

YLEISIMMÄT ÄÄNIONGELMAT, RISKITEKIJÄT JA
ÄÄNEN HOITOKKEINOT KANTTORIN TYÖSSÄ.

”Äänetön kanttori ei ole kanttori, vaan urkuri”

Taideyliopiston Sibelius-Akatemia

Klassisen musiikin osasto

Kirkkomusiikin aineryhmä, Kuopio

Maisterin tutkielma (5p8)

Eveliina Ylikoski

2018

	2
1 JOHDANTO	3
2 TEOREETTISEN KIRJALLISUUDEN ESITTELY	5
2.1 Terve äänenkäyttö ja ääni.....	5
2.1.1 Tukielimistö.....	5
2.1.2 Äänielimistö.....	7
2.2 Ääniergonomia.....	10
2.3 Yleisimmät ääniongelmat ja suositeltavat hoitokeinot.....	11
2.3.1 Elimelliset äänihäiriöt	11
2.3.2 Toiminnalliset äänihäiriöt.....	13
2.3.3 Neurologiset äänihäiriöt.....	13
3 HAASTATTELUTUTKIMUKSEN PURKAMINEN.....	14
3.1 Vastaajien perustiedot.....	14
3.2 Riskitekijät ja äänenhuolto.....	16
3.3 Ääniongelmat ja hoito.....	16
3.3.1 Vastaajan kokemus toiminnallisesta äänihäiriöstä.....	18
3.4 Vinkkejä äänenkäyttöön kanttorin työssä.....	19
4 LOPPUPOHDISKELU.....	22
5 LÄHTEET JA LIITTEET.....	24

1 JOHDANTO

Olen usein kuullut tarinoita siitä, kuinka joku kirkkomuusikko on menettänyt äänensä, tai jopa joutunut vaihtamaan alaa tai työpaikkaa äänen toimimattomuuden vuoksi. Tiesin heti, että haluan tutkia asiaa ja kartoittaa syitä mitkä tekijät vaikuttavat näin radikaaliin muutokseen, ja olisiko jotain voinut tehdä toisin.

Kirkkomuusikot käyttävät seurakuntatyössä todella paljon ääntään, joten ongelmilta on vaikea välttyä. Kanttorin työajattomuus on haaste ammattikunnalle, puhe- ja lauluääni on kanttorin merkittävimpiä työvälineitä, ja se rasittuu helposti. Seminaarityössäni tutkin kanttorien äänenkäyttöä ja yleisimpiä ääniongelmia, niiden syntymissyitä ja ehkäisykeinoja. Kanttorille ääni on elintärkeä työkalu ja valitettavasti sen hoitaminen ja kehittäminen jää valmistumisen jälkeen omalle vastuulle. Kirkkomuusikko kohtaa työssään monia haasteita, stressiä, haasteellisia aikatauluja, voimakkaasti ilmastoituja tiloja, sekä mahdollisia sisäilmaongelmia, jotka voivat olla syitä äänen laadun heikkenemiselle. Lukuisista haittatekijöistä huolimatta äänen normaalin toimintakyvyn säilyminen on täysin mahdollista kiinnittämällä muutamiin asioihin hieman huomiota.

Kyselytutkimuksella voidaan kerätä paljon informaatiota, ja esittää spesifejä kysymyksiä vastaajalle. Siinä on kuitenkin omat hyötynsä ja haittansa, menetelmänä se on nopea ja tehokas ja sen kustannukset ovat pienet. Haitaksi voi muodostua vastaajien pintapuoliseksi ja vajaiksi jääneet vastaukset, sekä vaikeus verrata erilaisten vastaajien vastauksia keskenään. TJKs.195

Kokosin oman kyselylomakkeeni (LIITE 1.) ja (LIITE 2.) mahdollisimman selkeäksi ja yksinkertaiseksi. Käytin kahta erillistä kyselyä, LIITE 1. kysymykset esitin useille kirkkomuusikoille ja LIITTEEN 2. kysymykset esitin ensimmäisen kyselylomakkeen täyttäneelle muusikolle tarkentavana, jotta saan tyyppiesimerkin toiminnallisesta häiriöstä työhöni. Käytin lomakkeissa suoria kysymyksiä, koska uskoin saavani henkilökohtaisempia ja laajempia vastauksia, kuin käyttämällä esimerkiksi monivalintakysymyksiä. Halusin erityisesti tietää vastaajien ikäjakauman, laulun koulutustason, vastaajien mielestä ääniongelmille altistavat tekijät, sekä äänen itsehoitokeinot. Kysyin myös sitä, olivatko vastaajat saaneet opiskeluaikana mielestään tarpeeksi tietoa terveestä äänenkäytöstä.

Tärkeä osa tätä kirjallista työtä on kerätyn kyselytutkimuksen vastausten purku. Lomakkeiden kysymykset painottuivat kirkkomuusikoiden äänenkäyttöön, sen hoitoon ja havaittuihin ongelmiin.

Toivon, että tutkimukseni auttaa kirkkomuusikoita ja muita ääniammattilaisia arvostamaan ja ymmärtämään oman äänityökalunsa vahvuuksia ja heikkouksia. Meillä jokaisella on vain yksi ääni, jota ei voi vaihtaa, mutta sitä voi työstää ja hoitaa.

Tässä tutkimuksessa en selitä tai opeta varsinaista laulutekniikkaa, mutta käyn läpi anatomisia tekijöitä, jotka vaikuttavat klassisen perinteen mukaiseen äänentuottoon ja joiden puutteellinen tai häiriytynyt toiminta voi aiheuttaa ääniongelmia.

2 TEOREETTISEN KIRJALLISUUDEN ESITTELY

2.1

Terve äänenkäyttötapa on jokaisen äänityöläisen ihanne ja tavoite. Terve äänenkäyttötapa takaa sen, että ääni säilyy käyttökelpoisena ja ongelmattomana vuosikausia. Terve ääni antaa käyttäjälleen rohkeutta ja itsevarmuutta. (Roivainen 2004, 35.) Omaa ääntään on kuitenkin vaikea arvioida, koska ääni on osa omaa persoonaa ja sen ongelmat voidaan helposti kieltää vetoamalla siihen, että ”ääneni on aina ollut tällainen” (Koistinen 2003, 10).

Hyvä, terve ääni kuulostaa miellyttävältä, eikä se herätä kuulijassa epämiellyttäviä tunteita, sitä on helppo kuunnella ja saada sanoista selvää. ”Terve äänielimistö ja hyvä äänenkäyttötaito mahdollistavat hyvän ja kestävä äänen”. (Sala, Sihvo, Laine 2011, 6.)

Hyvälaatuinen ääni koostuu monen asian (hengitys, ilmanpaine, kurkunpää, artikulaatioelimestö) rennosti ja optimaalisesta toiminnasta. Hyvälaatuisen äänen tunnusmerkkejä ovat tasasointisuus, matalalla täyteläinen ja korkealla kirkas sointi. (Savimäki 2017,90.) Oman kehon tunteminen, instrumentin tarkkailu ja sille sopiva monipuolinen käyttö toimivat avaimena terveeseen äänenkäyttöön.

Äänentuottoon ja -käyttöön vaikuttaa monet pienet rakenteet ja lihakset, ja siksi on tärkeää, että keho ja mieli ovat tasapainossa ja voivat hyvin. Liikunta, kehonhuolto, terveellinen ruokavalio, nestetasapainosta huolehtiminen ja stressittömään elämäntapaan pyrkiminen ovat hyviä tapoja huolehtia omasta kehosta ja instrumentista. (Koistinen 2003, 120-124.)

2.1.1

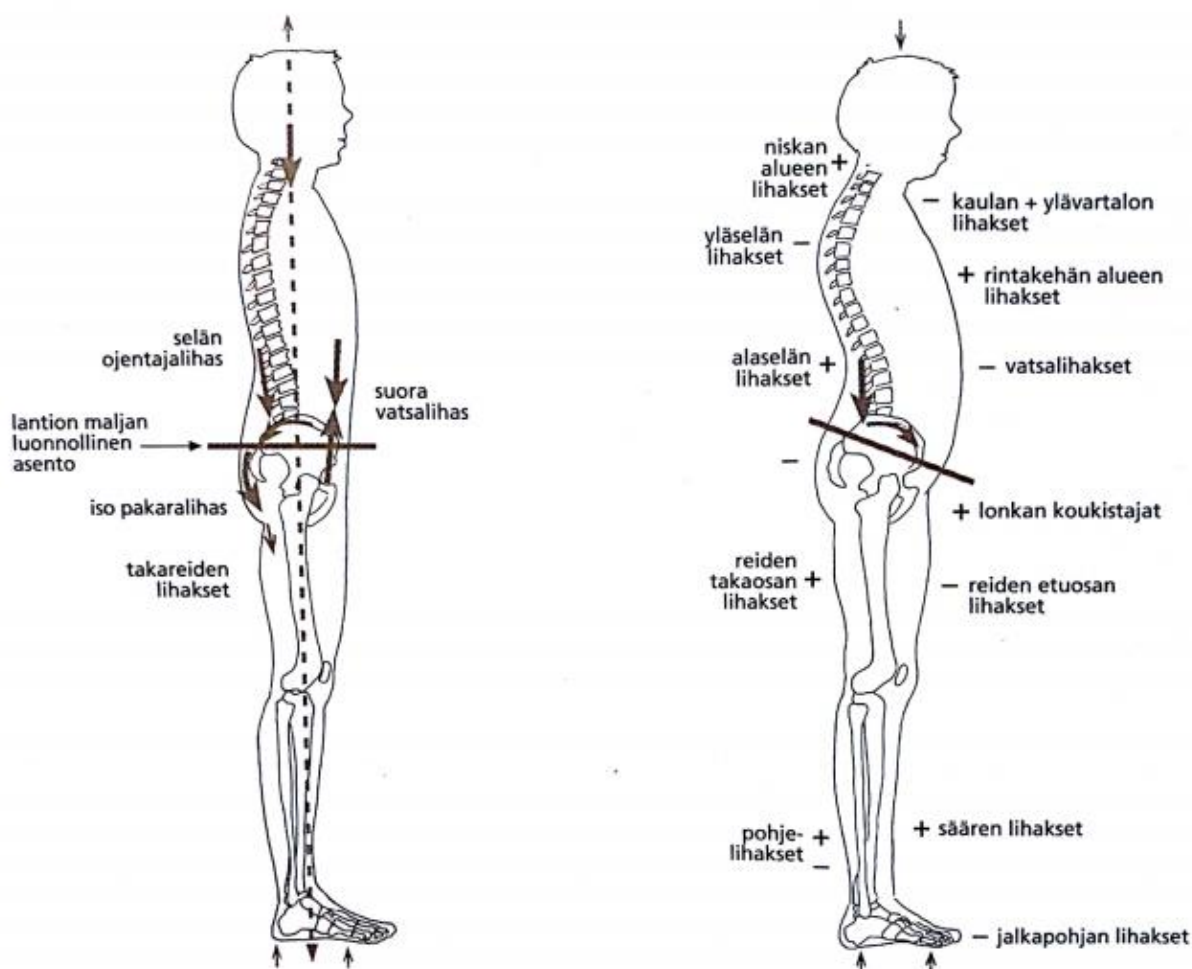
Kehossa on paljon lihaksia, joiden keskinäinen tasapaino voimakkuudessa ja elastisuudessa on tärkeää. Jotta ääni voi muodostua vapaasti ja soida hyvin, täytyy koko kehon voida hyvin. Hengittäminen onnistuu täydellisesti ja taloudellisesti vain silloin, jos hengitykseen osallistuvat lihakset ja tukilihakset pääsevät työskentelemään luonnollisesti. Huono ryhti ja lihasjännitykset

esimerkiksi vatsalihaksissa estävät keuhkojen täyttymistä ja pallean normaalia ylösalaista liikettä. (Koistinen 2003,15.)

Huono lihaskunto ja lihaskireydet vaikuttavat merkittävästi lantion asentoon. Lantion virheasunnoissa koko rangan luonnollinen asento häiriytyy, josta voi aiheutua kipuja esimerkiksi niskan alueelle ja vaikeuksia pysyä hyvässä ryhdissä. (Koistinen 2003,21.)

Alla olevassa kuvaparissa vasemmalla on kehon ihanteellinen asento. Katkoviiva kuvaa kehon suoraa keskilinjaa, nuolet taas kuvastavat lihasten voimasuuntia. Mainitut lihakset estävät lantion virheasennot.

Oikean puoleisessa kuvassa näkyy lihastasapainohäiriö. + -merkityt lihakset kuvaavat kireitä lihaksia joita pitäisi venyttää ja rentouttaa, ja - -merkki kertoo heikoista lihaksista joita pitäisi vahvistaa. Nuolet osoittavat liikkeen ja painon suunnan.



Kuva 1. (Koistinen 2003, 29.)

2.1.2

Äänielimistö jaetaan perinteisesti kolmeen osaan.

1. Hengityselimistö (respiraatio)

Hengityselimistöön kuuluvat keuhkot, keuhkoputket, henkitorvi, rintakehä ja hengitystä säätelevät lihakset (Koistinen 2003, 12).

Sisäänhengityslihakset, pallea ja uloimmat kylkivälilihakset huolehtivat siitä, että keuhkot täyttyvät ilmasta. Uloshengitys tapahtuu sisempien kylkivälilihasten ja vatsalihasten avulla, ja se on meille automaatio siksi, koska lihakset pyrkivät aina lepotilaansa. Hengitys vaikuttaa verenkiertoon tuoden happea lihaksiin, ja luo pohjan lihasten tasapainoiselle toiminnalle. Vaikka hengitys on meille automaatio, hengityslihasten toiminta voi rajoittua lihaskireyksiin tai heikkouden vuoksi. (Roivainen 2004, 9-10.) Siksi kehon lihastasapainon tarkkailu ja asentoa ylläpitävien lihasten (kaula, ylävartalo, yläselkä, vatsat, pakarot, reiden etuosat, pohje, ja jalkapohjat) vahvistaminen sekä asentoa tukevien (niska, rintakehä, alaselkä, lonkan koukistajat, reiden takaosat ja sääret) lihasten venyttely on tärkeää. (Koistinen 2003, 29.)

Väärä hengitystekniikka voi olla, ja on usein esteenä vapaalle ja terveelle äänenkäytölle. Klassisessa laulussa käytetään aktiivista uloshengitystä, joka eroaa lepo hengityksestä siinä, että lihastyöskentely on aktiivisempaa ja tiedostetumpaa. Vääriä hengitystekniikoita on useita ja niiden syitä on usein lihasten liiallinen kontrollointi, hengityslihasten heikkous ja ”oikein hengittämisen tarve”. Oikeaa hengitystapaa opetellessa on helppo unohtaa, että hengitys on meille automaatio. Rentous ja vapaus ovat avainsanoja hengityksessä, keho kyllä hakee automaattisesti tilanteeseen sopivimman hengitystavan. (Roivainen 2004, 14.)

Niskan ja ristiselän alueet muodostuvat usein ongelmakohtiksi hengittäessä, koska selkäranka tekee mutkan niiden kohdalla. Jos selkärankaan kohdistuu painetta ylä- tai alapuolelta, kohdistuu rangan kaarroksille suurin paine. Pää painaa nikamia alaspäin, ja ilman sen kannattelua nielu, kielenkanta ja kurkunpään lihaksisto joutuu puristuksiin ja toimii heikosti.

Oikealla olevassa kuvassa (Kuva 2.) näkyy rangan luonnolliset kaaret, ylhäältä lueteltuna kaularanka, rintaranka, ja lanneranka, jonka jatkeena on risti- ja häntäluu. (Allen, Malde, Zeller 2017, 29.)

Väriä hengitystapoja ovat; solisluuhengitys jolloin hartiat nousevat hengitettäessä, rinta-kylkihengitys, jossa rintakehä paisuu tynnyrimäiseksi, selkähengitys jossa selkä laajenee liikaa suhteessa kylkien ja vatsan laajenemiseen, vatsahengitys jossa vatsa pullistuu ja pallea lukittuu ala-asentoon. Lisäksi on olemassa vielä hypo- ja hyperfunktionaalinen hengitystapa. Hypofunktionaalisessa hengitystavassa laulaja ei saa hengitystä syvenemään, vaan yrittää laulaa lepo hengityksellä. Hyperfunktionaalisessa hengitystavassa laulaja hengittää liikaa sisään, ja saa lihakset jännittymään liikaa. Oikea hengitystapa on syvähengitys, jossa kyljet laajenevat, pallea laskeutuu, selkä laajenee ja vatsa pullistuu. (Koistinen 2003, 41-42.)



2. Äänentuottoelimistö (fonaatio)

Äänentuottoelimistöön kuuluvat tärkeimpänä kurkunpää ja sitä liikuttelevat anatomiset rakenteet ja niiden toimintaan vaikuttavat lihakset. Kurkunpää on useiden rustojen muodostama kokonaisuus henkitorven yläpäässä, jota useat lihakset kannattelevat. Kurkunpään tärkeitä tehtäviä ovat; hengitysteiden avaaminen ja sulkeminen, estää vierasesineiden pääsy hengitysteihin ja tuottaa äänihuulivärähtelyä eli ääntä. (Koistinen 2003, 47.) Keho tarvitsee paljon nesteytystä, jotta lihaskalvot ja kurkunpäässä sijaitsevat äänihuulet pysyisivät elastisina ja joustavina. Kuivat äänihuulet eivät värähtele sujuvasti, ja ne ovat silloin alttiimmat mikrobeille ja kovalle paineelle. (Koistinen 2003, 121.)

Kurkunpään toiminta vaikuttaa merkittävästi äänen syntyyn, klassisessa laulussa ihanteena on laulaa niin että kurkunpää on mahdollisimman rentona alhaalla, lihasten kannatella sitä. Kurkunpää laskeutuu sisäinhengityksessä hieman alaspäin ja mahdollistaa äänihuulten optimaalisen värähtelyn. Ongelmia laulajalle tuottaa kasvojen ja kaulan alueen lihasten jännitykset, jotka voivat haitata kurkunpään toimintaa. Laulajan ääni voi olla virheellisesti ”kurkussa” tai ”kurkunpää on noussut liian ylös”. (Koistinen 2003, 49.)

3. Ääntöelimistö (artikulaatio).

Ääntöelimistöön kuuluvat kieli, huulet, pehmeä suulaki, kitakieleke, leuka ja kasvojen lihakset (Koistinen 2003, 12).

Leuan rento avautuminen on tärkeää muiden artikulaatioelimien toiminnan kannalta. Liian eteenpäin työntynyt tai alas painettu leuka aiheuttaa mm. kurkunpään nousemista, kielen toiminnan rajoittumista, artikuloinnin häiriintymistä, ja pehmeän kitalaen hengityksellä nostamisen vaikeutumista. Leuan asento on ideaali laulamiseen silloin, kun leuka roikkuu rennosti ja takahampaiden välissä on n. sokeripalan verran ilmaa. Ikään kuin nukkuisi istuen pää hieman taakse päin taivutettuna leuan roikkuessa vapaasti alas päin. (Koistinen 2003, 77.)

2.2

Ääniergonomia eli äänentuoton laadun tarkkailu ja hoito ovat osa äänihäiriöiden ehkäisyä ja hoitoa. ”Ääniergonomialla tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, jotka parantavat mahdollisuuksia hyvään äänentuottoon ja puhumiseen, puheen kuulemiseen ja erottamiseen eli puheviestintään” (Sala, Sihvo, Laine 2011, 10).

Taulukko 1. Ääniergonomiset toimenpiteet, joilla voidaan ehkäistä äänihäiriön synty.

Kohde	Ohje
Terveelliset tavat	Älä ryi tai yski Juo usein pieni määrä vettä Vältä huutamista Vähennä äänenkäyttöä ja pidä taukoja puheen aikana Lopeta tupakointi ja vältä alkoholin käyttöä
Melun vähentäminen	Laitteista lähtevän melun vähentäminen Ilmastointimelun vähentäminen Ikkunoiden ja ovien sulkeminen, kun viereisistä tiloista kuuluu melua Puhujan siirtyminen etäämmälle melun lähteestä Melun lähteen vieminen pois puhujan vierestä
Viestintäetäisyyden lyhentäminen	Kuulijat siirtyvät lähemmäksi puhujaa Puhuja siirtyy lähemmäksi kuulijoita
Akustiikan parantaminen	Huolehditaan riittävästä huonetilan vaimennuksesta Huoneakustiikka rakennetaan toiminnan mukaan
Hyvät työasennot	Kalusteiden ja välineiden oikea mitoitus ja säätömahdollisuudet mahdollistavat hyvän työasennon Puhuessaan puhuja huolehtii hyvän asennon säilyttämisestä
Hyvä sisäilmasto	Pölyisyyden ja ilman muiden epäpuhtauksien vähentäminen Riittävä ilmankosteus Sopiva lämpötila
Apuvälineiden käyttö	Äänenvahvistuslaitteiden käyttö, kun ääntä pitää voimistaa Handsfree-laitteet, jos joutuu puhumaan puhelimessa pitkiä aikoja

(Kleemola, Sala 2013,197.)

2.3

Yleisimmät ääniongelmät voidaan jakaa kahteen tai kolmeen osaan niiden ominaispiirteiden mukaan, elimellisiin, toiminnallisiin ja neurologisperäisiin (Kleemola, Sala 2013,191-194).

2.3.1

Elimellisissä äänihäiriöissä kudosuutos äänihuulen limakalvossa aiheuttaa toimintahäiriön.

Akuutti kurkunpääntulehdus eli laryngiitti on yleisin kurkunpään sairaus, jonka aiheuttajana on yleensä virus. Oireina kurkunpään tulehduksessa on kuiva karhea ja kipeä kurkku, käheä ääni ja kumiseva yskä, pääkipu ja turvonneet imusolmukkeet, myös hengitys voi vaikeutua. Laryngiitti menee yleensä ohi levolla ja oireita voi helpottaa yskänlääkkeet, höyryhengitys ja lyhytkestoinen kylmän ilman hengittäminen. Sairaalahoittoa voidaan tarvita, jos oireet eivät häviä kotikonsteilla ja potilaalla on ahdistusta tai hengitys on selkeästi normaalia työläämpää. Siellä laryngiittia hoidetaan lääkkeiden lisäksi vesihöyryllä ja lisähapella. (Saxen,1997.)

Krooninen kurkunpään tulehdus on usein akuuttia laryngiittia lievempi. Tulehdus kehittyy, jos elimistö ei pysty vastustamaan taudinaiheuttajaa ja altistuu jatkuvasti muun muassa useille kurkunpään tulehduksille, liikennesaasteille, tupakalle tai äänen liikakäytölle. Altistavien tekijöiden välttäminen ja lepo auttavat paranemisessa.

Kurkunpään refluksitauti on yleisin pitkäaikaisen kurkunpääntulehduksen syy. Refluksissa mahalaukun sisältöä pyrkii pieni määrä ylös, ja hapan aines kuluttaa limakalvoja, jolloin limakalvot tulehtuvat herkästi. (Kleemola, Sala 2013, 191-193.) Refluksin tyypillisimpiä oireita ovat pitkäaikainen äänen käheys, kurkun karheus ja lisääntynyt äänen avaamisen tarve (Peltomaa, Vilkmann 2002). Hoitamalla närästysoireita ja välttämällä kofeiinipitoisia aineita, rasvaisia ruokia ja alkoholia refluksioireet voivat rauhoittua. Pitkittyneissä refluksioireissa kannattaa kääntyä erikoislääkärin puoleen.

Äänihuulten hyvälaatuiset muutokset ovat seurausta äänen liiallisesta tai vääränlaisesta käytöstä, jolloin äänihuulten limakalvot vaurioituvat. Muutoksille voivat altistaa myös refluksi, tupakointi, ympäristösaasteet, lihasjännitykset, allergiat ja hormonaaliset häiriöt. (Kleemola, Sala 2013, 191-193.)

Yleisimpiä kudosuutoksia ovat äänihuulikyhmyt, jotka syntyvät pitkittyneestä liikarastituksesta. Äänihuuliin muodostuu symmetriset nuppineulan päätä muistuttavat paukamat, jotka ovat nesteturvotusta. Äänihuulikyhmyistä kärsivän ääni voi muuttua normaalia pehmeämmäksi, vuotoiseksi ja normaali hengitysrytmi ei välttämättä enää riitä. Äänihuulikyhmyt paranevat yleensä levolla ja ohjatulla ääniterapialla. Äänihuulikyhmyt uusiutuvat helposti, joten niitä voi ehkäistä keskittymällä rennompaan äänenkäyttötapaan. (Laukkanen, Leino 1999, 113.)

Yksittäistä äänihuulikyhmyä kutsutaan polyypiksi. Jo yksittäinen voimakas huuto voi aiheuttaa polyypin äänihuuliin tai erityisen rasittava äänenkäyttötilanne esimerkiksi laulaminen flunssaisena. Polyyppejä voi tulla myös nenä ja poskionteloihin, jotka haittaavat hengitysilman kulkua ja tekevät olon tukkoiseksi. (Laato 2011, 39.) Nenäpolyyppeja hoidetaan nenään annosteltavalla kortisonilla, joka hidastaa niiden kasvua ja pienentää polyypin kokoa. Myös nenäkannulla huuhtelu voi helpottaa polyypipotilaan oloa, koska huuhtelu poistaa limaa ja antaa siten enemmän tilaa hengitysilmalle. Polyypit eivät häviä itsestään, joten niiden poistamiseksi tarvitaan leikkaus. (Blomgren 2012.) Äänihuulikysta näyttää polyypilta, mutta on raskarakenteisempi eikä häviä levolla kuten polyyppi, joten sen poistamiseen tarvitaan leikkaus (Laukkanen, Leino 1999, 114).



Kuva 3. Kysta

Kuva 4. Kyhmy

Kuva 5. Polyyppi

Kuva 6. Granulooma

Reinken ödeema on kovan rasituksen tulos, jossa äänihuulet turpoavat paljon. Tupakointi, refluksitauti ja voimakas rasitus edesauttaa reinken ödeeman syntyä. Reinken ödeemassa ääni madaltuu ja käheytyy ja se voi aiheuttaa myös hengenahdistusta. Naiset ja poplaulajat ovat muita alttiimpia reinken ödeemalle. Hoidossa keskitytään turvottavan tekijän poistamiseen leikkaushoidon lisäksi. (Laato 2011, 35-37.)

Granulooma eli jyväsolumakasvain syntyy usein pitkäkestoisen paineellisen äänenkäytön aiheuttamiin haavaumiin äänihuulten takaosassa tai kannurustoissa. Granulooma voi olla

kivulias, mutta vaaraton. Granuloomaa hoidetaan huolellisella äänilevolla ja -terapialla. (Laukkanen, Leino 1999, 114.)

Äänihuulihalvaus voi alkaa tulehduksen tai kaulan alueen kirurgisen toimenpiteen jälkeen. Oireina äänen voimistamisen vaikeus ja äänialan kaventuminen. Hoitokeinoina käytetään ääniterapiaa ja lepoa. Äänenvahvistimen käyttö toipilasaikana voi nopeuttaa paranemista. (Kleemola, Sala 2013, 193.)

2.3.2

Toiminnalliset äänihäiriöt ovat häiriöitä, joille ei löydy selkeitä fyysisiä syitä. Äänielimistön toiminnassa on silti puutteita, hengityksen ja kurkunpään normaali säätely häiriintyy jostain syystä. (Sala, Sihvo, Laine 2011, 15.) Jos ääni ei vastaa käyttäjänsä tarpeita esimerkiksi laadun tai kestävyuden suhteen, voidaan puhua toiminnallisesta äänihäiriöstä.

Äänen väsyminen on yleisimpiä toiminnallisia äänihäiriöitä. Äänen runsas käyttö, voimakkuus, sisäilma, pakkanen, voimakkaat tuokset ja stressi väsyttävät ääntä. Väsynyttä ääntä hoidetaan vähentämällä äänenkäyttöä ja vältetään ongelmaa pahentavia asioita. Väsynyttä ääntä hoidetaan käyttämällä ääntä hallitusti ja terveellisesti muun muassa ääniharjoituksilla.

Puristeinen äänihäiriö tarkoittaa sitä, että kurkunpään lihakset ovat liiaksi jännityksessä. Ääni voi olla käheä, kireä tai madaltunut. Puristeisen äänihäiriön voi aiheuttaa ylikuormitus, äänihuulten limakalvojen muutokset ja poikkeava psyyken tila. (Kleemola, Sala 2013, 196.)

2.3.3

Neurologiset häiriöt eli dystonia on sairaus, jossa aivojen tahdonalaisten lihasten toimintaa säätelevän keskuksen toiminta häiriytyy ja aiheuttaa tahdosta riippumattomia, toistuvia ja nykiviä liikkeitä. Ns. pakkoliikkeitä.

Spasmodinen dysfonia eli äänihuulten ja kurkunpään dysfonia johtaa kireään ja katkeilevaan äänenkäyttötapaan. Äänessä esiintyy tahdosta riippuvia katkoksia ja äännähdyksiä, jotka ovat seurausta kurkunpään alueen lihasten hallitsemattomuudesta. Hoitokeinoina spasmodiseen dystoniaan käytetään ohjattua ääniterapiaa ja kurkunpään pistettäviä botuliiniruiskeita. (Kleemola, Sala 2013, 196.)

3 HAASTATTELUTUTKIMUKSEN PURKAMINEN

3.1

Kokosin kyselyyn (LIITE 1.) osallistujat kanttorien Facebook-palstalta, kysymällä vapaaehtoisia vastaajiksi. Lähetin kyselyn 28 eri-ikäiselle kanttorille sähköpostiin, joista kysymyksiin vastasi 19, jolloin vastausprosentti oli noin 68. Kyselyyn osallistuneet kanttorit olivat 25-62 -vuotiaita ja vastaajien keski-ikä oli noin 44 vuotta. Kyselyyn osallistui tasaisesti urkupainotteisia ja laulupainotteisia kanttoreita, joiden laulututkinnot olivat D-tutkinnosta A-tutkintoon, yleisin vastaajien suorittama laulututkinto oli B-tutkinto tai sitä vastaava tutkinto. Työvuosia osallistuneilla oli 1-35 vuotta, mutta keskimääräinen työikä oli noin 15 vuotta. Halusin saada myös tarkemman kuvauksen toiminnallisesta äänihäiriöstä käytännössä, joten laadin yhdelle vastaajista toisen syventävän kyselyn (LIITE 2.).

3.2

Kaikista vastauksista kävi ilmi, että vastaajat tiedostavat ääneensä vaikuttavia riskitekijöitä vähintään yleisellä tasolla ja heillä on jonkinlainen perustietous äänenhuollosta, tai ainakin siitä miten voisi toimia paremmin.

Lähes kaikki vastaajat kertoivat, että kiireiset ja epäsäännölliset työajat etenkin kirkkovuoden juhla-aikoina ovat stressaavia ja äänen jaksamisen kannalta erittäin haastavia. Kanttorit työskentelevät työajattomina niin, että he tekevät 5 päiväistä työviikkoa ilman rajattua tuntimäärää. Työajattomuus tarkoittaa sitä, että kanttorit joutuvat itse rajaamaan viiteen työpäiväänsä sen verran työtehtäviä, mitä kokevat kohtuulliseksi. Yksi työajallinen haaste kanttorin työssä on töiden valmistelu, joka saattaa lisätä työpäivien määrää kuukaudessa. Esimerkiksi. Kanttori on vapaalla maanantain ja tiistain ja keskiviikkoamulle tulee viimetingassa tilaisuus, johon toivotaan musiikkia. Kanttorin täytyy valmistella musiikki keskiviikkoamun tilaisuuteen omalla vapaa-ajallaan. Se minkä verran työtehtäviä löytyy kalenterista, vaihtelee seurakunnittain hyvinkin paljon, niin kuin myöskin se miten paljon kanttori voi todellisuudessa itse vaikuttaa työnsä määrään.

Noin puolet vastaajista koki kylmän ilman, kosteuden vaihtelun tai tilojen vetoisuuden merkittäviksi riskeiksi omalle äänelleen. Kanttori joutuu työskentelemään useissa eri tiloissa, kirkoissa ja muissa isoissa tiloissa, joissa äänenkäyttö voi olla normaalia voimakkaampaa, kouluissa ja muissa laitoksissa, sekä usein myös ulkotiloissa esimerkiksi hautausmaalla. Riskitekijöiksi kerrottiin myös jatkuva väsymys, yhtäaikainen laulu ja soitto, pienimuotoiset muun kuin seurakunnan järjestämät tilaisuudet, joihin kanttoria saatetaan pyytää laulamaan tai laulattamaan, taustamelu esimerkiksi kuoroissa tai muissa opetustilanteissa, voimakkaat tuoksut esim. kukat ja hajusteet, sekä puolikuntoisena sairaslomalta töihin palaaminen.

Vaikka vastaajat löysivät riskitekijöitä paljon, niin säännöllisellä äänenhuollolla, selkeällä aikataulutamisella ja töiden suunnittelemisella, pyrkimisellä terveisiin elämäntapoihin ja riittäväällä levolla koettiin olevan selviä vaikutuksia oman äänen hyvinvointiin.

Puolet vastaajista kertoivat ottavansa säännöllisesti laulutunteja; osa saa laulutuntinsa koulutusmäärärahoista ja osa hankkii tuntinsa omakustanteisesti. Mielestäni työnantajan pitäisi järjestää kaikille kirkkomuusikoille ja muilla äänityöläisille laulutunteja tai muuta ohjattua äänenhuoltoa työajalla.

Äänenavaus, hengitys- ja tekniikkaharjoitukset kuuluvat useimpien vastanneiden päiväohjelmaan säännöllisesti. Kaksi vastaajaa kertoi avaavansa ääntä vain ennen tavallista haastavampia työtilaisuuksia, joissa joutuu toteuttamaan teknisesti vaikeampaa ohjelmistoa. Osa kertoi tietävänsä harjoitusten olevan hyödyllisiä, mutta olivat pahoillaan siitä, että niitä ei tule tehtyä säännöllisesti kiireen ja huonon työsuunnittelun vuoksi.

”Pidän tärkeimpinä jatkuvaa tukilihasten harjoittamista ja kielen ja niskan venyttelyä sekä äänihuulten hierontaa huulitäryllä. Kun perusasiat ovat kunnossa, en avaa ääntäni ääniharjoituksilla ennen työpäivää enää ollenkaan paitsi teknisesti vaativissa tilanteissa” -
nainen 40v.

Liikunta ja kehonhuolto koettiin myös selkeästi äänen hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavina asioina. Yli puolet vastaajista kertoi harrastavansa säännöllisesti monenlaista liikuntaa aina tanssista joogaan ja juoksusta kuntosaliharjoitteluun. Kolmasosa kanttoreista kertoi venyttelevänsä päivittäin lyhyitä aikoja ainakin niska-hartiaseutua sekä selkää. Kehonhuoltoa ja liikuntaa säännöllisesti harrastavat kertoivat lähes poikkeuksetta huomaavansa liikunnan ja kehonhuollon vaikutuksen äänesssänsä heti, jos säännölliseen liikkumiseen oli tullut jostain

syystä taukoa. Muutama myönsi tietävänsä liikunnan ja venyttelyn edut, mutta ehtivät tekemään sitä tällä hetkellä liian vähän kiireen ja väsymyksen vuoksi.

”Olen yrittänyt opetella antamaan äänen levätä, kun olen flunssassa tai ääni on muuten rasittunut. Helposti ennen tuli laulettua kipeänäkin. Kokemukseni on, että silloin kurkkukipu ja yskä helposti pitkittyy, kun ääni ei saa lepoa.”

-mies 33v.

Lepo on erittäin tärkeä osa äänen jaksamisen kannalta. Moni vastaajista kertoi, että ääni rasittuu heillä erityisen helposti, jos ei ehdi tai pysty lepäämään riittävästi. Yksi vastaajista kertoi, että hän lepuuttaa ääntään aina kun vain voi, ja hän oli yksi niistä harvoista jotka eivät olleet kärsineet ääniongelmista. Yksi vastaajista kertoi levon olevan ensimmäinen asia, jonka hän aikatauluttaa itselleen.

Merkittäväksi riskiksi nousi myös nopeasti yleistyneet sisäilmaongelmat. Puolet vastaajista kertoivat, että heidän työtiloissaan on tai on ollut heidän virka-aikanaan selkeitä sisäilmaongelmia, joihin on reagoinut työyhteisössä tai seurakunnassa useat eri henkilöt. Lähes kaikki, jotka olivat työskennelleet ongelmallisissa tiloissa, kertoivat saaneensa jonkinlaisia oireita (mm. pääkipu, äänen tukkoisuus, väsymys, hengitysvaikeudet, astma, kuumeilu) niissä tiloissa ollessaan. Noin puolet diagnosoiduista sisäilmatapauksista oli saatu korjattua niin, ettei henkilökunta enää oirehtinut siellä, mutta muutamien rakennusten sisäilmaongelmaa oli yritetty korjata tuloksettomasti tai ei ollut yritetty korjata lainkaan. Muutamissa vastauksissa tuli ilmi yleinen vähättelevä suhtautuminen ilman laatuun ”pah, ei täällä mitään ongelmaa ole”, ja siihen että ilman laadun tutkintaa ei ole edes haluttu aloittaa, vaikka oirehtijoita on saattanut olla useampiakin.

3.3

Äänenkäyttöön liittyviä ääniongelmia oli 85% vastaajista. Kyselystä tuli ilmi, että heillä oli hyvin erilainen käsitys ääniongelmasta. Osa vastaajista käsitti ääniongelman selkeästi elimelliseksi ja diagnosoiduksi sairaudeksi, osa ymmärsi sen, että ääniongelmia ovat myös toiminnalliset ongelmat, kuten esimerkiksi äänen käheytyminen. Kaikki ääniongelmista kärsineet kanttorit eivät olleet tutkituttaneet ääntään foniatrilla tai käyneet lääkärissä äänensä

vuoksi. Se, että vastaajilla oli erilainen käsitys ääniongelmaista, teki kyselytutkimuksestani epätarkan.

40% Vastaajista kertoi äänensä väsyvän käheytyvän helposti. Muutamat kertoivat kärsivänsä rikkonaisesta äänestä ja ”kukoista”. Kaksi vastaajaa kertoi kurkunpään refluksitaudin vaikeuttavan ajoittain laulamista, mutta sairaus on hallinnassa lääkityksellä ja ruokavalion tarkkailemisella. Muutama vastaaja kertoi periytyvästä sairaudesta tai synnynnäisistä poikkeavuuksista äänielimestössä, jotka tekevät äänestä haavoittuvamman. Yksi vastaajista on kärsinyt kaularangan operoinnin jälkeisestä ääniongelmaista, joka oli syntynyt siitä, että operaatio tapahtui niin lähellä äänihuulia. Vain yhdellä vastaajista oli todettu äänihuulikyhyt. Kolme vastaajaa kertoi kärsivänsä helposti uusiutuvista kurkunpään tulehduksista.

Rasittumien syiksi vastaajat kertoivat liian rasituksen, puutteellisen laulutekniikan, perinnölliset tekijät, sisäilmaongelmat, allergiat (hajusteet, siitepöly), omalle lauluäänelle väärällä korkeudella olevan ohjelmiston, stressin, tiiviin työtahdin ja lyhyen vapaa-ajan (töiden tekeminen kotona vapaa-ajalla), sekä pitkittyneet flunssakierteet. Kanttori vastaanottaa työssään paljon musiikkitoiveita, jotka saattavat tulla nopealla varotusajalla ja usein toivekappaleet ovat kanttorin osaamisalueen rajamailla tai kokonaan sen ulkopuolella. Musiikkitoiveiden toteuttaminen koetaan tärkeäksi, koska toiveita esittäneille ihmisille tilaisuus on usein ainutlaatuinen ja tunnearvoltaan valtava. Musiikkitoiveista aiheutuva stressi ja oman työkalun venyttäminen omien rajojen yli, tuovat lisää haastetta kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin.

Osa kertoi hoitavansa ääntään laulutunneilla ja äänenkäytön laadun tarkkailulla, sekä rentouttavilla harjoituksilla. Diagnosoidut ääniongelmat oli hoidatettu foniatriin ohjauksessa levolla, yksilöidyllä ääniterapialla ja lääkehoidolla. Yksi vastaajista oli joutunut perinnöllisen sairauden vuoksi turvautumaan leikkaushoitoon poski- ja nenäonteloiden polyyppien vuoksi. Ääniongelmien hoidossa oli turvauduttu monipuolisesti mm; voice massageen, jossa hierotaan hengitykseen, puretaan ja äänentuottoon liittyviä lihaksia, NLP-tekniikkaan, jossa ongelmaa lähestytään kokonaisvaltaisesti psykologiaa hyödyntävin keinoin, Alexander-tekniikkaan, jossa pyritään parantamaan henkilön itsetuntemusta henkisesti ja ruumiillisesti, osteopatiaan, naprapatiaan, pilatekseen, joogaan ja erilaisiin rentouttaviin laulutekniikoihin.

Osa kanttoreista koki, että äänityöläistä ei aina ymmärretä työyhteisössä tai työterveyshuollossa tarpeeksi. Useat vastaajista kertoivat, että matalat virret tai ohjelmisto jota käytetään paljon toimituksista, on kaukana oman äänen ihanteellisimmasta ohjelmistosta. Työnkuvaan kuitenkin kuuluu vastata musiikista ja toteuttaa sitä, joten kieltäytyminen itselle vääränlaisen ohjelmiston esittämisestä on hankalaa. Äänestään välittävästä kanttorista muotoutuu työyhteisössä liian helposti hankalahko työkaveri, ja hän saattaa leimautua nopeasti itsekeskeiseksi vain äänestään ja työkyvystään huolehtivaksi ihmiseksi, joka ei edes halua toteuttaa esitettyjä toiveita. Muutamien kokemus oli se, että on täytynyt itse tehdä selväksi esimiehelle oman äänen jaksamiskyky ja sellainen työtahti, että mahdollisuudet terveen äänen ylläpitoon säilyvät. Onneksi useissa työyhteisössä on otettu todesta kanttorin ääniongelmat ja apua on tarjottu muun muassa rohkaisemalla laulutunneilla käymiseen ja kursseilla lisäkouluttautumiseen.

”Olen aika hyödytön ilman ääntä, onneksi se ymmärretään myös työpaikalla.” –nainen 44 v.

Yksi vastaajista kertoo:

”Työterveyslääkärit, eivät välttämättä ole perehtyneet kanttoreiden työkuvioidin, joten he eivät tiedä miten kovilla ääni on. Sairaslomaa tarjottiin vain pari päivää. Sinä aikana ääni ei tule kuntoon!” –nainen 40 v.

3.3.1

Haastattelin tarkemmin henkilöä, jolla on diagnoosi toiminnallisesta äänihäiriöstä ”väsyvä ääni”, jossa hänen kurkunpäänsä taskuhuulet liikkuvat liian aktiivisesti ja täten peittävät äänihuulet ääntä tuottaessa. Liiasta taskuhuulten aktiivisuudesta johtuu se että kurkunpään lihakset rasittuvat liikaa ja ääni käheytyy. Taskuhuulet sijaitsevat äänihuulien sivuilla äänihuulten suuntaisesti, taskuhuulista käytetään myös suomenkielistä termiä väärä äänirako. Lääkärin diagnoosissa mainitaan opittu taipumus hyperfunktionaalinen eli puristeiseen äänenkäyttötapaan.

Vastaaja kertoo, että ääni on usein käheä ja vuotoinen ja väsyä helposti puhumisesta ja laulamisesta. Hän kertoo, että ääni väsyä erityisen helposti uruilla säestettäessä ja virsiä laulaessa, koska lauluasentoa on vaikea löytää ja mikrofoni on liian kaukana, jolloin täytyy kurotella eteen tai sivulle, jotta mikrofoni olisi lähempänä. Vaatimus voimakkaasta ja kantavasta äänestä stressaa helposti vastaajaa, joka on äänialaltaan lyyrinen tenori, mikä ei ole

äänityyppinä luonnostaan kovin kantava. Tunne tarpeesta laulaa voimakkaampaa äänen luonnollisen voimakkuuden ylärajoilla rasittaa ääntä niin, että ääni käheytyy ja puheääni katoaa. Vastaajan mukaan ääni lähtee usein, joten hänen täytyy tyytyä kompromisseihin ja mennä työtilanteissa täysin äänensä kestävyys rajoissa.

Kysyin häneltä elämäntapoja ja toimenpiteitä, joilla hän pitää äänensä toimintakykyisenä ja hän kertoi seuraavat asiat: Tärkeintä on nukkua riittävästi, fyysisestä kunnosta ja erityisesti ylävartalon lihaskunnosta huolehtiminen, alkoholin välttäminen, höyryhengitys ja muina keinoina Voice massage, lasisella resonaattoriputkella, joka on valvottu foniatriin tutkimuksen jälkeen äänihuulten läpimitan mukaan ja Lax-Vox letkulla veteen puhaltelu.

Refluksi.fi -sivustolla kerrotaan näin Lax Vox-metodista: Lax Vox -metodissa käytetään 35cm pitkää ja halkaisijaltaan 9-12mm olevaa letkua, jolla puhalletaan puolen litran muovipulloon, jossa on vettä. Letkuun puhalletaan hyvässä ryhdissä rauhallisesti pitkää yhtä, tai melodista uunäänettä, jolloin vesi kuplii. Pulputtelu rentouttaa ja hieroo kurkunpään lihaksia, jolloin kurkunpää laskeutuu ja ääniväylä pitenee. Lax Vox -metodi on puheterapeutti Marketta Sihvon kehittämä, ja sitä käytetään äänen rentouttamiseen, hieromiseen ja lämmittelyyn.

Vastaaja kertoo, että huonot yöunet, stressi pölyinen hengitysilma, humalahakuinen alkoholin käyttö, matkustaminen ja flunssa, joka saattaa viedä äänen painuksiin useammaksikin viikoksi, vaikuttavat hänen äänensä jaksamiseen heikentävästi. Hengityssuojaimen käyttö pölyisissä tiloissa, riittävästä unesta ja terveistä elämäntavoista huolehtiminen, sekä tarkka suunnittelu arjessa esim. matkustuspäivinä ei mielellään laulutunteja tai konsertteja, auttavat vastaajaa pitämään äänensä työkykyisenä.

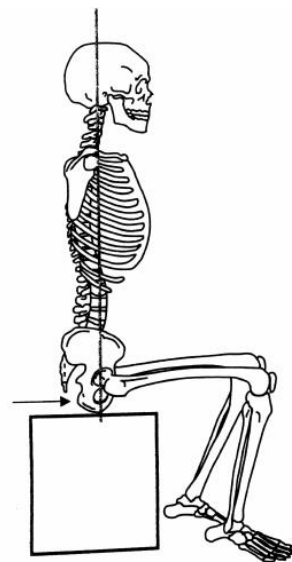
3.4

Useat kyselyyn vastanneista kanttoreista kertoivat haasteelliseksi laulamisen urkuja soittaessa. Olen koonnut tähän alle muutamia vinkkejä, joilla voi helpottaa laulamisen haasteellisuutta soittaessa.

Laulaminen urkuja soittaessa on ergonomisesti haastavaa, koska soittaja joutuu jännittämään enemmän keskivartalon ja käsien lihaksia, jotta soittaminen on mahdollista. Lihaksistoa pitää

välillä muistaa rentouttaa ja ”päästää vapaaksi”, jotta työskentelyä haittaavasta jännityksestä ei tulisi liian normaalia (Bjerger, Sköld 2017, 25). Kun laulaja lopettaa fraasinsa ja ilma loppuu, hän ”vetäytyy kasaan”. Ajatus siitä, että esimerkiksi urut eivät ”vetäydy kasaan” fraasin loputtua, voi auttaa laulajaa kehonsa kannattelussa. (Bjerger, Sköld, 2017, 35.)

Oikealla olevassa kuvassa (Kuva 7.) näkyy oikea selkärangan linja kallosta istuinluihin, joille painon pitäisi jakaantua ergonomisessa istuma-asennossa (Malde, Allen, Zeller 2017, s.50).



Tässä on pieni harjoitus siihen, miten voi hakea selkärangan luonnollista asentoa istuma-asennossa.

”Istu tuolille ja kumarru eteenpäin, pää painuu polvien väliin. Nyt selkäranka on taivutettu niin pitkälle kuin mahdollista. Suorista selkä ja ojenna se reippaasti liioitellen, kuin sotilas. Näin saat tuntuman liikkeen ääripisteisiin.

Taivuta selkä taakse, suorista sitten notko ilman että kumarrut eteenpäin yläruumiilla. Toista harjoitus muutamia kertoja. Keinuta toisesta äärilaidasta toiseen. Tunne aktiivisuuden keskus lonkkanivelessä, siitä seuraa notkon suoristuminen.

Siirrä nyt aktiivisuus selän notkoon. Jatka nyt lonkan keinutuksesta seuraavaan vaiheeseen ja anna alimpien selkänikamien painua alas tuolia vasten. Helpointa se on, jos antaa samaan aikaan periksi vatsasta ”. (Bjerger, Sköld 1993, 18.)

Alla on muutama ajatus siihen, miksi istuessa ja etenkin urkuja soittaessa laulaminen tuntuu haasteellisemmalta.

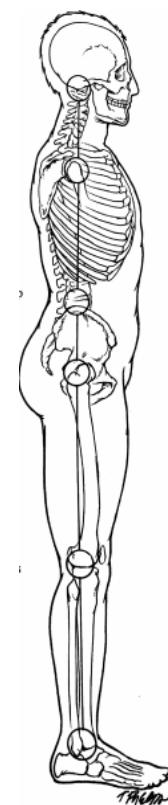
Kun keuhkoja ympäröiviä lihaksia painetaan liikaa yhteen, seurauksena on, että pallea painaa liian suurella voimalla ilman keuhkoista pois. Ilman paine äänihuulia kohtaan tulee liian suureksi ja syntyy ylävireisyyttä, kun ilmanpainetta on liikaa, nostamme automaattisesti kurkunpäästä ja kun se nousee, syntyy epänormaalia jännitystä, joka heikentää sointia ja rasittaa kurkkua.

Ole tietoinen aktiivisuudesta ja passiivisuudesta, kun hengität. Anna kurkunpään, vatsan ja alavatsan rentoutua, kun päästät ilmaa sisään. Varo, ettet vahingossa pienennä akustista tilaa laskemalla pehmeää kitalakea melodian edetessä ylemmäs. (Bjerge&Sköld 2017, 47.)

Kanttorin kannattaa kiinnittää paljon huomiota yleisestikin työergonomiaan, kuoroharjoituksissa tulee helposti soitettua pianoa ja käännettyä päätä kuorolaisten suuntaan, jolloin kaulan alueelle tulee lihaskireyksiä. Aika monessa tilassa on mahdollista kääntää piano, tai flyygeli niin, ettei tarvitse kääntää päätä pois päin.

Kuoroa johtaessa, moni kanttori saattaa laulaa mukana kuoron apuna, ja laulaminen voi tuntua haasteelliselta tai tavallista kuormittavammalta. Oman kokemukseni ja lihaksiston ketjumaisen toiminnan mukaan, ääni toimii huonommin, kun kädet on nostettu kuoronjohtoasentoon. Kanttorin kannattaa tarkistaa silloin tällöin oma kuoronjohtoergonomiansa peilin edessä, tai videoimalla omaa johtamista.

Kuoronjohtoasennon vaikutuksia kehoon ja kurkunpäähän voi demonstroida vaikka näin: Seiso suorana hyvässä ryhdissä niin, että kehossa näkyisi oikealla olevassa kuvassa näkyvä suora linja kallosta varpaisiin (Kuva 8. Allen, Malde, Zeller 2017, 61). Voit sulkea silmäsi ja antaa leuan roikkua rentona. Puhalla kaikki ilma keuhkoista ulos pari kertaa niin, että voit tuntea olosi mahdollisimman rennoksi ja ilmavaksi. Ohjaa ajatuksesi nyt leuan rentouteen ja erityisesti kurkunpäähän, hengitä vielä muutaman kerran sisään ja ulos ja tiedosta tunteukset kurkunpäässä. Nosta nyt kätesi niin, että olkapäät roikkuvat vapaasti kyljissä n. navan kohdalla ja nosta käsivarret olkapäihin nähden n. 90 asteen kulmaan. Kurkunpäässä tuntuu pieni paine. Kokeile nostaa käsiä asteittain ylöspäin niin, että havainnoit samalla seisoma-asennon muutoksia ja tunnetta kurkunpäässä. Mitä korkeammalla kyynärpäät ovat, sitä enemmän keho joutuu tekemään työtä ryhdin säilyttämiseksi, ja silloin hengittämisen ja laulamisen kannalta koko keskivartalo joutuu pinnistelemään ja kannattelemaan ryhtiä enemmän. Aktiivisen lihastyön myötä kehosta häviää laulamiseen vaadittavaa elastisuutta koko ajan enemmän ja enemmän.



4 LOPPUPOHDISKELU

Huomasin yhden teknisen asian liittyen kyselytutkimuksen laatimiseen lukiessani joitakin vastauslomakkeita. Osa vastaajista vastasi kysymyksiin yksisanaisesti sen koommin avaamatta aihetta lisää. Olisin voinut esittää lisää tarkentavia kysymyksiä.

Lukiessani vastauskaavakkeita huomasin nopeasti, että samat asiat huolestuttavat ja rasittavat kantoreita ympäri Suomen. Osa oli minulle tuttuja jo oman työkokemukseni kautta, mutta joukosta löytyi todellisia yllätyksiäkin. Eniten minua yllättänyt asia lienee se, että pitkälle laulussa kouluttautuneet olivat kärsineet ääniongelmista aivan yhtä paljon, kuin vähemmän laulua opiskelleet. Lukiessani oletettuja ääniongelmiin syitä selvisi, miksi ”laulajatkaan” eivät olleet välttyneet ongelmilta.

Liian kiire, kova työtahti ja epäsäännölliset aikataulut stressasivat kaikkia kantoreita muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Stressaantuneena ja väsyneenä ihminen on alttiimpi sairauksille ja sille, ettei jaksakaan keskittää energiaa tarpeeksi omaan hyvinvointiin. Uskon vahvasti, että työn

määrää ja aikatauluja rajaamalla kanttoreiden hyvinvointi olisi psyykkisesti kuin fyysisestikin parempaa, silloin riskit ongelmiin olisivat pienempiä. Ratkaisu voisi olla myös kalenteriin merkattu säännöllinen työhyvinvointia edistävä tapahtuma, laulutunti, hieronta, liikuntatunti tai niin edelleen.

Ääniongelmat, joista vastaajat olivat kärsineet, olivat sitä mitä osasin odottaa. Kohtuullisen pienessä otannassa oli kamppailtu melko kattavasti yleisimpien ääniongelmiensa kanssa. Minua yllätti kuitenkin se, että harvat olivat ottaneet omat ääniongelmansa vakavasti. En ollut yllättynyt siitä, että kaikki ongelmista kärsineet eivät olleet käyneet tutkituttamassa vaivaansa, vaan olivat luottaneet omaan vaistoonsa ja tehneet diagnooseja itse. Uskon kuitenkin, että jos kaikki äänihäiriöistä kärsineet olisivat käyneet tutkituttamassa äänensä, olisin saanut luettavakseni enemmän selkeitä diagnooseja esimerkiksi kurkunpää tulehduksista. Ongelman itse toteaminen, nimeäminen ja sen maalaisjärjellä hoitaminen ei ole kuitenkaan huono asia. Ongelman ollessa niin suuri, että se haittaa jokapäiväistä työntekoa ja alkaa vaikuttaa negatiivisesti omaan identiteettiin, kannattaa hakeutua tutkimuksiin ja panostaa suositeltuihin hoitotoimenpiteisiin ja työtapoihin.

Myös se, millaista kohtelua muutamat kanttorit olivat saaneet työterveyshuollossa ja terveyskeskustutkimuksissa yllätti, ja harmitti minua. Äänityöläisen tarpeita ja työnkuvaa ei oltu ymmärretty kaikissa tutkimuksissa tarpeeksi, ja se on mielestäni riski koko ammattikunnalle.

Vastaajista osa kertoi menevänsä töihin puolikuntoisena ja laulavansa säästelemättä, vaikka ääni olisi käheä tai ei toimi normaalilla tavalla. Osa kertoi säästävänsä ääntään mahdollisimman paljon, ja siksi joitakin oli leimattu nopeasti hankaliksi kanttoreiksi ja jopa kyseenalaistettu heidän ammatillista osaamistaan. Paine laulamiselle on uskomattoman kova, kun pelissä on oma ammattiuskottavuus! Uskon, että kultainen keskitie kaikessa ja nopeasti vaihtuvien tilanteiden lukeminen ja ratkaisuihin pyrkiminen nopeasti ja oman hyvinvoinnin kannalta taloudellisesti, on työelämän tasapainottelussa äänen ja yleisen työkyvyn jaksamisen kannalta avainasemassa.

Olin erityisen ilahtunut siitä, että osalla kanttoreista on tarpeeksi tietoa ja kokemusta oman äänen hyvinvoinnista ja hoitamisesta, sekä halu hankkia lisää tietoa. Toivoisin kuitenkin, että

jos tätä lukee joku kirkkokuusikko, jolle tämä aihe on ajankohtainen, saisi kirjallisen työni kautta apua ja motivaatiota etsiä lisää apua muualta.

Terveellisellä ruokavaliolla, hyvällä työsuunnittelulla, monipuolisella vahvistavalla, venyttävällä ja rentouttavalla liikunnalla, runsaalla veden juomisella, riittäväällä levolla ja oman instrumentin järkevällä käytöllä ja sen tarpeiden tunnistamisella pääsee jo pitkälle oman ääni-instrumentin hyvinvoinnissa.

LÄHTEET

Painamattomat

Peltomaa, Miikka & Vilkman, Erkki 2002. *Laulu hukassa–mistä apu? Laulajan terveys lääkärin haasteena*. Duodecim, 2002;118:1587-95.

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo93086.pdf>

Blomgren, Karin 2012. *Nenän polyypitauti*. WWW-dokumentti

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00304

Kleemola, Leenamajja & Sala, Eeva 2013. *Äänihäiriöoireesta spesifiseen diagnoosiin*, Duodecim 2013;129: 189-199 <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10752.pdf>

Laato, Katariina 2011. *Äänenhuolto-opas*. Syventävä opintoprojekti. Turku: Turun Yliopisto lääketieteellinen tiedekunta <http://www.turunkonservatorio.fi/admin/userfiles/files/nenhuolto-opas-valmis.pdf>

<https://www.refluksi.fi/232>

Saxén, Harri 1997. *Laryngiitin hoito*, Duodecim, 1997;113(17):1675

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/1997/17/duo70390>

Kyselytytkimuksella 02/2016 kerätty aineisto

Haastattelututkimuksella 02/2018 kerätty aineisto

Painetut

Allen, MaryJean, Malde, Melissa, Zeller, Kurt-Alexander 2017. *What every singer needs to know about the body*. USA, California: Plural Publishing.

Aalto, Anna-Liisa & Parviainen, Kati 1987. *Auta ääntäsi*. Helsinki: Otava.

Bjerge, Randi&Sköld, Stefan 2017. *Ääni vapaaksi*. Helsinki: SULASOL.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 1997. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Koistinen, Mari 2003. *Tunne Kehosi – vapauta äänesi äänitimpurin käsikirja*. Helsinki: SULASOL.

Laukkanen, Anne-Mari & Leino, Timo, 1999. *Ihmeellinen ihmisääni*. Helsinki: Gaudeamus.

Roivainen, Raija 2004. *Laulamisen sietämätön helppous*. Pilot-kustannus

Sala, Eeva, Sihvo, Marketta & Laine, Anneli 2011. *Toimiva ääni työvälinaenä – Ääniergonomia*. Työterveyslaitos.

Savimäki, Ismo 2017. *Lapsi- ja nuorisokuoron johtajan ABC-kirja*. Hämeenlinna:SULASOL ja Ismo Savimäki.

Kuvat

Allen, MaryJean, Malde, Melissa, Zeller, Kurt-Alexander 2017. *What every singer needs to know about the body*. USA, California: Plural Publishing.

Koistinen, Mari 2003. *Tunne Kehosi – vapauta äänesi äänitimpurin käsikirja*. Helsinki: SULASOL.

Laato, Katariina 2011. *Äänenhuolto-opas*. Syventävä opintoprojekti. Turku: Turun Yliopisto lääketieteellinen tiedekunta

Kaikissa kuvissa maailmanlaajuinen julkinen käyttöoikeus, tekijänoikeudet päättyneet tai kuva luovutettu julkiseksi.

LIITTEET

Liite 1.

Kysely kirkkomuusikolle

Saako vastauksia lainata tarvittaessa nimettömänä?

* Ikä:

* Sukupuoli:

* Työvuosien määrä kirkkomuusikkona:

* Lauluhistoria (tutkinto, lisäkoulutukset jne.)

* Kerro lyhyesti työtiloistasi (onko koneellista ilmastointia, diagnosoituja sisäilmaongelmia, äänentoistoa jne.)

* Kuinka huolehdit äänesi hyvinvoinnista?

* Mitkä asiat koet riskinä omalle äänellesi? * Oletko kärsinyt ääniongelmista, jos olet niin millaisista?

o Millaista apua/hoitoa olet saanut ongelmiisi?

o Mitkä asiat mielestäsi ovat vaikuttaneet ongelman syntyyn?

o Onko ongelmiasi otettu vakavasti työpaikallasi?

* Jos et ole kärsinyt ääniongelmista, kerro lyhyesti mitkä tekijät ovat vaikuttaneet äänesi terveenä pysymiseen?

* Saitko opiskeluaikana mielestäsi tarpeeksi tietoa terveestä äänenkäyttötavasta ja äänen vaikuttavista riskitekijöistä?

Liite 2.

1. Millaisesta ääniongelmasta kärsit (diagnoosi)?
2. Miten ääniongelma vaikuttaa ääneesi?
3. Mitä haittaa ääniongelmasta on sinulle äänityöläisenä?
4. Mitä rajoituksia äänesi asettaa sinulle työssä ja vapaa-ajallasi?
5. Millä keinoilla hoidat ääntäsi (mm. lääkkeet, harjoitteet, apuvälineet, elämäntavat)?
6. Mitkä asiat koet riskinä äänellesi, tai mihin asioihin huomaat äänesi reagoivan?