

Kun ääni menee

Ammattilaulajan äänihuulikyhmyt

Emma Kuivalainen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2016
Kulttuuriala
Musiikkipedagogi (AMK), musiikin tutkinto-ohjelma
Pop/jazz –laulu instrumenttipedagogi

Tekijä(t) Kuivalainen, Emma	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2016
	Sivumäärä	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Kun ääni menee Ammattilaulajan äänihuulikyhmyt		
Tutkinto-ohjelma Musiikin tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Kaija Kivioja		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoite on tutkia, kuinka äänihuulikyhmyt syntyvät, ilmenevät ja vaikuttavat ammattilaulajissa. Tiedonkeruun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua, joka toteutettiin haastattelemalla viittä ammattilaulajaa, joilla on jossain uransa vaiheessa diagnosoitu äänihuulikyhmyt. Kaikilla haastateltavilla laulaminen on jokapäiväistä työelämää. Kolme heistä on tehnyt vuosikymmenten mittaista uraa, kaksi heistä edustaa nuorempaa sukupolvea. Kaikista haastateltavista kaksi on myös laulopedagogeja. Haastattelut toteutettiin puhelimitse ja haastattelut äänitettiin litteroimista varten, jotta haastateltavien vastaukset saataisiin analysoitua mahdollisimman tarkasti. Haastattelujen lisäksi tietopohja kerättiin ääntöelimistön fysiologiaan, toimintaan ja äänen syntyyn liittyvästä kirjallisuudesta.</p> <p>Kaikki haastateltavat kertoivat oman tarinansa äänihuulikyhmyjen synnystä niiden toipumiseen. Äänihuulikyhmyjen tuomien ääniongelmien kerrottiin vaikuttaneen miltei kaikilla elämän osa-alueilla laskien mielialaa työnteon estyessä tai vaikeutuessa. Toipuminen äänihuulikyhmyistä vaihteli kestoaltaan ja hoidoltaan yksilöllisesti, joskin hoidossa oli paljon yhteneväisyyksiä. Kaikki haastateltavat kokivat kokonaisvaltaisen itsetutkiskelun tuottavan parhaan tuloksen yhdessä ääniterapian ja laulutekniikan tarkastelun kanssa kyhmyjen uusiutumisen välttämiseksi.</p> <p>Tutkimuksesta voi kuka tahansa olla kiinnostunut, mutta erityisesti työ on suunnattu auttamaan ammattilaulajia, laulunopettajia, laulun harrastajia ja äänestä kiinnostuneita. Tutkimus esittelee uuden, kokonaisvaltaisemman näkökulman äänenkäytöllisten ongelmien vaikutuksista esitellen viiden ammattilaulajan selviytymistarinat.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Laulaminen, laulaja, äänihuulikyhmyt, äänihäiriö		
Muut tiedot		

Author(s) Kuivalainen Emma	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2016 Language of publication: Finnish
	Number of pages 41	Permission for web publication: x
Title of publication Out of voice Professional singers vocal cord nodules		
Degree programme Degree Programme in Music		
Supervisor(s) Kivioja, Kaija		
Assigned by		
Abstract <p>The aim of the thesis was to examine how vocal cord nodules are formed and how they occur and affect professional singers. The method of data collection was a theme interview carried out with five professional singers who had been diagnosed with nodules of the vocal cords at some point of their careers. All of the five interviewees were required to sing on a daily basis in their work. Three of the interviewees had careers that had lasted for decades, and two of the interviewees represented younger generations of singers. Two of the interviewees were also song pedagogues. The interviews were conducted by phone and recorded for transcription so that the respondents' views could be properly analysed. In addition to the interviews, data was collected from literature related to the anatomy and physiology of voice production.</p> <p>Each interviewee reported their own journey from the formation of the nodules to recovery. They told that the related voice problems had affected nearly all parts of their lives and lowered their moods because of not being able to work or having difficulties with working. The amount of time required for a full recovery from the nodules and the methods of treatment varied with each respondent, but all the cases also had many similarities. The interviewees all felt that in order to prevent the nodules from reoccurring, the best course of action was comprehensive self-reflection combined with voice therapy and attention paid to the singing technique.</p> <p>This study can be interesting to anyone, but it is especially aimed to be beneficial for professional singers, singing teachers, singing enthusiasts and anyone interested in voice production. This study introduces a relatively new holistic perspective to voice problems by using five professional singers' stories of recovery from the problems caused by nodules of the vocal cords.</p>		
Keywords/tags (subjects) Singing, Singer, vocal cord nodules, voice disorder		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto	3
1.1 Opinnäytetyön taustatietoa	3
1.2 Työn aiheen rajausta	4
1.3 Kirjoittajasta	4
2 Käsitelista	7
3 Tutkimusmenetelmät	10
3.1 Laadullinen tutkimus	10
3.2 Teemahaastattelu	11
3.3 Laadun arviointi	11
4 Äänen perusteita	12
4.1 Kurkunpää	12
4.2 Äänihuulten rakenne	13
4.3 Äänihuulivärähtely	14
4.3.1 Ääntöbalanssi	15
4.4 Hyper- ja hypofunktionaalisuus	16
5 Äänihuulikyhmien muodostuminen ja syyt	17
5.1 Äänihuulikyhmien oireet	19
5.2 Äänihuulikyhmien parantamiseksi	21
5.2.1 Resonaattoriputket ja niiden toimintaperiaate	24
6 Haastattelut	25
6.1 Haastateltavat	26
6.2 Äänihuulikyhmien muodostumisen ajankohta uralla	27
6.3 Syyt äänihuulikyhmien muodostumisen taustalla	27
6.3.1 Työmoraali ja hoitoon hakeutuminen	29
6.4 Äänihuulikyhmien oireiden monimuotoisuus	30
6.5 Äänihuulikyhmistä toipuminen ja äänen kuntoutus	31
6.6 Äänihuulikyhmien tuomien ongelmien henkiset vaikutukset	32

6.7	Kokemuksen pitkäaikaiset vaikutukset	34
6.8	Neuvoja asian kanssa kamppaileville	35
7	Pohdinta	37
	Lähteet	39
	Liitteet.....	41

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön taustatietoa

Ammattilaulajan äänenkäyttö on vaativaa ja runsasta, ja työnkuva usein hyvin moninainen. Muusikon työssä on yleistä, että työmahdollisuuksista kieltäytyminen koetaan vaikeaksi, vaikka levon tarve olisi syystä tai toisesta huomattava. Laulajan ääni kohtaa taidokkaallakin käyttäjällä haasteita ja voi rasittua. Jokainen laulaja kohtaa ja käsittelee äänensä ongelmat hyvin henkilökohtaisella tasolla.

Äänen rasittuminen on hyvin tavallinen syy äänen toiminnan poikkeavuuksille. Se ilmenee äänihuulten turvotuksena ja kroonistuessaan äänihuulikyhmyinä. Ääniongelmiin liittyy sosiaalinen stigma varsinkin laulajien keskuudessa, ja ongelmaiseen ääneen liitetään helposti ajatus laulajan epäpätevydestä laulajana ja tekniikan puutteista puhutaan kovimpaan ääneen. On totta, että puutteellinen tekniikka on yksi äänihäiriöiden ja äänihuulikyhmyjen aiheuttaja, mutta sekin vaatii parikseen toistuvan ja pitkäaikaisen äänenkäytön aiheuttaakseen äänihuulikyhmyt. Jostain syystä äänihuulikyhmyt ovat pelätyin kurkunpään rakenteellinen muutos laulajien keskuudessa, vaikkakin niiden hoito on nykyään kivutonta ja vaaratonta, eivätkä vaadi kirurgisia toimenpiteitä kuin harvoin.

Halusin tuottaa opinnäytetyönäni kokoelman tarinoita ”konkareilta keltanokille”, joista samanlaisen ongelman kanssa kamppailevat laulajat voisivat löytää tietoa, ymmärrystä ja vertaistukea asiasta. Halusin tarjota myös työkaluja asian korjaamiseksi ja auttaa heitä etsimään perimmäisiä äänen toiminnan häiriintymisen syitä.

Tämän vuoksi katsoin parhaaksi tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun, jossa haastateltavina on viisi ammattilaulajaa, joilla on jossain uransa vaiheessa diagnosoitu äänihuulikyhmyt. Työni on tarkoitus tuoda tietoa kaikentasoisille laulajille ja laulun opettajille äänen rasittumisesta ja siitä, kuinka sitä voidaan ehkäistä, kuten myös äänen kuntoutuksesta. Haluan työssäni selvittää, millaiset asiat vaikuttavat äänihuulikyhmyistä kärsineiden laulajien ääniongelmien taustalla, sekä tuoda tukea ja tietoa työkalunsa kanssa kamppaileville äänen ammattilaisille ja harrastajille. Toivon

myös, että opinnäytetyöni tekee ääniongelmat helpommaksi puheenaiheeksi, eivätkä niistä kärsivät joutuisi salailemaan tai vähättelemään ongelmiaan. Sitkeys ei aina ole hyve, ja joskus on pystyttävä sanomaan ei.

1.2 Työn aiheen rajausta

Äänihäiriöiden aiheuttajia on laaja kirjo, mutta työssäni haluan perehtyä nimenomaan äänihuulikyhmisiin juuri sen takia, että vaikka niiden synty on yksinkertainen ja mutkaton, ovat syyt ja aiheuttajat niiden takana moninaiset ja melko yksilölliset. Äänen toiminta voi häiriintyä myös muista syistä kuin äänihuulikyhmistä, mutta haluan rajata aiheeni äänihuulikyhmisiin siksi, että ne ovat ammattilaisten keskuudessa vaiettu, mutta yleinen rasituksesta johtuva äänen vamma. Koin, että äänen toiminnan poikkeavuutta olisi hyödyllistä tutkia kokemusta ääniongelmista ammattilajin näkökulmasta kokonaisvaltaisesti tarkastellen. Haluan selvittää, mitkä asiat voivat ajaa laulajan käyttämään ääntänsä yllirasittumiseen saakka.

Aihettani sivuavia opinnäytetöitä löytyi muutamia. Äänihuulikyhmien mekaanisesta synnystä on tietoa saatavilla runsaasti, kuten myös äänenhuollosta. Näistä esimerkiksi Katariina Laaton lääketieteellisen tiedekunnan syventävänä opintoprojekti ”Laulajan äänenhuolto-opas” sekä Satusofia Kangasluoman opinnäytetyö ”Laulajan äänenkäytön ongelmia”. Lähimmäksi aihettani osui Maritta Heikkurisen opinnäytetyö ”Laulajan äänellinen kriisi”.

1.3 Kirjoittajasta

Olen sisällyttänyt tämän osion opinnäytetyöhöni siitä syystä, että olen saanut inspiraation valitsemalleni aiheelle omista kokemuksistani. Olen itse yksi haastateltavieni kaltaisista esimerkeistä ja siksi haluan kertoa oman kokemukseni asian tiimoilta. Viimeisimmät vuodet laulunopiskelun parissa ovat olleet minulle raskaita äänihuulikyhmydiagnoosien ja oman laulajuuteni kanssa erityisesti henkisellä tasolla. Koin ääniongelman johtuvan eläväisestä luonteestani, mistä johtuen ajattelin sen olevan vika eikä positiivinen piirre. Koin, että eloisa luonteeni oli maksanut minulle rakkaimman asian; laulamisen. Tunsin huonommuutta enkä ymmärtänyt pohjimmiltani, mistä oli kyse. Koin myös suurta yksinäisyyttä asian kanssa, sillä kukaan opettajistani

tai opiskelukavereistani ei ollut kokenut vastaavaa, ja olisin kipeästi kaivannut vertaistukea.

Olen aina kokenut laulamisen olevan suuri osa persoonaani, elämäni ja sitä, kuka pohjimmiltani olen. Äitini kertoman mukaan lauloin ennen kuin puhuminenkaan vielä onnistui. Lapsuuden musiikkileikkikoulun, musiikkiluokkien sekä soittotuntien tukeamana laulajuuteni lujittui teini-iän bändikuvioiden sekä nuorisokuoroharrastusten myötä johtaen äänenmurroksen jälkeen 15-vuotiaana laulutunneille. Bändikuviot pyörivät ahkerasti läpi lukion, minkä jälkeen suuntasin ammattiopintoihin konservatorioon pop/jazz –laulu pääaineenani ja pääsin tekemään laulajan töitä toden teolla erilaisissa kokoonpanoissa ja projekteissa.

Olen työskennellyt ammattilaulajana noin vuodesta 2009 alkaen erilaisten kokoonpanojen riveissä, pääosin bilebändien solistina kiertäen yökerhoja ja yksityistilaisuuksia ympäri Suomen. Jo ennen ammattiopintojani muusikkous oli minussa vahvana omien bändiprojektien kautta, ja laulaminen ja sen harjoittelu olivat jo tuolloin päivittäistä. Olen myös luonteeltani temperamenttinen ekstrovertti, joten en ole koskaan kainostellut äänenkäyttöäni. Nauran, laulan ja puhun paljon.

Konservatorio-opintojeni aikana samalla pääsin varovaisesti kokeilemaan teatterityötä kesällä 2010, jolloin sain myös ensimmäistä kertaa äänihuulikyhmydiagnoosin elokuun näytösputken päätteeksi. Tuolloin olin myös ahkerasti keikkaillut lukioaikaisen bändimme kanssa ja tein baarimikon töitä. Ääniparkani oli todella kovassa käytössä. Hakeutuessani yksityisesti korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärille ääneni oli käheä, katkonainen ja puristeinen. Hiljaisten ja korkeiden äänien tuottaminen oli mahdotonta. Pelkkä ajatuskin laulamisesta ahdisti jatkuvasta kurkun kiristymisen tunteesta johtuen. Lääkäri löysi selkeät äänihuulikyhmyt ja määräsi kolmen viikon äänilevon sekä kehotti pidättäytymään laulamisesta foniatriin konsultaatioon asti. Laulamattomuutta oli tuona syksynä siis yhteensä kahdeksan viikkoa, kunnes foniatriin tutkimuksessa ääneni todettiin toipuneeksi ja sain palata varovaisesti takaisin harjoitteluun. Tämä pitkä tauko teki tehtävänsä ääneni voinnille, mutta useat perutut keikat jättivät lovensa bändin keikkailuun, ja keikkoja oli kalenterissa enää harvoin. Baarityöt päätin tuolloin lopettaa kokonaan.

Äänihuulikyhmystä sanotaan niiden olevan kuin työmiehen känsät. Ne muodostuvat kovalla käytöllä olevalle pinnalle, mutta myös uusiutuvat helpommin. Olen saanut diagnoosin äänihuulikyhmystä yhteensä kolme kertaa, mutta joka kerta ääneni on toipunut muutaman viikon äänilevolla, Voice Massage -terapialla ja ääniterapialla. Alkupalvelulla 2012 sain äänihuulikyhmydiagnoosin uudestaan oltuani kolme viikkoa konservatorioiden välisessä opiskelijavaihdossa Skotlannissa. Sairastuin matkan ensimmäisellä viikolla jo pelkän kostean ilman ja kylmän viiman vuoksi, mutta myös oireilin homeista majoitustamme ankarasti ja sainkin poskiontelontulehduksen nopeasti. Tähän yhdistettynä tiuha harjoitteluaikataulu vaihto-opiskelijoiden ja paikallisten opiskelijoiden yhteiskeikkaa varten aiheutti äänihuulikyhmyt nopeasti uudelleen. Pari viimeistä päivää Skotlannissa olin miltei äänetön ja Suomeen palatessani minulla diagnosoitiin kyhmyt uudestaan. Parin viikon äänilepo toi avun kuitenkin nopeasti ja kontrollikäynnillä ei katsottu tarpeelliseksi foniatriin konsultaatiota.

Kolmas diagnoosi oli loppusyksystä 2013, jolloin olin aloittanut jo ammattikorkeakouluopinnot sekä solistin työt uudessa bändissä. Keikkatahti ja koulu olivat äänelleni yllätyksellisen raskas yhdistelmä. Osasin kurkun kiristymisen ja äänen laadun muuttumisen tunnistaessani hakeutua laulunopettajan suosituksesta erikoislääkärin vastaanotolle. Lääkäri määräsi äänilepoa, ääniterapiaa ja antoi lähetteen foniatriin konsultaatioon. Tällä kertaa olin malttamaton odottamaan kunnallisen terveydenhuollon yhteydenottoa siitä milloin foniatrille pääsisin, sillä en halunnut, että uuden bändin keikkatahti harvenisi liiallisen odottelun takia. Hakeuduin Helsinkiin yksityiselle lääkäriasemalle samalle foniatrille, jonka kanssa olimme tavanneet jo vuonna 2010. Foniatriin tutkimuksissa ääneni toimi niin kuin sen kuuluu, mutta palasin keikoille foniatriin suosituksesta vasta kuukautta myöhemmin. Ääniterapiassa käyntiä jatkoin tuon vuoden loppuun ja sain foniatrilta myös lähetteen fysioterapiaan kireiden kaulan alueen lihasten ja leuan rentouttamiseksi. Fysioterapia tarkoitti tässä tapauksessa Voice Massage -terapiaa. Useita kuukausia kestänyt päänsärky katosi myös hoidon myötä. Kaulan ja leuan alueen lihasten kireyttä aiheuttanut leukojen yhteen pureminen saatiin myös kuriin yhdistämällä hierontaa purentakiskojen käyttö öisin.

Olen käynyt saman foniatriin vastaanotolla viimeisimmän äänihuulikyhmydiagnoosin jälkeen pari kertaa tarkistuttamassa ääneni voinnin. Ääneni toimii nykyään työni tar-

peiden mukaisesti, mutta oirehtii rasituksesta nopeammin kuin ennen kyhmydiagnoosiani.

2 Käsitelista

Tässä kappaleessa listaan tärkeitä käsitteitä ja sanastoa, jotka liittyvät äänentuottoon kurkunpään tasolle rajattuna helpottamaan ja selkeyttämään työn luettavuutta.

Abduktori on ääniraon avaamiseen osallistuva lihas, joka supistuessaan tuottaa äänihuulia toisistaan loitontavan liikkeen (Laukkanen ja Leino 1999, 37).

Adduktio tarkoittaa ääniraon avautumista (Laukkanen ja Leino, 1999).

Adduktori on ääniraon sulkemiseen osallistuva lihas, joka supistuessaan tuottaa äänihuulia toisiaan kohti lähentävän liikkeen (Laukkanen ja Leino 1999, 37).

Aspiraatio on ilmanpaineen purkautumisesta syntyvä lisääänne, kuten h (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 363).

Diplofonia tarkoittaa tahatonta kaksiaäänisyyttä ääntäessä: kuulostaa kuin tuotetussa äänessä olisi kaksi tai useampi äänenkorkeutta yhtä aikaa (Pirhonen 2009, 17; [Marx, Schneider ja Sataloff 2007,94]).

Epiteeli eli päällysketto, esim. suun sisäpinnalla (Laukkanen ja Leino 1999, 34).

Fonaatio tarkoittaa kurkunpään äänentuottoa, jossa äänirako avautuu ja sulkeutuu jaksottain ja nopeasti (Laukkanen ja Leino 1999, 39).

Glottis eli äänirako (Laukkanen ja Leino 1999, 33).

Hengityskontrolli tarkoittaa tasaisen ilman ulosvirtauksen tuottoa (Laukkanen ja Leino 1999, 136).

Huulio on huulten ja huuliaukon muodostama kokonaisuus (Iivonen 2000).

Kannurusto on kurkunpään osa. Se on rustopari, jonka ulokkeisiin äänihuulet kiinnittyvät takaosastaan (Laukkanen ja Leino 1999, 33).

Kieliluu on kurkunpään osa, johon kieli kiinnittyy (Laukkanen ja Leino 1999,33).

Kilpirusto on kurkunpään suurin rusto, joka on takaa avonainen ja taivutetun kilven muotoinen (Laukkanen ja Leino 1999,31).

Kurkunkansi on kenkälusikan muotoinen rusto kurkunpäässä. Se kiinnittyy kilpiruston etuosaan ja jää kieliluun kaaren sisään (Laukkanen ja Leino 1999, 33). Se myös sulkee ilmatien nielemisen, yskimisen ja ponnistuksen ajaksi (Laato 2011, 16).

Kurkunpää on henkitorven yläpäässä sijaitseva rustoista muodostunut rakenne, joka käsittää sisälleen kilpiruston, kieliluun, kannurustot, kurkunkannen ja rengas- eli sormusruston (Laukkanen ja Leino 1999, 31-33).

Legato on musiikkisanaston termi, joka tarkoittaa että legatoksi merkatut nuotit esitetään yhteen sitoen (Laukkanen 2007, Notaation perusteet).

Lepohengitys tarkoittaa hiljaista ja tasaista hengitystä suu kiinni, jolloin ilma virtaa nenän kautta. Sisään- ja uloshengitykset ovat miltei samanpituisia, ja lihaksisto liikkuu vain hieman (Savolainen 2001, Fonetikan ja fonologian peruskäsitteitä).

Refluksi tarkoittaa toiminnallista häiriötä, jossa mahalaukun hapan sisältö pääsee virtaamaan takaisin ruokatorveen tai sitä pidemmälle jopa suuhun asti (Suomen refluksi; Refluksitauti 2016).

Rekisteri(t) tarkoittavat perinteisen määrittelyn mukaan perättäisten sävelkorkeuksien sarjoja, joissa äänen väri ja tuottamisen periaate pysyvät samanlaisena (Laukkanen ja Leino 1999, 44).

Rengasrusto on kurkunpään osa, jonka avulla kilpirusto kiinnittyy henkitorveen. Kutsutaan myös sormusrustoksi (Laukkanen ja Leino 1999,31-33).

Sarvirusto on kartionmuotoinen rakenne kannuruston päällä (Laukkanen ja Leino 1999, 33.)

Sormusrusto on kurkunpään osa, jonka avulla kilpirusto kiinnittyy henkitorveen. Kutsutaan myös rengasrustoksi (Laukkanen ja Leino 1999,31-33).

Staccato on musiikkisanaston termi, joka tarkoittaa että staccatoksi merkattu nuotti tuotetaan lyhyenä (Laukkanen 2007, Notaation perusteet).

Tenori tarkoittaa perinteisen ääniluokkajaottelun mukaan korkeaa miesääntä (Koistinen 2005, 67).

Vaajarusto on kurkunpään parillinen rusto (Koistinen 2005, 47).

Vihellysrekisteri tarkoittaa naisten äänialan ääriyläaluetta (Sadolin 2009, 67).

Voice Massage -terapia on hengitykseen, äänentuottoon ja puretaan osallistuvia lihasryhmiä rentouttavaa ja tasapainottavaa hierontahoitoa (Voice massage, Voice massage -terapia 2016).

Äänenavaus tarkoittaa ääniharjoitteiden tekemistä ennen laulusuoritusta. Puhutaan myös ”lämmittelyharjoituksista”, jotka voivat esimerkiksi olla tekniikan kertausta (Sadolin 2009, 228).

Äänihuulet ovat henkitorven yläpäässä limakalvosta ja lihaskudoksesta koostuvat poimut, joiden värähtelystä ääni syntyy (Laukkanen ja Leino 1999, 33).

Äänihuulikudos käsittää äänihuulen limakalvokerrokset ja syväkerroksen eli äänihuulilihaksen (Laukkanen ja Leino 1999,35).

Äänihuulilihas on syvin äänihuulen kerros (Laukkanen ja Leino 1999, 34).

Äänihuulisulku tarkoittaa sitä, kun äänihuulet lähentyvät toisiaan sisäänhengityksen jälkeen ja sulkevat henkitorven koskettaessaan toisiaan (Valtasaari 2012, 18).

Äänihuulivärähtely tarkoittaa äänihuulten värähtelevää liikettä toisiaan vasten ja irti toisistaan, josta ääni syntyy (Laukkanen ja Leino 1999, 35).

Äänijänne on äänihuulen kesi ja syväkerroksen yhdessä muodostama äänihuulen kerros (Laukkanen ja Leino 1999, 34).

Äänirako tarkoittaa äänihuulten väliin jäävää henkitorven osa, josta ilmanvirtaaminen jaksottuu äänihuulivärähtelyssä (Laukkanen ja Leino 1999, 35).

Ääntöbalanssi tarkoittaa adduktio ja äänihuulten alapuolisen ilmanpaineen sopivaa suhdetta (Laukkanen ja Leino 1999, 188).

Ääntöhengitys tarkoittaa äänen tuottamisessa tarvittavaa hengitystä, joka tuottaa tasaista ilman virtausta kurkunpään läpi (Foniatria suomeksi, 2016).

Ääntöväylä on ääniväylän äänihuulista huuliin ulottuva osa, jossa artikulaatio tapahtuu (Iivonen 2000).

Ääniväylä on ontelosto äänihuulista huulin ja sieraimiin, eli nielun, suu- ja nenäonteloiden ja kurkunpään eteisontelon muodostama kokonaisuus (Laukkanen ja Leino 1999, 53). Synonyymejä sille ovat *ilmaväylä* ja *kajetto* (Iivonen 2000).

3 Tutkimusmenetelmät

Äänihuulikyhmien mekaaninen synty ja rakenteellinen, fyysinen olemus ovat selkeää kirjatietaa, mutta syyt niiden syntymisen takana yksilökohtaiset. Erityisesti etsiesäni tietoa äänihuulikyhmien vaikutuksesta laulajan henkiseen tilaan, urakehitykseen tai laulajuuteen huomasin, ettei aiheesta löytynyt juurikaan tutkimustietoa. Siksi valitsin tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun, jossa asian kokeneet ammattilaulajat ja/tai laulopedagogit puhuvat omista kokemuksistaan. Vain näin voin saada täsmällistä tietoa aiheesta, sillä asian tutkiminen ei olisi muilla tavoin mahdollista. Tästä johtuen työni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu.

3.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on todellisen elämän moninaisuuden kuvaamista, kuitenkin ymmärtäen, ettei todellisuutta voi paloittaa, vaan tapahtumat joutuvat, seuraavat ja muotoilevat toisiaan. Toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, tällaisten asioiden tutkiminen määrällisesti mittaamalla on vaikeaa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää nähdä tutkimuksen kohde kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2015, 161.)

Laulajat yleensä mieltävät laulun instrumenttina henkilökohtaisemmaksi muusikkoudeksi kuin muiden instrumenttien soittajat oman instrumenttinsa. Laulamissa instrumentin hallitsija on instrumentti itse, ja siksi myös sen epäkuntoisuus ja toimintahäiriöt ovat henkilökohtaisesti koettuja tunneasioita, joita ei voi määrällisesti mitata.

Hirsjärven ym. (2015, 164) mukaan laadullisen tutkimuksen kohdehenkilöille annetaan tiedonhankinnan metodeilla tuoda näkökulmansa ja ”äänensä” esille, ja pyritään paljastamaan odottamattomia seikkoja ja tutkimussuunnitelma muotoutuukin tutkimuksen edetessä. Laadullisen tutkimuksen piirteisiin kuuluu myös haastateltavien tarkoituksenmukainen valinta. Tutkimuksessani ihmistä suositaankin kokonaisvaltai-

sen tiedon hankinnan ja -keruun instrumenttina, mikä on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisimmistä piirteistä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2015, 164.)

Laadullisen tutkimuksen analyysi voi olla hankalaa johtuen vaihtoehtojen runsaudesta ja selkeiden sääntöjen uupumisesta. Aineiston analyysiin on valittava analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen ongelmaan tai tutkimustehtävään. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2015, 224.) Koska tutkimuksen tiedonkeruu menetelmä on teema-haastattelu, on aineiston analyysiin parhaaksi näkemäni vaihtoehto aineiston teemoittelu.

3.2 Teemahaastattelu

Tutkimukseni aiheen henkilökohtaisuuden vuoksi teemahaastattelu on sopivin muoto tutkimukseni aineistonkeruumenetelmäksi, jotta saavutettaisiin parhaiten todellisuutta kuvaavaa tietoa haastateltavien kokemuksista äänihuulikyhmien saralla.

Teemahaastattelu putoaa avoimen ja lomakehaastattelun välimuodoksi: kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa tai järjestystä, mutta haastattelu ei kuitenkaan ole keskustelumaista avointa haastattelua, vaan sillä on aihepiirit eli teemat, jotka ovat tiedossa (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2015, 208). Haastatteluissani on tilaa haastateltavien ajatuksenjuoksulle ja tarinankerronnalle, sillä on tärkeää ottaa huomioon yksilöllisten kokemusten eriäväisyydet laajempina kokonaisuuksina.

3.3 Laadun arviointi

Laadullisessa tutkimuksessa sen luotettavuutta lisää yksityiskohtainen selostus sen toteuttamisesta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkijalta tulee löytyä kyky punnita vastauksia ja tarkastella niitä teoreettisellakin tasolla. Tutkijan on myös kerrottava, mihin hän päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2015, 231-233.)

Hirsjärven ym. (2015, 224) mukaan laadullista aineistoa voidaan käsitellä myös tilastollisten tekniikoiden avulla, mutta koen aineiston teemoittelun parhaaksi analyysitavaksi. Mielestäni kerätty aineisto on riittävän laaja, jotta siitä voidaan luotettavasti tehdä perusteltuja johtopäätöksiä työn tavoitteiden kannalta. Katson myös, että koska kaikki haastateltavani ovat äänihuulikyhmyt kokeneita asiantuntijoita, on työn tuottama tieto luotettavaa. Tärkeä tehtäväni on välittää haastateltavan kertoma

mahdollisimman helpollukuisesti mutta myös objektiivisesti tuloksia tarkastellen, vaikka kyse on hankalasti mitattavista asioista.

4 Äänen perusteita

Äänihuulivärähteinen ääni ei voi syntyä ilman, että ilma virtaa ääntöväylän läpi. Puhkeen ja lauluäänen tuottamiseksi tarvitaan kuitenkin hengityskontrollia. Tasainen äänihuulivärähtely tarvitsee syntyäkseen tasaisen ja hallitusti tuotetun ilman virtauksen ääntöhengityksen uloshengitysvaiheessa. Koko torson lihakset osallistuvat jarruttamaan pallean nousemista ylös, näin myös hidasten keuhkoista uloshengityksessä poistuvan ilman ulosvirtausta ja sen painetta.

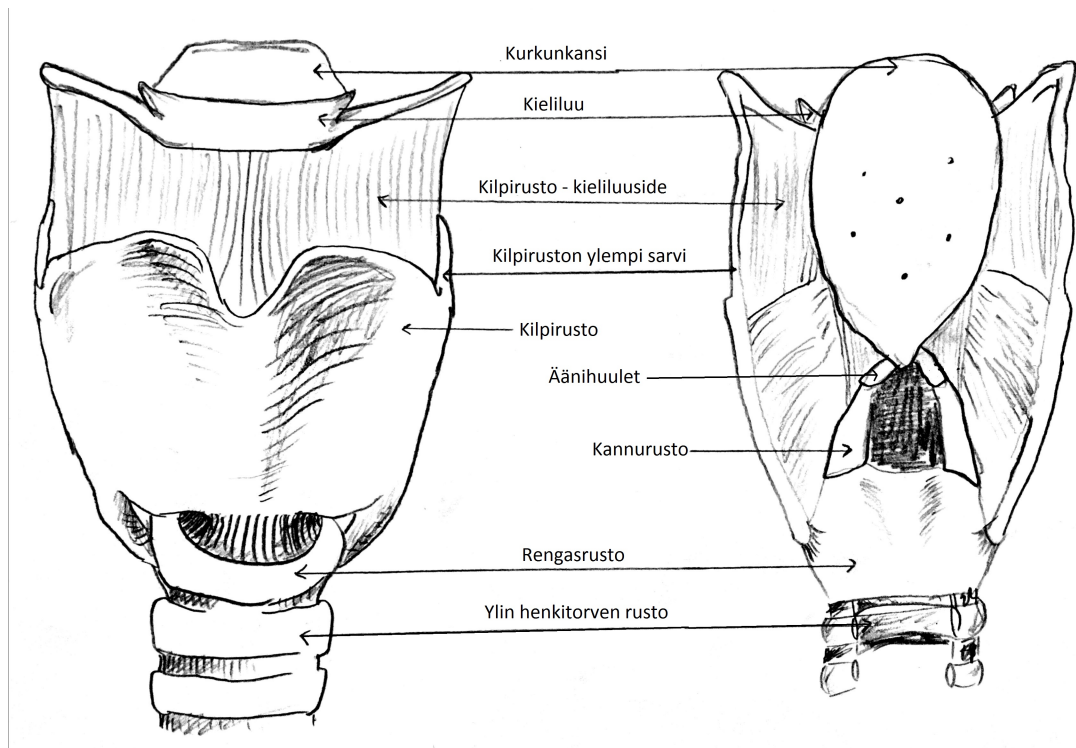
4.1 Kurkunpää

Kurkunpääksi kutsutaan henkitorven yläpäässä sijaitsevaa rustojen muodostamaa rakennetta, jonka tärkeimmät osat ovat rengasrusto eli sormusrusto, kilpirusto ja kurkunkansi sekä parilliset kannurustot, sarvirustot ja vaajarustot (Laukkanen ja Leino 1999, 32-33; Koistinen 2005, 47). Kurkunpään suurin rusto on taaksepäin taivutetun kilven muotoinen kilpirusto, joka kiinnittyy takaosastaan leveämmän rengasruston välityksellä henkitorveen (Laukkanen ja Leino 1999 32-33).

Kilpiruston kulmikas ulkonema on käsin tunnusteltavissa kaulan etupuolella ja tunnetaan miehillä aataminomenana (Sadolin 2009, 44). Rengasruston päällä niskapuolella sijaitsevat ovat pyramidinmuotoiset kannurustot, joiden ulokkeisiin äänihuulet kiinnittyvät takaosastaan. Etuosastaan äänihuulet kiinnittyvät kilpirustoon, johon kiinnittyy sidekudoksen avulla myös kaarimainen kieliluu. Kurkunkansi on kenkälusikanmuotoinen rusto, joka kiinnittyy kilpiruston etuosaan ja jää kieliluun kaaren sisään. (Laukkanen ja Leino 1999 32-33.)

Äänihuulet sijaitsevat kurkunpään sisällä (Laukkanen ja Leino 1999, 32-33; Koistinen 2005, 47). Nieltäessä kurkunkansi kallistuu äänihuulten päälle suojaksi, mutta äänihuulet ja niiden yläpuolella sijaitsevat taskuhuulet sulkeutuvat tiiviisti yhteen suojaamaan henkitorvea. Äänihuulia tarvitaan myös mahdollistamaan fyysisissä ponnistuksissa tarvittava ilman patoaminen keuhkoihin selkärangan tueksi sekä rintakehän stabiloimiseksi, mikä lisää käsivarsilihasten supistusvoimaa. (Laukkanen ja Leino

1999, 33.)



Äänihuulten yläpuolella sijaitsevat taskuhuulet eivät osallistu äänentuottoon normaalisti, mutta ne saattavat joissain äänihäiriöissä pyrkiä korvaamaan äänihuulten toimintaa (Koistinen 2005, 50). Taskuhuulilla synnytetty ääni on yleensä raspinen tai murinaa. Taskuhuulia käytetään kuitenkin esimerkiksi Keski-Aasiassa Tuvassa kurkkulaulamisessa. (Jahn 2013, 21.) Kokonaisvaltaisen äänenkäytön tekniikassa (Complete Vocal Technique) taskuhuulia käytetään myös Distortion-tehosteen tuottamisessa (Sadolin 2009, 179).

4.2 Äänihuulten rakenne

Äänihuulet ovat löysästä, kimmoisasta limakalvosta ja lihaskudoksesta muodostuvat poimut henkitorven yläpäässä, ja niiden primääritehtävä on estää ylimääräisen tai haitallisten aineksien pääsy henkitorveen (Laukkanen ja Leino 1999, 33). Äänihuulet koostuvat useista kerroksista, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat äänen syntymiseen äänihuulivärähtelyn osalta. Ylin kerros on epiteeli eli päällysketjo, jonka alla oleva limakalvo jakautuu kolmeen kerrokseen. (Laukkanen ja Leino 1999,33-34.) Limakalvon kolmesta kerroksesta kaksi alinta, keski- ja syväkerros muodostavat yhdessä äänijänteen, joka sijaitsee äänihuulen yläreunassa. Limakalvon päällimmäisin kerros eli pintakerros on kimmoisaa kudosta, ja keski- ja syväkerrokset ovat jäykempiä, syvä-

kerros kaikista jäykin. (Laukkanen ja Leino 1999,33-34.) Pintakerros on kiinni muissa kerroksissa samankaltaisesti kuin kämmenselän iho kämmenselässä. Pintakerros on tästä johtuen erittäin mukautuvainen kulloinkin tuotettuun äänihuulivärähtelyyn ja herkkä rasittumaan. (Koistinen 2005, 50.)

Viides kerros on limakalvon alla sijaitseva äänihuulilihas (Laukkanen ja Leino 1999,33-34). Äänihuulten ”voima” on äänihuulilihaksessa, joka pystyy jännittymään ja rentoutumaan näin halliten äänihuulen lujuuutta ja massaa (Jahn 2013, 23). Äänihuulilihas osallistuu äänihuulivärähtelyyn vain voimakkaassa äänentuotossa, mutta se säätelee muiden kurkunpäässä ja sen ulkopuolella olevien lihasten avulla äänihuulen limakalvon värähtelyominaisuuksia ja siten myös värähtelyn laatua (Laukkanen ja Leino 1999, 34-35). Äänihuulten eri kerroksilla on erilaisia tehtäviä äänihuulivärähtelyssä niiden erilaisten koostumusten johdosta. Limakalvoon kohdistuu suurin törmäysvoima äänihuulen keskellä. Limakalvo onkin siellä paksumpi ja toimii iskua vaimentavana tyynynä myös elastisuutensa ansiosta. (Laukkanen ja Leino 1999, 35.)

4.3 Äänihuulivärähtely

Laukkanen ja Leino (1999, 35) tiivistävät äänihuulivärähtelyn tapahtuvan äänihuulten liikkeessa yhteen ja erilleen, jolloin niiden väliin syntyvä äänirako myös sulkeutuu ja avautuu jaksottaen näin ilmavirtausta ääniraosta. Hengittäessä sisään ja ulos ääntämättä äänihuulet ovat erillään, ja ilma virtaa vapaasti keuhkoista sisään ja ulos (Sadolin 2009, 44). Äänihuulet värähtelevät silloin, kun tuotetaan soinnillisia ääniteitä, joita ovat kaikki vokaalit sekä soinnilliset eli resonantit konsonantit. Soinnittomat eli obstruentit konsonantit tuotetaan estämällä ilmavirran vapaa ulospääsy. (Koistinen 2005, 75.) Obstruenteja ääniteitä tuottaessa äänihuulet eivät värähtele, ja äänirako on auki (Laukkanen ja Leino 1999, 36).

Äänihuulivärähtely tapahtuu yksinkertaistettuna niin, että kun äänihuulia lähenne-tään adduktoreilla, niin äänihuulten alapuolinen ilmanpaine kasvaa. Tarpeeksi suu-reksi kasvaessaan paine erottaa äänihuulet toisistaan, sillä se voittaa äänihuulten tuottaman vastuksen. (Koistinen 2005 51; Laukkanen ja Leino 1999, 35.)

Yhden värähdyksen aikana äänihuulet erkanevat toisistaan kuitenkin kaksivaiheisesti: ensin toisistaan erkanevat alapinnat, sitten vasta yläpinnat. Äänirako aukeaa hetkek-

si, ja ilma alkaa virrata. Ilman virratessa kapeikon läpi sen virtaus kiihtyy, ja paine kapeikossa pienenee aiheuttaen imuefektin ääniraossa, joka pyrki vetämään äänihuulet tosiaan lähemmäksi ja ilmapirta ääniraosta katkeaa jälleen. (Koistinen 2005 51; Laukkanen ja Leino 1999, 36.) Äänihuulivärähtelyn alussa ei tarvitse sulkea äänirakoa eli tuoda äänihuulia kiinni toisiinsa, vaan niiden lähentäminen yhdistettynä niiden välistä purkautuvaan ilmapirtaan saattaa ne värähtelemään. Pari ensimmäistä värähdystä laajentavat liikettä niin, että äänirako sulkeutuu. (Laukkanen ja Leino 1999, 36.) Näin muodostuu sarja värähdyksiä, jotka me kuulemme äänenä. Äänihuulista syntyvä ääni on hento ja väritön, ja se saa kantavuutta ja sävyjä vasta kuljettuaan äänielimistön läpi ja resonoiduttuaan (Koistinen 2005, 51-52). Äänihuulivärähtely lopetetaan avaamalla äänirako abduktorilla. Äänirakoa suljetaan sitä aktiivisemmin, mitä voimakkaampi ääni halutaan tuottaa. (Laukkanen ja Leino 1999, 39.)

Äänihuulten toimintatapa, rakenne ja hengitys ovat suhteessa äänen ominaisuuksiin, korkeuteen, voimakkuuteen, sointiväriin, laulajan laulukuntoon ja -kestävyyteen ja tuotetun äänen kestoon (Koistinen 2005, 52). Tuotetun äänen sävelkorkeus on äänihuulten värähtelytiheydestä kiinni: mitä korkeampi sävel, sitä tiheämpää äänihuulivärähtelyä sen tuottoon tarvitaan. Miesten äänihuulten massa on suurempi kuin naisilla ja lapsilla, ja raskas kappale synnyttää hitaampaa värähtelyä kuin kevyt kappale. (Laukkanen ja Leino 1999, 41-42.) Tämä on syy miesten matalampaan ääneen.

4.3.1 Ääntöbalanssi

Ääntöbalanssi tarkoittaa sopivaa suhdetta ääniraon alapuolisen ilmanpaineen ja adduktion välillä, jolloin äänen tuotto on vuolasta. Äänihuulet aloittavat värähtelyn optimoidusti pienemmällä ilmanpaineella, joka kuitenkin saa aikaan voimakkaamman äänen. (Laukkanen ja Leino 1999, 188.)

Jos äänihuulet viedään yhteen heti aloitettaessa äänihuulivärähtelyä, on ääniraon avautuminen voimallisempaa ja kuultavissa miltei poksahduksena äännön alussa. Tätä kutsutaan kovaksi alukkeeksi. Toivottavampaa on äänihygienian kannalta aloittaa värähtely sulkematta kokonaan äänirakoa värähtelyn alussa. Tätä kutsutaan ääntämisessä pehmeäksi alukkeeksi. (Laukkanen ja Leino 1999, 36.) Liian suuri ilmanpaine ääntäessä pakottaa äänihuulia erilleen, ja rento äänihuulivärähtely häiriintyy, jol-

lolin laulaja joutuu tekemään ylimääräistä lihastyötä ääniraon sulkeutumisen mahdollistamiseksi (Sadolin 2009, 46).

Ääntöbalanssin saavuttamisen kannalta on ihanteellista pyrkiä pitämään kurkunpääsille luontaisella lepokorkeudella, jolla se on esimerkiksi ääntöhengityksen aikana. Vaikka kurkunpään sijainti on liikkuvainen puheen ja laulun tuoton aikana, sitä ei tulisi yrittää tietoisesti manipuloida. (Laukkanen ja Leino 1999, 189.)

4.4 Hyper- ja hypofunktionaalisuus

Hypofunktionaalisuus tarkoittaa hengityksen osalta sellaista hengitystapaa, jolloin laulaja ei käytä tarpeeksi kehon ja hengityslihasten fyysistä aktiiviteettiä aikaansaadakseen tarpeellisen hengitystuen laulamisen aikana, vaan laulaa ikään kuin lepo-hengityksellä. Tällainen hengitystapa on yleistä aloittelevilla laulajilla. (Koistinen 2005, 42.) Hyperfunktionaalinen hengitys on hypofunktionaalisen hengittämisen vastakohta. Hyperfunktionaalisuus tarkoittaa hengityslihaksiston liikatoimintaa, jolloin laulaja yleensä pelkää ilman loppuvan kesken fraasin ja vetää keuhkonsa pullolleen ilmaa valtavan lihastyön jälkeen. (Koistinen 2005, 42-43.) Keuhkot eivät tyhjene äännettäessä tarpeeksi ennen seuraavaa, voimakasta sisäänhengitystä. Tällaiset laulajat kuvaavat tuntevansa itsensä ilmapalloksi, joka ei koskaan tyhjene.

Hypofunktionaalisuus äänentuotossa tarkoittaa liian hentoa adduktiota, jolloin äänihuulet eivät välttämättä sulkeudu ollenkaan värähtelyn aikana. Ääniraosta karkaa tällöin ilmaa, joka kuuluu äänen vuotoisuutena ja heikkoutena. (Laukkanen ja Leino 1999, 107.)

Laukkanen ja Leino (1999, 107) mukaan hyperfunktionaalinen äänenkäyttö on yksi suuri elimellisten äänihuulikudosvaurioiden aiheuttajista. Äänentuoton tasolla hyperfunktionaalisuus tarkoittaa liian voimakasta adduktiota suhteessa ääniraon alapuoliseen ilmanpaineeseen, joka aiheuttaa liiallisen törmäysvoiman äänihuulten välille niiden värähdellessä. Abduktiossa äänihuulet tekevät myös suurempaa kierteisliikettä ja näin ollen kohtaavat voimakasta mekaanista rasitusta. (Laukkanen ja Leino 1999, 107.) Sadolin (2009, 27) kuvaa vastaavaa äänentuottotapaa ”puskemisena” tai ”forseeraamisena”, mitä tehdessään laulaja ei pysty yleensä laulamaan kovin pitkään ilman äänen väsymistä. Sadolinin mukaan puskemisen tunnistaa siitä, että lauluääni

on huokoinen voimakkaastikin laulettaessa. Laukkanen ja Leino (1999, 107) kuvaavat hyperfunktionaalisen äänen kuulostavan kireältä ja puristeiselta, vaikka syntyvä ääni voi myös olla voimakas, metallikas ja kantava.

5 Äänihuulikyhmien muodostuminen ja syyt

Äänihuulikyhmyt luokitellaan elimelliseksi äänihäiriöksi, sillä ne ovat näkyvä rakenteellinen muutos äänihuulen limakalvolla. Äänihäiriössä ääni ei kestä siihen kohdistettua käyttötarvetta tai sen laatu ei ole tarkoituksenmukainen. (Sala, Sihvo ja Laine 2003, 13-14.)

Äänihuulikyhmyt muodostuvat äänihuulten etu- ja keskikolmanneksen rajalle, missä limakalvon tärähdyslaajuus on kaikkein suurin. Liiallinen rasitus tuottaa ensin mikroverenvuodon eli turvotuksen tähän kohtaan, mutta kroonistuessaan ne muodostavat ylimääräiset kyhmyt. Äänihuulikyhmyt eivät välttämättä ole kooltaan symmetriset, mutta ovat lähes aina molemminpuoliset. (Rihkonen 2011, 249.)

Toispuoleisesta yksittäisestä pullistumasta puhutaan yleensä äänihuulipolyypinä, vaikkakin monesti myös äänihuulipolyypin taustalla voi myös olla eri tahtia poistuvat äänihuulikyhmyt. Äänihuulipolyyppi on myös äänihuulikyhmyä suurempi ja mitattavissa jopa 1-2 millimetriseksi kohoumaksi äänihuulessa. Äänenkäyttö sairaana voi olla polyypin osa-aiheuttaja, joskin aina näinkään ei ole. (Foniatria suomeksi, Äänihuulipolyyppi 2016.) Äänihuulipolyyppienkin tyyppillisin syntymäsyy on liiallinen ja pitkä äänen rasitus (Laato 2011, 35). Äänihuulikyhmy tai -polyypin muodostumisen syyt voivat olla niin moninaisia ja yhteneviä, että koen aiheelliseksi tutkailla niitä saman nimikkeen alla.

Äänihuulikyhmyt syntyvät pitkään jatkuvan liiallisen rasituksen aiheuttamana. Tämä tarkoittaa runsasta äänenkäyttöä yhdistettynä vähäiseen palautumiseen ja/tai epäotollisiin ympäristöihin hengitys- ja ääntöelimistön kannalta. Äänihuulten värähtelyn määrä päivän aikana on riippuvaista niin määrällisistä kuin laadullisistakin äänenkäyttötottumuksista. Puhuminen ja laulaminen korkeammalta säveltasolta ovat tiheän äänihuulivärähtelyn tulosta, samoin kuten voimistettu ääni. Rasittuminen alkaa, kun äänihuulten tottuma päivakohtainen määrä äänihuulivärähtelyä ylittyy. Liiallinen

rasitus voi olla hyvin moninainen käsite, sillä erot yksilöiden välillä kudosten rasitus-sensietokyvyssä ovat suuret.

Oman äänen tunteminen ja kokeminen ovat myös yksilöllisiä asioita. Henkilön kertoessa, että häneltä ”menee ääni,” voi kyseessä olla vain hänen itse kokemansa haitta, jota muut eivät edes huomaa, mutta jonkun muun kertomana vastaava ilmaus voi tarkoittaa usean päivän mittaista täyttä äänettömyyttä (Sihvo 2006, 66). Joissain tapauksissa äänenlaadun muuttumisesta huomautetaan ulkopuolelta esimerkiksi laulunopettajan tai kollegan toimesta. Laulajalla itsellään tulisi kuitenkin myös olla perustiedot laulamisen fysiologiasta, jotta hän voisi paremmin ymmärtää äänensä rajoitukset mutta myös mahdollisuudet (Peltomaa ja Vilkmann 2002).

Äänihuulikyhmypotilaita kuvaillaan usein energisiksi ja puheliaiksi henkilöiksi (Sihvo 2006, 69). Omasta kokemuksestani tunnistan tämän toteutuvaksi itsessäni ja kaltaisissani henkilöissä. Luonteeltaan ulospäin suuntautuneilla ja temperamenttisilla henkilöillä jo luontainen puheäänen voimakkuus on usein suurempi, ja energisyys ja suuret tunteet saattavat ajaa terveellisen äänenkäytön ohitse.

Äänihuulikyhmy on limakalvopinnalla olevaa kudosten turvotusta, joka kertyy äänihuuliin suojaamaan niitä rasitukselta ja korjaamaan sen aiheuttamat kudosvauriot (Foniatrriaa suomeksi, äänihuulikyhmyt 2016). Kyhmy on aluksi nestepitoinen ja pehmeä, mutta se voi myös kovettua myöhemmin känsämäiseksi. Äänihuulikyhmyt voidaan tulkita kehon suojautumiskeinoksi, sillä ne muodostuvat suojaamaan herkkää pintaa toistuvalla rasituksella (Laukkanen ja Leino 1999, 113). Mikäli rasituksen jälkeen limakalvot eivät saa rauhassa palautua, korjaantumisprosessi pitkittyy ja turvotus kroonistuu eikä poistu, ennen kuin niihin kohdistuva rasitus laskee limakalvoja miellyttävälle tasolle (Foniatrriaa suomeksi, äänihuulikyhmyt 2016). Äänihuulikyhmyt eivät ole missään nimessä sukua syövälle (Aalto ja Parviainen 1987, 69), vaan ne ovat useimmiten vain pelkkää pehmeää turvotusta (Foniatrriaa suomeksi, äänihuulikyhmyt 2016).

Äänihuulikyhmyyn syntyä voi verrata myös esimerkiksi lenkkikossun hierontamiseen. Kerta toisensa jälkeen kengän pintaa vasten hankautuva jalan iho muodostaa ensin nestettä pullollaan olevan, ohutpintaisen ja kipeän rakon. Jos kivusta huolimatta saman kengän käyttämistä jatketaan, tovin kuluttua hiertymän paikalle on syntynyt

känsämäinen kovettuma jalan ihon sopeuduttua ympäristönsä vaatimuksiin. Tähän analogia päättyykin, sillä kovettuma jalassa tekee kenkien käyttämisestä helpompaa, mutta äänenkäytössä kovettuma on vain haitaksi, sillä ylimääräinen kudosa äänihuulella pienentää limakalvon liikkuvuutta ja haittaa täten äänihuulten normaalia värähtelyä.

Aallon ja Parviaisen (1987, 10-11) mukaan äänen rasittuminen ei välttämättä ole iästä tai tietyn ammatin harjoittamisesta johtuvaa, joskin sille alttiimpia ovat ääniammattilaisista eritoten laulajat. Naisääni on herkempi äänivaurioille kuin miehen ääni johtuen kurkunpään koosta, äänihuulten rakenteesta, äänialan korkeista taajuuksista sekä hormonoiminnasta (Koistinen 2005, 90). Äänihuulikyhmyt ilmenevätkin tavallisimmin naisilla (Laukkanen ja Leino 1999, 113; Rihkonen 2011, 249), mutta ovat yleisiä myös 5-10-vuotiailla pojilla (Rihkonen 2011, 249). Naisten ja lasten äänihuulet värähtelevät tiheämmin kuin miehillä ja täten myös rasittuvat helpommin siitä syystä (Sihvo 2006, 69). Miesten äänihuulet ovatkin pituudeltaan keskimäärin naisten äänihuuliin verrattuna jopa puolitoistakertaiset (Laukkanen ja Leino 1999, 33). Rihkosen (2011, 249) mukaan aikuisella miehellä äänihuulikyhmyt ovat hyvin harvinaisia, mutta Laukkanen ja Leino (1999, 113) toteavat niitä ilmenevän myös tenoreilla. Tämän he uskovat selittyvän tenorien laulukorkeudella, mikä onkin hyvin loogista.

Äänihuulet värähtelevät eri sävelkorkeuksilla eri nopeuksilla. Mitä korkeampi sävel sitä tiheämpää myös äänihuulivärähtelyä. Äänen voimistaminen myös lisää äänihuulivärähtelyä entisestään. (Sihvo 2007, 69.)

Sadolin (2009, 217) ilmaisee jyrkästi äänihuulikyhmyjen estävän laulajan uran jatkamisen, ja niiden aiheutuvan viasta laulutekniikassa. Mielestäni tämä on kovin mustavalkoinen ilmaus, vaikka on totta, että äänentuotossa on oltava häiriö kyhmyjen syntymiseksi. Häiriö voi myös olla liiallinen äänenkäyttö. Keidar ja Kleemann-Menges (2013, 356) arvioivat, että laulajista 10-20 %:lle kehittyy jossain uransa vaiheessa jonkin asteinen äänihäiriö.

5.1 Äänihuulikyhmyjen oireet

Laatupiirteet ovat erityyppisissä äänihäiriöissä moninaiset äänihäiriöstä riippuen, mutta niitä kaikkia yhdistää äänen laadun muuttuminen huomiota kiinnittäväksi. Ää-

ni voi muuttua laadultaan käheäksi, karheaksi, vuotavaksi, puristeiseksi, katkeilevaksi, säröileväksi, narisevaksi tai se voi madaltua, hiljentyä tai jopa kadota kokonaan. Kun laatu muuttuu huomiota kiinnittäväksi, kuulijan huomio kiinnittyy enemmän äänenlaatuun kuin sillä välitettävään viestiin. (Sala, Sihvo ja Laine 2003, 13-14.)

Ääntään vähemmän käyttävälle tällaisesta äänihäiriöstä ei välttämättä ole juuri haittaa, mutta se voi tehdä runsasta, voimakasta tai taidokasta ääntä työssään tarvitsevan työkyvyttömäksi. Laulajalla tällaiset äänihäiriöt voivat kuulua äänialan kaventumisena ja hiljaisten äänten tuottamisen vaikeutumisenä, sekä myös rekisterinvaihdokset voivat muuttua ongelmallisiksi. (Sala 2011, 310.) Tällaiset äänenkäyttöä hankaloittavat tekijät tekevät laulajan työstä fyysisesti raskaampaa sekä vähentävät äänensävyjen ja tulkinnan mahdollisuuksia.

Valtaosassa äänihäiriöissä yleisin oire on äänen käheytyminen. Äänihuulikyhmien oireena se on myös ensimmäinen. Äänihuulikyhmien turvotuksen vuoksi äänihuulien tiivis sulkeminen on raskaampi tuottaa, koska se vaatii enemmän lihastyötä. Tästä syystä ääni väsy nopeammin. (Foniatrriaa suomeksi, Äänihuulikyhmyt 2016.) Puristeisuuden tunne on tavallisinta, ja se aiheutuu laulajan koittaessa paikata vuotoisuutta lisäämällä lihastyötä. Äänihuulet eivät kyhmien vuoksi lihastyöstä huolimatta pääse sulkeutumaan kunnolla, mikä tarkoittaa, että ääniraon läpi pirtaa ääntäessä tavallista enemmän ilmaa. Tämä kuuluu äänen käheytenä. (Foniatrriaa suomeksi, Äänihuulikyhmyt 2016.)

Ylimääräisen ilman virtaus huonosti suljetusta ääniraosta lisää rasitusta entisestään. Vuotoisuus ja käheys tarkoittavat ääntäessä kuuluvaa ylimääräistä ”suhinaa” äänen rinnalla, kun sisään hengitetty ilma karkaa ääntä tuottaessa ääntöväylästä tarkoitettua nopeammin. Tätä ääntä voisi verrata mehiläisten suhinaan. Ylimääräinen aspiraatio sekä äänen syyttymisen viivästyminen tai katkeaminen kokonaan ovat äänihuuliturvotuksen tyypillisiä merkkejä. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 363.) Keidar ja Kleemann-Menges (2013, 359) kertovat, että Bastianin (1990) mukaan äänihuuliturvotuksen katsotaan edenneen lievästä vakavammaksi silloin, kun se alkaa vaikuttaa myös puheäänien laatuun. Vaivaton äänentuotto ei onnistu joko ollenkaan, tai tuotetussa äänessä on käheyttä ja katkonaisuutta. Vuotoisuudesta johtuen myös laulajan tuottamien sävelten pituus lyhenee. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 357.)

Myös korkeat, tahattomat ja hallitsemattomat ”vinkaisut” ilmetessään yhdistettynä hankaluuteen laulaa kevyesti korkeita ääniä kertovat äänihuulten turvotuksesta. Korkeat ”vinkaisut” monesti voidaan luokitellaan virheellisesti vihellysrekisterin ääniksi, mutta ne todellisuudessa ovat häiriintyneestä äänihuulivärähtelystä johtuvia harhasäveliä. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 359.) Epäsymmetria äänihuulten massassa voi ilmetä myös diplofoniana (Pirhonen 2009, 17; [Marx, Schneider ja Sataloff 2007,94]).

Miehillä äänihuulten turvotuksen tuomat ongelmat vaikuttavat vahvimmin rekisterien vaihdospaikalla. Naisilla korkeat sävelet ja erityisesti hiljaiset korkeat sävelet tuottavat vaikeuksia laulaa. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 357-358.)

5.2 Äänihuulikyhmien parantamiseksi

Ensimmäinen toimenpide äänihuulikyhmien parantamiseksi on äänilepo, joka jo yksinään voi riittää parantamaan kyhmyt. Jopa vain parikin päivää äänilepoa voi riittää laskemaan turvotuksen (Peltomaa ja Vilkmann 2002). Rihkonen (2011, 250) mukaan kaikki äänihuulikyhmistä kärsivät aikuiset äänityöläiset tarvitsevat ääniterapiaa. Ääniterapia auttaa äänihuulikyhmypotilasta pureutumaan niihin syihin, jotka ovat mahdollistaneet äänihuulikyhmien muodostumisen. Äänihuulikyhmien ja muiden äänihäiriöiden paranemiseen tähtäävä hoito on osa puheterapeuttien työpiiriä, joskin omatoimisuutta suositaan kaikessa potilashoidossa. (Sihvo 2007, 72-73.)

Rihkonen (2011, 250) kehottaa puuttumaan myös lasten ääniongelmiin jo nuorena, sillä on tavallista, että lapsuuden ääniongelmat jatkuvat aikuisenakin. Pojilla äänihuulikyhmyt katoavat yleensä äänenmurroksen yhteydessä, mutta tyttöjen ääniongelmissa on yleensä puuttuttava äänenkäyttötapaan ja on hyvä harkita foniatriin konsulttaatiota. (Rihkonen 2011, 250.)

Laukkanen ja Leino (1999, 106) kehottavat äänen väsymisongelmien ehkäisemiseksi välttämään epäoptimaalisia äänentuotto-olosuhteita ja epätarkoituksenmukaista äänenkäyttötapaan. Kansan kielellä puhutaan äänen säästämisestä, minkä Sihvo (2006, 77) kiteyttää tehokkaasti; omat äänivarat tulisi tuntea ja tiedostaa, milloin ponnistelu alkaa ja vaivaton äänentuotto päättyy. On siis tärkeää tiedostaa omat äänenkäyttötottumukset myös laulamisen ulkopuolella.

Äänihuulikyhmyjen kirurgista poistoa ei nykyoppien mukaan tehdä ollenkaan, sillä mikäli äänenkäyttötottumukset eivät muutu, äänihuulikyhmytkin uusiutuvat (Foniat-
riaa suomeksi, äänihuulikyhmyt 2016; Peltomaa ja Vilkmán 2002; J. Vintturi, henkilö-
kohtainen tiedonanto 23.11.2016). Äänihuulipolyypit saatetaan poistaa kirurgisesti,
mikäli ne eivät parin kuukauden seurannassa pienene äänenkäyttötottumuksien
muuttamisesta ja ääniterapiasta huolimatta. Vaikka itse toimenpide on pieni, se teh-
dään silti nukutuksessa johtuen kurkunpään herkästä hermotuksesta. (Foniat-
riaa suomeksi, äänihuulipolyypit 2016; Peltomaa ja Vilkmán 2002.)

Lauluääneen vaikuttavat useat niin ulkoiset ja ympäristötekijät kuin myös laulajan
itsensä sisällä tapahtuvat seikat. Esimerkkejä ääneen vaikuttavista ulkoisista tekijöis-
tä ovat kuiva ja pölyinen sisäilma, allergisia tai astmaattisia oireita aiheuttavat tuot-
teet, kuten parfyymit ja hajustetut hiuslakat tai muut kemikaalit (Koistinen 2005, 92).
Melu lasketaan myös ulkoiseksi ääntä rasittavaksi tekijäksi, sillä ympäröivä meteli
pakottaa meidät voimistamaan ääntämme tullaksemme kuulluksi. Kangasluoma
(2007, 15) kertoo myös äänihygieenisistä äänenkäyttötottumuksista, jotka laulajan olisi
hyvä opiskella myös, jotta ääni ei rasittuisi turhaan. Tämä tarkoittaa käytännössä
kuiskaamisen, yskimisen ja meluisten paikkojen välttelyä. Laulajan itsensä sisällä ta-
pahtuvista vaikuttajista esimerkiksi refluksi on äänihuulia erittäin kuormittava vaiva.

Äänen toimintaan vaikuttavat myös sisäisesti nautittavat aineet. Esimerkiksi ruoka-
aineista maitotuotteet, suklaa ja jäätelö pahentavat refluksioireita. Kofeiinipitoiset
juomat, kuten kahvi ja kolajuomat kuivattavat limakalvoja, ja saattavat lisätä kurkun
selvittelyn tarvetta ja aiheuttavat turhaa rykimistä. (Kangasluoma 2007, 15.) Myös
jotkut lääkkeet kuivattavat limakalvoja. Tällaisia ovat mm. antihistamiinit, kortisonit
ja nenäsuihkeet. Alkoholilla ei suositella laulajan käytettäväksi laulusuorituksen yhtey-
teen lainkaan, sillä alkoholi laajentaa verisuonia ja voi täten aiheuttaa muutoksia li-
makalvoilla, mm. turvotusta ja nenän tukkoisuutta. Alkoholi myös huonontaa lihas-
kontrollia, ja näin laulaminen voi olla hallitsematonta. Laulajan tulee välttää tupa-
kointia, sillä tupakansavu tulehduttaa ääniväylää. (Kangasluoma 2007, 16.)

Sherman (2013, 279) huomauttaa lauluäänen kunnossa pitämisen ja jopa siitä mu-
rehtimisen olevan osa ammatinharjoittamista laulajana, mutta kärjittää vitsikkäästi
jokaisen laulajan olevan omasta äänestään yleensä luulotautinen. Mielenterveyden
ja henkisen hyvinvoinnin kannalta laulajan on kuitenkin hyväksyttävä, ettemme pysty

vaikuttamaan kaikkiin niihin asioihin, jotka ääntä voivat rasittaa. (Sherman 2013, 290-280.)

Laulajana on pyrittävä myös itsetutkistelun rinnalla pitämään viileys äänen oireiden tulkinnassa, sillä kaikkeen poikkeavuuteen laulaja vertaa omaa tietouttaan ja tuntemustaan omasta äänestään. Näin subjektiivisen asian analysointi helposti sumentuu hätäntymisestä tai ylitulkinnasta. Siksi on myös hyvä tuntea muutamia esimerkkejä harjoituksista, joilla oikein suoritettuna laulaja pystyy tarkistamaan esimerkiksi, onko äänihuulissa turvotusta. Tässä kaksi esimerkkiä, jotka Keidar ja Kleemann-Menges (2013, 361) toteavat tehokkaiksi äänihuuliturvotuksen tunnistamiseksi:

Ensimmäisessä harjoituksessa lauletaan mikä tahansa lyhyt, pienen äänialan melodia staccatona ja erittäin hiljaa. Toisessa harjoituksessa lauletaan helppo melodia, esimerkiksi Tuiki, tuiki tähtönen -melodia legatossa ja erittäin hiljaa. Molemmissa harjoituksissa sama melodia voidaan aloittaa laulajan puhekorkeudelta nostaen sitä aina puolisävelaskelta kerrallaan. Mieslaulajan tulisi kiinnittää erityistä huomiota harjoitusten onnistumiseen rekisterien välisellä siirtymäalueella ja falsetin alapäässä. Naisäänten tulisi kiinnittää huomiota harjoitusten onnistumiseen kaksi- ja kolmiviivaisilla oktaavialoilla. Ääniharjoitukset tulee suorittaa kevyesti lisäämättä äänenvoimakkuutta. Mikäli näitä harjoituksia suorittaessa ääntä on voimistettava, jotta se saataisiin syttymään tai ääneen tulee vuotoisuutta tai käheyttä, tai äänen syttyminen viivästyy, on todennäköisesti kyse turvotuksesta äänihuulitasolla. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 360-363.) Tällaiset ääniharjoitukset paljastavat turvotuksen nopeasti, sillä niiden tuotto on terveellä äänellä erittäin vaivatonta ja kevyttä.

Esittelemäni harjoitukset on hyvä tehdä ensin asiantuntevassa opastuksessa, esimerkiksi joko puheterapeutin tai asiasta tietävän laulunopettajan kanssa. Asiasta tietävä laulunopettaja pystyy myös tunnistamaan harjoitusten avulla, johtuuko ongelma äänihuulista vai puutteellisesta tekniikasta. Ääniharjoitus on aina kuitenkin tehokas tai tarkoituksenmukainen ainoastaan silloin, kun se suoritetaan oikein. (Keidar ja Kleemann-Menges 2013, 360-363.) Mitä aikaisemmassa vaiheessa ongelma diagnosoidaan, sitä tehokkaampi ja helpompi sen hoito myös on. Mikäli näiden harjoitusten tuottaminen aiheuttaa ongelmia, on suositeltavaa hakeutua foniatriin tai ääniterapeutin vastaanotolle.

Äänihuulikyhmyt voivat olla koko elämää ravisteleva kriisi, jonka kokemiseen ja siitä selviämiseen vaikuttavat laulajan elämäkokemus, persoonallisuus ja itsetunto tai sen puute (Heikkurinen 2009, 7). Koko suhtautuminen ongelmaan ja hoitoon hakeutumisen herkkyyks ovat pitkälti kiinni myös laulajan henkisen kasvun tilasta. Laulaminen on kokonaisvaltaisen läsnäolon tuotos, jossa yhdistyvät fyysinen ja henkinen puoli laulajasta musiikin tulkitsijana ja välittäjänä. Laulajuus ja oma ääni ovat tästä johtuen väistämättä suuri osa identiteettiä.

Äänen ongelmat horjuttavatkin laulajia niin syvästi siksi, että ongelma ei ainoastaan vaikuta työelämän suunnitelmiin, vaan myös minäkuvaan ja laulajan suhteeseen itsensä kanssa. Mikäli laulajalla ei esimerkiksi ole tarvittavaa henkistä kypsyyttä ääniongelman käsittelemiseen, saattaa kieltäytyminen kohtalokkaaksi äänen toipumisen kannalta.

5.2.1 Resonaattoriputket ja niiden toimintaperiaate

Fonetiikan professori Antti Sovijärvi oli ensimmäinen suomalainen asiantuntija, joka alkoi käyttää 1960-luvulla ääniterapiassa ja äänen harjoittamisessa lasisia resonaattoriputkia, jotka ovat pituudeltaan 24-28 senttimetrisiä ja sisäläpimitaltaan 8-9mm (Laukkanen 2015; Peltokoski ym. 2015). Sovijärvi käytti resonaattoriputkia ääniterapiassa parantaakseen potilaidensa äänen sointia ja kehitti harjoituksia pidemmälle huomatessaan putken käytön hyödyt muillakin äänenkäytön osa-alueilla (Tahvonen ja Peltokoski 2012).

Veden vastusta käytetään myös muualla kuin Suomessa ääniterapiamenetelmänä. Vesivastusterapiasta on kehitetty erilaisia versioita, esimerkiksi suomalainen Lax Vox -menetelmä. (Laukkanen 2015.) Lax Vox -rentoutusletku on noin 35 cm pitkä silikoni-letku, jonka halkaisija on 9-12mm. Äänenhoitoon soveltuvia letkuja löytyy apteekeista ja muovikaupoista. (Sihvo 2007, 94, 96.)

Resonaattoriputkien toimintaperiaate on sama putken pituudesta, materiaalista, paksuudesta tai siihen äännetyn äänen sävelkorkeudesta tai pituudesta huolimatta. Letkun tai putken toinen pää laitetaan suuhun hampaiden väliin kielen yläpuolelle. Huulet pyöristetään letkun ympärille kevyesti mutta tiiviisti ja pidetään näin koko harjoituksen ajan. (Sihvo 2007, 94; Tahvonen ja Peltokoski 2012.) Putken toisen pään

upottaminen veteen varmistaa äänen kulkemisen suun kautta putkea pitkin veteen. Näin se ei pääse karkaamaan huolimattomasti nenän kautta ulos. Putkeen tuotetaan vokaaliääntöä mahdollisimman tasaisella äännöllä ja luontaisella hengitysrytmillä putken toinen pää veteen upotettuna noin 1-2 cm syvyyteen harjoituksesta riippuen. (Räsänen 2016, 10: [Juvas 1993; Simberg ja Laine 2007]). Syvemmälle upotetulla letkulla tehdyt harjoitukset vahvistavat äänilihaksia, sillä syvämpi vesi lisää vastusta. Varioimalla letkun pään upotussyvyyttä vedessä eri harjoituksilla on eri vaikutuksia kuin myös harjoituksissa käytettävillä äänneillä. (Sihvo 2007, 94, 96.)

Putken läpi äännettäessä vedestä takaisin heijastuva paine nostaa suun sisäistä painetta laskien samalla kurkunpäästä (Sihvo 2005, 95). Ääntöväylään muodostuva paine helpottaa äänen syttymistä, optimoi äänihuulivärähtelyä sekä kasvattaa äänen voimakkuutta ja kuuluvuutta kuitenkin rasittamatta sitä. (Tahvonen ja Peltokoski 2012.) Se myös estää äänihuulitasolla liiallista jännittymistä (Sihvo 2005, 95). Letkun suussa pitäminen pyöristää huulion, mikä samanaikaisesti laskee ja rentouttaa leuan. Näin myös pää pysyy ergonomisessa pystyasennossa, jolloin äänentuottoon tarvittava energia lähtee automaattisesti torson alimmista lihaksista eikä kurkku jännity. (Sihvo 2005, 95.)

Harjoitusten kirjo on moninainen riippuen halutuista vaikutuksista. Äänen rentouttamiseksi Tahvonen ja Peltokoski (2012) suosittelevat sisähalkaisijaltaan noin senttimetrin levyistä putkea. He pohtivat tavallisen pikaruokaravintolan pillin sopivan äänen kuuluvuuden harjoitteluun, sillä pienemmän halkaisijan vaikutuksesta hengitystekniikka harjaantuu tuottamaan vahvuudeltaan sopivaa painetta.

Kuten lauluharjoitukset, myös erilaisilla resonaattoriputkilla tehdyt harjoitukset ovat hyödyllisiä ainoastaan oikein tuotettuina. On tärkeää hakea yksilöllinen ohjeistus ammattilaiselta resonaattoriputkien käyttöön, jotta harjoitteet varmasti suoritetaan oikein ja tulokset ovat toivottuja.

6 Haastattelut

Valitsin haastateltavikseni viisi laulun ja äänenkäytön ammattilaista, joilla on oma-kohtaista kokemusta äänihuulikyhyistä. Löysin haastateltavat opettajani Kaija Ki-

viojan avulla, sekä haastatteluun jo vastanneiden avulla. Haastattelut toteutettiin puhelimitse ja äänitin puhelut TapeACall -puhelinsovelluksella.

Vaikka äänihuulikyhmystä sanotaan niiden olevan yleinen vaiva, ovat niistä kärsineet laulajat myös usein asiasta vaitonaisia. Suhtautuminen haastattelupyyntöön vaihteli, sillä vaikka kieltäytymisiä tulikin, olivat haastatteluun myöntyneet laulajat yhtenevää mieltä tutkimukseni aiheen tärkeydestä. Useat mainitsivat haastattelun päätteeksi tietävänsä, ettei äänihuulikyhmyä tarvitse hävetä, mutta sanoivat ymmärtävänsä myös, miksi tutkimukseen ei välttämättä lähdetä mukaan.

6.1 Haastateltavat

Teatterin ja laulun ammattilaiset Sinikka Sokka ja Susanna Haavisto ovat teatterikorkeakoulun käyneitä kansallisesti erittäin tunnettuja laulajia ja näyttelijöitä. Molemmat heistä ovat tuttuja suomalaisille niin teatterilavoilta kuin TV-ruudusta, mutta he ovat lisäksi äänittäneet useita sooloalbumeja. Haavisto myös opettaa laulua ja on tehnyt sanoituksia itselleen ja useille suomalaisille artisteille. Hän on tehnyt yhteistyötä useiden suomalaisten artistien kanssa muutoinkin. Sokka tunnetaan myös Agit Prop -laulu-yhtyeestä sekä Sinkat -folkduosta.

Marjo-Riitta Kervinen on useista suomalaisen rytmimusiikin pioneeribändeistä tunnetuksi tullut laulaja ja on pioneeri itsekin pop/jazz-laulunopetuksessa. Hänen monipuolinen uransa koostuu opetustöiden lisäksi niin taustalaulu- kuin solistitehtävistäkin studioissa, televisiossa ja teatterilavoillakin.

Nuorempaa polvea haastatteluissa edustavat laulunopettaja ja laulaja Jenna Bågeberg sekä laulaja ja lauluvalmentaja Noora Louhimo. Bågeberg kruunattiin Tango-kuningattareksi vuonna 2007 ja hän valmistui JAMK:sta musiikkipedagogiksi vuonna 2015. Hän myös opettaa nykyään mm. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Louhimo toimii laulu- ja esiintymisvalmentajana sekä maailmallakin tunnetun Battle Beast -heavybändin solistina, sekä esiintyy tiheästi myös sooloartistina.

Bågebergillä, Sokalla ja Haavistolla äänihuulikyhmy oli toispuoleinen, Louhimolla ja Kervisellä äänihuulikyhmyt olivat molemminpuoliset, joskin Louhimolla ne eivät sijainneet täysin toisiaan vastakkaisilla puolilla, vaan hieman lomittain. Silti heistä kaikki ovat saaneet diagnoosin äänihuulikyhmystä. Äänihuulikyhmyjen muodostumisen

syiden ja muodostuman moninaisuudesta johtuen koen tärkeäksi jokaisen haastateltavan tarinan kuulluksi tulemisen.

6.2 Äänihuulikyhmien muodostumisen ajankohta uralla

Haastateltavilla kaikilla äänihuulikyhmien synnyn ajankohta on sijoittunut aikuisikään, joko keskelle työelämän vaiheita tai sen alkuun. Sokka, Haavisto ja Bågeberg saivat kyhmydiagnoosin keskellä työelämän vilskettä, jolloin ääneen kohdistuva rasitus oli kovaa johtuen myös vähäisestä palautumisen mahdollisuudesta. Sokka koki äänihuulikyhmien aiheutuneen mahdottomista työskentelyolosuhteista sekä kohtuuttomasta rasituksesta. Töitä oli paljon, ja kuormitus äänihuulille huomattavaa, vaikka olosuhteet olisivatkin olleet laulamislle olisivatkin ihanteelliset, mitä ne harvoin ovat. Kervinen, Haavisto ja Bågeberg kokivat lähtölaukaukseksi äänihuulikyhmien synnylle sairaana laulettu keikat. Louhimon ja Kervisen tapauksissa äänihuulikyhmyt syntyivät uran alkuvaiheessa, jolloin esiintymisten lisäksi äänenkäyttöä vääditettiin myös yhteisten harjoitusten ja tietenkin henkilökohtaisen harjoittelun saralla.

Vaikka olosuhteet ja elämäntilanteet olivat haastateltavilla laulajilla erilaiset äänihuulikyhmien muodostuessa, on niissä huomattavasti yhteneviä piirteitä. Äänenkäyttöä esiintymisissä ja harjoituksissa jatkettiin, vaikka tuntemukset olivat vahvat siitä, ettei äänen toiminta ole normaalia. Kenenkään kohdalla ei ollut missään nimessä silti kysymys välinpitämättömyydestä omaa ääntä kohtaan. Haastateltavat kertoivat, että äänen oirehtimisesta huolimatta he kokivat tärkeänä hoitaa sovitut työt, jotta eivät olisi aiheuttaneet hankaluuksia työyhteisössä töiden peruuntumisen tai sijaisten etsimisen vuoksi. Kehon pienet viestit epäkuntoisuudesta torjuttiin.

6.3 Syyt äänihuulikyhmien muodostumisen taustalla

Kaikki haastateltavat omaavat ammattilaulajuuteen kuuluvaa syvällistä ja yksityiskohtaista tietoa äänentuottoon ja laulutekniikkaan liittyen. Louhimon ja Kervisen tapauksissa he molemmat kokivat kyhmien aiheutuneen nuoren laulajan puutteellisesta tekniikasta. Sokka pohtii nuoruuteen liittyvän uhman ja sinnikkyuden olleen vaikuttajana kyhmien muodostumiseen.

En halunnut myöntää itselleni olevani väsynyt. Halusin todistaa pystyväni ja jaksavani. (Sokka)

Sokka kokee äänihuulikyhmien syntyneen äänen yllärasituksesta yhdistettynä tähän sisuun. Näytöstahdin ollessa pahimmillaan 40 näytöstä kuussa, ei äänelle jää tarpeeksi aikaa palautua, vaikka esitettävä ohjelmisto olisikin helpohkoa. Näinkään ei aina ollut, vaan useimmiten ohjelmisto oli äänenkäytöllisesti vaativaa. Sokka luonnehtiikin tuolloista tilannetta osuvasti järjenvastaiseksi. Bågebergin keikkatahti oli hurjimmillaan jopa 200 keikkaa vuodessa, joten sairastelulle ei löytynyt kalenterista aikaa.

Bågebergin, Haaviston ja Kervisen tapauksissa äänihuulikyhmien syntyyn vaikutti myös sairaana laulaminen. He luonnehtivat tilanteitaan hyvin samankaltaisesti: vaikka tuntemukset kurkussa olivat epämiellyttäviä, mutta ne eivät varsinaisesti tehneet kipeää joten esiintymiset hoidettiin sovitusti. Haavisto ja Kervinen joutuivat sairastelukierteeseen, jolloin ääni ei päässyt palautumaan sairaana laulamisen raskaista koetelemuksista.

Haaviston äänihuulissa on terveenäkin pieni rakenteellinen poikkeavuus. Hänen äänihuulensa ovat aavistuksen kierot eivätkä tästä syystä sulkeudu kunnolla ihanteellisessakaan terveydentilassa tai olosuhteissa. Kervisellä todettiin nuorena myös vinoutta toisessa kannurustossa, mikä on sittemmin korjaantunut myös ahkeran resonaattoriputkiharjoittelun tuloksena.

Louhimo myös kokee osan ääniongelmiensa juurista juontavan omaan harjoitteluun, jota hän teki vailla opettajan ohjausta. Rock- ja heavymusiikissa paljon käytetyt erikoisefektit oli opiskeltava itsenäisesti korvakuulolta, mikä ei ole välttämättä suositeltavaa tai turvallista.

Haavisto sairasteli kyhmien muodostumisen aikaan kierteenomaisesti johtuen juurihoidon jättämästä koteloituneesta tulehduskystasta hampaan juuressa. Haaviston tapauksessa sairaana laulaminen tapahtui terveellekin äänelle vaativissa olosuhteissa - Kemin lumilinnassa sydäntalvella, jota seurasi yökerhoesiintymiset useita kertoja viikossa. Lisäksi tuohon aikaan yökerhoissa oli sallittua tupakoida sisällä, mikä yhdistettynä sairaaseen ääneen, tiuhaan esiintymistähtiin sekä äänihuulten rakenteelliseen poikkeavuuteen on raskas koettelemus ammattilaisenkin äänenkäytölle. Olo-

suhteiden merkitys on myös suuri äänihuulikyhmien synnylle, niin esiintymispaikkojen kuin matkatyöläisen majoituksienkin sekä siirtymien kulkuvälineiden suhteen. Sokka ja Louhimo korostavatkin olosuhteiden tuomien pakotteiden keskellä laulajaa muistamaan maltillisen äänenkäytön myös laulamisen ulkopuolella.

Esiintymisten perumiseen liittyy selkeä pelko tuottaa pettymystä. Laulajan takana on aina suurempi koneisto kuin ainoastaan laulaja itse, ja useamman henkilön palkkiot ovat kiinni laulajan kyvystä esiintyä. Artistina esiintyvälle ei olekaan mahdollista ottaa tuuraavaa laulajaa. Esiintymisen peruminen ei tarkoita ainoastaan laulajan omaa menetystä, vaan se koskettaa bändiä, kanssänäyttelijöitä, ääni- ja valoteknikoita ja keikkamyymiä. Tietenkin peruuntuminen on myös yleisön pettymys, mutta edellä mainituille peruuntuminen merkitsee taloudellista menetystä. On helppo ymmärtää, miksi tällaisen vastuun alla esiintymisen peruminen ei vaikuta edes vaihtoehdolta.

6.3.1 Työmoraali ja hoitoon hakeutuminen

Kervisen ja Louhimon äänen oirehtiminen kesti muutamia kuukausia ennen avun etsintää. Haaviston ja Soka tapauksissa kyse oli jopa vuosien oirehtimisesta. Bågebergillä oirehtimista oli korkeintaan kuukausi ennen diagnoosia. Haavisto kertoo ikävän kokemuksensa teatterikorkeakouluopintojen aikaan vaikuttaneen lääkäriin hakeutumisen viivästymisen taustalla. Tuolloin foniatri oli todennut, ettei Haaviston äänihuulilla laulettaisi koskaan niiden rakenteellisen poikkeavuuden vuoksi. Haavisto oli tässä kohtaa jo kuitenkin laulanut koko ikänsä tuohon asti, eivätkä ongelmat alkaneet vasta kuin miltei vuosikymmenten päästä sairastelukierteen tuloksena.

Töistä kieltäytyminen on vaikea oppia, sillä nykypäivän muusikkous on valtaosin freelancer-yrittäjyyttä. Tästä johtuen säännölliset tulot ovat muusikolle usein vain kaukainen haave, ja töitä on tehtävä niin kauan ja paljon kuin niitä sattuu kulloinkin riittämään. Yrittäjän burn out on tuttu ilmiö Suomessa, ja tähän samaistuvat varmasti kaikkien alojen yrittäjät. Yrittäjän sairauslomaa ei maksa kukaan, joten kynnyksellä lepäämään on suurempi jo taloudellisistakin syistä. Ympäröivä yhteisö kohdistaa kuitenkin muille aloille erilaiset odotukset sairausloman suhteen. Muusikoiden ja näyttelijöiden sairastelua ei pidetä pätevänä syynä esiintymisen peruuttamiselle. Tässä piilee myöskin varmasti osasy siihen, miksi esiintyvillä taiteilijoilla on niin paljon vaikeuksia myöntää oma sairastuminen tai työkyvyttömyys.

Bågeberg pohtii, miksi muusikoiden ja näyttelijöiden oletetaan yleisestikään esiintyvän sairaana. Muissa ammateissa sairauslomaa on mahdollista hakea, mutta jostain syystä muusikoiden ja näyttelijöiden kohdalla on oltava kyse äärimmäisyyksistä, ennen kuin itse muusikko tai kollegat ja ympäröivä yhteisö ymmärtävät sairausloman varauksetta. Tietenkin esiintyville taiteilijoille jokainen esiintymistilaisuus on tärkeä ja merkittävä, eikä tätä tule väheksyä. Vaikka esiintyjä haluaa osoittaa omistautumisensa yleisölleen, on sairaana työskentelyä kuitenkin kovin vanhanaikaista romantisoida, eikä sellaista ajatusmaailmaa tule ainakaan rohkaista, Bågeberg summaa ajatuksiaan.

6.4 Äänihuulikyhmyjen oireiden monimuotoisuus

Kaikki haastateltavat kuvailevat oireidensa alkaneen epämääräisellä oudolla tunteella laulaessa. Kysymys ei ollut varsinaisesta kivusta, mutta harjaantuneina laulajana kaikki sanoivat tunnistavansa poikkeavan tuntemuksen laulettaessa, vaikkei muita oireita vielä olisi ollutkaan. Ylä-äänissä havaittavat muutokset olivat haastateltavilla tyypillisiin oireisiin lukeutuvia havaintoja äänen laadun muuttumisessa: ylä-äänit käheytyivät tai ne eivät syttyneet soimaan ollenkaan, eli pihaustakaan ei saattanut tulla ulos. Lauletuista ylä-äänistä katosi käheyden vuoksi kirkkaus. Keskialueen äänten tuotto saattoi vielä onnistua tai sekin jo tuntua puristeiselta. Oireiden intensiteetti kasvaa tietysti, mitä kauemmin ongelma saa kasvaa. Louhimo kuvaili ongelman liittyneen myös puheäänien tuottoon, sillä käheys kuului myös puhuesssa. Ääni meni painuksiin nopeasti ja se tuntuikin sille pysyvältä olotilalta: käheyden lisäksi se katkeili.

Bågeberg kuvaili oireidensa liittyvän eniten puristeisuuden ja epämiellyttävyyden tuntemuksiin laulaessaan. Haavisto kertoi lisäksi yksiviivaisen B:n kadonneen äänestään tyystin. Kun hän yritti laulaa tuon sävelen, kuului vain ilman pihinää. Kaksiviivainen C onnistui taas tuottaa niin, että edes sävel syntyi, vaikkakin käheänä. Kervisen äänestä putosi äänialan yläpäästä oktaavi äänen oirehtiessa. Hän kuvailee äänialan supistumisen tuntuneen siltä, kuin äänestä olisi amputoitu osa pois.

6.5 Äänihuulikyhmystä toipuminen ja äänen kuntoutus

Toimenpiteet äänen kuntoutumiseksi ovat yksilöllisiä ja moninaisia. Louhimon ja Sokan tapauksissa äänilevon lisäksi määrättiin puheterapiaa. Puheterapiassa Louhimo opetteli muuttamaan puheäänensä käyttötappaa taloudellisemmaksi. Normaali puheääni oli korkea ja nasaalinen, joten hän opiskeli terapeutin ohjeistuksella matalamman ja soivemman puheäänän. Bågebergille määrättiin äänilepoa sekä täyttä puhekieltoa. Hänen tapauksessaan häntä hoitaneet lääkärit eivät nähneet puheterapiaa tarpeelliseksi kyhmyjen turvotuksen laskettua arvioitua nopeammin äänilevolla. Bågebergin tapauksessa turvotuksen äänihuulissa oli nostattanut sairaana laulaminen, eikä niinkään puutteellinen tekniikka. Tulehduksen laskettua ääni normalisoitui melko nopeasti, sillä Bågeberg hakeutui haastateltavista nopeimmin ammattiavun piiriin.

Kervinen sai kaksi eri ohjetta: ensimmäinen lääkäri määräsi kahden kuukauden puhekiellon ja äänilevon, johon Kervinen ei suostunut. Toisen asiantuntijan ohjeistamalla harjoitteilla käyttäen lasista resonaattoriputkea hän sai äänensä kahdessa kuukaudessa kuntoon perumatta esiintymisiä. Louhimon tapauksessa toipumistarina on hyvin samanlainen, joskin hänen puheterapeuttinsa antamat harjoitteet tehtiin kumisella Lax Vox -letkulla. Myöskin Louhimo sai lääkäriltä jyrkän ohjeen lopettaa rockbänditoiminnan tyystin, mutta hän ei nähnyt sitä vaihtoehtona lainkaan. Ääniharjoitteiden ja äänenkäyttötottumusten muutoksilla hän pystyi äänihuulikyhmystä huolimatta jatkamaan tiivistä keikkatahtiaan, joskin palautumiseen meni yhteensä puoli-toista vuotta.

Aina pelkkä lepo ei riitä palauttamaan ääntä. Sokalle on tehty kaksi leikkausta äänihuulikyhmyn poistamiseksi, ensimmäinen klassisesti veitsellä ja toinen laseroimalla. Jälkimmäinen leikkaus tehtiin muutaman vuoden kuluttua ensimmäisestä, sillä räsituksen määrä ja esiintymistahti eivät muuttuneet ja vaiva uusiutui. Haavistolle on myös tehty laserointileikkaus. Uskoisin Haaviston ja Sokan tapauksissa kyhmyjen olleen muodostuneet niin pitkän aikaa, että ne on tästä syystä katsottu tehokkaimmaksi hoitaa kirurgisesti. Haaviston kokemukset toipumisesta ovat kipeät, sillä hän tunsi jääneensä yksin äänen jatkohoidon kanssa. Leikkauksen jälkeen leikkaushaavaan tulikin komplikaatioita, joista seurasi märkäinen kurkunpääntulehdus, joka pitkitti toipumista kahdeksaan kuukauteen saakka. Haavisto kuntoutti itseään omatoimisesti

Voice massage -terapialla sekä käytti foniatriin ohjeistuksella resonaattoriputkea, jonka koki suureksi avuksi äänen toipumiselle.

Louhimo kiinnitti myös erityishuomiota ruokavalioonsa, sillä hän kärsi tuolloin myös närästyksestä ja refluksista. Hän myös lopetti tupakanpolton ja aloitti urheiluharrastuksen sekä rajoitti alkoholinkäyttöä, joka jäi lopulta kokonaan pois. Ruokailutottumusten muuttamisen hän kertoi vieneen aikaa, mutta hän kokee päässeensä parhaaseen tulokseen maltillisen itsetutkiskelun kautta. Hän toteaa myös, että työnkuvaan kuuluvaa promootiotyötä keikkojen yhteydessä on mahdollista tehdä äänen kannalta taloudellisesti, mutta tuolloin ei vielä osannut kiinnittää asiaan huomiota. Nykyään hän tiedostaa paremmin omat voimavarantonsa sekä itselleen sopivat elintavat pitääkseen instrumentistaan parasta mahdollista huolta. Meluisassa yökerhossa jutteleminen muuttuu helposti huutamiseksi, mikäli asiaan ei kiinnitä huomiota. Alkoholien nauttiminen ole koskaan välttämätöntä, ja tupakointia tulee välttää.

Haavisto, Sokka ja Louhimo korostavat äänenhuollon tärkeyttä mainiten joko resonaattoriputkella tai Lax Vox -letkulla harjoittelun ja höyryhengityksen. Taloudellinen äänenkäyttötapa ja maltillisuus äänen käytössä nousevat tärkeimpien oivallusten ja toimenpiteiden listalla kärkeen. Sokka korostaa itselle sopivien harjoitteiden etsimistä äänenavauksiin ja harjoitteluun äänenkäytön mukavuuden ja lempeyden takaamiseksi.

6.6 Äänihuulikyhmien tuomien ongelmien henkiset vaikutukset

Kaikki haastateltavat kokivat kyhmien tuomien ongelmien vaikuttavan henkiseen puoleen tuottaen ahdistusta, pelkoa ja jopa surua. Kervisen kokemus kyhmistä oli hieman kevyempi käsitellä, koska hän ei omien sanojensa mukaan vielä tuolloin ollut suunnitellut musiikista itselleen ammattia. Bänditoiminta oli tuolloin hänelle uutta, ja oli mukavaa päästä musisoimaan ja esiintymään innostuneille yleisöille eri paikkakunnilla. Hän ei tuolloin vielä osannutkaan pelätä, että vaurio äänessä voisi olla pysyvää. Tuolloin hän on oli enemmän huolissaan kollegojen eli bändin soittajien suhtautumisesta asiaan.

Minulle on alusta asti ollut tärkeintä, että soittajat voisivat katsoa minua laulajana vertaisenaan ammattilaisena. Pelkäsin, että he pitävät minua huonona

laulajana, joka ei tiedä mitä tekee. Mikäli olisin saanut äänihuulikyhmyt joskus urani myöhäisemmässä vaiheessa, jolloin laulajan ja laulunopettajan ura oli jo valittu, olisin varmasti kokenut asian henkisesti hyvin raskaaksi. Asia ei silti ollut helppo nuorelle uraansa aloittelevalle laulajalle, sillä olo oli miltei rampautunut. (Kervinen)

Riittämättömyyden ja alemmuuden tunne olivat keskeisiä useilla haastateltavilla äänen toimimattomuuden vuoksi, kuin myös yleinen alakuloisuus jopa masennukseen asti. Turhautuminen äänen toiminnan vajavaisuuteen on yleistä. Kaikki haastateltavat tunnustautuivat omissa laulusuorituksissaan täydellisyyttä tavoitteleviksi, mikä onkin hyvin yleinen piirre laulajuudessa, mutta myös muusikkoudessa. Tällainen ajattelu usein ajaa laulajaa eteenpäin ja kehittämään taitojaan, mutta yhdistettynä instrumentin epäkuntoisuuteen se lannistaa laulajan ja luo turhautumista.

Epätietoisuus ja epävarmuus ennen diagnoosia koettiin raskaimmaksi vaiheeksi. Työn ilo oli tyystin mennyttä, ja jokainen työpäivä selviytymistä ja suorittamista. Diagnoosi kyhmyistä koettiin pääosin helpotuksena, joka päätti ikuisuudelta tuntuneen vajavaisen laulukunnon ja epämääräisyyden ajan, joskin se myös aiheutti pelästystä uran jatkuvuuteen liittyen.

Ajattelin, että ”apua, tähänkö tämä loppuu!” Olin kuullut kauhutarinoita äänihuulikyhmyistä, että ne vaan uusiutuvat ja pitkittyvät, enkä tiennyt mitään niiden paranemismuutoksesta, tai siitä, paranevatko ne ollenkaan. (Bågeberg)

Haaviston toipumisen pitkittyminenkin vaikutti syvästi psyykkeeseen, sillä huoli ja pelko siitä, ettei ääni palaudukaan, olivat läsnä päivittäin freelancerin arjessa diagnoosin jälkeenkin. Sovitut työt oli hoidettava, vaikka vointi oli huono ja ääni kipeä. Stressi äänen toimimisesta aiheutti kierteen; äänen murehtiminen kiristi mieltä ja kropan jännittymisen kautta myös ääni stressaantui. Oma ääni on laulajalle paitsi työkalu, myös olennainen osa itseä. On tavallista tuntea olevansa eksyksissä äänen oireilun vuoksi.

”Uskon, että jokaisen ihmisen ääni on se, mitä hän on. Ääni on ikään kuin ihmisen sielu. Koen, että minulla on laulutehtävä - se on vielä eri asia kuin työ.”
(Haavisto)

6.7 Kokemuksen pitkäaikaiset vaikutukset

Pidemmän ajan jälkeen kipeä muisto äänihuulikyhyistä koetaan yleisesti haastateltavien keskuudessa henkisen kasvun kannalta hyvin kehittävänä. Haavisto kertoo vaikeuksien tuoneen syvän murheen, mutta myös suuren kiitollisuuden. Hän kertoo olevansa täynnä iloa ja kiitollisuutta terveestä äänestään aina, kun laulaa. Kokemuksen kautta hän on myös oppinut äänestään ja äänenkäytöstään uusia asioita, ja oppinut uusia hengitys- ja laulutekniikoihin liittyviä asioita. Haastateltavilla kokemus on ollut raskas mutta opettavainen, ja kaikki mainitsevatkin vuosien jälkeen kokemuksen kasvattaneen vastuullisemmaksi laulajaksi ja kunnioittamaan oman kehon tuntemuksia. Kokonaisvaltaisen instrumentin huollon tärkeys on korostunut kokemuksen jäljiltä.

Louhimo ja Bågeberg mainitsevat kokevansa, että pystyvät paremmin opetus- ja valmennustöissään ennakoimaan oppilaiden epäterveitä äänentuottotapoja. Bågeberg tiivistää pidemmän ajan juoksussa vaikutusten tehneen hänestä myös vastuullisemman ja tietoisemman niin omasta kuin oppilaidensa äänenkäytöstä. Louhimo kertoo kokemuksen kasvattaneen myös hänen yleistä tietämystään laulusta instrumenttina ja terveellisestä laulutekniikasta. Myöskin terveellisistä elämäntavoistaan hän kiittelee äänihuulikyhyjä, vaikka nuorena rock-laulajana hän koki ensin harmitusta pelätessään jäävänsä pois hauskanpidosta. Tähänkin hän löysi nopeasti uusia näkökulmia eikä kaipaakaan enää vanhoja tapoja, vaan hauskanpitoa kuuluu keikkaelämään ja arkeen terveellisyyden ehdoilla. Hän myös kokee henkistä eheyttä ja tyytyväisyyttä tekemiinsä ratkaisuihin äänihuulikyhyjen parantamiseksi.

Sokka kuvaa myös näin vuosien jälkeen kokevansa huojentuneisuutta ja tyytyväisyyttä, sillä ääni on toiminut jo vuosikymmenet hänen tarpeidensa mukaisesti. Suhtautuminen äänen lepuuttamiseen on opittu ehkä kantapään kautta, mutta perusteellisesti. Hän tuntee äänensä tarpeet, mahdollisuudet ja rajoitteet ja on oppinut kuuntelemaan sen vointia automatisoituneesti. Äänenhuolto on osa rutiinia.

Äänihuulikyhyjen parantamiseen apua etsiessään Kervinen kokee päätyneensä niin osaviin käsiin, että hän tiedostamattaan ohjautui sitä kautta jäämään musiikin alalle. Hän kokee vahvasti johdatuksellisuutta uransa muotoutumisesta ja että ponnistus

sille oli äänihuulikyhmien aiheuttamien ongelmien tuoma kiinnostus äänen toiminnan edistämiseen. Hän kokee johdatuksen uralleen alkaneen äänihuulikyhmistä.

6.8 Neuvoja asian kanssa kamppaileville

Sokka kokee, että laulajan on tärkeä löytää omalle keholleen ja äänelle sopivan äänenhuolto rutiinin osaksi myös omaa laulamista palveleva äänenavaustyyli. Usein teattereissa on tapana kokoontua näyttämölle avaamaan ääntä yhdessä kapellimestarin tai kulloisenkin harjoittajan johdolla. Vaikka he ammattitaitoisina ihmisinä käyttävätkin usein täysin päteviä äänenavausmetodeja, on silti laulajan pysyttävä kriittisenä harjoitusten hyödyllisyydestä itselle. Laulajan on ryhmäavauksessakin kuunneltava omaa soitinta, ja oman kehon tuntemuksia ja uskallettava ryhmässäkin keskittyä oman äänen avaukseen niillä harjoitteilla, jotka sille sopivat. Sokka huomauttaa, ettei ole olemassa metodia, joka sopisi kaikenlaisille laulajille tilanteessa kuin tilanteessa, vaan jokaisen on muodostettava itsetutkiskelun kautta omat itselle sopivat äänenavaus- ja huoltorutiinit, jotka kehittyvät uran ja työskentelyn kautta.

Pysy uskollisena omalle kehollesi. (Sokka)

Sokka kehottaa yleiseen huolellisuuteen äänenkäytön kanssa niin määrällisesti kuin laadullisestikin, ja valitsemaan laulunopettajan myös huolellisesti. Haavisto ja Sokka katsovat, että heidän oireilunsa jatkui tarpeettoman pitkäksi ja kehottavat hakeutumaan ammattilaisen vastaanotolle, mikäli laulaessa omituiset tuntemukset toistuvat. Haavisto rohkaisee myös vaatimaan ohjeistusta toipumiseen ja kuntoutukseen silloinkin, jos kirurginen toimenpide on tarpeellinen.

Palautuminen on ehdottoman tärkeää äänen jaksamisen kannalta, ja kaikki haasteltavat ovat yhtä mieltä levon välttämättömyydestä. Lepo on tärkeää kyhmien muodostumisen ja uusiutumisen ehkäisemiseksi, kuten myös niistä toipumiseksi. Laulajan on muistettava maltti ääntä käyttäessään, joskin Sokka myös huomauttaa, ettei ole kysymys persoonallisuuden tai oman spontaaniuden muuttamisesta. Ääntä ei tarvitse käyttää liioitellusti ollaksesi oma itsesi.

Kervinen kehottaa ääniongelman kanssa painivia laulajia myös kääntymään Suomen Puheopiston puoleen. Hän kokee ensisijaisen tärkeäksi resonaattoriputkiharjoittelun

ammattilaisen ohjeistamana, ja samaa suosittelevat myös Haavisto, Sokka ja Louhimo.

Louhimo kehottaa lisäksi laulajaa itseään tarkastelemaan ympäristöään etsien ääntä rasittavia tekijöitä ja minimoimaan ne tätä kautta. Mikäli esimerkiksi huoneilma on kuivaa niissä paikoissa, joissa laulaja viettää aikaansa, on sekin helposti korjattavissa huoneilmankostuttimilla. Niitä saa myös matkakokoisia versioita esimerkiksi pitkille automatkoille tai lennoille.

Louhimo kehottaa tutkailemaan kaikkea elimistön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä elintavoista lähtien. Prosessin aikana oppii tuntemaan oman kehonsa, ja näin äänenkin hyvinvointi on ennakoitavissa ja maksimoitavissa. Bågeberg ja Louhimo kehottavat välttämään turhia yövalvomisia ja baareissa notkumista, alkoholinkäyttöä ja tietysti pidättäytymään tupakoimisesta. Kiertue-elämään ja oman musiikin promootio-työhön liittyvää keskustelua meluisassa ympäristössä ei pysty välttämään, mutta niissä tilanteissa Louhimo kehottaa menemään rohkeasti lähemmäksi keskustelukumppania, jotta keskustelu ei menisi huutamiseksi.

Ei sosiaalista kanssakäymistä tarvitse lopettaa äänihuulikyhmien takia. Sinun on vain muutettava kanssakäymisen tapoja äänelle taloudellisimmiksi.

(Louhimo)

Vaikka äänihuulikyhmyt eivät olekaan maailman loppu, on äänen oireiluun suhtauttava vakavasti. Hoitoon hakeutumista ei tule lykätä siinä pelossa, että lääkäri antaa äänihuulikyhmydiagnoosin, sillä kieltäytyminen vain kasvattaa ongelmaa ja pitkittää toipumista. Bågeberg muistuttaa, että on tärkeää laulajana muistaa ottaa neuvoja vastaan, jotta pystyy kehittymään. Hän kehottaa myös panostamaan omaan työergonomiaan esimerkiksi kunnollisella monitoroinnilla esiintymisissä. Näin laulaja kuulee itsensä paremmin ja välttyy puskemasta ääntään pystyessään tarkkailemaan äänen laatua paremmin. Voice Massage -terapiaa suositellaan kaikille äänestään huolta pitäville.

7 Pohdinta

Tutkimuksella oli monta tavoitetta, ja ne kaikki täyttyivät kaikki odotukseni mukaisesti. Tavoitteena oli tuottaa tietoa äänihuulikyhmyjen tuomista ongelmista ja siitä, kuinka ne vaikuttavat kokonaisvaltaisesti ammattilaulajaan. Yksi työn tavoitteista oli myös nostaa vaiettu asia keskustelun piiriin. Kokoelma ammattilaulajien kokemuksista äänihuulikyhmyistä tuotti ohjeita äänihuuliturvotuksen tunnistamiseksi ja äänen kunnossa pitämiseksi, mutta ennen kaikkea kertomuksia äänihuulikyhmyjen vaikutuksista henkisellä tasolla. Lisäksi työstä löytyy ennaltaehkäisevää tietoa ja keinoja äänihuulikyhmyjen parantamiseksi. Koen, että saavutin kaikki työlleni asettamani tavoitteet, sillä uskon työstä olevan suurta apua kaikille äänen hyvinvoinnista kiinnostuneille. Tämän lisäksi työni tarjoaa vertaistukea erityisesti sitä kaipaaville laulajille. Haastattelut tuottivat paljon hyvää tietoa laulajan kokonaisvaltaisesta kokemuksesta äänihuulikyhmyjen sairastamisessa.

Kaikki haastatteleman asian läpikäyneet laulajat toivoivat selkeästi, että äänihuulikyhmyistä ammattipiireissä puhuttaisiin avoimemmin. Näin myös ongelmia pystyttäisiin ehkäisemään muilla laulajilla, kun tietoisuutta asiasta olisi jo ennen kyhmyjen syntyä. Haastatteluissa kaikki laulajat ilmaisivat toivovansa, että heidän tarinansa voisi toimia apuna tai tukena äänensä kanssa kamppailevalle niin, etteivät muut joutuisi maksamaan ääntään oppirahana.

Kaikkien haastateltavien ajatukset kyhmyjen vaikutuksesta omaan laulajuuteen olivat kovin samansuuntaisia, vaikka kyhmyjen oireet ja hoitomuodot vaihtelivat. Yhteistä kokemuksessa kaikille oli oman laulajaindentiteetin vahvistuminen pitkällä aikavälillä. Äänifysiologia ja terveet äänentuottotavat kiinnostivat kaikkia haastateltavia erityisen paljon, ja kaikki omaavat erittäin yksityiskohtaista tietoa lauluinstrumentin toimintaperiaatteista ja siitä, kuinka optimoida oman äänen hyvinvointia.

Vaikka pelko uran jatkuvuudesta oli läsnä diagnoosin saannin aikaan, eivät haastateltavat kokeneet sen vaikuttaneen uraan tai sen mahdollisuuksin ainakaan rajoittavasti. Tämä on erityisen tärkeä ja lohdullinen tutkimuksen tulos. Äänihuulikyhmyt eivät missään nimessä merkitse siis uran loppumista, mikäli laulaja vain osaa suhtautua diagnoosiin tarvittavalla vakavuudella ja muuttaa niitä tottumuksia äänenkäytössä tai sen ulkopuolella jotka ovat rasittaneet ääntä.

Omat ja haastateltavien kokemukset lääkäreiden toiminnasta äänihuulikyhmydiagnoosien kanssa olivat moninaisia. Selkeä yhteneväisyys on kuitenkin siinä, että ääniongelmien vuoksi hoitoon hakeutuvien ammattilaulajien kohdalla toivotaan lääkäreiden suhtautuvan asiaan tarvittavalla vakavuudella. Vaikka toimiva ääni on tärkeä miltei kaikilla toimialoilla, on ammattilaulajan äänen toiminta niihin verrattuna huomattavasti oleellisempaa. Kyseessä on elinkeinon harjoittamisen kannalta laulajan tärkein työkalu, eikä muille aloille riittävä äänen toimintakyky riitä täyttämään laulajan äänenkäytön kriteerejä.

Omiin kokemuksiini pohjaten huomasin löytäväni haastateltavien tarinoista paljon samankaltaisia kokemuksia. Ääni on jälleen todettu instrumenttina paljon henkilökohtaisemmaksi muihin instrumentteihin verrattuna, sillä sen epäkuntoisuus ja ongelmat vaikuttavat syvästi henkisellä tasolla. Erityistä on huomata, kuinka raskas kokemus on ollut kaikille haastateltaville, mutta myös se, kuinka paljon he kokevat siitä loppujen lopuksi hyötynensä. Ajatukseni ovat olleet kokemuksesta hyvin samankaltaisia kaikilta osin, ja tunnen suurta helpotusta ja iloa huomattessani, etteivät äänihuulikyhmyistä kärsineet laulajat ole vaivansa kanssa yksin. Miellyttävää on myös todeta, että henkinen kasvu laulajana on tärkeää äänihuulikyhmyjen parantamisessa ja äänen kunnossa pitämisessä.

Tutkimusta olisi kiinnostava jatkaa useaan eri suuntaan. Jatkotutkimuksena esimerkiksi resonaattoriputkien käyttö yhdistettynä ääriäänien harjoitteluun voisi olla kiinnostava tutkimuksen aihe. Toivon, että työni on nostanut niin sanotusti kissan pöydälle ja tutkimusta laulajien äänenkäytöllisistä ongelmista jatkettaisiin.

Lähteet

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

Foniatrriaa Suomeksi. Äänihuulikyhmyt (J38.2). Viitattu 24.11.2016.
<http://www.foniatrri.fi/?q=node/6>

Foniatrriaa Suomeksi. Äänihuulipolyoppi (J38.1) Viitattu 24.11.2016
<http://www.foniatrri.fi/?q=node/8>

Heikkurinen Maritta 2009. Laulajan äänellinen kriisi. Pedagoginen opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opettajan pedagogiset opinnot musiikin tanssin alalla.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko ja Sajavaara Paula 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Tammi.

Iivonen, A. 2000. Puhe-elimet. Viitattu 1.12.2016.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10224/3513/006.htm>

Jahn, A. F. 2013. The Singer's Guide to Complete Health. New York: Oxford University Press.

Jahn, A. F. 2013. The Vocal Apparatus. Teoksessa The Singer's Guide to Complete Health. New York: Oxford University Press, 11.

Kangasluoma Satusofia 2007. Laulajan äänenkäytön ongelmia. Opinnäytetyö. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Musiikin koulutusohjelma.

Keidar Anat, Kleemann-Menges Nancy 2013. Self-screening for Vocal Injuries. Teoksessa Jahn, A. F. The Singer's Guide to Complete Health. New York: Oxford University Press, 355.

Koistinen Mari 2005. Tunne kehosi, vapauta äänesi - äänitimpurin käsikirja. 3. Painos. Helsinki: Sulasol.

Laato Katariina 2011. Laulajan äänenhuolto-opas. Opintoprojekti. Turun lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 23.11.2016.
<http://www.turunkonservatorio.fi/admin/userfiles/files/nenhuolto-opas-valmis.pdf>.

Laine Anneli, Sala Eeva, Sihvo Marketta 2003. Ääniergonomia – toimiva ääni työvälteenä Helsinki: Työterveyskeskus, Työturvallisuuskeskus

Laukkanen Anne-Maria, Leino Timo 1999. Ihmeellinen ihmisääni. Helsinki: Gaudeamus Oy Yliopistokustannus University Press Finland.

Laukkanen Anne-Maria 2015. Katsaus putkiin ja pilleihin ääntämisen vaikutusperiaatteisiin äänen harjoittamisessa ja terapiassa. Julkaisussa Puhe ja Kieli Nro 3. S. 105-114.

Laukkanen Jere 2007. Notaation perusteet. Esitys merkinnät. Viitattu 1.12.2016.
<http://www.jerelaukkanen.com/materials/notaationperusteet/>

Peltokoski Joanna, Tyrmi Jaana, Kankare Elina, Ilomäki Irma, Laukkanen Anne-Mari, Geneid Ahmed 2015. Resonaattoriputki ilmassa ja vedessä. Julkaisussa Puhe ja Kieli 145–159.

Peltomaa, M., Vilkmann E. 2002. Laulu hukassa – mistä apu? Laulajan terveys lääkärin haasteena. Viitattu 26.11.2016.

<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo93086.pdf>.

Pirhonen Maarit 2009. ”Jos se ei ole rikki, sitä ei tarvitse korjata.” - Opettajaksi opiskelevien äänihäiriöoireet ja niiden ennaltaehkäisy. Pro gradu -tutkielma. Joensuu yliopisto.

Rihkonen Heikki 2011. Äänihuulten hyvälaatuiset muutokset, Äänihuulikyhmyt. Teoksessa Aarnisalo Antti, Grénman Reidar, Klockars Tuomas, Löppönen Heikki, Mäkitie Antti, Nuutinen Juhani, Pitkäranta Anne, Sorri Martti, Vasama Juha-Pekka ja Qvarnström Mari. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Unigrafia Oy.

Räsänen Emmiina 2016. Resonaattoriputken välittömät vaikutukset äänioireista kärsivien opettajien ja opettajaopiskelijoiden ääneen. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Logopedia.

Sala Eeva 2011. Äänihäiriöt. Teoksessa Aarnisalo Antti, Grénman Reidar, Klockars Tuomas, Löppönen Heikki, Mäkitie Antti, Nuutinen Juhani, Pitkäranta Anne, Sorri Martti, Vasama Juha-Pekka ja Qvarnström Mari. Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet. Helsinki: Unigrafia Oy.

Sadolin Catherine 2009. Kokonaisvaltaisen äänenkäytön tekniikka. Tanska: Shout Publishing.

Savolainen Erkki 2001. Fonetiikan ja fonologian peruskäsitteitä. Viitattu 1.12.2016. <https://fl.finnlectura.fi/verkkosuomi/Fonologia/sivu11.htm>

Sherman, David, M. 2013. Mental Health for singers. Teoksessa Jahn, A. F. The Singer's Guide to complete Health. New York: Oxford University Press, 271.

Suomen refluksi 2015. Refluksi tauti. Viitattu 1.12.2016. <http://www.refluksi.fi/6>

Tahvonen Hanna, Peltokoski Joanna 2012. Viitattu 30.11.2016. <https://elokuutio.wordpress.com/tag/resonaattoriputki/>

Valtasaari Hannele 2012. Ääntöbalanssi-metodi laulunopetuksessa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Musiikkitiede.

Voice massage. Voice massage -terapia 2016. Viitattu 1.12.2016. <http://www.voicemassage.fi/>

Liitteet

Liite 1.

Haastattelukysymykset:

1. Milloin Sinulla diagnosoitiin äänihuulikyhmyt ensimmäisen kerran?
2. Millaisista asioista huomasit että ääni ei ole kunnossa? / Miten äänesi oirehti?
3. Miksi hakeuduit erikoislääkärin vastaanotolle? (tarkennetaan suullisesti: Ohjasi-ko laulunopettaja tai kollega, vai hakeuduitko omasta huolestasi)

(Tarkennus mikäli ei edellisessä jo tule vastaus:)

3.2. Kuinka pitkän oireilun jälkeen hakeuduit erikoislääkärin vastaan-
otolle?

4. Miten ääntäsi hoidettiin?
5. Kuinka kauan toipuminen kesti?/ kestää?
6. Vaikuttivatko äänihuulikyhmyjen tuomat ongelmat henkisellä tasolla?
Jos, niin miten?
7. Mitä välittömiä vaikutuksia diagnoosilla oli: (tarkennus: eli mitä tapahtui heti
diagnoosin jälkeen)
-ammattiharjoittamiseen?
-uraan?
-laulajuuteen?
8. Mitkä olivat diagnoosin vaikutukset pidemmällä aikavälillä? (tarkennus: esimer-
kiksi kuukausien, vuosien päästä)
9. Mitkä asiat johtivat äänesi rasittumiseen ja äänihuulikyhmyjen muodostumi-
seen?
10. Mikä on äänesi tila nyt?
11. Kuinka neuvositt ensikertaa äänihuulikyhmydiagnoosin saanutta laulajaa?