving R, Epstein R, Harries M. (1997). Care of the professional voice. *Clin Otolaryngol.* 22, 202-205.
- Janzen CB, Zeine L. (2009). Singers' interest and knowledge levels of vocal function and dysfunction: survey findings. *Journal of Voice.* 23, 470-483.
- Kaufmann TJ, Johnson TS. (1991). An exemplary preventative voice program for educators. 12, 40-48.
- Komura Y, Inaba R, Fujita S, Mirbod SM, Nagata C, Iwata H. (1992). Health condition of female aerobic dance instructors. Subjective symptoms and related factors. *Sangyo-Igaku.* 34, 326–34.
- Laguaite JK. (1972). Adult voice screening. *J speech Hearing Disord.* 37, 147-151.
- Mann EA, McClean MD, Gurevich-Uvena J, Barkmeier J, McKenzie-Garner P, Paffrath J, et al. (1999). The effects of excessive vocalization on acoustic and videostroboscopic measures of vocal fold condition. *J Voice.* 13(2), 294-302.
- Marcial CBC, Peres AM. (2011). Self-reported voice problems among teachers: prevalence and associated factors. *Rev saude publica.* 45, 1-8.
- Mathieson L, Greene M. (2006). *The voice and its disorders* (6<sup>th</sup> Ed). London, *Whurr Publishers Ltd.*
- Mattiske JA, Oates JM, Greenwood KM. (1998). Vocal problems among teachers: a review of prevalence, causes, prevention and treatment. *Journal of Voice.* 12, 489–499.
- McKinney J. (1997). The singing/acting young adult from a singing instruction perspective. *Journal of Voice.* 11, 153-155.
- Mendes AP, Brown WS, Rothman HB, Sapienza C. (2004). Effects of singing training

on the speaking voice of voice majors. *J Voice*. 18, 83-89.

Mendes AP, Rothman HB, Sapienza C, Brown WS. (2003). Effects of vocal training on the acoustic parameters of the singing voice. *J Voice*. 17, 529-543.

Miller M, Verdolini K. (1995). Frequency of voice problems reported by teachers of singing and control subjects and risk factors. *Journal of Voice*. 31, 68–69.

Mitchell SA. (1996). Medical problems of professional voice users. *Compr Ther*. 22, 231-238.

Morrison MD, Nichol H, Rammage LA. (1986). Diagnostic criteria in functional dysphonia. *Laryngoscope*. 94, 1–8.

Murry T, Rosen C. (2000). Vocal education for the professional voice user and singer. *Otolaryngologic Clinics of North America*. 33(5), 967-981.

Nakayama M. (1991). Histological study on aging changes in the human tongue. *J ORL Society of Japan*. 94, 541-555.

Newman C, Kersner M. (1998). Voice [roblems of aerobics instructors: implications for preventative training. *Log Phon Vocol*. 23, 177-180.

Pasa G, Oates J, Dacakis G. (2007). The relative effectiveness of vocal hygiene training in preventing voice disorders in primary school teachers. *Logopedics Phoniatics Vocology*. 32, 128-140.

Perkner JJ, Fennelly KP, Balkisson R, *et al.* (1999). Self-reported voice problems among three groups of professional singers. *Journal of Voice*. 13, 602–611.

Ρούσσος Π, Τσαούσης Γ. (2011). Στατιστική στις επιστήμες της συμπεριφοράς με τη χρήση του SPSS. Τόπος. 421-454.

RCSLT. (1996). *Communicating Quality 2: Professional standards for speech and language therapists*. London.

Rossiter D, Howard DM, Comins R. (1995). Objective measurement of voice source and acoustic output change with a short period of vocal tuition. *Voice*. 4, 16–31.

Roy N, Merrill R, Thinbeault S, Gray S, Smith E. (2004). Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices. *journal of Speech*. 47, 542-551.

Roy N, Merrill R, Thinbeault S, Parsa R, Gray S, Smith E. (2004). Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *journal of Speech*. 4, 281-293.

Roy N, Weinrich B, Grav S, Tanner K, Stemple J, Sapienza C. (2003). Three treatments for voice disordered teachers: A randomized clinical trial, *journal of Speech*. 46, 670-688.

Roy N, Weinrich B, Gray S, Tanner K, Walker-Toledo S, Dove H. (2002). Voice amplification versus vocal hygiene instruction for teachers with voice disorders: A treatment outcomes study. *Journal of Speech*. 4, 625-638.

Russel A, Oates J, Greenwood K. (1997). A survey of self-reported voice problems by school teachers in south Australia.

Russell A, Oates J, Greenwood K. (1998). Prevalence of voice problems in teachers. *journal of voice*. 12, 467-479.

Ryan S. (2009a). Can your students hear you? *Florida Journal of Health*. 7, 37-38.

Ryan S. (2009b). The effects of a sound-field amplification system on management time in middle school physical education settings *Journal of Language*. 40, 131-137.

Ryan S. (2010). Seven ways to improve sound in physical education settings. 23, 27-30.

Ryan S, Mendel L. (2010). Acoustics in physical education Settings: The learning roadblock. *Physical Education & Sport Pedagogy*. 75, 71-83.

Ryan S, Rotunda R, Song C, Maina M. (2012). The prevalence and impact of voice problems among physical education teachers. *The Physical Educator*. 69, 308-322.

Sataloff RT. (1987). Clinical evaluation of the professional singer. *Ear, Nose Throat Journal*. 66, 267-277.

Sataloff RT. (1987). The professional voice: Part I. Anatomy, Function, and General Health. 1(1), 92-104.

Sapienza C, Hicks D. (2006). Voiced disorders. *Human communication disorders: An introduction*. Boston, Pearson. Anderson & Shames. 222-253.

Sapir S, Keidar A, Marthers-Schmidt B. (1993). Vocal attrition in teachers: survey findings. *Eur J Disord Commun*. 4, 223-244.

Sapir S, Mathers-Schmidt B, Larson G. (1996). Singers' and nonsingers' vocal health, vocal behaviours, and attitudes towards voice and singing: indirect findings from a questionnaire. *European Journal of Disorders of Communication*. 31, 193-209.

Sebastian S, Suresh BA, Simon S, Ballaraj A. (2012). Risk factors for hyperfunctional voice disorders among teachers. *Online journal of health and allied sciences*. 11(2).

- Simberg S. (2004). Prevalence of vocal symptoms and voice disorders among teacher students and teachers and a model of early intervention. *Hakapaino Oy.* 2-43.
- Sliwiska-Kowalska M, Niebudek-Bogusz E, Fiszler M, et al. (2006). The prevalence and risk factors for occupational voice disorders in teachers. *Folia Phoniatr Logop.* 58, 85-101.
- Smith E, Gray M, Dove, S, Kirchner L, Heras H. (1997). Frequency and effects of teachers voice problems. *journal of voice.* 11, 81-87.
- Smith E, Kirchner L, Taylor M, Hoffman H, Lemke H. (1998). Voice problems among teachers: differences in gender and teaching characteristics. *J Voice.* 12, 328-334.
- Stemple JC, Lee L, D'Amico B, Pickup B. (1994). Efficacy of vocal function exercises as a method of improving voice production. *J Voice.* 8, 271-278.
- Stemple JC, Glaze L, Klaben B. (2000). *Clinical Voice Pathology: Theory and Management* (3<sup>rd</sup> ed.). *Delmar learning.*
- Szeszenia-Dabrowska N, Wilczynska U, Szymczak W, Peplonska B. (2004). Occupational diseases in Poland in 2003. Lodz, Nofer Institute of Occupational Medicine.
- Thinbeault S, Merrill R, Roy N, Gray S, Smith E. (2004). Occupational risk factors associated with voice disorders among teachers. *Annals of Epidemiology.* 14, 786-792.
- Timmermans B, Vanderwegen J, De Bodt M. (2005). Outcome of vocal hygiene in singers. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery.* 13, 138-142.
- Timmermans B, De Bodt M, Wuyts F, Boudewijns A, Clement G, Peeters A, et al. (2002). Poor voice quality in future elite vocal performers and professional voice users. *J Voice.* 16(3), 372-81.
- Timmermans B, De Bodt M, Wuyts F, Van de Heyning P. (2003). Vocal hygiene in radio students and in radio professionals. *Logoped Phoniatr Vocol.* 28, 127-132.
- Timmermans B, De Bodt M, Wuyts F, Van de Heyning P. (2004). Training outcome in future professional voice users after 18 months of voice training. *Folia Phoniatrca et Logopedica.* 56, 120-129.
- Titze IR, Lemke J, Montequin D. (1997). Populations in the U.S workforce who rely on voice as a primary tool of trade: a preliminary report. *Journal of voice.* 11, 254-259.

- Trout J, McColl D. (2007). Vocal health for physical educators. *JOPERD*. 78(8), 12-14.
- Tung C. (2000). A relationship study- on the school noise and teachers' teaching voice loudness, vocal health, and acoustic signs change. *Journal of Health Education*. 14, 113-136.
- Van der Merwe A, Van Tonder M, Pretorius E, Crous H. (1996). Voice problems in some groups of professional users of voice: implications for prevention. *S Afr J Commun Disord*. 43, 41-51.
- Vilkman E. (2000). Voice problems at work: a challenge for occupational safety and health arrangement. *Folia Phoniatr Logop*. 52, 120-125.
- Williams AJ, Baghat MS, Stableforth DE, et al. (1983). Dysphonia caused by inhaled steroids: recognition of a characteristic laryngeal abnormality. *Thorax*. 38, 813-821.
- Williams NR. (2003). Occupational groups at risk of voice disorders: A review of the literature. *Occupational Medicine*. 53, 456-460.
- Xu X, Laird N, Dockery DW, Schouten JP, Rijcken B, Weiss ST. (1995). Age, period and cohort effects on pulmonary function in a 24-year longitudinal study. *Am J Epidemiol*. 141, 554-566.
- Yiu E. (2002). Impact and prevention of voice problems in the teaching profession: Embracing the consumers' view. *journal of voice*. 16, 215-228.
- Zeine L, Waltar KL. (2002). The voice and its care: Survey findings from actors' perspectives. *Journal of Voice*. 16(2), 229-243.



## 4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ΦΥΛΟ

			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Σύνολο
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	49	17	9	75
		% ΦΥΛΟ	65,3%	22,7%	12,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	70,0%	81,0%	100,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ		Count	21	4	0	25
		% ΦΥΛΟ	84,0%	16,0%	0,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	30,0%	19,0%	0,0%	25,0%
Total		Count	70	21	9	100
		% ΦΥΛΟ	70,0%	21,0%	9,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.1: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	4,330 <sup>a</sup>	2	,115
Likelihood Ratio	6,496	2	,039
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	40	28	7	75
		% ΦΥΛΟ	53,3%	37,3%	9,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	72,7%	73,7%	100,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ		Count	15	10	0	25
		% ΦΥΛΟ	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%

	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	27,3%	26,3%	0,0%	25,0%
Total	Count	55	38	7	100
	% ΦΥΛΟ	55,0%	38,0%	7,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.3: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	2,520 <sup>a</sup>	2	,284
Likelihood Ratio	4,211	2	,122
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	24	17	34	75
		% ΦΥΛΟ	32,0%	22,7%	45,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	70,6%	60,7%	89,5%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	Count	10	11	4	25
		% ΦΥΛΟ	40,0%	44,0%	16,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	29,4%	39,3%	10,5%	25,0%
Total	Count	Count	34	28	38	100
		% ΦΥΛΟ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.5: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	7,646 <sup>a</sup>	2	,022
Likelihood Ratio	8,179	2	,017
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	8	14	53	75
		% ΦΥΛΟ	10,7%	18,7%	70,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	66,7%	77,8%	75,7%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ		Count	4	4	17	25
		% ΦΥΛΟ	16,0%	16,0%	68,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	33,3%	22,2%	24,3%	25,0%
Total		Count	12	18	70	100
		% ΦΥΛΟ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.7: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα που χάνεται η φωνή.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	,538 <sup>a</sup>	2	,764
Likelihood Ratio	,512	2	,774
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα που χάνεται η φωνή.

			ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	33	24	18	75
		% ΦΥΛΟ	44,0%	32,0%	24,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	68,8%	75,0%	90,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ		Count	15	8	2	25
		% ΦΥΛΟ	60,0%	32,0%	8,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	31,3%	25,0%	10,0%	25,0%
Total		Count	48	32	20	100

% ΦΥΛΟ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%
% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.9: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα ξηρού λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3,400 <sup>a</sup>	2	,183
Likelihood Ratio	3,850	2	,146
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα ξηρού λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	15	24	36	75
		% ΦΥΛΟ	20,0%	32,0%	48,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	65,2%	82,8%	75,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ		Count	8	5	12	25
		% ΦΥΛΟ	32,0%	20,0%	48,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	34,8%	17,2%	25,0%	25,0%
Total		Count	23	29	48	100
		% ΦΥΛΟ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.11: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	2,105 <sup>a</sup>	2	,349
Likelihood Ratio	2,100	2	,350
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

			ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	36	23	16	75
		% ΦΥΛΟ	48,0%	30,7%	21,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	66,7%	79,3%	94,1%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	18	6	1	25	
	% ΦΥΛΟ	72,0%	24,0%	4,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	33,3%	20,7%	5,9%	25,0%	
Total	Count	54	29	17	100	
	% ΦΥΛΟ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 4.13: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	5,601 <sup>a</sup>	2	,061
Likelihood Ratio	6,548	2	,038
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	Count	18	40	17	75
		% ΦΥΛΟ	24,0%	53,3%	22,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	64,3%	74,1%	94,4%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	10	14	1	25	
	% ΦΥΛΟ	40,0%	56,0%	4,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	35,7%	25,9%	5,6%	25,0%	
Total	Count	28	54	18	100	
	% ΦΥΛΟ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%	

% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
----------------------------	--------	--------	--------	--------

Πίνακας 4.15: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	5,369 <sup>a</sup>	2	,068
Likelihood Ratio	6,438	2	,040
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.16: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

		ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ ΑΝΔΡΑΣ	Count	10	28	37	75
	% ΦΥΛΟ	13,3%	37,3%	49,3%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	66,7%	71,8%	80,4%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	5	11	9	25
	% ΦΥΛΟ	20,0%	44,0%	36,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	33,3%	28,2%	19,6%	25,0%
Total	Count	15	39	46	100
	% ΦΥΛΟ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.17: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	1,494 <sup>a</sup>	2	,474
Likelihood Ratio	1,494	2	,474
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.18: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

		ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΓΙΝΟΗΣ			Total
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΦΥΛΟ ΑΝΔΡΑΣ	Count	10	26	39	75

	% ΦΥΛΟ	13,3%	34,7%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	55,6%	86,7%	75,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	8	4	13	25
	% ΦΥΛΟ	32,0%	16,0%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	44,4%	13,3%	25,0%	25,0%
Total	Count	18	30	52	100
	% ΦΥΛΟ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.19: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	5,807 <sup>a</sup>	2	,055
Likelihood Ratio	5,693	2	,058
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.20: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

	ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total	
	Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου		
ΦΥΛΟ ΑΝΔΡΑΣ	Count	14	26	35	75
	% ΦΥΛΟ	18,7%	34,7%	46,7%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	73,7%	78,8%	72,9%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	5	7	13	25
	% ΦΥΛΟ	20,0%	28,0%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	26,3%	21,2%	27,1%	25,0%
Total	Count	19	33	48	100
	% ΦΥΛΟ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.21: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,381 <sup>a</sup>	2	,826
Likelihood Ratio	,388	2	,824
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.22: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total	
	Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου		
ΦΥΛΟ ΑΝΔΡΑΣ	Count	37	25	13	75
	% ΦΥΛΟ	49,3%	33,3%	17,3%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	67,3%	78,1%	100,0%	75,0%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	18	7	0	25
	% ΦΥΛΟ	72,0%	28,0%	0,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	32,7%	21,9%	0,0%	25,0%
Total	Count	55	32	13	100
	% ΦΥΛΟ	55,0%	32,0%	13,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 4.23: Η συχνότητα του φύλου και η συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,252 <sup>a</sup>	2	,044
Likelihood Ratio	9,301	2	,010
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.24: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

## ΗΛΙΚΙΑ



			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	20	3	1	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	83,3%	12,5%	4,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	28,6%	14,3%	11,1%	24,0%	
35-48	Count	39	17	6	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	62,9%	27,4%	9,7%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	55,7%	81,0%	66,7%	62,0%	
49-55	Count	11	1	2	14	
	% ΗΛΙΚΙΑ	78,6%	7,1%	14,3%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	15,7%	4,8%	22,2%	14,0%	
Total	Count	70	21	9	100	
	% ΗΛΙΚΙΑ	70,0%	21,0%	9,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 5.1: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,614 <sup>a</sup>	4	,230
Likelihood Ratio	6,155	4	,188
Linear-by-Linear Association	,974	1	,324
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	13	10	1	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	54,2%	41,7%	4,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	23,6%	26,3%	14,3%	24,0%	
35-48	Count	34	25	3	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	54,8%	40,3%	4,8%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	61,8%	65,8%	42,9%	62,0%	

49-55	Count	8	3	3	14
	% ΗΛΙΚΙΑ	57,1%	21,4%	21,4%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	14,5%	7,9%	42,9%	14,0%
Total	Count	55	38	7	100
	% ΗΛΙΚΙΑ	55,0%	38,0%	7,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.3: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,052 <sup>a</sup>	4	,195
Likelihood Ratio	4,846	4	,303
Linear-by-Linear Association	,332	1	,564
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ	21-34	Count	10	8	6	24
		% ΗΛΙΚΙΑ	41,7%	33,3%	25,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	29,4%	28,6%	15,8%	24,0%
	35-48	Count	19	19	24	62
		% ΗΛΙΚΙΑ	30,6%	30,6%	38,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	55,9%	67,9%	63,2%	62,0%
	49-55	Count	5	1	8	14
		% ΗΛΙΚΙΑ	35,7%	7,1%	57,1%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	14,7%	3,6%	21,1%	14,0%
Total		Count	34	28	38	100
		% ΗΛΙΚΙΑ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.5: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,632 <sup>a</sup>	4	,228
Likelihood Ratio	6,490	4	,165
Linear-by-Linear Association	2,040	1	,153
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	3	3	18	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	12,5%	12,5%	75,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	25,0%	16,7%	25,7%	24,0%	
35-48	Count	6	14	42	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	9,7%	22,6%	67,7%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	50,0%	77,8%	60,0%	62,0%	
49-55	Count	3	1	10	14	
	% ΗΛΙΚΙΑ	21,4%	7,1%	71,4%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	25,0%	5,6%	14,3%	14,0%	
Total	Count	12	18	70	100	
	% ΗΛΙΚΙΑ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 5.7: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,499 <sup>a</sup>	4	,478
Likelihood Ratio	3,588	4	,465
Linear-by-Linear Association	,268	1	,605
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα χάσιμο της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	15	8	1	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	62,5%	33,3%	4,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	31,3%	25,0%	5,0%	24,0%	
35-48	Count	24	22	16	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	38,7%	35,5%	25,8%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	50,0%	68,8%	80,0%	62,0%	
49-55	Count	9	2	3	14	
	% ΗΛΙΚΙΑ	64,3%	14,3%	21,4%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	18,8%	6,3%	15,0%	14,0%	
Total	Count	48	32	20	100	
	% ΗΛΙΚΙΑ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 5.9: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα ξηρότητας του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,629 <sup>a</sup>	4	,071
Likelihood Ratio	10,260	4	,036
Linear-by-Linear Association	1,203	1	,273
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα ξηρότητας του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	3	11	10	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	12,5%	45,8%	41,7%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	13,0%	37,9%	20,8%	24,0%	
35-48	Count	16	16	30	62	

	% ΗΛΙΚΙΑ	25,8%	25,8%	48,4%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	69,6%	55,2%	62,5%	62,0%
49-55	Count	4	2	8	14
	% ΗΛΙΚΙΑ	28,6%	14,3%	57,1%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	17,4%	6,9%	16,7%	14,0%
Total	Count	23	29	48	100
	% ΗΛΙΚΙΑ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.11: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,606 <sup>a</sup>	4	,231
Likelihood Ratio	5,707	4	,222
Linear-by-Linear Association	,010	1	,919
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

			ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ	21-34	Count	15	6	3	24
		% ΗΛΙΚΙΑ	62,5%	25,0%	12,5%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	27,8%	20,7%	17,6%	24,0%
35-48	Count	Count	30	20	12	62
		% ΗΛΙΚΙΑ	48,4%	32,3%	19,4%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	55,6%	69,0%	70,6%	62,0%
49-55	Count	Count	9	3	2	14
		% ΗΛΙΚΙΑ	64,3%	21,4%	14,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	16,7%	10,3%	11,8%	14,0%
Total	Count	54	29	17	100	

% ΗΛΙΚΙΑ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%
% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.13: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα καθαρισμού του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,142 <sup>a</sup>	4	,710
Likelihood Ratio	2,174	4	,704
Linear-by-Linear Association	,079	1	,779
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα καθαρισμού του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	7	15	2	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	29,2%	62,5%	8,3%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	25,0%	27,8%	11,1%	24,0%	
35-48	Count	18	31	13	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	29,0%	50,0%	21,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	64,3%	57,4%	72,2%	62,0%	
49-55	Count	3	8	3	14	
	% ΗΛΙΚΙΑ	21,4%	57,1%	21,4%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	10,7%	14,8%	16,7%	14,0%	
Total	Count	28	54	18	100	
	% ΗΛΙΚΙΑ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 5.15: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,422 <sup>a</sup>	4	,659
Likelihood Ratio	2,723	4	,605
Linear-by-Linear Association	,951	1	,329

N of Valid Cases	100
------------------	-----

Πίνακας 5.16: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	3	8	13	24	
	% ΗΛΙΚΙΑ	12,5%	33,3%	54,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	20,0%	20,5%	28,3%	24,0%	
35-48	Count	10	27	25	62	
	% ΗΛΙΚΙΑ	16,1%	43,5%	40,3%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	66,7%	69,2%	54,3%	62,0%	
49-55	Count	2	4	8	14	
	% ΗΛΙΚΙΑ	14,3%	28,6%	57,1%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	13,3%	10,3%	17,4%	14,0%	
Total	Count	15	39	46	100	
	% ΗΛΙΚΙΑ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 5.17: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,235 <sup>a</sup>	4	,693
Likelihood Ratio	2,251	4	,690
Linear-by-Linear Association	,042	1	,837
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.18: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ		
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	5	9	10	24

	% ΗΛΙΚΙΑ	20,8%	37,5%	41,7%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	27,8%	30,0%	19,2%	24,0%
35-48	Count	11	18	33	62
	% ΗΛΙΚΙΑ	17,7%	29,0%	53,2%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	61,1%	60,0%	63,5%	62,0%
49-55	Count	2	3	9	14
	% ΗΛΙΚΙΑ	14,3%	21,4%	64,3%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	11,1%	10,0%	17,3%	14,0%
Total	Count	18	30	52	100
	% ΗΛΙΚΙΑ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.19: Η συχνότητα της ηλικίας και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	1,946 <sup>a</sup>	4	,746
Likelihood Ratio	1,962	4	,743
Linear-by-Linear Association	1,335	1	,248
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.20: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

		ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	4	9	11	24
	% ΗΛΙΚΙΑ	16,7%	37,5%	45,8%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	21,1%	27,3%	22,9%	24,0%
35-48	Count	12	21	29	62



	% within ΗΛΙΚΙΑ	19,4%	33,9%	46,8%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	63,2%	63,6%	60,4%	62,0%
49-55	Count	3	3	8	14
	% within ΗΛΙΚΙΑ	21,4%	21,4%	57,1%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	15,8%	9,1%	16,7%	14,0%
Total	Count	19	33	48	100
	% within ΗΛΙΚΙΑ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

		ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΗΛΙΚΙΑ 21-34	Count	14	10	0	24
	% within ΗΛΙΚΙΑ	58,3%	41,7%	0,0%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	25,5%	31,3%	0,0%	24,0%
35-48	Count	34	20	8	62
	% within ΗΛΙΚΙΑ	54,8%	32,3%	12,9%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	61,8%	62,5%	61,5%	62,0%
49-55	Count	7	2	5	14
	% within ΗΛΙΚΙΑ	50,0%	14,3%	35,7%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	12,7%	6,3%	38,5%	14,0%
Total	Count	55	32	13	100
	% within ΗΛΙΚΙΑ	55,0%	32,0%	13,0%	100,0%
	% within ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 5.21: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,133 <sup>a</sup>	4	,889
Likelihood Ratio	1,195	4	,879
Linear-by-Linear Association	,037	1	,847
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.22: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

Πίνακας 5.23: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα χειροτέρευσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,864 <sup>a</sup>	4	,028
Likelihood Ratio	12,475	4	,014
Linear-by-Linear Association	3,232	1	,072
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 5.24: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ηλικίας με τη συχνότητα χειροτέρευσης της φωνής.

### ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	35 77,8% 50,0%	8 17,8% 38,1%	2 4,4% 22,2%	45 100,0% 45,0%
	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	20 64,5% 28,6%	9 29,0% 42,9%	2 6,5% 22,2%	31 100,0% 31,0%
	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	15 62,5% 21,4%	4 16,7% 19,0%	5 20,8% 55,6%	24 100,0% 24,0%
Total		Count ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	70 70,0% 100,0%	21 21,0% 100,0%	9 9,0% 100,0%	100 100,0% 100,0%

Πίνακας 6.1: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,100 <sup>a</sup>	4	,131
Likelihood Ratio	6,267	4	,180
Linear-by-Linear Association	3,808	1	,051
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	28 62,2% 50,9%	16 35,6% 42,1%	1 2,2% 14,3%	45 100,0% 45,0%
	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	16 51,6% 29,1%	13 41,9% 34,2%	2 6,5% 28,6%	31 100,0% 31,0%
	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	11 45,8% 20,0%	9 37,5% 23,7%	4 16,7% 57,1%	24 100,0% 24,0%
Total		Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	55 55,0% 100,0%	38 38,0% 100,0%	7 7,0% 100,0%	100 100,0% 100,0%

Πίνακας 6.3: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,741 <sup>a</sup>	4	,219

Likelihood Ratio	5,379	4	,251
Linear-by-Linear Association	3,871	1	,049
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	16	16	13	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	35,6%	35,6%	28,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	47,1%	57,1%	34,2%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.		Count	7	9	15	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	22,6%	29,0%	48,4%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	20,6%	32,1%	39,5%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ		Count	11	3	10	24
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	45,8%	12,5%	41,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	32,4%	10,7%	26,3%	24,0%
Total		Count	34	28	38	100
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.5: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,146 <sup>a</sup>	4	,128
Likelihood Ratio	7,694	4	,103
Linear-by-Linear Association	,172	1	,678

N of Valid Cases	100	
------------------	-----	--

Πίνακας 6.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	6	8	31	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	13,3%	17,8%	68,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	50,0%	44,4%	44,3%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count	4	4	23	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	12,9%	12,9%	74,2%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	33,3%	22,2%	32,9%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	2	6	16	24
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	8,3%	25,0%	66,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	16,7%	33,3%	22,9%	24,0%
Total		Count	12	18	70	100
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.7: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,582 <sup>a</sup>	4	,812
Likelihood Ratio	1,590	4	,811
Linear-by-Linear Association	,044	1	,834
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	Total
--	--------------------	-------

			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	23	13	9	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	51,1%	28,9%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	47,9%	40,6%	45,0%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.		Count	15	12	4	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	48,4%	38,7%	12,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	31,3%	37,5%	20,0%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ		Count	10	7	7	24
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	41,7%	29,2%	29,2%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	20,8%	21,9%	35,0%	24,0%
Total		Count	48	32	20	100
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.9: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα ξηρότητας του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,714 <sup>a</sup>	4	,607
Likelihood Ratio	2,687	4	,611
Linear-by-Linear Association	,668	1	,414
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα ξηρότητας του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	Total
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	11	15	19	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	24,4%	33,3%	42,2%	100,0%

	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	47,8%	51,7%	39,6%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count	6	8	17	31
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	19,4%	25,8%	54,8%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	26,1%	27,6%	35,4%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	6	6	12	24
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	26,1%	20,7%	25,0%	24,0%
Total	Count	23	29	48	100
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.11: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα δυσκολίας να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,429 <sup>a</sup>	4	,839
Likelihood Ratio	1,435	4	,838
Linear-by-Linear Association	,250	1	,617
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα ξηρότητας δυσκολίας να ακουστώ.

			ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	Total
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	27	15	3	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	60,0%	33,3%	6,7%	100,0%



	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	50,0%	51,7%	17,6%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count	16	8	7	31
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	51,6%	25,8%	22,6%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	29,6%	27,6%	41,2%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	11	6	7	24
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	45,8%	25,0%	29,2%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	20,4%	20,7%	41,2%	24,0%
Total	Count	54	29	17	100
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.13: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα καθαρισμού του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,646 <sup>a</sup>	4	,156
Likelihood Ratio	7,081	4	,132
Linear-by-Linear Association	4,000	1	,045
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα καθαρισμού του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	16	26	3	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	35,6%	57,8%	6,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	57,1%	48,1%	16,7%	45,0%

Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count	6	19	6	31
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	19,4%	61,3%	19,4%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	21,4%	35,2%	33,3%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	6	9	9	24
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	25,0%	37,5%	37,5%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	21,4%	16,7%	50,0%	24,0%
Total	Count	28	54	18	100
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.15: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,769 <sup>a</sup>	4	,019
Likelihood Ratio	11,741	4	,019
Linear-by-Linear Association	6,581	1	,010
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.16: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	5	21	19	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	11,1%	46,7%	42,2%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	33,3%	53,8%	41,3%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.		Count	5	14	12	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	16,1%	45,2%	38,7%	100,0%

	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	33,3%	35,9%	26,1%	31,0%
Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	5	4	15	24
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	20,8%	16,7%	62,5%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	33,3%	10,3%	32,6%	24,0%
Total	Count	15	39	46	100
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.17: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα ξένου σώματος στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	6,992 <sup>a</sup>	4	,136
Likelihood Ratio	7,651	4	,105
Linear-by-Linear Association	,188	1	,665
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.18: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα ξένο σώμα στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	9	17	19	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	20,0%	37,8%	42,2%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	50,0%	56,7%	36,5%	45,0%
Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.		Count	4	6	21	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	12,9%	19,4%	67,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	22,2%	20,0%	40,4%	31,0%
Δεν ανήκουν στα		Count	5	7	12	24

Ε.Χ.Φ	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	20,8%	29,2%	50,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	27,8%	23,3%	23,1%	24,0%
Total	Count	18	30	52	100
	% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.19: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,061 <sup>a</sup>	4	,281
Likelihood Ratio	5,130	4	,274
Linear-by-Linear Association	,450	1	,503
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.20: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

			ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count	6	18	21	45
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	13,3%	40,0%	46,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	31,6%	54,5%	43,8%	45,0%
	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count	6	9	16	31
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	19,4%	29,0%	51,6%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	31,6%	27,3%	33,3%	31,0%
	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count	7	6	11	24
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	29,2%	25,0%	45,8%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	36,8%	18,2%	22,9%	24,0%
Total		Count	19	33	48	100
		% ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6.21: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3,474 <sup>a</sup>	4	,482
Likelihood Ratio	3,383	4	,496
Linear-by-Linear Association	,631	1	,427
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 6.22: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με την προσπάθεια παραγωγής φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	Δεν έχουν άλλο κύριο επάγγελμα	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	27 60,0%	15 33,3%	3 6,7%	45 100,0%
	Ανήκουν στα Ε.Χ.Φ.	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	16 51,6%	8 25,8%	7 22,6%	31 100,0%
	Δεν ανήκουν στα Ε.Χ.Φ	Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	12 50,0%	9 37,5%	3 12,5%	24 100,0%
Total		Count % ΚΥΡΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ % ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	55 55,0%	32 32,0%	13 13,0%	100 100,0%

Πίνακας 6.23: Η συχνότητα του κύριου επαγγέλματος και η συχνότητα χειρότερης φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,584 <sup>a</sup>	4	,333
Likelihood Ratio	4,503	4	,342
Linear-by-Linear Association	1,162	1	,281

N of Valid Cases

100

Πίνακας 6.24: Αποτελέσματα της συσχέτισης του κύριου επαγγέλματος με την προσπάθεια παραγωγής φωνής.

### ΑΘΛΗΜΑ

			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	12	9	2	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	52,2%	39,1%	8,7%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	17,1%	42,9%	22,2%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	58	12	7	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	75,3%	15,6%	9,1%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	82,9%	57,1%	77,8%	77,0%	
Total	Count	70	21	9	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	70,0%	21,0%	9,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.1: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,035 <sup>a</sup>	2	,049
Likelihood Ratio	5,498	2	,064
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	11	12	0	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	47,8%	52,2%	0,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	20,0%	31,6%	0,0%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	44	26	7	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	57,1%	33,8%	9,1%	100,0%	

	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	80,0%	68,4%	100,0%	77,0%
Total	Count	55	38	7	100
	% ΑΘΛΗΜΑ	55,0%	38,0%	7,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 7.3: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,950 <sup>a</sup>	2	,139
Likelihood Ratio	5,413	2	,067
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	3	6	14	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	13,0%	26,1%	60,9%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	8,8%	21,4%	36,8%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	31	22	24	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	40,3%	28,6%	31,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	91,2%	78,6%	63,2%	77,0%	
Total	Count	34	28	38	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.5: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,009 <sup>a</sup>	2	,018
Likelihood Ratio	8,449	2	,015



N of Valid Cases	100
------------------	-----

Πίνακας 7.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	1	3	19	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	4,3%	13,0%	82,6%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	8,3%	16,7%	27,1%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	11	15	51	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	14,3%	19,5%	66,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	91,7%	83,3%	72,9%	77,0%	
Total	Count	12	18	70	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.7: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,544 <sup>a</sup>	2	,280
Likelihood Ratio	2,897	2	,235
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα χάσιμο της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	8	9	6	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	34,8%	39,1%	26,1%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	16,7%	28,1%	30,0%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	40	23	14	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	51,9%	29,9%	18,2%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	83,3%	71,9%	70,0%	77,0%	

Total	Count	48	32	20	100
	% ΑΘΛΗΜΑ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 7.9: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα ξηρού λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,115 <sup>a</sup>	2	,347
Likelihood Ratio	2,142	2	,343
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα ξηρού λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	3	7	13	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	13,0%	30,4%	56,5%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	13,0%	24,1%	27,1%	23,0%	
	<hr/>					
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	20	22	35	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	26,0%	28,6%	45,5%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	87,0%	75,9%	72,9%	77,0%	
	<hr/>					
Total	Count	23	29	48	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.11: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,761 <sup>a</sup>	2	,415
Likelihood Ratio	1,917	2	,384
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

			ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	8	10	5	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	34,8%	43,5%	21,7%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	14,8%	34,5%	29,4%	23,0%	
	<hr/>					
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	46	19	12	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	59,7%	24,7%	15,6%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	85,2%	65,5%	70,6%	77,0%	
	<hr/>					
Total	Count	54	29	17	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	<hr/>					

Πίνακας 7.13: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,597 <sup>a</sup>	2	,100
Likelihood Ratio	4,591	2	,101
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	3	17	3	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	13,0%	73,9%	13,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	10,7%	31,5%	16,7%	23,0%	
	<hr/>					
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	25	37	15	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	32,5%	48,1%	19,5%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	89,3%	68,5%	83,3%	77,0%	
	<hr/>					
Total	Count	28	54	18	100	
	<hr/>					

% ΑΘΛΗΜΑ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%
% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 7.15: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,987 <sup>a</sup>	2	,083
Likelihood Ratio	5,294	2	,071
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.16: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	1	11	11	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	4,3%	47,8%	47,8%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	6,7%	28,2%	23,9%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	14	28	35	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	18,2%	36,4%	45,5%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	93,3%	71,8%	76,1%	77,0%	
Total	Count	15	39	46	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.17: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,878 <sup>a</sup>	2	,237
Likelihood Ratio	3,500	2	,174
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.18: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	3	7	13	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	13,0%	30,4%	56,5%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	16,7%	23,3%	25,0%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	15	23	39	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	19,5%	29,9%	50,6%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	83,3%	76,7%	75,0%	77,0%	
Total	Count	18	30	52	100	
	% ΑΘΛΗΜΑ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 7.19: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,527 <sup>a</sup>	2	,768
Likelihood Ratio	,556	2	,757
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.20: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

			ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	1	13	9	23	
	% ΑΘΛΗΜΑ	4,3%	56,5%	39,1%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ.ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	5,3%	39,4%	18,8%	23,0%	
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	18	20	39	77	
	% ΑΘΛΗΜΑ	23,4%	26,0%	50,6%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ.ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	94,7%	60,6%	81,3%	77,0%	

Total	Count	19	33	48	100
	% ΑΘΛΗΜΑ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 7.21: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,873 <sup>a</sup>	2	,012
Likelihood Ratio	9,441	2	,009
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.22: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

		ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΑΘΛΗΜΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	11	8	4	23
	% ΑΘΛΗΜΑ	47,8%	34,8%	17,4%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	20,0%	25,0%	30,8%	23,0%
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ	Count	44	24	9	77
	% ΑΘΛΗΜΑ	57,1%	31,2%	11,7%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	80,0%	75,0%	69,2%	77,0%
Total	Count	55	32	13	100
	% ΑΘΛΗΜΑ	55,0%	32,0%	13,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ.Σ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 7.23: Η συχνότητα του αθλήματος και η συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
--	-------	----	-----------------------

Pearson Chi-Square	,795 <sup>a</sup>	2	,672
Likelihood Ratio	,773	2	,679
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 7.24: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης του αθλήματος με τη συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

#### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΚΟΠΩΣΗ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	70	14,343	7,2048	,8611	12,625	16,061	4,0	40,0
Λιγότερο Συχνά	21	14,024	7,4774	1,6317	10,620	17,427	4,5	30,0
Καθολου	9	18,556	13,6484	4,5495	8,064	29,047	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.1: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,808	2	97	,169

Πίνακας 8.2: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	152,116	2	76,058	1,192	,308
Within Groups	6190,232	97	63,817		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.3: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

#### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΒΡΑΧΝΑΔΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	55	14,636	6,9558	,9379	12,756	16,517	6,0	40,0

Λιγότερο Συχνά	38	13,487	7,6798	1,2458	10,963	16,011	4,0	34,0
Καθολου	7	21,143	14,1472	5,3471	8,059	34,227	6,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.4: Περιγραφικά στατιστικά.

ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,167	2	97	,120

Πίνακας 8.5: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	346,520	2	173,260	2,803	,066
Within Groups	5995,828	97	61,813		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.6: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΣΠΑΣΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	34	14,912	6,7257	1,1534	12,565	17,258	5,0	27,0
Λιγότερο Συχνά	28	14,643	7,2276	1,3659	11,840	17,445	4,0	34,0
Καθολου	38	14,434	9,6354	1,5631	11,267	17,601	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.7: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,449	2	97	,640

Πίνακας 8.8: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,098	2	2,049	,031	,969
Within Groups	6338,249	97	65,343		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.9: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.



ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΧΑΣΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	12	15,583	7,0512	2,0355	11,103	20,063	6,0	25,0
Λιγότερο Συχνά	18	16,444	8,4660	1,9955	12,234	20,654	5,0	34,0
Καθολου	70	14,036	8,0597	,9633	12,114	15,957	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.10: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,455	2	97	,636

Πίνακας 8.11: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	94,826	2	47,413	,736	,482
Within Groups	6247,522	97	64,407		
Total	6342,347	99			

Πίνακας 8.12: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΞΗΡΟΤΗΤΑ ΛΑΙΜΟΥ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	48	14,729	7,0129	1,0122	12,693	16,765	6,0	34,0
Λιγότερο Συχνά	32	13,578	6,5514	1,1581	11,216	15,940	4,0	25,0
Καθολου	20	16,200	11,7321	2,6234	10,709	21,691	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.13: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,233	2	97	,113

Πίνακας 8.14: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	85,114	2	42,557	,660	,519
Within Groups	6257,234	97	64,508		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.15: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	23	15,913	8,9133	1,8585	12,059	19,767	6,0	40,0
Λιγότερο Συχνά	29	15,293	6,1550	1,1430	12,952	17,634	4,5	25,0
Καθολου	48	13,667	8,5535	1,2346	11,183	16,150	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.16: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,886	2	97	,416

Πίνακας 8.17: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	95,096	2	47,548	,738	,481
Within Groups	6247,251	97	64,405		
Total	6342,347	99			

Πίνακας 8.18: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΚΑΘΑΡΙΣΜΑ ΛΑΙΜΟΥ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	54	13,037	6,1059	,8309	11,370	14,704	4,0	27,0
Λιγότερο Συχνά	29	15,914	9,0850	1,6870	12,458	19,370	4,5	40,0
Καθολου	17	17,647	10,3558	2,5117	12,323	22,972	6,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.19: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,373	2	97	,099

Πίνακας 8.20: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	339,505	2	169,752	2,743	,069
Within Groups	6002,843	97	61,885		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.21: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	28	15,000	7,4386	1,4058	12,116	17,884	6,0	34,0
Λιγότερο Συχνά	54	13,935	7,5935	1,0333	11,863	16,008	4,0	40,0
Καθολου	18	16,278	10,0400	2,3664	11,285	21,271	5,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.22: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,036	2	97	,964

Πίνακας 8.23: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	78,713	2	39,357	,609	,546
Within Groups	6263,634	97	64,574		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.24: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	15	15,867	6,8125	1,7590	12,094	19,639	6,0	25,0
Λιγότερο Συχνά	39	14,936	8,1758	1,3092	12,286	17,586	4,5	40,0
Καθολου	46	14,022	8,3119	1,2255	11,553	16,490	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.25: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,152	2	97	,859

Πίνακας 8.26: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	43,546	2	21,773	,335	,716
Within Groups	6298,801	97	64,936		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.27: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ-ΑΕΡΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	Minimum	Maximum
--	---	------	----------------	------------	----------------------------------	---------	---------

					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	18	15,778	6,3852	1,5050	12,602	18,953	6,0	25,0
Λιγότερο Συχνά	30	15,567	8,3157	1,5182	12,462	18,672	5,0	40,0
Καθολου	52	13,740	8,3464	1,1574	11,417	16,064	4,0	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.28: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,458	2	97	,634

Πίνακας 8.29: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	91,125	2	45,562	,707	,496
Within Groups	6251,223	97	64,446		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.30: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μόνης κατεύθυνσης.

### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΓΙΑ ΟΜΙΛΙΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	19	14,368	7,0962	1,6280	10,948	17,789	6,0	27,0
Λιγότερο Συχνά	33	14,333	8,1343	1,4160	11,449	17,218	4,0	40,0
Καθολου	48	14,990	8,3898	1,2110	12,553	17,426	4,5	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.31: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,028	2	97	,972

Πίνακας 8.32: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	10,348	2	5,174	,079	,924
Within Groups	6331,999	97	65,278		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.33: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΩΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ / ΧΕΙΡΟΤΕΡΗ ΦΩΝΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΡΑΣ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	55	15,127	7,7005	1,0383	13,046	17,209	4,0	40,0
Λιγότερο Συχνά	32	12,750	6,2424	1,1035	10,499	15,001	4,0	25,0
Καθολου	13	17,346	11,9363	3,3105	10,133	24,559	4,5	50,0
Total	100	14,655	8,0040	,8004	13,067	16,243	4,0	50,0

Πίνακας 8.34: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,912	2	97	,153

Πίνακας 8.35: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	222,546	2	111,273	1,764	,177
Within Groups	6119,801	97	63,091		
Total	6342,348	99			

Πίνακας 8.36: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΚΟΠΩΣΗ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		

Περισσότερο Συχνά	70	12,64	8,195	,980	10,69	14,60	2	36
Λιγότερο Συχνά	21	13,57	6,874	1,500	10,44	16,70	2	26
Καθολου	9	13,44	13,182	4,394	3,31	23,58	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.1: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,846	2	97	,163

Πίνακας 9.2: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	16,753	2	8,377	,117	,890
Within Groups	6969,437	97	71,850		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.3: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

#### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΒΡΑΧΝΑΔΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	55	12,93	7,767	1,047	10,83	15,03	2	30
Λιγότερο Συχνά	38	11,97	7,084	1,149	9,65	14,30	2	26
Καθολου	7	17,86	16,668	6,300	2,44	33,27	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.4: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
8,470	2	97	,000

Πίνακας 9.5: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	204,650	2	102,325	1,464	,236
Within Groups	6781,540	97	69,913		

Total	6986,190	99		
-------	----------	----	--	--

Πίνακας 9.6: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΣΠΑΣΙΜΟ-ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΩΝΗΣ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Περισσότερο Συχνά	34		
Λιγότερο Συχνά	28	12,04	6,083	1,150	9,68	14,39	3	27
Καθολου	38	14,26	9,912	1,608	11,01	17,52	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.7: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3,762	2	97	,027

Πίνακας 9.8: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	112,328	2	56,164	,793	,456
Within Groups	6873,862	97	70,865		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.9: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΧΑΣΙΜΟ ΦΩΝΗΣ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Περισσότερο Συχνά	12		
Λιγότερο Συχνά	18	12,17	6,373	1,502	9,00	15,34	3	24
Καθολου	70	13,13	8,787	1,050	11,03	15,22	1	44



Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44
-------	-----	-------	-------	------	-------	-------	---	----

Πίνακας 9.10: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,221	2	97	,299

Πίνακας 9.11: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	13,597	2	6,799	,095	,910
Within Groups	6972,593	97	71,882		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.12: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΞΗΡΟΤΗΤΑ ΛΑΙΜΟΥ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	48	12,35	7,837	1,131	10,08	14,63	2	30
Λιγότερο Συχνά	32	12,34	9,262	1,637	9,00	15,68	2	44
Καθολου	20	15,15	8,318	1,860	11,26	19,04	1	36
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.13: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,195	2	97	,823

Πίνακας 9.14: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	125,442	2	62,721	,887	,415
Within Groups	6860,748	97	70,729		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.15: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

## ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	23	13,43	7,241	1,510	10,30	16,57	2	30
Λιγότερο Συχνά	29	10,14	7,075	1,314	7,45	12,83	2	26
Καθολου	48	14,33	9,345	1,349	11,62	17,05	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.16: Περιγραφικά στατιστικά.

### Test of Homogeneity of

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,897	2	97	,156

Πίνακας 9.17: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	326,423	2	163,211	2,377	,098
Within Groups	6659,767	97	68,657		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.18: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

## ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΚΑΘΑΡΙΣΜΑ ΛΑΙΜΟΥ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	54	12,61	7,954	1,082	10,44	14,78	2	30
Λιγότερο Συχνά	29	13,17	9,130	1,695	9,70	16,65	2	44
Καθολου	17	13,41	8,973	2,176	8,80	18,03	1	36
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.19: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,035	2	97	,965

Πίνακας 9.20: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	11,101	2	5,551	,077	,926
Within Groups	6975,089	97	71,908		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.21: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	28	12,46	8,391	1,586	9,21	15,72	2	30
Λιγότερο Συχνά	54	13,02	7,607	1,035	10,94	15,09	2	36
Καθολου	18	13,28	10,873	2,563	7,87	18,68	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.22: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,953	2	97	,389

Πίνακας 9.23: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	8,633	2	4,317	,060	,942
Within Groups	6977,557	97	71,934		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.24: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Περισσότερο Συχνά	15		
Λιγότερο Συχνά	39	13,10	6,897	1,104	10,87	15,34	2	27
Καθολου	46	12,65	9,400	1,386	9,86	15,44	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.25: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,356	2	97	,100

Πίνακας 9.26: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5,765	2	2,883	,040	,961
Within Groups	6980,425	97	71,963		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.27: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΤΑΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ-ΑΕΡΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					Περισσότερο Συχνά	18		
Λιγότερο Συχνά	30	11,93	7,367	1,345	9,18	14,68	2	30
Καθολου	52	13,94	9,211	1,277	11,38	16,51	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.28: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,192	2	97	,308

Πίνακας 9.29: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	117,052	2	58,526	,826	,441
Within Groups	6869,138	97	70,816		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.30: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΓΙΑ ΟΜΙΛΙΑ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	19	12,21	8,114	1,862	8,30	16,12	2	30
Λιγότερο Συχνά	33	11,30	6,930	1,206	8,85	13,76	2	30
Καθολου	48	14,29	9,315	1,344	11,59	17,00	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.31: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,658	2	97	,196

Πίνακας 9.32: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	186,146	2	93,073	1,328	,270
Within Groups	6800,044	97	70,104		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.33: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

### ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ / ΧΕΙΡΟΤΕΡΗ ΦΩΝΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΡΑΣ

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Περισσότερο Συχνά	55	12,42	7,745	1,044	10,32	14,51	2	30
Λιγότερο Συχνά	32	10,75	7,607	1,345	8,01	13,49	2	36

Καθολου	13	20,31	9,481	2,630	14,58	26,04	1	44
Total	100	12,91	8,400	,840	11,24	14,58	1	44

Πίνακας 9.34: Περιγραφικά στατιστικά.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,189	2	97	,828

Πίνακας 9.35: Τα αποτελέσματα για το κριτήριο Levene.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	874,039	2	437,019	6,936	,002
Within Groups	6112,151	97	63,012		
Total	6986,190	99			

Πίνακας 9.36: Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης.

## ΑΝΗΣΥΧΙΑ

			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	25	4	0	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	86,2%	13,8%	0,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	35,7%	19,0%	0,0%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	45	17	9	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	63,4%	23,9%	12,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	64,3%	81,0%	100,0%	71,0%
Total	Count	70	21	9	100	
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	70,0%	21,0%	9,0%	100,0%	
	%ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 10.1: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,219 <sup>a</sup>	2	,045
Likelihood Ratio	8,734	2	,013

Linear-by-Linear Association	6,148	1	,013
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	24	5	0	29
		% ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	82,8%	17,2%	0,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	43,6%	13,2%	0,0%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	31	33	7	71
		% ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	43,7%	46,5%	9,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	56,4%	86,8%	100,0%	71,0%
Total	Count	55	38	7	100	
	% ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	55,0%	38,0%	7,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 10.3: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,213 <sup>a</sup>	2	,001
Likelihood Ratio	15,485	2	,000
Linear-by-Linear Association	12,540	1	,000
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ	ΝΑΙ	Count	17	3	9	29

ΦΩΝΗ	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	58,6%	10,3%	31,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	50,0%	10,7%	23,7%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	17	25	29
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	23,9%	35,2%	40,8%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	50,0%	89,3%	76,3%	71,0%
	Total	Count	34	28	38
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.5: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,351 <sup>a</sup>	2	,002
Likelihood Ratio	12,625	2	,002
Linear-by-Linear Association	5,616	1	,018
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης της συχνότητας με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	7	9	13	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	24,1%	31,0%	44,8%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	58,3%	50,0%	18,6%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	5	9	57	71
		% within ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	7,0%	12,7%	80,3%	100,0%
		% within ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	41,7%	50,0%	81,4%	71,0%
Total		Count	12	18	70	100



% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%
% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.7: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,567 <sup>a</sup>	2	,002
Likelihood Ratio	11,984	2	,002
Linear-by-Linear Association	11,640	1	,001
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα χάσιμο της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	19	7	3	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	65,5%	24,1%	10,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	39,6%	21,9%	15,0%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	29	25	17	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	40,8%	35,2%	23,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	60,4%	78,1%	85,0%	71,0%
Total		Count	48	32	20	100
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.9: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα ξηρού λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,304 <sup>a</sup>	2	,071
Likelihood Ratio	5,458	2	,065
Linear-by-Linear Association	4,963	1	,026

N of Valid Cases	100
------------------	-----

Πίνακας 10.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα ξηρού λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	12	6	11	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	41,4%	20,7%	37,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	52,2%	20,7%	22,9%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	11	23	37	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	15,5%	32,4%	52,1%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	47,8%	79,3%	77,1%	71,0%
Total	Count	23	29	48	100	
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 10.11: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,834 <sup>a</sup>	2	,020
Likelihood Ratio	7,346	2	,025
Linear-by-Linear Association	5,054	1	,025
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

			ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	22	7	0	29
		% within ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	75,9%	24,1%	0,0%	100,0%

	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	40,7%	24,1%	0,0%	29,0%
OXI	Count	32	22	17	71
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	45,1%	31,0%	23,9%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	59,3%	75,9%	100,0%	71,0%
Total	Count	54	29	17	100
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.13: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	10,892 <sup>a</sup>	2	,004
Likelihood Ratio	15,378	2	,000
Linear-by-Linear Association	10,656	1	,001
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

		ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total	
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου		
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	15	14	0	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	51,7%	48,3%	0,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	53,6%	25,9%	0,0%	29,0%
OXI	OXI	Count	13	40	18	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	18,3%	56,3%	25,4%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	46,4%	74,1%	100,0%	71,0%
Total		Count	28	54	18	100

% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%
% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.15: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,810 <sup>a</sup>	2	,000
Likelihood Ratio	19,951	2	,000
Linear-by-Linear Association	15,644	1	,000
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.16: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	11	14	4	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	37,9%	48,3%	13,8%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	73,3%	35,9%	8,7%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	4	25	42	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	5,6%	35,2%	59,2%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	26,7%	64,1%	91,3%	71,0%
Total		Count	15	39	46	100
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.17: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24,430 <sup>a</sup>	2	,000
Likelihood Ratio	24,932	2	,000
Linear-by-Linear Association	23,922	1	,000
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.18: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	10	8	11	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	34,5%	27,6%	37,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	55,6%	26,7%	21,2%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	8	22	41	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	11,3%	31,0%	57,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	44,4%	73,3%	78,8%	71,0%
Total		Count	18	30	52	100
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.19: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,799 <sup>a</sup>	2	,020
Likelihood Ratio	7,242	2	,027
Linear-by-Linear Association	6,459	1	,011
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.20: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

			ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	9	13	7	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	31,0%	44,8%	24,1%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	47,4%	39,4%	14,6%	29,0%
	ΟΧΙ	Count	10	20	41	71
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	14,1%	28,2%	57,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	52,6%	60,6%	85,4%	71,0%
Total	Count	19	33	48	100	
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 10.21: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	9,690 <sup>a</sup>	2	,008
Likelihood Ratio	10,012	2	,007
Linear-by-Linear Association	8,893	1	,003
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.22: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΑΝΥΣΗΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	ΝΑΙ	Count	24	3	2	29
		% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	82,8%	10,3%	6,9%	100,0%

	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	43,6%	9,4%	15,4%	29,0%
OXI	Count	31	29	11	71
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	43,7%	40,8%	15,5%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ.ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	56,4%	90,6%	84,6%	71,0%
Total	Count	55	32	13	100
	% ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΩΝΗ	55,0%	32,0%	13,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ.ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 10.23: Η συχνότητα της ανησυχίας και η συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,878 <sup>a</sup>	2	,002
Likelihood Ratio	14,003	2	,001
Linear-by-Linear Association	9,207	1	,002
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 10.24: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της ανησυχίας με τη συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

### ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ

			ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	11	3	1	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	73,3%	20,0%	6,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	15,7%	14,3%	11,1%	15,0%
OXI	Count	59	18	8	85	
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	69,4%	21,2%	9,4%	100,0%	

	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	84,3%	85,7%	88,9%	85,0%
Total	Count	70	21	9	100
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	70,0%	21,0%	9,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΚΟΠΩΣΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.1: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα κόπωσης της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	,143 <sup>a</sup>	2	,931
Likelihood Ratio	,152	2	,927
Linear-by-Linear Association	,134	1	,714
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.2: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα κόπωσης της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	13	1	1	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	86,7%	6,7%	6,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	23,6%	2,6%	14,3%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	42	37	6	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	49,4%	43,5%	7,1%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	76,4%	97,4%	85,7%	85,0%
Total		Count	55	38	7	100
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	55,0%	38,0%	7,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΒΡΑΧΝΑΔΑΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.3: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
--	-------	----	---------------------------



Pearson Chi-Square	7,780 <sup>a</sup>	2	,020
Likelihood Ratio	9,398	2	,009
Linear-by-Linear Association	4,592	1	,032
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.4: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα βραχνάδας της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	7	2	6	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	46,7%	13,3%	40,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	20,6%	7,1%	15,8%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	27	26	32	85
		%ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	31,8%	30,6%	37,6%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	79,4%	92,9%	84,2%	85,0%
Total	Count	34	28	38	100	
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	34,0%	28,0%	38,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 11.5: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα διακοπής της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	2,207 <sup>a</sup>	2	,332
Likelihood Ratio	2,409	2	,300
Linear-by-Linear Association	,277	1	,599
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.6: Αποτελέσματα της συσχέτισης του φύλου με τη συχνότητα διακοπής της φωνής.

				ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ			
				Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	Total

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	3	3	9	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	20,0%	20,0%	60,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	25,0%	16,7%	12,9%	15,0%
ΟΧΙ		Count	9	15	61	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	10,6%	17,6%	71,8%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	75,0%	83,3%	87,1%	85,0%
Total		Count	12	18	70	100
		% within ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	12,0%	18,0%	70,0%	100,0%
		% within ΣΥΧΝ. ΠΟΥ ΧΑΝΩ ΦΩΝΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.7: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα χάσιμο της φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,232 <sup>a</sup>	2	,540
Likelihood Ratio	1,113	2	,573
Linear-by-Linear Association	1,170	1	,279
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.8: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα χάσιμο της φωνής.

			ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	8	4	3	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	53,3%	26,7%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	16,7%	12,5%	15,0%	15,0%
ΟΧΙ		Count	40	28	17	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	47,1%	32,9%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	83,3%	87,5%	85,0%	85,0%
Total		Count	48	32	20	100
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	48,0%	32,0%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΗΡΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.9: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα ξηρού λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,261 <sup>a</sup>	2	,877
Likelihood Ratio	,266	2	,875
Linear-by-Linear Association	,083	1	,774
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.10: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα ξηρού λαιμού.

		ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ			Total	
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου		
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	7	3	5	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	46,7%	20,0%	33,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	30,4%	10,3%	10,4%	15,0%
ΟΧΙ	ΟΧΙ	Count	16	26	43	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	18,8%	30,6%	50,6%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	69,6%	89,7%	89,6%	85,0%
Total		Count	23	29	48	100
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	23,0%	29,0%	48,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΝΑ ΑΚΟΥΣΤΩ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.11: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,581 <sup>a</sup>	2	,061
Likelihood Ratio	4,906	2	,086
Linear-by-Linear Association	3,965	1	,046
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.12: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα δυσκολία να ακουστώ.

	ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	Total

			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	8	6	1	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	53,3%	40,0%	6,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	14,8%	20,7%	5,9%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	46	23	16	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	54,1%	27,1%	18,8%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	85,2%	79,3%	94,1%	85,0%
Total	Count	54	29	17	100	
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	54,0%	29,0%	17,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 11.13: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	1,846 <sup>a</sup>	2	,397
Likelihood Ratio	2,062	2	,357
Linear-by-Linear Association	,285	1	,594
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.14: Αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα καθαρίσμου του λαιμού.

			ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	7	7	1	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	46,7%	46,7%	6,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	25,0%	13,0%	5,6%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	21	47	17	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	24,7%	55,3%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	75,0%	87,0%	94,4%	85,0%
Total	Count	28	54	18	100	
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	28,0%	54,0%	18,0%	100,0%	

% ΣΥΧΝ. ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
----------------------------	--------	--------	--------	--------

Πίνακας 11.15: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3,631 <sup>a</sup>	2	,163
Likelihood Ratio	3,673	2	,159
Linear-by-Linear Association	3,494	1	,062
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.16: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα αίσθησης πόνου στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	NAI	Count	4	7	4	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	26,7%	46,7%	26,7%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	26,7%	17,9%	8,7%	15,0%
	OXI	Count	11	32	42	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	12,9%	37,6%	49,4%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	73,3%	82,1%	91,3%	85,0%
Total		Count	15	39	46	100
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	15,0%	39,0%	46,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.17: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3,301 <sup>a</sup>	2	,192
Likelihood Ratio	3,256	2	,196
Linear-by-Linear Association	3,267	1	,071
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.18: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα αίσθησης ξένου σώματος στο λαιμό.

			ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	5	4	6	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	33,3%	26,7%	40,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	27,8%	13,3%	11,5%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	13	26	46	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	15,3%	30,6%	54,1%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	72,2%	86,7%	88,5%	85,0%
Total	Count	18	30	52	100	
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	18,0%	30,0%	52,0%	100,0%	
	% ΣΥΧΝ. ΤΕΛΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 11.19: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα τέλος αναπνοής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,859 <sup>a</sup>	2	,239
Likelihood Ratio	2,518	2	,284
Linear-by-Linear Association	2,233	1	,135
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.20: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα τέλος αναπνοής.

			ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ			Total
			Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθόλου	
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	ΝΑΙ	Count	5	7	3	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	33,3%	46,7%	20,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	26,3%	21,2%	6,3%	15,0%
	ΟΧΙ	Count	14	26	45	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	16,5%	30,6%	52,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	73,7%	78,8%	93,8%	85,0%

Total	Count	19	33	48	100
	% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	19,0%	33,0%	48,0%	100,0%
	% ΣΥΧΝ. ΠΡΟΣΠ. ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΩΝΗΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.21: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,789 <sup>a</sup>	2	,055
Likelihood Ratio	6,091	2	,048
Linear-by-Linear Association	5,344	1	,021
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.22: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα προσπάθειας παραγωγής φωνής.

		ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΥΣΗΣ ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ			Total	
		Περισσότερο Συχνά	Λιγότερο Συχνά	Καθολου		
ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	NAI	Count	12	1	2	15
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	80,0%	6,7%	13,3%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ.ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	21,8%	3,1%	15,4%	15,0%
OXI		Count	43	31	11	85
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	50,6%	36,5%	12,9%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ. ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	78,2%	96,9%	84,6%	85,0%
Total		Count	55	32	13	100
		% ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ	55,0%	32,0%	13,0%	100,0%
		% ΣΥΧΝ. ΧΕΙΡΟΤΕΡ.ΦΩΝΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΕΡΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 11.23: Η συχνότητα της επίσκεψης και η συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,546 <sup>a</sup>	2	,062

Likelihood Ratio	6,774	2	,034
Linear-by-Linear Association	2,111	1	,146
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 11.24: Τα αποτελέσματα της συσχέτισης της επίσκεψης με τη συχνότητα χειρότερης φωνής στο τέλος της μέρας.

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ



Το ακόλουθο ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας στο τμήμα λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος. Σκοπός της εργασίας είναι να ερευνηθεί την επικράτηση των διαταραχών φωνής στους προπονητές και την σχετική τους γνώση.

Παρακαλούμε απαντήστε σε ΟΛΕΣ τις ερωτήσεις και μετέπειτα **ανατρέξτε για τυχόν αναπάντητα ερωτήματα**. Τέλος επιστρέψτε το ερωτηματολόγιο στο συνεργάτη της έρευνας. Τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα και τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συμμετοχή και τον χρόνο σας!

Βάλβη Θεώνη, Κολόκας Κωνσταντίνος.

Α. Παρακαλώ συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία.

Φύλο \_\_\_\_\_ Ηλικία \_\_\_\_\_

Κύριο επάγγελμα (εάν είναι **διαφορετικό** από την προπονητική) \_\_\_\_\_

Άθλημα \_\_\_\_\_

Ώρες προπόνησης **ανά εβδομάδα** \_\_\_\_\_

**Χρόνια** που προπονείτε \_\_\_\_\_

Συμπληρώστε σε κάθε μία περίπτωση (**εφόσον ισχύει**), τις ώρες που προπονείτε ανά εβδομάδα.

- |                                 |       |               |
|---------------------------------|-------|---------------|
| I. Ανοικτό γήπεδο/χώρος         | _____ | Ώρες/εβδομάδα |
| II. Κλειστό γήπεδο/χώρος        | _____ | Ώρες/εβδομάδα |
| III. Ενήλικες                   | _____ | Ώρες/εβδομάδα |
| IV. Παιδιά-Έφηβοι (έως 18 ετών) | _____ | Ώρες/εβδομάδα |

Β. Πόσο συχνά παρατηρήσατε τα παρακάτω συμπτώματα στη φωνή σας **τα τελευταία δύο χρόνια**:

1. Η φωνή μου κουράζεται (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

2. Η φωνή μου βραχνιάζει όταν μιλάω (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

3. Η φωνή μου σπάει (διακόπτεται) όταν μιλάω (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

4.Χάνω τη φωνή μου για τουλάχιστον ένα με δύο λεπτά όταν μιλάω (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

5.Νιώθω ξηρό το λαιμό μου (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

6.Αντιμετωπίζω δυσκολία στο να ακουστώ (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

7.Καθαρίζω τον λαιμό μου ή ξεροβήχω όταν μιλάω (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

8.Αισθάνομαι πόνο στο λαιμό (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

9.Αισθάνομαι ότι κάτι υπάρχει(ξένο σώμα) στο λαιμό (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα

- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

10. Μου τελειώνει η αναπνοή/αέρας όταν μιλάω(επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

11. Καταβάλλω προσπάθεια για να παράξω φωνή(επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

12. Η φωνή μου είναι χειρότερη στο τέλος της μέρας(επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Καθημερινά
- Τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα
- Τουλάχιστον 1 φορά το μήνα
- 3 ή 4 φορές το χρόνο
- 1 ή 2 φορές το χρόνο
- Ποτέ

13. Ανησυχείτε για την υγεία της φωνής σας;

- Ναι
- Όχι

14. Έχετε επισκεφθεί ειδικό εξαιτίας της φωνής σας ;

- Ναι
- Όχι

15. Αν απαντήσατε ναι στην ερώτηση 14, παρακαλώ προσδιορίστε αλλιώς προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση(σημειώστε όλα όσα ισχύουν):

- ΩΡΛ/φωνίατρο
- Λογοθεραπευτή
- Άλλο (συμπληρώστε)\_\_\_\_\_

16. Έχετε ποτέ διαγνωστεί με κάποια από τις παρακάτω διαταραχές φωνής;

- Οζίδια/κάλιοι φωνητικών χορδών
- Πολύποδας
- Οίδημα Reinke
- Έλκος αρυτενοειδούς
- Υποβλεννογόνιος αιμοραγία
- Άλλη(προσδιορίστε)\_\_\_\_\_

Καμία

17.Σύμφωνα με τις γνώσεις σας, **με ποιά τρόπο** επιδρούν τα παρακάτω στην φωνή σας; **(επιλέξτε μία απάντηση ανά ερώτηση)**

- |       |                                 |  |
|-------|---------------------------------|--|
| I.    | Κάπνισμα                        | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| II.   | Καφεΐνη                         | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| III.  | Νερό                            | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| IV.   | Αναψυκτικά                      | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| V.    | Πικάντικα φαγητά                | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| VI.   | Ομιλία σε χαμηλό τόνο           | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| VII.  | Αφωνία/ξεκούραση φωνής          | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| VIII. | Ψυθιριστή ομιλία                | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| IX.   | Ομιλία σε θορυβώδη περιβάλλοντα | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| X.    | Αντισταμινικά(π.χ ρινικά σπρέυ) | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| XI.   | Καθάρισμα λαιμού(ξηρόβηχας)     | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| XII.  | Χασμουρητό                      | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| XIII. | Κακή στάση σώματος              | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| XIV.  | Διαφραγματική αναπνοή           | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |
| XV.   | Μουρμουρητό                     | Θετικά <input type="checkbox"/> Αρνητικά <input type="checkbox"/> Δεν γνωρίζω <input type="checkbox"/> |

18.Από που έχετε λάβει γνώση σχετικά με τις διαταραχές της φωνής;**(σημειώστε όλα όσα ισχύουν)**

- Γιατρό
- Λογοθεραπευτή
- Βιβλία/περιοδικά
- Σχολή(ιδιωτική ή δημόσια)
- Σεμινάρια
- Συναδέλφους
- Διαδύκτιο
- Κανέναν
- Άλλο(προσδιορίστε)\_\_\_\_\_