



KUN SOITTAMINEN SATTUU!
Neuraalikudoksen ärsytyksen vaikutus sellon
soittoon

Musiikin koulutusohjelma
Pedagogi
Opinnäytetyö
01.05.2010

Tuulia Nieminen

TIIVISTELMÄSIVU

Koulutusohjelma Musiikki		Suuntautumisvaihtoehto Musiikkipedagogi	
Tekijä Tuulia Nieminen			
Työn nimi Kun soittaminen sattuu! Neuraalikudoksen ärsytyksen vaikutus sellonsoittoon			
Työn ohjaaja/ohjaajat Annu Tuovila			
Työn laji Opinnäytetyö	Aika 01.05.2010	Numeroidut sivut + liitteiden sivut 42	
<p>Kipu on ollut läsnä elämässäni viimeiset neljä vuotta. Vasemman käteni medianusherma jäi puristuksiin soittoasennosta kiristyneiden lihasten väliin. Kipu on ollut osa opiskeluani ja soittamistani lukuunottamatta ensimmäistä ammattikorkeakoulussa opiskelemaani vuotta ja vaikuttanut näin ratkaisevasti elämään ja muusikkona olemiseen.</p> <p>Halusin tehdä aiheesta opinnäytetyöni, koska minulla on asiasta tärkeää kerrottavaa muille muusikoille, erityisesti sellisteille. Kipuni on saanut minut ajattelemaan, etsimään ja löytämään itsestäni ja soitostani uusia puolia. Suurin osa opinnäytetyöstäni käsittelee sitä, kuinka oire voitaisiin ajoissa ennakoida ja ergonomian ja soittotekniikan tuntemuksella välttää. Käsittelem myös kipua yleisestä näkökulmasta sekä omasta kokemuksestani ja opastan, kuinka pystytään aloittamaan soittaminen uudelleen kiinnittämällä enemmän huomiota omaan jaksamiseen.</p> <p>Työni lähteet ovat yhdistelmä musiikkilääketiedettä, soittoergonomiaa, psykologiaa ja kipua käsittelevää kirjallisuutta. Olen kokenut erityisen tärkeäksi jakaa lähteistä keräämieni faktojen lisäksi nimenomaan omaa kokemustani ja oppimaani neuraalikudoksen ärsytyksestä liittyen sellon soittoon.</p> <p>Opinnäytetyöni soveltuu hyvin omasta hyvinvoinnistaan kiinnostuneille soittajille. Toivon, että sellistit ja sellonsoitonopettajat muistavat tulevaisuudessa soittajan hyvinvoinnin ensisijaisen tärkeyden; opinnäytetyöni toimikoon varoittavana esimerkkinä muille, jotta soiton tuoksinassa muistaisimme kuunnella paremmin oman kehomme viestejä!</p>			
Teos/Esitys/Produktio			
Säilytyspaikka Helsingin Konservatorion kirjasto			
Avainsanat sello, neuraalikudoksen ärsytys, TOS-oireyhtymä, kipu, ergonomia			

Degree Programme in Music		Specialisation Music Education
Author Tuulia Nieminen		
Title When Playing Hurts! Neural Tissue Irritation and Cello Playing		
Tutor(s) Annu Tuovila		
Type of Work Bachelor's Thesis	Date 01.05.2010	Number of pages + appendices 42
<p>Pain has been part of my life for the last four years, since the second year of my studies, distracting my personal life and my life as a musician. The pain was caused poor playing posture. The median nerve in my left arm was compressed between tensioned muscles.</p> <p>I wanted to write this thesis about my pain and difficulties, because I want share some important information with other musicians, especially cellists. My pain has made me think and find new aspects about myself and my playing. Most of the thesis deals with how neural tissue irritation could be avoided. Ergonomics and playing technique are the most important ways to avoid this condition. I also discuss pain from a general point of view and give advice on how you can avoid exhausting yourself after you start practising again.</p> <p>The source material is a combination of literature from medicine for musicians, playing ergonomics, psychology and pain-related publications. I feel it is especially important to share also my own experiences about pain and how it is possible to live with neural tissue irritation as a musician.</p> <p>This thesis is suited for players who are interested in their own well-being. I hope that cellists and cello teachers will remember how important it is to care for players' well-being. Let my thesis be a cautionary example for others so that all of us would remember to listen to what our own body has to say while we are playing enthusiastically.</p>		
Work / Performance / Project		
Place of Storage Library of Helsinki Conservatory		
Keywords cello, neural tissue irritation, Thoracic Outlet Syndrome, pain, ergonomics		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 MIKÄ ON NEURAALIKUDOKSEN ÄRSYTYS?	4
2.1 Oireen termistöä	4
2.2 Oireen kuvaus.....	6
2.3 Kivusta yleisesti.....	7
3 MITEN OIRE VAIKUTTAA SOITTOON JA ELÄMÄÄN?	10
3.1 Minun kipuni	10
3.2 Kipuun suhtautuminen.....	11
3.3 Kipu ja soittaminen	12
3.4 Kipu ja vapaa-aika.....	14
4 MITEN VÄLTÄÄ OIREEN SYNTYMINEN?.....	15
4.1 Ergonomia apuna	15
4.1.1 Lantion keskiasento	17
4.1.2 Tuolin merkitys soittamiseen.....	19
4.1.3 Lapatuki	20
4.2 Vapautunut soittoasento	21
4.3 Soittotekniikka	24
4.3.1 Sellistin vasen käsi	24
4.3.2 Sellistin oikea käsi	27
4.3.3 Harjoittelun järjestyttäminen	28
5 TAKAISIN SOITON PARIIN	31
5.1 Psykkinen tsemppaus.....	31
5.1.1 Menneiden hyväksyminen	32
5.1.2 Oppimisympäristön merkitys	33
5.2 Kuinka saada soittokunto takaisin?	35
5.3 Aktiviteettien monipuolisuus.....	37
6 YHTEENVETO	39
LÄHTEET	41

1 JOHDANTO

Minulla on ollut nyt neljä vuotta neuraalikudoksen ärsytystä vasemmassa kädessäni. Oire on osittain anatomiastani johtuvaa, osittain siihen ovat vaikuttaneet sellon ja huilun soittaminen. Oirettani esiintyy päivittäin, vain kivun määrä muuttuu. Joskus sattuu tuskin ollenkaan, joskus kipu on koko mielen valtaavaa, ikävää kipua, johon ei osaa suhtautua.

Halusin tutkia nimenomaan tätä aihealuetta ja oiretta, sillä oireellani on elämäni suuri henkinen ja fyysinen vaikutus. Punnittaviksi ovat joutuneet kipuni sietäminen, kipuun suhtautuminen, oireen hyväksyminen, fysiikka ja ennen kaikkea sellon soittaminen. Toivon, että tästä työstä on sekä minulle että muille sellisteille ja sellonsoiton opettajille hyötyä. Opinnäytetyöni edesauttaa sellaisen tiedon jakamista, joka lisää omaa ymmärrystäni oiretta kohtaan ja auttaa muita sellistejä huomaamaan oireen merkit ajoissa. Opinnäytetyön tarkoituksena on toimia ennaltaehkäisevästi, jotta oma kokemukseni ja neljän ammattikorkeakoulun opiskeluvuoteni ajalla keräämä tietoni oireesta tulee kaikkien asiasta kiinnostuneiden tietoon.

Olen pyrkinyt löytämään syitä, jotka ovat aiheuttaneet oireen. Aloitin sellon soiton omasta tahdostani vasta 15-vuotiaana ja pääsin lyhyessä ajassa Sibelius-Akatemian nuoriso-osastolle vain puolentoista vuoden soiton jälkeen. Soitin, harjoittelin, vaadin itseltäni ja fysiikaltani mahdollisuuksien mukaan, jotta kehittyisin loistavaksi ja taitavaksi muusikoksi. Tuloksena oli se, että vasen etusormeni kipeytyi. Ihmettelyä riitti, olinhan harjoittanut mielestäni terveellisten elämäntapaohjeiden mukaan myös muita aktiviteetteja, liikuntaa ja venyttelyjä soiton lisäksi. Mutta totuus oli, että vasen käteni ei jaksanut enää. Olin jättänyt huomioimatta sen "valitushuudot" kesäleireillä ja tulkinnut pienen kivun ja jumituksen vain hyvän harjoittelun tulokseksi. Tässä vaiheessa en vielä tiennyt tarpeeksi soittoergonomiasta ja järkevästä harjoittelusta, että olisin ymmärtänyt lopettaa ajoissa. Alkoi pitkä ajanjakso eri vastaanotoilla juosten. Lääkärit, hierojat, osteopaatit, kiropraktikot ja fysioterapeutit koettivat löytää oireeseen diagnoosin ja ehdottivat kaikenlaisia hoitotoimenpiteitä. Oireen diagnoosi on tällä

hetkellä pienen rintalihaksen kireys, joka puristaessaan medianushermaa saa neuraalikudoksen ärsytyksen aikaan.

Lähdeaineistoa juuri neuraalikudoksen ärsytyksestä on ollut haastavaa löytää. Musiikkilääketieteen lähdekirjojen määrä on 2000-luvulla lisääntynyt, kun aiheesta on kiinnostuttu yhä enemmän. Lähdekirjat ovat kuitenkin lähinnä koskeneet yleisimpiä muusikoiden vaivoja. Joukossa on ollut hyvin mielenkiintoisia ja antoisia kirjoja muusikoiden hyvinvoinnista. Janet Horvathin kirja *Playing (less) hurt* oli juuri sellistin näkökulmasta mielenkiintoinen. Kivusta olen löytänyt joitakin yleisteoksia, mutta suurimpana suunnan näyttäjänä tässä työssä on oma kipuni ja kipukokemukseni. Olen löytänyt lähteitä Helsingin konservatorion kirjastosta, Metropolian Vanhan Viertotien fysioterapian koulutusohjelman kirjastosta, Helsingin yliopiston käyttäytymistieteellisen tiedekunnan kirjastosta sekä Helsingin kaupunginkirjastosta. Omista fysioterapiakäynneistäni, lääkärikäynneistäni sekä Aleksander-tekniikka tunneistani on ollut työn kirjoittamisessa myös hyötyä.

Opinnäytetyöni kirjoitusprosessi on ollut hyvin monivaiheinen kaikkine muutoksineen ja pohtimisineen. Koko ajan taustalla on kuitenkin ollut selkeä kuva siitä, että tahdon kirjoittaa sellaisen työn, jolla on soittoergonomista painoarvoa. Työ etenee lukijan kannalta loogisessa järjestyksessä. Ensin käsittelen neuraalikudoksen ärsytystä oireena ja kerron kivusta yleisesti. Seuraavassa luvussa kerron siitä, kuinka oire on vaikuttanut sellon soittamiseen ja elämääni muutenkin. Työn tärkein luku kertoo kuinka oire voitaisiin välttää: tässä luvussa soittoergonomiaa ja soittotekniikkaa tarkastellaan laaja-alaisesti. Viimeisessä luvussa nivon yhteen ne tekijät jotka edesauttavat soiton uudelleen aloittamisen tauon jälkeen. Aivan lopuksi tarkastelen työtäni hyöty näkökulmasta: mitä työn pohjalta itse opin ja kuinka sen avulla voitaisiin kehittää soitonopetusta.

2 MIKÄ ON NEURAALIKUDOKSEN ÄRSYTYS?

Kun hermo jää puristuksiin lihasten väliin puhutaan neuraalikudoksen ärsytyksestä. Tässä luvussa kerron tarkemmin oireeseen liittyvästä termistöstä ja kuvaan oiretta sekä löytämieni lähteiden pohjalta että omasta kokemuksestani. Pelkkä kirjatiieto ei kerro oireesta käytännössä. Siksi suuri osa tätä opinnäytetyötä ovat omat kokemukseni ja havaintoni oireesta ja siitä miten se on vaikuttanut soittamiseeni ja päivittäiseen elämäni. Neuraalikudoksen ärsytykseen liittyy myös kipu. Käsittelen tässä luvussa kipua fysiologiselta kannalta.

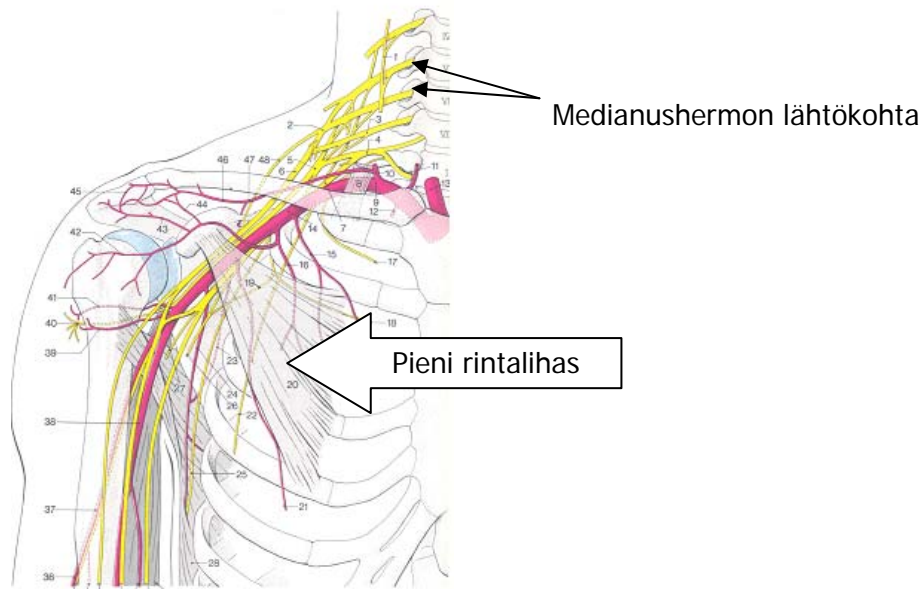
2.1 Oireen termistöä

Ensin on hyvä selventää termistöä oireen takana. Hartiapunoksen pinnevammaa kutsutaan *TOS-oireyhtymäksi* (Soinila & Launes 2007, 515). Omalla kohdallani on puhuttu neuraalikudoksen ärsytyksestä, sillä vaiva ei kaikilta osin lukeudu TOS-oireyhtymän piiriin. Kerron silti tarkemmin TOS-oireyhtymästä, sillä se on yläkäsite neuraalikudoksen ärsytykselle. Soinilan mukaan TOS on vahvasti yli-diagnosoitu tila: samankaltaisia oireita aiheuttaa myös niskan ja kaulan krooninen lihasjännitys. TOS-lyhenne tulee sanoista Thoracic Outlet Syndrome, joka suomeksi tarkoittaa rintakehän yläaukeaman toimintahäiriötä. Omalla kohdallani puristustila on vasemmalla puolella niska-hartiaseudussa. Lihasten kireys aiheuttaa hermopuristusta vasenta kättä ja kainaloa pitkin aina vasempaan etusormeeni saakka.

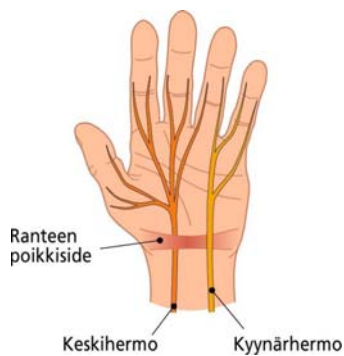
Yläaukeama tarkoittaa sitä niska-, ja hartiaseudun aluetta, josta verisuonet ja hermot lähtevät yläraajoihin. *Hartiapunos* eli olkapunos on neljän alimman kaulahermon ja ylimmän rintahermon etuhaaroista muodostunut hermopunos, joka kulkee solisvaltimon lateraali puolitse (solisvaltimon vierellä) solisluun takana kainaloon. (Duodecim/ Työterveyskirjasto 2010.)

Oireeseeni liittyy erityisesti *medianusherma* eli *keskihermo*. Tämä hermo kulkee samaa reittiä kuin olkavaltimo aina kyynärtaipeeseen asti, sen jälkeen keskellä kyynärvartta ja lopulta rannekanavaan ja sitä kautta käteen (Nienstedt 2004, 522). Hermo vastaa etusormen ja keskisormen hermottamisesta. Käteen kulkevat hermot sekä verisuonet kulkevat pienen rintalihaksen alta (kts. kuvat 1 ja 2). Käteen kulkee kaksi hermoa: medianusherma eli keskihermo ja ulnaarihermo eli kyynärhermo. (Andrews 1997, 228.)

Hermoilla on jokaisella oma "suojuksensa", kotelomainen rakenne, jonka sisällä hermo kulkee lähtöpisteestään päätepisteeseen. Käden hermot lähtevät selkärangan kaulanikamien alueelta. Ne kulkevat kaulanlihasten ali, kimppuna ensimmäisen kylkiluun ali, alas kainalokuopan läpi ja lopulta jakautuvat sormiin. (Paull & Harrison 1997, 29-30.) Hermot tarvitsevat runsaasti happea toimiakseen. Hermon jäädessä puristuksiin, hapekkaan veren virtaus vähenee ja voi ilmetä tulehdus (Horvath 2002, 78).



Kuva 1: Medianushermon kulku yläaukeamassa pienen rintalihaksen alta. (Kuva: Nienstedt 1999, 521)



Kuva 2: Medianushermon tulo kämmeneen (Kuva: Duodecim / Työterveyskirjasto 2010)

Hermoa voi puristaa *pieni rintalihas*. Pieni rintalihas kulkee ison rintalihaksen alitse, ja se on taipuvainen kiristymään olkapäiden pyöristyessä liikaa eteenpäin. Tämän lihaksen alta kulkevat verisuonet ja hermot aina sormiin saakka. Tätä pientä lihasta on miltei mahdotonta venyttämällä saada rentoutettua; vastavaikuttajalihaksena toimivat lavantukilihakset on vahvistettava, jotta pieni rintalihas venyisi ja rentoutuisi.

2.2 Oireen kuvaus

TOS-oireyhtymä on yhteisnimitys erilaisille hermojen ja verisuonten puristustiloille kaularangan ja kainalon alueella. Oireena on kaulan juuresta alkava kipu, joka jatkuu ja säteilee koko yläraajaan. Käden käyttäminen pahentaa oireita, vastaavasti lepo helpottaa. Lihasten venyttamisestä ja vahvistamisesta voi olla oireen hoidossa apua. (Vainio 2004, 60.) TOS-oireyhtymää esiintyy usein sellisteillä, joiden tulee kannatella kättään/käsiään pitkän aikaa. Myös sellaiset soittajat kärsivät usein TOS-oireyhtymästä, joilla on laskenut rintalastan asento kun he soittavat. (Norris 1997, 29.) Voidaan siis sanoa, että TOS on melko yleinen juuri sellisteillä. Myös muilla soittajilla kuten esimerkiksi huilisteilla ja viulisteilla esiintyy TOS-oireyhtymän oireita.

TOS-oireyhtymässä käteen kulkevat hermot ja verisuonet jäävät puristuksiin. Tämä puristustila vaikuttaa olkapäähän, käsivarteen sekä käteen. Selkäytimestä alkavien hermojen täytyy kulkea solisluun alta, millä alueella kaula, rinta ja olkapää kohtaavat. Hermot voivat olla puristuksissa kaulan sivulla olevien lihasten välissä, solisluun ja ensimmäisen kylkiluun välissä tai rintalihasten ja kylkiluiden välissä. Oireyhtymän saa aikaan käden kannattelemisen pitkään tiettyssä asennossa. Puristuksen tunne lisääntyy, jos hartiat ovat eteenpäin pyörityneinä, rintalihakset kireinä, rintalasta romahtanut, pää kiertynyt soittaessa sivulle, niskanlihakset kireät ja jos joutuu kantamaan painavaa instrumenttia. Ei ole epänormaalia, että oireyhtymä ilmenee kaksoispuristuksena; useassakin kohdassa pitkin hermon kulkureittiä voi olla puristusta, joka lisää oireita. Oireita pahentaa pinnallinen hengitys. Scaleneuslihakset kaulan sivuilla kohottavat ensimmäistä kylkiluuta, joka vähentää hermojen ja verisuonten tilaa entisestään. Muusikoilla TOS-oireyhtymä on yleensä verisuonten puristusta, eikä niinkään hermojen puristustila. Ensimmäinen tapa lieventää oireita on

kääntää katse omaan soittoasentoon. (Horvath 2002, 88-89.) Minun kohdallani pyöristyneen yläselän vuoksi rintalasta on laskenut soittoasennossa ja muutenkin ryhdissäni. Pieni rintalihhas on kiristynyt vasemmalla yläaukeamalla äärimmilleen ja näin ollen medianusherma ja käteen kulkevat verisuonet ovat jääneet puristuksiin vasemmanpuolen solisluun sekä pienen rintalihaksen alle.

2.2 Kivusta yleisesti

Kipu on ollut läsnä elämässäni nyt jo neljä vuotta. Se on ollut sekä fyysistä että henkistä kipua. Olen huomannut ettei niitä kunnolla pysty erottamaan toisistaan, sillä fyysinen kipu voi vaikuttaa henkiseen kivun kokemiseen ja päinvastoin. Kerron seuraavaksi kivusta yleisesti, miten sitä on määritelty erilaisissa tutkimissani lähteissä. Keskityn kivun yleisen luonteen kuvaamisen lisäksi erityisesti luonnehtimaan kroonista kipua. Tässä alaluvussa kerron kroonisesta kivusta fysiologian ja kiputieteen näkökulmasta, mutta Minun kipuni -luvussa puhun kivun kroonistumisesta henkilökohtaisesti.

Pohdin pitkään sitä, mikä olisi oikea tapa kertoa opinnäytteessäni kivusta. Tiesin, että kipua täytyy tutkia sekä kokemuksellisesta että fysiologisesta näkökulmasta lähtien. Päätin jakaa kivun käsittelyn kolmeen eri osaan: kipu yleisellä tasolla, kipu omasta näkökulmastani sekä kipuun suhtautuminen. Kipu on sekä fyysistä että psyykkistä, samanaikaisesti. Ann-Mari Estlanderin sanat ovat totta: " Kaikilla psyykkisillä tapahtumilla on fysiologiset vastineensa; mielen tapahtumat vaikuttavat elimistöön ja elimelliset tapahtumat vaikuttavat mieleen" (Estlander 2003, 10-11).

Kivun biologinen tehtävä on viestittää vammasta, sairaudesta tai kudonvauriosta. Kun satuttaa esimerkiksi sormensa, syntyy kudonvaurio. Kipuviesti aivoihin lähtee kudoksissa olevista pienistä hermopäätteistä kipuradan hermorunkoja pitkin sähköisesti sekä kemiallisesti kohti selkäydintä. Selkäytimestä viesti jatkaa eteenpäin kipujuosteena päätyen lopulta aivokuorelle. Aivokuorelle päästyään kipu tulee havaituksi; havaitaan millainen kipu on laadultaan, voimakkuudeltaan, kestoltaan ja missä kohti kehoa se sijaitsee. (Vainio 2004, 25-28.) Kipu on hyvää kipua siinä tapauksessa, että sen tarkoituksena on "varoittaa vaarasta". Jos kuitenkin käy niin, että varoitussignaali jää päälle, menee kehon kivunhallintamenetelmä sekaisin. Aivot luulevat että keho on jatkuvasti kiputilassa, mikä taas lisää stressiä ja ahdistuneisuutta.

Kansainvälinen kivuntutkimusyhdistys (International Association for the Study of Pain, IASP) määrittelee kivun epämiellyttäväksi kokemukseksi, joka liittyy kudonvaurioon tai sen uhkaan tai jota kuvataan kudonvaurion käsittein. Kipu on subjektiivinen kokemus, jonka taustalla ei välttämättä tarvitse olla elimistölle haitallista tapahtumaa. (Soinila & Haanpää 2007, 238-239.)

Krooninen kipu on kipua, joka on jatkunut pitkään, yli kudosten tavallisen paranemisajan. Krooninen kipu on kansainvälisen määritelmän mukaan ruumiillinen, kudonvaurioon liittyvä tuntemus tai elämys joka on jatkunut pitkäkestoisesti yli kuusi kuukautta. (Hyypä 1997, 67.) Kivun kokemisessa hermosolujen välisillä välittäjäaineilla on suuri merkitys. Välittäjäaine on kemiallinen yhdiste joka toimii kahden hermosolun välisessä tilassa eli synapsissa. Se aiheuttaa muutoksia seuraavan hermosolun toiminnassa. (Vainio 2004, 31.) Kipuärsyketulva voi aiheuttaa suuria muutoksia selkäytimen hermosolujen ärtyvyydessä ja välittäjäaineissa, jolloin kipu kroonistuu.

Miten hermosto sitten herkistyy kivulle? Esimerkiksi pienikin toistuva sähköinen ärsytys johtaa hermopäätteen herkistymiseen. Herkistymisen alkuvaiheessa kipu koetaan voimakkaampana, koska ärsytyskynnys hermopäätteessä madaltuu. Jatkossa myös vaurioalueen lähiympäristö on herkempi kivulle; jopa kevyt kosketus aiheuttaa kipua. Tämä johtuu keskushermoston hermosolujen herkistymisestä, kun tietyt välittäjäaineet purkautuvat hermosolujen väliseen tilaan. Jo lyhytaikainen ärsytys muuttaa kipujärjestelmää ja jatkuva kipuärsykkeiden tulva saa jopa pysyviä muutoksia aikaan kipujärjestelmässä. (Vainio 2004, 31.)

Krooninen kipu ei ole biologiselta kannalta mitenkään mielekäs viesti aivoille, eikä se yleensä ole merkki vakavasta vauriosta tai sairaudesta. Siitä on tullut omanlaisensa oireyhtymä, jonka taustalla on kivunsaätelymekanismeihin jäänyt "väärä hälytys". Tämän vian taustalla voivat olla erilaiset biologiset, psykologiset sekä sosiaaliset tekijät. (Estlander 2003, 18.) Olen itse kokenut kivun kroonistumisen. Aluksi toivoin, että kipu vähitellen laantuu ja oire paranee, mutta näiden vuosien varrella oire ei ole hävinnyt eikä kipu merkittävästi laantunut. Liekö syynä se, että hahmotan kroonisen kivun edelleen akuuttina kipuna ja toimin sen mukaan hyvin välttelevästi aktiviteettejani kohtaan? Krooninen kipu on häiritsevä ja stressaava kivun muoto. Kroonisella kipupotilaalla ja depressiopotilaalla tavataan samantyyppisiä neurokemiallisia

muutoksia; psyykkiset ja sosiaaliset tekijät ovat keskeisiä kun määritellään, mitä kipu kenellekin on (Soinila & Haanpää 2007, 238-239).

Hermopuristus on kroonistuessaan hyvinkin hankala, sillä hermo "muistaa" puristuksensa pitkästi sen jälkeen, kun itse vaiva on jo parantunut. Krooninen kipu koskee ehdottomasti sekä kehoa että mieltä, sillä kipukokemukseen kuuluu kipusignaalin lisäksi myös reaktio signaaliin. Tähän reaktioon vaikuttavat ihmisen käsitykset itsestään, odotukset, itsetunto, käsitys omasta toimintakyvystä, aikaisemmat kokemukset kivusta, käsitykset siitä miten kipuun saa apua sekä toiveet kivun helpottamisesta. (Vainio 2004, 111.) Krooninen kudonvauriokipu on biologisesti mielekästä siinä tapauksessa, että se edistää vaurioalueen paranemista ja ehkäisee lisävaurioiden syntymistä. Joskus kiputila jää kuitenkin kiusaamaan potilasta, vaikka sen syynä ollut kudonvauriokipu on jo parantunut. Kroonistunut neuropaattinen kipu on vailla varoitus- ja suojafunktiota. (Soinila & Haanpää 2007, 239.) Kroonisesta kivusta tulee kivunkokijan elämän osa, joka muistuttaa itsestään tasaisin väliajoin, eikä välttämättä koskaan lopeta kivun ärsykkeen sähköttämistä aivoihin kokonaan. Kivusta voi tulla kroonistuessaan suoranaista taakkaa, joka häiritsee ja painaa kantajaansa. Uskon kuitenkin että kivun kanssa voi myös oppia elämään, vaikka se vaatiikin suunnatonta henkistä voimainponnistusta, kärsivällisyyttä ja luottamusta tulevaisuuteen, joka ei sattuisi.

3 MITEN OIRE VAIKUTTAA SOITTOON JA ELÄMÄÄN?

Tässä luvussa kerron, kuinka kipu on vaikuttanut minuun, sellon soittooni ja muihin elämäni aktiviteetteihin. Kivunkokemisen ajanjaksooni on mahtunut paljon erilaisia tunteita ja tuntemuksia. Kipu on ollut läsnä jatkuvasti, joskaan ei aina mielettömän vallitsevana. Kipukokemuksieni takia halusin tutkia kipuun suhtautumista myös lähteiden pohjalta ja verrata näin omaa ja yleistä käsitystä kivun kokemisesta.

3.1 Minun kipuni

Minun kipuni on sellaista kipua, jonka kireät lihakset saavat puristuneessa hermossa aikaan. Kipu tuntuu lähinnä siltä kuin joku vetäisi ja kiskoisi hermoa molemmista päistä tai siltä kuin vasemman kainalon seudulla yläaukeamassa olisi jatkuva puristustila, joka tuntuu hyvin ahtaalta. Hermo ei saa hapetta eikä pääse vapaasti liikkumaan omassa kanavassaan, koska ympäröivät kudokset eivät toimi optimaalisesti. Kipuani on ollut hyvin hankalaa määrittää. Mistä se johtuu ja kuinka sitä voi helpottaa?

Hermopuristuksen aiheuttama kipu eroaa yllirasittuneista lihaksista sillä, että hermoihin kohdistuva kipu on pistelevää, tunnottomuuden tunnetta tai nipistelevää. Hermo-oire voi vaikuttaa myös sormen voimaan sekä koordinaatioon. Kipu voi heijastua kaulalta, kyynärpäältä tai ranteesta, joten on tärkeää löytää kivun alkulähteen todellinen syy. (Paull & Harrison 1997, 89.) Päivästä riippuu, missä kipu tuntuu; toisinaan se alkaa jo heti kaulanjuuresta ja solisluun alta, toisinaan se on kainalokuopan seudulla tai vieläkin alempana aina sormessa saakka. Tämä johtuu siitä, että kipua voi hermon puristuessa esiintyä vaihtelevasti koko hermon kulkevalta matkalta. Särkylääkkeitä en ole kipuuni tarvinnut. Lähinnä kipu on toiminnallinen vaiva, joka estää tietyt epämiellyttävät kädenasennot.

Ihmisestä tulee potilas siinä vaiheessa, kun hän muuttaa omat tuntemuksensa itseään huolestuttaviksi oireiksi. Tämä tunne muuttuu aivoissa huolestuttavaksi tai rasittavaksi läpäistyään monimutkaisen informaationkäsittelyprosessin. (Hyypä 1997, 66.) Minua on todella huolestuttanut kipuni. Aivan aluksi en kyennyt ymmärtämään kipua lainkaan ja reagoin siihen paniikkikohtauksilla. Vähitellen kun sain hieman ymmärrystä kipua kohtaan, kohtaukset vähenivät. Raskaimmaksi olen kokenut epätietoisuuden siitä, mikä oireeni todellisuudessa on ja mitä sille voi käytännössä tehdä. Monet lääkärit,

kiropraktikot, fysioterapeutit ja osteopaatit koettivat helpottaa oloani. Tiesin kuitenkin, että vaikka kuinka säännöllisesti kävisin hierojilla ja muilla auttajilla, se olisi silti vain kivun seurauksen lievittämistä. Oireen syy on se, joka tulee korjata. Sitä syytä on tutkittu jo useampi vuosi. Kiristynyt rintalihas ja huono lapatuki ovat ilmeiset syyt, mutta niiden tietäminen ei vielä paranna minua. Kaipaisin edelleen parempaa ohjeistusta siitä, kuinka parannan oirettani. Vai eikö oiretta voi enää helpottaa enempää?

Ne vuodet, joina olen kokenut kroonista kipuani, eivät ole olleet todellakaan helppoja, mutta sitäkin opettavaisempia. Elämäni on mahtunut niitä päiviä, kun sattuu tuskin ollenkaan ja niitä päiviä, jolloin kipu on lähes sietämätöntä. Olen joutunut oppimaan kivusta käytännössä: kuinka se vaikuttaa jokapäiväiseen elämään, mielialaan, fysiikkaan ja soittamiseen. Erityisesti kipuni on vaikuttanut soittamiseeni ja soiton kautta myös omaan muusikkouteeni. Kivun vuoksi olen alkanut varoa sellon soittamista ja aikaisemmat soitonriemu ja tunteenpalo ovat joutuneet soittotekniikkaan tuijottamisen ja täydellisen ergonomian ja soittoasennon vangeiksi.

3.1.1 Kipuun suhtautuminen

Eniten töitä olen saanut tehdä itseni kanssa siinä, miten kipuuni suhtaudun. Kipuun liittyviä tunteita ja tuntemuksia on useita, kuten Vainiokin kivusta kertovassa kirjassaan toteaa: "Kipu voidaan kokea hyökkäyksenä sekä omaa ruumista että tietoisuutta vastaan. Se koetaan tunkeutumisenä yksityisalueelle ja siksi loukkaavana. Sen epämiellyttävyyteen kuuluu paitsi kipu itse, myös kipua tuntevan ihmisen välitön halu päästä siitä eroon, kivun aiheuttajan välttäminen, kivun vastustaminen, siitä selviäminen tai sen kieltäminen". (Vainio 2003, 59.) Ei ole helppoa elää kivun kanssa päivittäin ja kaikenlaisissa tilanteissa. Negatiiviset ajatukset usein syrjäyttävät positiiviset ajatukset, kun herkistyy usein toistuvalla kivulla. Nykyäänkään ei aivan tarkoin ymmärretä, miksi toisille potilaille jää kipu vamman tai sairauden parannuttua ja toisille taas ei. Se kuitenkin tiedetään, että vaurioituneet hermot voivat jatkaa sähköttämistä itsekseen, ilman sellaista syytä, joka käynnistäisi sen. Myös selkäyttimeen tuleva jatkuva ja voimakas kipuimpulssitulva voi saada aikaan sen, että kipualue laajenee ja kivun laatu muuttuu. Tätä kutsutaan kivun säätelyjärjestelmän herkistymiseksi. (Vainio 2003, 17-18.)

Kivunhavaitsemisjärjestelmämme on niin herkkä, että siihen vaikuttavat myös ajatukset ja tunteet. Sellaisetkin viestit, jotka eivät varsinaisesti liity kudonvaurioon, voivat aiheuttaa kipua. Esimerkiksi pelko siitä, että ei pääse kivusta koskaan eroon, eikä opi elämään kivun kanssa voi lisätä kipua. (Butler & Butler 2003, 80.) Kivun kokemiseeni vaikuttaa vahvasti se, millainen olo minulla milloinkin on. Jos tekemistä riittää ja aivot saavat askarrella asioiden parissa, epämiellyttävän kivun saattaa jopa unohtaa. Jos taas olo on muutenkin kurja, epävarma ja pelokas, kipu voi olla voimakas. Epävarmuus, pelko, epätoivo ja yleinen ahdistus ovat tuntemuksia, jotka pahentavat kipua.

Kun oire alkoi, huomioni oli jatkuvasti kivussa ja oireessa. Koetin itse hieroa kättä ja helpottaa sillä tavoin oloani, tuloksetta. Hermoa ei voi hieroa itse, se vain ärtyy. Hermostuneessa mielentilassa myös jännittää mielen lisäksi kehoaan, mikä taas saa aikaan lisäjännityksen lihaksissa näin pahentaen myös oiretta. Neuraalikudoksen ärsytys on omasta kokemuksestani sellainen oire, jossa vaikutus ei kohdistu vain fyysiseen puoleen. Ajatuksilla on suuri vaikutus siihen, miltä kipu ja oire tuntuvat milloinkin, ja näin ollen niihin on mahdollista vaikuttaa.

Voidaan puhua siitä, millaisen merkityksen kivulleen on valmis antamaan. Kivun merkityksellä tarkoitetaan sitä, millainen kipu ihmiselle on, mitä se edustaa ja minkä roolin ihminen antaa omalle kivulleen (Vainio 2004, 99). Itselläni kipu on hyvin vaihtelevaa. Se edustaa monenlaisia tunteita aina epäuskosta epäonnistumiseen. Kivun negatiivisuus on este positiivisuudelle. Kivun rooli on ollut minulla hyvin hallitseva: sen takia olen kokenut olevani vammautunut. Kivulla voi toki olla muitakin rooleja. Kivunkokija itse on se, joka antaa kivulleen roolin. Puhun kivun hyväksymisestä opinnäytteeni viimeisessä luvussa. Se on ensiarvoisen tärkeää, jotta voi myös mieleltään parantua kivusta ja oireesta.

2.3 Kipu ja soittaminen

Muusikko on psykofyysinen kokonaisuus. Kipu häiritsee soittajaa ja soittotapahtumaa kokonaisvaltaisesti. Soittaessa huomion kuuluisi olla musiikin ilmaisussa, omien ajatusten ja tunteiden esittämisessä sekä musiikista nauttimisessa. Kipu tulee näiden kaikkien väliin. Soittajan ajatuksiin ei mahdu enää musiikki, vaan kipu. Miten tästä kivusta pääsee eroon? Mikä kivun aiheuttaa? Uskallanko soittaa tämän fraasin, vai

sattuuko se? Soittaja alkaa kipua pelätessään varoa soittamista, jolloin keho jännittyy ja hengittäminen on pidättelevää tai katkonaista. Orkesterit, tutkinnot ja kamarimusiikki eivät ainakaan helpota kipeän soittajan oloa. Lähinnä ajatuksissa on: Kuinka selviän tästä kaikesta? Jos soitan, tuleeko kipuni pahemmaksi? Orkestereissa soittaessa ei itse pysty määrittelemään soittoaikojen ja tauotusten sopivaa määrää. Ei myöskään kehtaa ottaa omia vapauksia soiton tauottamisessa. Miten siis kesken opintojen oppii sietämään soittaessa esiintyvää kipua? Ensimmäinen ja ratkaiseva askel on saada sellaista musiikoihin erikoistuneen lääkärin ja / tai fysioterapeutin apua, joihin voi luottaa ja joiden ohjeistuksella voi jatkaa soittoa akuuttikivun laannuttua.

Miten hermopuristuksen aiheuttama kipu vaikuttaa omaan soittooni? Kivun vuoksi aika, jonka pystyn soittamaan, vaihtelee suuresti: melkein kivuttomina päivinä voin soittaa parikin tuntia, toisinaan kipu on ärsyttävää ja sietämätöntä 15 minuutin soittamisen jälkeen. Minulla on ollut soittotunteja, jolloin on harjoiteltu pelkkää oikeaa kättä, kun pelkkä vasemman käden vieminen otelaudalle on ollut tuskaisaa. Kaikkien fyysisien hankaluuksien lisäksi hermopuristuskipuni on vaikuttanut myös psyykkiseen puoleeni. Aiemmin soitin, vaikka sattui: näin tiesin harjoitelleeni hyvin ja tarpeeksi. Nyt voin kokemuksen kautta myöntää, että tuo ajattelutapa ei ole oikea. On tuhoisaa, jos ei reagoi kehon epämiellyttäviin tuntemuksiin niiden vaatimalla vakavuudella. Yleinen ajatus muusikoiden keskuudessa on tämä: Ei minua vielä mihinkään satu, kyllä voin jatkaa tällaista räähkiharjoittelua edelleen, kun on tutkinto ja pääsykokeet tulossa! Toivoisin täydestä sydäimestäni, että muusikon kehon viestien kuunteleminen ei jäisi viime tinkaankin. Olen itse tehnyt sen virheen, etten ajoissa kuunnellut kroppaani. Nyt joudun elämään valintani kanssa.

Nykyään kieltäydyn soittamasta, jos jossakin osassa kehoani tuntuu vähääkään kipua tai epämiellyttävältä. Olen soittaessani jatkuvassa "hälytystilassa" ja kuuntelen ylitarkasti kehoni tuntemuksia. Ei tämäkään hyvä vaihtoehto ole. Jatkuva oman kehonsa tarkkaileminen on äärimmäisen raskasta ja stressaavaa, eikä se varmasti ainakaan vähennä sitä kipua, jonka tunnen. Soittamiseni on koko lailla vaikeutunut oireen alettua. Tuijotan tekniikkaa ja ergonomiaa ja unohdan samalla hengittää. Sähköhdän pienintäkin tuntemusta. Musiikista on tullut toissijaista ja pääasiana mielessäni pyörii: kunpa seuraava asemanvaihto tai sormen painaminen otelautaa vasten ei sattuisi tai tuntuisi ikävältä. En ole enää aivan varma, mitä saan sellon soittamisesta. Pyrin vasenta kättä nostaessani huomioimaan selässäni kaiken

mahdollisen lapatukeen liittyvän ohjeistuksen, että tekisin ”oikein”. Samalla en enää ole varma siitä, kuinka paljon saan soittaessani liikkua ja miten ylipäättään on mahdollista saada lapatuki säilytettyä asemanvaihdossa ja erityisesti ykkösasemassa. Soittamistani varjostaa huoli, enkä osaa enää heittäytyä musisointiin täysillä.

2.4 Kipu ja vapaa-aika

Kipu ei vaikuta ainoastaan soittamiseen. Huono istuma-asento tuolilla tai raskas liikuntakerta kuntosalilla, uimassa tai jumpassa voi pahentaa kipua. Kipu on siis osana nykyistä elämäni lähes joka hetki. Onko tämä oikein? Vai tulisiko kipu vain unohtaa, kun sitä on jatkunut jo näinkin pitkään, eikä oire ole tietävästi kuitenkaan pahentunut? Myönnän, että on raskasta ajatella aina ensimmäiseksi sitä, mitä käsi kestää ja mikä tekee sille hyvää, mikä huonoa. Ainakin olen oppinut näiden neljän vuoden aikana kuuntelemaan kehoani tarkasti, vaikka välillä tuntuu siltä, että jopa vähän liian tarkasti. Miten päästä sellaiseen lopputulokseen, että kipu on läsnä, muttei hallitsevasti?

Harrastuksia olen joutunut punnitsemaan tarkoin sen jälkeen, kun neuraalikudoksen ärsytyksen oire alkoi. Aiemmin harrastin aktiivisesti kotijumpaa. Nyt riennän mieluummin ohjatuille tunneille, joissa fysioterapeutin koulutuksen saanut ohjaaja osaa neuvoa minua asiantuntemuksellaan. Opettelin oireen myötä uimaan oikein, kun käsikirurgiaan erikoistunut lääkäri sitä minulle suositteli. Myös Pilates on ollut minulle tärkeä apuväline parantumisessa. Eniten ovat positiivisesti vaikuttaneet minulle räätälöidyt pienet kotona tehtävät harjoitteet, jotka lisäävät lapatuen hallintaa, näin antaen lisää tilaa hermolle kulkea yläaukeamassa ja hartiapunoksessa. Harjoittelen myös lantion keskiasennon hallintaa ja selkärangan liikkuvuutta. Uusimpana sekä keholle että mielelle mainiona liikuntaharrastuksena olen löytänyt itämaisen tanssin; siinä isolaatiotekniikat sekä lantion ja ylävartalon pyöritykset ja taivutukset tekevät hyvää oireelle ja kehon liikkuvuudelle. Alkuverryttely soitossa on myös osoittautunut elintärkeäksi; siitä lisää vinkkejä luvussa 4.3.3 Harjoittelun järkevöittäminen.

4 MITEN VÄLTÄÄ OIREEN SYNTYMINEN?

Muusikoilla yllirasitustila on muutamien yleisten tekijöiden tulos. Näitä ovat liian suuri voiman käyttö, liian suuret toistomäärät, korkea intensiivisyys soitossa, epämukavat soittoasennot ja huono tekniikka. Nämä asiat johtavat helposti noidan kehään. Väsyneiden lihasten kestävyyskyky on huono ja ne eivät uuvuttuaan voi olla enää niin vastaanottavaisia, kuin mitä niiltä vaadittaisiin. Soittajat, jotka eivät anna kehonsa palautua riittävästi harjoittelupäivien välissä päätyvät lopulta itseään koskevaan katastrofiin, kun yllirasitustilasta tulee krooninen. (Horvath 2002, 26.)

Kuulostaako tutulta? Itse ainakin määrittäisin juuri tuolla tavoin ne tekijät, jotka johtivat lopulta neuraalikudoksen ärsytykseen ja hermoni puristustilaan. Tässä luvussa haluankin painottaa sitä, kuinka tärkeää on tiedostaa ja osata käyttää hyväksi muusikon ergonomian tuntemusta. Koskaan ei pidä jättää huomioimatta kipua, jonka soittaessaan tuntee. Kerron ergonomiasta sellistin näkökulmasta, mutta peruseriaatteet lantion keskiasennosta, tuolin merkityksestä, lapatuesta ja vapaasta soittoasennosta sopivat kenelle muusikolle tahansa. Soittotekniikka on myös alue, jota tässä luvussa käsittelen. Sellisteille suunnatussa soittotekniikka-osiossa kerron neljän vuoden aikana tekemistäni havainnoista. Harjoittelun järkevöittämisestä käsittelen alaluvussa 4.3.3. Kun kipupotilas yrittää tehdä enemmän kuin hänelle on fyysisesti mahdollista, kipu lisääntyy tavallisesta tasostaan. Kivun taustalla voi olla lihaskouristus, hermoärsytys tai liikarasituksen aiheuttama tulehdusreaktio. Jos liikayrittämistä jatkuu useita päiviä, ruumis on koko ajan uupumustilassa. (Vainio 2004, 123.) Jospa siis välttäisimme tämän kierteen ja ottaisimme opiksemme?

4.1 Ergonomia apuna

Muusikoiden soitosta kuulee usein sen, kuinka omistautuneita he ovat omalle soitolleen, soittotekniikalleen, soitettavan teoksen säveltäjän ajatuksille sekä kuuntelevalle yleisölle. Onko muusikko ainoastaan esittävän teoksen sekä säveltäjän ajatusten ja ideoiden tulkki tai palvelija? Miten käy muusikolle itselleen, kun tärkeintä on vain saada musiikki virtaamaan ja tietyt tavoitteet saavutettua? Sellainen muusikko, joka ajattelee vain musiikin parasta, ajaa itsensä hyvin nopeasti loppuun. Tiettyyn pisteeseen asti rankkaa pakottamista ja vaatimista jaksaa, mutta totaalinen

pysähdys voi tulla aivan äkkiarvaamatta. Muusikon keho ei enää jaksa, vaikka mieli jatkaakin tavoitteiden asettamista ja yhä haastavampien päämäärien tavoittelua.

Kehosta ja omasta työhyvinvoinnistaan huolehtiminen on muusikolle vähintään yhtä tärkeää kuin musiikin tulkitseminenkin. Kun tutustuu oman soittimensa soittoergonomiaan, ymmärtää paremmin itseään ja soitintaan. Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että lopullinen soittotulos kuulostaa hyvältä ja myös tuntuu kehossa hyvältä? Mitkä asiat taas hankaloittavat tai jopa pahentavat soittamista? Millainen soittotapa kuormittaa kehoa vähiten? Kaikkien muusikoiden hyvään soittoergonomiaan vaikuttaa lantion asento. Se miten tuolillaan istuu ja millainen tuoli on vaikuttaa kehon kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Lantion keskiasennon lisäksi tärkeää on oppia oikea ja vahva lapojen tukilihasten hallinta. Näiden lihasten tiedostaminen, hallinta ja oikea tapa käyttää niitä mahdollistavat ergonomisen tavan soittaa niitä instrumentteja, joissa käsien kannatteleminen yläasennossa on arkipäivää.

Jos kipupotilas keskeyttää kipua aiheuttavan toiminnan ja tekee välillä muunlaisia aktiviteetteja aina kun kipu lisääntyy, päivän lopussa kiputaso ei poikkea normaalista. Tämä toiminta tapa antaa keholle mahdollisuuden toipumiseen, koska sitä ei jatkuvasti ylikuormiteta ja väsytetä. (Vainio 2004, 123.) Muusikoilla tämä harvoin toteutuu, kun vaaditaan ja vaaditaan itseltä yhä enemmän. Mikään harjoittelumäärä ei tunnu riittävän, ja kun kehoa rasitetaan, vaikka se tarvitsisi jo taukoa, ei palautumisprosessi pääse edes alkuun. Itse tein juuri tämän virheen harjoitellessani pääsykokeisiin enkä kuunnellut kehoni kipuviestejä. Halusin vain olla paras. Mutta millä hinnalla?

Sellaista kipua, joka esiintyy käsivarressa tai kädessä/sormissa, muusikon ei koskaan tulisi jättää huomioimatta. Jos aiempia vammoja ei ole ja mielestäsi et työskentele rankemmin kuin tavallisesti, käsikipua ei pitäisi olla. Keho yrittää saada huomiosi, jotta ymmärrät että siihen on sattunut. Sinun tulisi heti etsiä oireelle apua ja syy, sillä krooninen kipu ei lievene kovinkaan helposti. (Paull & Harrison 1997, 82.)

Vielä neljä vuotta sitten soitin asennossa, jossa selkä oli hyvin pyöristynyt taaksepäin (rintarangan kyfoosi liian suuri), ja lantiosta saakka selkäranka oli C-kirjaimen muotoinen. Tällöin kehoni painopiste jäi aivan liian taakse istuinluiden ohi ja koko selkärankani oli mutkalla. Lisäksi minulla on hyvin pienet kädet, varsinkin pikkusormeni on hyvin lyhyt. Siksi jouduin erityisesti pariääniä soittaessa ja sellon

yläasemissa pyöristämään yläselkää entisestään ja tuomaan koko vasenta käsivartta ja olkapäätä kauemmas eteen irti selkärangasta, jotta intonaationi ei kärsisi. Tällainen soittoasento mitä ilmeisimmin johti siihen tulokseen että hermoni jäi puristuksiin. Lapani eivät olleet lainkaan tuettuina ja näin hartiani pyöristyivät eteen ja sisäkierto, jolloin hermolle ei jäänyt normaalia tilaa olla. Lisäksi minulla oli vielä tapana työntää päätä eteenpäin soittaessani yläasemissa, jotta paremmin näin mitä sormeni tekevät. Tämä vielä entisestään venytti medianushermaa.

4.1.1 Lantion keskiasento

Mitä istuvan muusikon tulisi lantion keskiasennosta tietää? Tämä luku ei ole anatomian ja fysiologian kertausjakso, vaan haluan käytännönläheisesti selittää lantion keskiasennon löytymisen ja tärkeyden. Olen itse istunut pitkään "väärin". Paino ei ole jakautunut tasaisesti suoraan istuinluiden päälle ja näin koko lantio on kipannut taakse, pyöristänyt alaselän ja häirinnyt myös hartioideni ja käsieni asentoa ja toimintaa soittaessa ja muutekin tuolilla istuessa.

Lantio on selkärangan perusta. Koko selkäranka rakentuu nikama nikamalta lantion päälle. Tämän takia sekä niillä soittajilla, jotka soittaessaan istuvat että niillä jotka soittaessaan seisovat on velvollisuus omaa hyvinvointiaan kohtaan löytää lantiolleen keskiasento, jonka päälle heidän selkärangansa asettuu luonnollisesti. Lantion keskiasennon löytäminen ja sisäistäminen on minkä tahansa soittoasennon perusta, kivijalka.

Miten sitten voi löytää lantion keskiasennon? Mitä se käytännössä tarkoittaa? Lantion keskiasennon voi etsiä esimerkiksi seuraavasti: Istu tuolilla jalat tukevasti maassa. Ala liioitella lannerangan notkoa ja pyöristystä vuorotellen. Keinuttele lantiota tuolilla, kunnes alat hahmottaa lantion liikkeen ja istuinluidesi sijainnit. Pienennä vähitellen liikettä, kunnes liike pysähtyy suoraan istuinluidesi päälle. Pystyt tuntemaan molemmat istuinluusi tuolin istuinosaan vasten (kts. kuvat 3 ja 4).

Kaikilla ihmisillä on eriasteinen lannerangon notko. Toisilla se on pienempi ja pyöristyneempi, kun taas toisilla se on hyvinkin selvästi notkolla. Lannerangan notkon koolla ei ole lantion keskiasennossa väliä; tärkeämpää on etsiä omat istuinluunsa ja tunnustella liikkeen avulla omaa kehoaan, millainen lantionasento on helppoa ja vaivatonta

ylläpitää. Voidaan mielikuvana ajatella, että selkäranka pääsee ” kasvamaan” istuinluiden päällä kohti kattoa. Tämä saattaa kuulostaa siltä, että selkärankaa tulisi kurkotella aktiivisesti kohti kattoa; se ei ole tarpeen. Vahva pitkä selkäranka syntyy kuin itsestään, kun löytää tavan, miten antaa kehon painon levätä istuinluiden päällä. Silloin käyttää hyväkseen kehon omaa painoa sekä painovoimaa.

Lantion keskiasento ei tarkoita sitä, että sen löydyttyä keskiasennon on pysyttävä soittaessa koko ajan yllä. Lantion keskiasennon löytymisellä on yhteys vapaaseen soittoasentoon, sillä tarkoitus on keskiasennon löydyttyä pitää se soittaessa ns. perusasentona, johon soittaja aina palaa. Lantion keskiasento on erittäin tärkeä hyvän soittoasennon ylläpitämiseksi, sillä keskiasennossa selkärangan luonnolliset kaarirakenteet voidaan säilyttää. On tärkeää muistaa, että muusikot ovat yksilöitä tässäkin; kaikkien selkäranka ei näytä samalta lantion ollessa keskiasennossa, sillä jokaisella on yksilölliset selän kaarirakenteet. (Harjoittelu 2010.)



Kuva 3:
Lantio kallistuu taaksepäin, selkäranka pyöristyy ja lavat irtoavat selkärangasta.



Kuva 4:
Lantio on keskiasennossa, selkärangan luonnolliset kaarirakenteet säilyvät ja lavat ovat tuettuina.

(Kuvat: Harjoittelu, 2010, Katarina Porander)

4.1.2 Tuolin merkitys soittamiseen

Sellistillä on päivittäinen haaste löytää itselleen harjoittelutarkoitukseen sopivan kokoinen, mallinen ja korkuinen tuoli. Tässä alaluvussa vertaan hyvän ja huonon tuolin ominaisuuksia. Tuoli vaikuttaa siihen kuinka vaivatonta ja helppoa on säilyttää lantion hyvä keskiasento soittaessa. Lantion asento taas vaikuttaa ketjureaktion tavoin ylempiin kehon osiin, joten sen oikea asento on ensiarvoista.

Sellaiset tuolit, joissa istuinosa on kallellaan alaviistoon kohti selkänokkaa, ovat ehdottomasti huonoin vaihtoehto. Tällaisella tuolilla istuttaessa selkäranka joutuu pyöristymään, selkälihakset joutuvat aivan liian jännittyneiksi, eikä luonnollista lantion notkoa pysty ylläpitämään. Olen itsekin soittanut useasti tällaisilla tuoleilla ja saanut aina selkäni kipeäksi. Suora istuinosa on parempi kuin taakse kallistuva, mutta ehdottomasti paras vaihtoehto on tuoli, joka viistosti kallistuu eteenpäin.

Tuolilla istuttaessa polvien tulisi olla matalammalla kuin lantio. Ihannetilanteessa tuolin istuimen tulisi olla korkeammalla kuin polvet silloin kun seisoo tuolin vieressä. Valitse sellainen pehmuste, joka on korkeammalla takaa kuin edestä; näin istuma-asento tukee lantion luonnollista lordoosia ilman että tarvitsee tehdä kovasti työtä sen ylläpitämiseksi. Pehmusteen kulman määrää se, kuinka liikkuva lannerankasi on ja kuinka syvä on lannerangan luonnollinen notko, suurempi, vai enemmän kaarella. Jotkut muusikot laittavat tuolin takajalkojen alle lehtiä/kirjoja, jotta he saavat lantionsa hyvään asentoon ja tuolin istuinosan kulman alaviistoon. (Paull & Harrison 1997, 60, 62.)

Entä sitten tuolin korkeus? Mitään tarkkaa määritelmää ei tietenkään ole, koska jokainen muusikko on omanlaisensa ruumiinrakenteeltaan. Jalkojen pituuden suhde lantioon on myös kaikilla omansa. Pääsääntönä voidaan pitää sitä, että istuttaessa lantio jää korkeammalle kuin polvet, kuten esimerkiksi satulatuoleissa. Satulatuolin istuma-asennossa lantion on helpointa pystyä olemaan luonnollinen ja vapaa. Tuolin korkeuden tulisi olla sellainen, että silloin kun jalat ovat tukevasti maassa, lantio pysyy keskiasennossa (ilman suurempaa ponnistelua) ja selkälihakset ovat sopivan aktiivisina (Harjoittelu, 2010).

Lopuksi täytyy kuitenkin muistaa, etteivät kaikki vaivat aina ole tuolin vikaa. Selkäkipua aiheuttavat huonon tuolin lisäksi huonossa kunnossa oleva selkä, puutteellinen

kehontuntemus sekä fyysinen tai psyykkinen jännitys (Norris 1997, 38). Paras tulos saadaan, kun käytetään hyväksi vapaan soittoasennon tuomia etuja ja muistetaan soittaessa kiinnittää huomiota itselle sopivaan tuolin istuinosan kaltevuuskulmaan sekä tuolin korkeuteen.

4.1.3 Lapatuki

Lantion keskiasennon lisäksi tärkeä hyvän soittoasennon ylläpitäjä on hyvä lapatuki. Muusikoille on jo useita vuosia puhuttu lapatuen tärkeydestä, mutta mitä se oikein tarkoittaa?

Lapatuki on sitä, että lapaluut stabiloidaan rintakehää vasten lapaa ympäröivien lihasten avulla. Tällöin käsien liikkeistä tulee vapaita, tarkkoja ja voimakkaita. Lapatuki käsittää oikeastaan kaksi eri käsitettä. Voidaan puhua lapatuesta alas ja lapatuesta eteen. Lapatuki alas on sitä, kun lapoja vedetään alas kohti lantiota ja lapatuki eteen sitä, kun lapa tuetaan kiinni rintakehään, ylävartalon sivulle kohti kainaloa. Kun lapatuki toimii hyvin, niskan ja hartiasuonien lihakset eivät yliaktivoidu ja hartiat pääsevät laskeutumaan rennosti. (Kattilakoski 2004.) Olen ymmärtänyt asian niin, että muusikoille tärkeämpää on lapatuki eteen, eli lapojen stabiloiminen rintakehää vasten niin, että lavat tuetaan kohti kainaloa (kts. kuvat 5 ja 6). Jos lapoja ei tueta, lapaluut pääsevät töröttämään selässä niin sanotuiksi enkelin siiviksi.

Lapaa ympäröiviä tärkeimpiä lihaksia ovat leveä selkälihas, epäkäslihaksen alaosa ja etumainen sahalihhas. Yläselän pyörityessä lapatuki on heikko ja olkapäät joutuvat sisäkiertoon ja pyörityneiksi. Tämä johtaa oman oireeni syntysijoille. Hermoilla ja verisuonilla on kaularangan alueella aivan liian vähän tilaa, jos olkapäät pääsevät pyöritymään. Ratkaisu ei kuitenkaan ole oikaista ryhtiä ja vetää hartioita taaksepäin. Lapatuki antaa selän olla leveänä niin, että yläaukeamaan hartian ja solisluun väliseen alueeseen jää luonnollinen olotila, eivätkä hermot ja verisuonet näin pääse puristumaan.

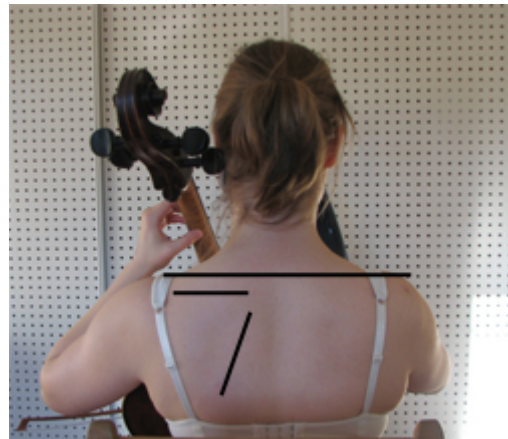
Entä lapatuen omaksuminen käytännössä? Olen harjoittanut lapatukea sekä dynaamisilla että staattisilla liikkeillä. Toiset liikkeet keskittyvät stabiloimaan lavat rintakehää vasten, pitämään stabiloinnin muutamia sekunteja paikallaan ja sitten rentouttamaan. Toiset liikkeet taas stabiloivat lavan ja sen jälkeen käsiä liikutellaan,

jotta nähdään pysyvä stabilointi myös liikkeessä yllä. Tämä vastaa enemmän sellon soittotekniikkaa, mutta on harjoituksista haastavampi. Kuinka sitten tietää milloin lavan lihakset toimivat ja lapatuki on oikein? Ensin saattaa tuntua siltä, että ei edes tunne lavan ympärillä olevia lihaksia ja sitä miten ne oikein toimivat. Peili on hyvä apuväline tähän, jotta näkee oman selkensä ja sen, miten lavat selässä asettuvat. Varsinaisia lapatukea edistäviä harjoitteita en tässä työssäni lähde selostamaan, mutta painotan sitä, että muusikot kävisivät muusikoihin erikoistuneen fysioterapeutin vastaanotolla ja saisivat täsmälliset kotona tehtävät harjoitteet. Lapatuki on mahdollista oppia: ensin ilman soitinta ja vähitellen asteittain edeten harjoitteisiin, jotka tehdään oman instrumentin kanssa. Luvussa 4.3.1 Sellistin vasen käsi, palaan lapatukeen ja puhun siitä tarkemmin sellonsoittotekniikkaan liittyen.



Kuva 5:

Lapatuki on puutteellinen, lavan alakärki liikkuu keskelle.



Kuva 6:

Lapatuki toimii hyvin, lavan alakärki on stabiiloitu vasten rintakehää ja kohti kainaloa.

(Kuvat: Harjoittelu, 2010, Katarina Porander)

4.2 Vapautunut soittoasento

Ergonomian ja oman kehon toiminnan tuntemusta tarvitaan sellon soitossa. Ergonomian ja soittotekniikan tekninen hallinta eivät kuitenkaan yksin riitä, kun pyritään löytämään vapautunut soittoasento. Vapautunut soittoasento sisältää kehotietämyksen lisäksi myös yhteyden ja ymmärryksen omiin ajatuksiin, tuntemuksiin ja hengitykseen. Tämän takia haluan sivuta opinnäytetyössäni soittamista myös Aleksander-tekniikan näkökulmasta. Aleksander-tekniikan

tarkoituksena on palauttaa selkärangan luonnollinen linjaus sekä muistuttaa kehoa ja mieltä siitä, miten pää, niska ja selkä toimivat yhteistyössä hyvässä tasapainossa toisiinsa nähden. Tekniikassa parannetaan kehotietoisuutta ja rentoa, mutta aktiivista tapaa liikkua. Kahdenkeskisillä opettajan ja oppilaan välisillä viikoittaisilla tapaamiskerroilla voidaan saada positiivisia muutoksia kehon kroonisiin lihaskireyksiin. (Dawson 2008, 100-101.) Olen itse tutustunut Aleksander-tekniikkaan sekä sellon kanssa että ilman selloa. Alun perin hakeuduin Aleksander-tekniikan pariin löytääkseni levollisemmän olon jatkuvan hermopuristuskivun valtaamaan mieleeni.

Millainen sitten on vapautunut soittoasento? Tarkkaa määritelmää ei lue soitonoppaissa, mutta Aleksander-tekniikan peruseriaatteet ovat lähinnä mahdollisimman vapaata soittotapaa. Tärkeää olisi löytää sellainen olo, ettei kehoa tarvitse pitää ryhdissä. Hyvän asennon tulisi olla balansoitu ja rento. Aleksander tekniikan opettajien ohje on ajatella itsensä olevan aivan kuin marionettinukke. Voi kuvitella, että lanka vetää ihmistä näkymättömästi päälta ylöspäin ja hartiat ja kädet roikkuvat alhaalla rentoina. Istuessa tulisi välttää selkärangan kiertoa ja painon jakautumista enemmän toiselle kuin toiselle istuinluulle. Kehon painon tulisi levätä istuinluiden ja jalkaterien päällä. Sellistien olisi hyvä vaihtaa jalkojen paikkaa (vuorotellen toinen jalka edempänä), jotta lonkat pysyisivät aukinaisina. (Horvath 2002, 52-53.)

Olen useaan kertaan harmikseni huomannut, että balansointi oikeaoppisen soittoergonomian, hallitun soittotekniikan ja vapaan soittoasennon välillä on erittäin herkkää ja tarkkaa. Richard Norrisin mukaan sellistien yleisimpiä vaivoja ovat erilaiset ja eriasteiset selkävaivat. Sellonsoittoasento on selälle haastava, sillä sello voi estää vapaan liikkumisen mihin tahansa suuntaan, jolloin soittoasennosta tulee staattinen. Lisäksi soittoasennossa jalat ovat 90 asteen kulmassa, mikä on hyvin rankkaa alaselälle. (Norris 1997, 36-37.) Kun olen löytänyt "oikean soittoasennon", on vapautunut olo kehostani ja mielestäni kadonnut tyystin. Tuskin hengitän, enkä liiku soittaessani. Yritän vain saada lapatukeni ja lantion keskiasennon säilymään virheettöminä, jotta käteeni ei ala sattua. Jos etsin vapautunutta oloa välittämättä oikeasta soittoergonomiasta ja tekniikasta, vapautunut olo säilyy kehossani niin kauan, kunnes noston jousen kielelle ja painan sormen otelaudalle. Ensimmäisen äänen soitettuani olen jo lukossa. Tämä on täysin vastakohta sille, mitä vapautunut

soittoasento on. Miten soitossa voi siis yhdistää sekä järkkymättömän lapatuen ja hallitun lantion keskiasennon että vapauden ja rentouden?

Vapautuneeseen ja teknisesti hallittuun soittoasennon kokonaisuuden saavuttamiseen on varmasti useampiakin teitä. Olen huomannut, että on tärkeää pystyä tarkkailemaan itseään ikään kuin ulkopuolisena. Jos itseään tarkkailee liian läheltä, altistuu suurelle määrälle itsekritiikkiä, joka voi olla lannistavaa ja saada vapaan soittoasennon etsimisen loppumaan heti alkuunsa. Ulkopuolisena tarkkailijana on paremmin mahdollista huomata omat tapansa ja tottumuksensa siitä, miten soittaa, miten istuu ja millä tavoin oma keho soittaessa toimii. Tuomitseminen jää ajatuksista pois eikä itseään syyllistä, kun huomaa tapoja, jotka eivät ole edullisia soiton onnistumisen kannalta.

Sello on soittimena haastava vapaan hengityksen kannalta. Selloa soitettaessa sen takaosa saattaa painaa keuhkoja vasten niin, että hengittämisen virtaaminen vaikeutuu. Hengittäminen saattaa sellisteillä katketa myös silloin, kun edessä on hankala kulku vasemmassa kädessä. Oli instrumentti mikä tahansa, on tärkeää muistaa, että hengittämisen tulisi olla kaikilla osana vapautunutta soittoa. Puhaltajilla se on luonnollisesti heti osana soitonharjoittelua, mutta muille sen hallitseminen ei ole yhtään väheksyttävämpää. Hengittämistemme vaikuttaa asentoomme, rentouden tasoon sekä kehon valmiuteen toimia hyvin. Tarvitsemme hengittämistä, jotta happi pääsee kulkemaan esteettä joka puolelle kehoon verenkiertomme mukana (Rosset i Llobet & Odam, 2007, 14). Huomaan usein, kuinka selloa soittaessa alan pidättää hengitystä ja jännittää vatsaa sisään. Se ei helpota teknisesti haastavia melodiakulkuja vasemmassa kädessä. Onneksi olen sentään keksinyt tavan, jolla voin helpottaa hengittämistä; käänän selloa niin, että se on enemmän vinossa vasenta polvea vasten, jolloin se ei suoraan paina keuhkoja. Samalla se helpottaa vasemman käden lapatuen ylläpitoa. Tätä sellon asentoa ei voi käyttää silloin, kun soittaa kahdella alimmalla kielellä, mutta on helpottavaa silti tietää yksi, edes väliaikainen ratkaisu, jolla hengittämistä soiton aikana voi helpottaa. Yleinen muistisääntö meille sellisteille ja muiden instrumenttien soittajille, voisi olla seuraava: Kun en hengitä, ei musiikkikaan hengitä!

4.3 Soittotekniikka

Toimivan soittotekniikan oppii ja ymmärtää käytännössä, kunhan tutkii ja tarkkailee omaa soittoa järjestelmällisesti. Tutkiminen ja tarkkaileminen ei tarkoita sitä, että kriittisesti arvioi itseään ja mielessään haukkuu: kun en tätäkään ikinä opi.

Soittotekniikan on tarkoitus palvella soittoa. Kokemukseni varjolla voin todeta soittotekniikan auttavan siihen, kuinka kehoystävällisesti on mahdollista soittaa.

Soittotekniikoiden variaatioita on niin monta kuin on soittajiakin; samat neuvot eivät sovi kaikille. Soittajien kehoissa on eroja. Täytyy siis tutkia ja omaksua tekniikkaa aina oman kehon ehdoilla.

Tässä luvussa keskityn niihin soittotekniikan kannalta olennaisiin seikkoihin, joita olen löytänyt ja ymmärtänyt. Hermopuristuksen takia sellon soittaminen on ollut minulle luonteeltaan etsivää; olen koettanut löytää sellaisia tapoja ja ideoita pystyä soittamaan selloa, että se ei satu tai sattuu mahdollisimman vähän. Tämä on ollut täysin uudenlainen ja avartava tapa tutkia omaa soittotekniikkaa, sillä aiemmin korvat määrittivät sen, kelpaako soitotulos minulle. Nyt soittotekniikkani määrittäjinä ovat fysiikka sekä kipu.

4.3.1. Sellistin vasen käsi

Tässä alaluvussa käsittelen sellistin vasemman käden optimaalista asentoa sekä tekniikkaa. En ole etsinyt tietoa sellotekniikan lähdekirjallisuudesta, vaan haluan nimenomaan tuoda esiin ne tiedot ja havainnot jotka olen itse löytänyt. Tämä luku jakautuu kolmeen eri osaan; sellistin vasemman käden hyvä asento, tekniikkavinkit alasemissä sekä tekniikkavinkit peukaloasemassa.

Hermopuristus on vasemmassa kädessäni. Sellistin vasemman käden tehtäviin kuuluu painaa neljää kieltä otelautaa vasten. Sormet painavat toistuvasti otelautaa, nopeasti tai hitaasti. Vasen käsi on koko ajan kohotettuna, vaikkakin se vaihtaa otelaudalla asemaa. Kohotus säilyy silti. Tämä asento on haastava ja vaatii paljon tukea ja vahvuutta vasemmalta selkäpuolelta, lapaa ympäröivistä lihaksista. Lapatuki on sellistin vasemmalle yläraajalle ensiarvoisen tärkeää. Kun yläselkä on leveänä ja olkapäät luonnollisesti, eivät verisuonet ja hermotkaan jää puristuksiin. Hyvää lapatukea on

harjoiteltava yhtä lailla kuin mitä tahansa muutakin normaalia lihaskuntoa. Hyvään lapatukeen vaikuttaa myös selkärangan kierto; jos selkäranka jatkuvasti kiertyy vasemmalle, otelaudan puolelle, niin kuin sellisteillä usein tapana on, lapatukea ei pysty ylläpitämään, vaan lapa pääsee liukumaan keskemälle ja lapatuki häviää (kts. kuvat 7 ja 8). Ratkaisuksi olen oppinut sen, että käännän mieluummin selloa hieman enemmän oikealle, kun soitan a-kieltä. Näin selkäranka ei kierry ja lapatuki on mahdollista säilyttää.

Olen joutunut pohtimaan myös ranteen ja sormien asentoa. Aikaisemmin soitin niin, että sormieni kärkinivelet menivät linkkuun, eli täysin nivelen ääriasentoon. Tämäkin ärsyttää sormeen tulevaa hermoa. Selloa soittaessa sormien tulisi olla pyöreinä koko matkaltaan. Ranne tulisi olla keskiasennossa aina kun se on mahdollista soitossa, eli ranne ei ole aivan suorana, vaan hieman ojennettuna yläviistoon, jolloin ranne tulee noin 15 asteen kulmaan. Näin rystyset jäävät pystyyn ja sormet pystyvät toimimaan pyöreinä.

Ala-asemissa soittaminen on raskasta, sillä siinä lapatuen pito vaikeutuu. Keskiasemissa soitettaessa lapatuki on helpompi säilyttää. Lisähaasteen lapatuen ylläpitämiseen tuovat asemanvaihdot, varsinkin nopeat. Yläasemista ala-asemiin tultaessa esimerkiksi vaikka oktaavihyppy samalla kielellä ovat hetkiä, jolloin lapatuki helposti karkaa ja lapa siirtyy keskelle selkää. Laajoja asemanvaihtoja kannattaa ehdottomasti harjoitella erikseen hitaasti ja ajatuksella.

Tässä omia havaintojani helpottamaan ala-asemasoittoa:

- 1) Kun soitat a-kielellä käännä selloa, älä kierrä selkärankaasi!
- 2) Kieltä ei tarvitse painaa aivan pohjaan saakka, kielen ja sormen väliin saa jäädä hieman kutittava tunne.
- 3) Peukaloa ei saa muiden sormien painamisen helpottamiseksi puristaa tai työntää takana otelautaa vasten, sillä tämä kiristää ja yliaktivoi pienen rintalihaksen.
- 4) Sormien painosuunta on suoraan alas otelautaan, älä vedä kieliä sivullepäin, koska silloin lapatuki häviää.
- 5) Huolehdi myös siitä, että sellon viritystapit eivät ole tiellä, ettet joudu taivuttamaan päätä oikealle. Jos pää toistuvasti taipuu oikealle tai kiertyy, koska tapit estävät pään luonnollisen asennon, hermot joutuvat kaulanseudulla venytykseen.

6) Laajassa asemassa pienikätiset soittajat usein luopuvat lapatuesta ja pyöristävät olkapään jolloin lapa irtoaa selkärangasta ja sormet saavat lisäulottuvuutta. Jos mahdollista tee tällaista mahdollisimman vähän ja palaa aina lapatukeen, jotta hermo ei jää puristuksiin.



Kuva 7:
Selkäranka on liiaksi kääntynyt vasemmalle



Kuva 8:
Selkäranka pysyy suorana eteen päin.
Jos soittaa a-kieltä, voi vielä kääntää selkoa enemmän oikealle.

(Kuvat: Harjoittelu, 2010, Katarina Porander)

Peukaloasemassa soittaminen eroaa ala-asemissa soittamisesta. Olen huomannut, että helposti puristan vasenta pientä rintalihasta, kun painan peukaloa otelautaa vasten. Tämä johtuu siitä, että aikaisemmin soitin vailla lapatukea ja annoin yläselän pyöristyä mitä korkeammalla asemassa soitin. Peukaloasema on edelleen minulle se, jossa kipua tuntuu eniten. Pieni rintalihas on peukaloasemasoitosta niin jännittynyt, että se ei ole edelleenkaan rentoutunut. Tämä on uskoakseni pienikätisten ja juuri naissellisten ongelma. Ratkaisuna on saada vasemmalle puolelle selkää lapatukeen niin paljon voimaa ja pitoa soiton aikana, että peukaloasemaan vaadittava kestävyys ja voima tulee selästä asti eikä pelkästään vartalon etupuolelta rintalihaksesta. Suuri apu on esimerkiksi se, kun tuo koko selkäranka mukaan siirryttäessä yläasemiin eikä pyöristä vain yläselkää. Lantiosta lähtevä taivutusliike etuviistoon antaa vasemmalle kädelle lisää ulottuvuutta soittaa. Onko peukaloa varten sitten erityisiä ohjeita? Peukalon tulee olla soitettaessa niin, että sen nivelet eivät mene lukkoon. Peukalo pysyy joustavana ja hieman "aaltomaisena". Peukalolla painetaan otelautaan silloin kun on sen vuoro soittaa, mutta muuten otetta hellitetään ja mahdollisuuksien mukaan annetaan sen

levätä. Sellon piikin pituudella on vaikutusta soittoon ja selkäongelmiin. Käytän edelleen tavallista piikkiä, mutta olen kuullut Tortelier-piikin (käyrä piikki) helpottavan vasemman käden työskentelyä sen muuttaessa hieman otelaudan kulmaa vaakatasoisemmaksi.

4.3.2 Sellistin oikea käsi

Vaikka oireeni on vasemmassa kädessä, olen huomannut myös oikean käden tekniikan olevan tärkeä oireen helpottamiseksi. Oikean käden hyvällä tekniikalla voi paljon helpottaa vasemman käden soittotaakkaa, sillä sen osuus koko soitosta on peräti 70 prosenttia. Käsittelen tässä alaluvussa sellistin oikeaa kättä eli jousikättä siitä näkökulmasta, miten se helpottaa vasemman käden työskentelyä.

Lapatuki on myös sellistin oikean käden tekniikassa tärkeää. Oikea käsi ei saisi joutua olkapäästä sisäkiertoon ja pyöristyneeksi. Olen pitkään taistellut koko jousen soittamisen kanssa, en vain saanut koko jousta soitettua käden liikelaajuuden ollessa vajaa. Aivan viime vuosina olen ymmärtänyt, että kun ajattelee jousikäden liikkeen lähtevän hartiasta saakka, käden liikelaajuus lisääntyy. Käsi kiinnittyy hartiarenkaaseen. Näin koko käsi pääsee aukeamaan kainalosta saakka ja rintalihas jää rennommaksi ja vapaammaksi tälläkin puolella kehoa.

Jos jousikäsi on aktiivinen ja soitossa osataan käyttää painovoimaa apuna, myös vasen käsi pääsee hieman helpommalla. Kun jousella soitetaan rennosti ja hyvin kieleen nojaten läheltä tallaa, vasemman käden soittavaa sormea ei ole aivan pakko painaa pohjaan. Tämä ei kuitenkaan onnistu, jos jousikäsi ei hyödynnä painovoimaa ja ole lapatuen avulla rennosti kannateltu. Silloin etusormi jää jouseen kietoutuneeksi tai liike ei lähde hartiasta saakka. Parhaimmillaan sellon ääni on tätä tekniikkaa hyödyntäessä vapaan ja laajan kuuloinen. Vasen käsi ei joudu kovasti painamaan soitettavaa kieltä alas, vaan vasemman käden soitto on kevyempää myös lihaksille ja hermoille. Jopa forte-soitosta tulee näin rentoa.

4.3.3 Harjoittelun järkevöittäminen

Jotta välttyttäisiin kivulta, on hyvin tärkeää kääntää katse omaan harjoittelutottumuksiin. Kuinka kauan harjoittelen? Millä intensiteetillä? Pidätkö taukoja? Tuomitsenko itseni ja pakotan itseni yrittämään aina vain enemmän, vaikka kehoni pyytäisi jo taukoa ja lepoa? Huolehdisko alkulämmittelystä? Mitä opetan harjoittelusta omille oppilaille? Tässä alaluvussa käsittelen tärkeitä järkevän harjoittelun perusperiaatteita, jotka ovat selvenneet minulle oireeni myötä.

Richard Norris on listannut syitä, jotka voivat altistaa muusikoiden ylläkirjatuille ja vammoille. Puutteellinen fyysinen kunto, yhäkkinen soittomäärän lisääntyminen, huonot harjoittelutottumukset, soittotekniikan puutteet, instrumentin vaihto, puolinainen parantuminen edellisestä/edellisistä vammoista tai ylläkirjatuista, väärä asento ja väärä tottumus käyttää kehoaan, muut elämän aktiviteetit, yksilölliset anatomiset eroavuudet, sukupuoli (naisilla suurempi riski saada rasitusvammoja), instrumentin laadukkuus / sopivuus soittajalle ja ympäristötekijät ovat asioita, joita tulisi ottaa huomioon erityisesti huomioon, jotta rasitusvammalta välttyttäisiin. (Norris 1997, 3-6.) Nämä Norrisin mainitsemat tekijät ovat minunkin kohdallani niitä tekijöitä, jotka ovat pidemmän päälle jatkuessaan vaikeuttaneet omaa soittoaani ja lopulta aiheuttaneet neuraalikudoksen ärsytyksen oireen.

Usein muusikot eivät suuremmin tee alkulämmittelyä, virittävät vain instrumenttinsa, eivät itseään. Alkulämmittelyn etuna on, että se lisää lihasten joustavuutta sekä niiden hallintaa, reaktionopeutta sekä herkkyyttä. Lihakset jotka ovat kylmät, tiukat ja heikot ovat myös alttiimpia vammoille. Kylmä lihas on hidas lihas ja sen juonteet ovat vähemmän elastisia kuin lämpimän lihaksen juonteet. Hermojen toiminta on myös hitaampaa, samoin verenkierto. (Andrews 1997, 368-369.) Itse olen kokenut hyödylliseksi lämmitellä tanssin liikesarjojen avulla. Harrastan itämaista tanssia ja sen lajityypilliset pyörivät, taivuttavat ja vartalon kiertoa hyödyntävät liikesarjat ovat olleet minulle suureksi avuksi alkulämmittelyssä. Niille, jotka eivät pidä tanssimisestä ehdottaisin seuraavaa:

- 1) Pidä huoli siitä, että ennen harjoittelemista olet kävellyt pienen lenkin tai reippaasti noussut portaat, että saat hyvän, lämpimän olon kehoon.
- 2) Jos teet venytyksiä ylävartalolle, tee vain lyhytkestoisia ja aktiivisia venytyksiä, sillä liian pitkäkestoiset venytykset soveltuvat vain loppuvenyttelyyn.
- 3) Rullaile selkärankaa nikama nikamalta kohti lattiaa, toista muutamia kertoja.
- 4) Pyöritä ja taivuttele kehoa, raajoja sekä niskaa nautiskellen.
- 5) Kierrä selkärankaa rennosti puolelta toiselle, jotta selkärangan ympärillä olevat lihakset lämpenevät.
- 6) Älä unohda lämmitellä myös alavartaloa, pyörittele myös jalkoja ja lantiota. Venytä jalan päälihasryhmiä (lonkankoukistajat, etureidet ja takareidet), ja etsi sen jälkeen lantion keskiasento ilman soitinta.
- 7) Liitä vapaa virtaava hengitys liikkeisiin mukaan, niin opit olemaan pidättämättä hengitystä myöskään soitossa.

Alkulämmittelyn jälkeen alkaa harjoittelu. Suoraan ei kannata rynnätä soittamaan vaikeaa ohjelmistoa tai nopeaa nopeampia sävelkulkuja: eihän pikajuoksijakaan juokse saman tien 50m juoksua täysillä, vaan hölkkää ja kävelee ensin kenttää ympäri. Muusikoiden tulisi tehdä samoin. Voidaan ajatella että sellistien hölkkää ovat sormiharjoitukset, soittoergonomian tarkistus ja sen uudelleen oivaltaminen sekä jousiharjoitukset. Vasta näiden harjoitusten jälkeen kannattaa lähteä "pikajuoksemaan", eli harjoittelemaan vaativaa ohjelmistoa. Hyvä neuvo on, että jättää hankalimmat kohdat harjoiteltaviksi harjoituksen keskivaiheille, sillä silloin lihakset ovat lämpimimmillään, mutta eivät vielä väsyneet. Vaikeustason, soiton intensiteetin sekä nopeiden kulkujen kanssa kannattaa edetä asteittaisesti. Jos eteen tulee soittoteknisesti hankala kohta, etsi vaihtoehtoisia tapoja harjoitella. Esimerkiksi erilaiset rytmit, soittaminen sävelkulun lopusta alkuun sekä soiton pätkiminen pienemmiksi osiksi voi helpottaa harjoittelua. Aivoja kannattaa ehdottomasti käyttää, sillä niiden käyttö vähentää toistojen määrää huomattavasti! Harjoitteluun vaikuttavat myös harjoitteluolosuhteet. Huolehdi sopivan korkuisesta ja kaltevuuskulmaltaan sopivasta tuolista, hyvästä lämpötilasta ja hyvistä yöunista. Väsyneenä harjoittelee helposti päämäärättömästi ja turhaan asioita toistaen. Harjoittelun tauottaminen voi myös pelastaa monilta vammoilta. Keho sekä mieli jaksavat harjoitella intensiivisesti noin puoli tuntia. Tämän jälkeen olisi hyvä pitää lyhyt tauko, jonka aikana voi juoda vähän vettä, tuulettaa ajatuksia ja tehdä vaikkapa alkulämmittelystä tuttuja liikkeitä kehon rentouttamiseksi ja vetreyttämiseksi.

Mainitsin Richard Norrisin listanneen syitä, jotka altistavat muusikoiden ylirasitustiloille ja vammoille. Mitäpä jos ottaisimme opiksemme ja koettaisimme parantaa fyysistä kuntoamme, emme lisäisi soittomääräämme yhtäkkisesti, parantaisimme omia harjoittelutottumuksiamme, tarkistaisimme soittotekniset puutteet, antaisimme aikaa parantumiseen edellisistä vammoistamme tai ylirasituksistamme, korjaisimme soittoasennon, kiinnittäisimme huomiota siihen kuinka käytämme kehoamme, miettisimme kertaalleen muut elämämme aktiviteetit soiton kannalta ja huolehtisimme siitä että soittimemme ovat mahdollisimman hyvässä kunnossa? Vältettäisiinkö rasitusvammat ja neuraalikudoksen ärsytyksen kaltaiset oireet, jos kiinnittäisimme näihin seikkoihin huomiota?

5 TAKAISIN SOITON PARIIN

Kun vammasta parantumisessa on edetty siihen vaiheeseen, että on aika tarttua uudelleen soittimeen, on oltava ensinnäkin äärimmäisen kärsivällinen ja toiseksi erityisen tarkka siitä, miten ja millä intensiteetillä aloittaa. Omalla kohdallani parantuminen on ollut hyvin mutkikasta, taantumia on tullut useita, eikä vaivalleni ole löydetty aivan tarkkaa diagnoosia. Tämän luvun tarkoituksena on antaa ohjeita järkevään soittamisen uudelleen aloittamiseen. Käsittelen alaluvuissa 5.1 Psykykinen tsemppaus, 5.1.1 Hyväksyminen ja 5.1.2 Oppimisympäristön merkitys, myös omia tuntemuksiani ja ajatuksiani siitä, millaista on aloittaa uudelleen monen vuoden tauon jälkeen, kun ympäröivä musiikkimaailma porskuttaa eteenpäin ja itsestä tuntuu siltä, että on jo auttamattomasti jälkeenyäännyt sellisti.

5.1 Psykykinen tsemppaus

Kipuun voidaan vaikuttaa paitsi lääkkein myös pyrkimällä muuttamaan ihmisen sisäistä puhetta itselleen, ajatustottumuksia sekä asenteita. Tätä voitaisiin kutsua psykykkiseksi valmennukseksi. (Vainio 2004, 111.)

Sisäisellä puheella on suuri vaikutus siihen, miten ihminen asiat ja tapahtumat tulkitsee. Negatiivinen sisäinen puhe ei vastaa todellisuutta mitenkään, vaikka olo tuntuisi kuinka kurjalta tahansa; se on negatiivisen tunnetilan vääristämää. Negatiivinen puhe suurentelelee asioita ja saa ihmisen tuntemaan avuttomuutta. Jotta negatiivisia ajatuksia voi muuttaa, ne täytyy ensin tunnistaa. Negatiivisia ajatuksia voi alkaa ajatella uudelleen ja muuttaa positiivisemmiksi. (Vainio 2004, 136.) On melkein väistämätöntä, että jonkin traagisen tai koettelevan tapahtuman seurauksena ihminen hetkellisesti ahdistuu ja hätääntyy. Tapahtuma on ennalta tuntematon, sen luonnetta ei pysty järjellä ymmärtämään ja sen seuraamukset vaikuttavat kehoon ja mieleen. Ei siis ihme, että negatiivisia ajatuksia ja tunteita herää. Tärkeintä negatiivisten tunteiden ilmetessä onkin ymmärtää niiden merkitys: Miksi koen asian näin? Mitä pelkään? Tunnenko oloni heikoksi ja epävarmaksi? Onko tunne minulle täysin uusi? Omalla kohdallani suhtauduin ensin hyvin raskaasti neuraalikudoksen ärsytykseen. Mieleni oli ylikierröksillä, eikä se uskonut ratkaisua löytyvän.

Psyykkinen tsemppaus, kuten prosessiani nimitän, on ollut elämäni tähänastisista koettelemuksista ehdottomasti vaativin, stressaavin sekä hankalin. Aika ajoin on tullut takapakkeja parantumisen tiellä. Ne ovat olleet yhtä stressaavia mielelle ja keholle. Näiden neljän parantumivuoden jälkeen on ollut havainnollista, mutta samalla haastavaa ymmärtää, ettei kaikki kipu välttämättä ole haitaksi. Butler toteaa (2003,112) seuraavasti: Jos periksi antamaton kipu kestää pidempään kuin mitä kudosten parantuminen kestäisi, kipu ei välttämättä tarkoita sitä, että on tapahtumassa uusi vahinko, joka johtaa uudelleen uuteen kipuun. Pikemminkin kipu on kehon tapa vihjata, että tältä se vanha kipu tuntui, tätä emme kaipaa lisää.

5.1.1 Menneiden hyväksyminen

Miten minulle käy jos oireeni ei ikinä parane? Miten käy omalle soitto- ja opettajauralleni? Pystynkö enää ikinä soittamaan selloa niin, että minuun ei satu, että kehoni ja mieleni pystyvät keskittymään musiikkiin ja olemaan stressaamatta oikeasta soittotekniikasta ja -ergonomiasta? Sen hyväksyminen, että hermopuristus ei välttämättä koskaan parannu täysin, on todella kovan työn takana. Kuka sellaista haluaisikaan hyväksyä? Hermoni jää puristuksiin tai vähintäänkin se muistaa puristuksen tunteen niin, että aivoni jatkuvasti luulevat minun kokevan kipua. Hyväksyminen on kehon ja mielen taistelua. On opittava vähitellen olemaan välittämättä turhista kipusignaaleista, on opittava uudelleen luottamaan omaan kehoon ja lisäksi on muutettava opittuja negatiivisia ajatusmalleja takaisin positiivisemmiksi.

Hyväksymisen vastakohtana on kieltäminen. Se on kivunhallintamenetelmänä huono. Kieltämällä ongelman ihminen onnistuu uskottelemaan itselleen, ettei kipu ole läsnä. Mitään ei muka tarvitsisi tehdä. Kun ihminen kokee hallitsevansa itseään ja tekemisiään, hän hallitsee stressinsä, eikä mielihapaa synny. (Hyyppä, 1997, 121.) Miten voi kokea hallitsevansa itseään ja tekemisiään, ettei negatiivisuus saa elämässä liikaa valtaa? Hyväksymisen ensimmäinen askel on luottaa itseensä sen verran, että uskaltaa kokeilla jotain uutta, josta tulee paremmalle mielelle. Harrastukset ovat hyvä esimerkki tästä. Oireeni ilmaannuttua lääkärit kielsivät minulta kaiken raskaan liikunnan vähäksi aikaa kokonaan. Kyse oli muutamasta viikosta, mutta se tuntui vuodelta. Vähitellen aloin käydä kuntosalilla, uimassa ja pilates tunneilla, kehoni ehdoilla. Tällainen aktiivisuus vei huomion tekemiseen negatiivisten tunteiden

pyörittelyn sijaan. Hyväksymisen polun seuraavan askeleen pystyy ottamaan, kun ymmärtää kokonaiskuvan: vaikka olen osittain kipeä ja minusta tuntuu nyt pahalta, sen ei tarvitse tarkoittaa sitä, että koko tulevaisuuteni näyttäisi samalta.

Kokonaiskuvan hahmottaminen omasta elämästä antaa mielelle lisää ilonaiheita, kun ymmärtää, että positiivisia ajatuksia sisältävä mieli auttaa kehoakin rentoutumaan ja asioita selviämään. Mitä sitten, vaikka minusta ei välttämättä tulekaan unelmieni sellisiä? Ei se tarkoita sitä, että oma minuuteni ja persoonani olisi siitä kiinni. Sello ei ole sama asia kuin soittaja; soittaja on ilman selloaankin kyvykäs, osaava ja arvokas ihminen!

Pelko, harmi ja tuska liittyvät kipuun. Kipu tuntuu siksi epämiellyttävältä.

Kipukokemukseen liittyvät tunteiden lisäksi huomion kiinnittäminen vain kivuliaaseen kehon osaan ja kivun aiheuttamat automaattiset reaktiot kuten pulssin ja verenpaineen nousu. Kipu voi tuntua hyökkävältä sekä omaa kehoa että tietoisuutta vastaan. Siitä halutaan sen epämiellyttävyyden vuoksi päästä mahdollisimman nopeasti eroon ja välttää kivun aiheuttajaa. Kipua vastustetaan, siitä halutaan selvitä tai se kielletään kokonaan. Nämä reaktiot voivat olla jopa tuskallisempia kuin alkuperäinen kipuaistimus ja niitä on usein hankalaa erottaa toisistaan. (Vainio 2004, 67.) Vainio on harvinaisen oikeassa todetessaan, että kivun "sivutuotteet" saattavat olla todellista kipua tuskallisempia kivun kokijalle. Se, että kivunkokija jää hartiat korvissa itkemään omaa kipuaan, ei totisesti sitä paranna. Itselläni kipua aiheuttava asia on sello. Olen monta kertaa halunnut vain olla palaamatta sellon ääreen, koska luottamukseni siihen on pahasti järkkynyt. Mutta psyykkisellä tasolla kivun aiheuttajan välttäminen ei sittenkään paranna ongelmaa. Silloin kipu saa ajatuksissa vallan ja ihminen kokee olevansa kipua heikompi. Totuus on päinvastainen: itse pystyy säätämään paljonkin sitä, kuinka tosissaan oman kroonisen kipunsa ottaa. Minä en ole ainoastaan kipeä käsi. Elämäni onnellisuus ei ole sidoksissa pelkästään soittamiseen tai musiikkiin. Minulla ei ole kiire. Tärkeintä on löytää luottamus uudelleen omaan kehoon ja sitä kautta ymmärtää, että olen arvokas; ilman soitintani, tai sitten soittimeni kanssa.

5.1.2 Oppimisympäristön merkitys

Kun kohtaa elämässä kipua, mieleen ei muuta mahdu. Kipua miettii ja sen jatkuvasta läsnäolosta kärsii. Epämiellyttävä tunne on niin suuri, että kivun hieman laannuttua tuntuu kuin esirippu olisi auennut silmien edestä, kun viimein huomioi ympäröivää

maailmaakin eikä koko ajan ole omissa ajatuksissaan ja tunteissaan. Tämä on se kriittinen kohta, kun huomaa ympäristön painostuksen. Oppimisympäristö on se kouluyhteisö, jonka jäsen olen. Viimein huomaa sen, kuinka paljon on tapahtunut ja muuttunut sillä aikaa, kun itse on ollut kivun vallassa. Painostus on osittain ympäristön ja osittain itseni luomaa.

Vaikeaa on ollut myöntää se, että toiset koulussamme opiskelevat sellistit ovat harjoitelleet ahkerasti, oppineet paljon uutta soitosta, esiintyneet ja saaneet yllin kyllin soittokokemuksia koko sen ajan, kun olen pitänyt soittotaukoa. Jos omaa oirettaan ja soittotaukiaan ei ole pystynyt rehellisesti hyväksymään, on raskasta myöntää että muut ovat menneet paljon eteenpäin soitossa. Auttamatta on itsellä tunne, että on jäänyt paljosta paitsi ja tulevaisuus sellistinä on vaakalaudalla.

Oppimisympäristön painostuksen voi jakaa ulkoiseen ja sisäiseen painostukseen. Ulkoista painostusta ovat tutkinnot, orkesterit ja kamarimusiikkisuoritukset. Koulu vaatii oppilaitaan valmistumaan, eikä ole halua myöntää, että olisin niin sairas, etten voisi valmistua. En ole ollut yhtään vuotta poissaolevana koko tämän neljän vuoden aikana, vaikka jälkeensä mietittynä se olisi voinut olla ihan mahdollinen ja hyvä ratkaisu. Päätin kuitenkin jatkaa soittotunteja yhdistettynä Aleksander-tekniikan oppeihin ja olen rutistanut itsestäni voiman suorittaa myös kaikki tutkinnot ja orkesterit. En ole siis saanut sen vähempää soittotunteja kokonaisuudessaan kuin muutkaan sellistit, olen vain opiskellut erilaisia asioita kuin he. Sisäinen painostus on täysin minusta itsestäni lähtöisin. En ole luovuttajatyyppiä, joten kritiikki itseäni kohtaan on ollut kovaa. Tämä sisäinen paineiden asettaja on oikeastaan vaikeampi käsitellä kuin ulkoinen painostus. Asetin itselleni paljon kriteereitä, toiveita ja tulevaisuuden näkymiä, kun pääsin ammattikorkeakouluun. Ne ovat ehdottomasti olleet ne hankalimmat muutettavat kriteerit. Minusta ei tule orkesterimusikkoa enää, koska käteni ei siihen kykene. Asettamieni tavoitteiden on muututtava.

Tuntiessaan kipua soittaja on kriittinen itseään kohtaan. Sen lisäksi ympäristön paine saattaa saada jopa lisää henkistä kipua aikaan. Andrews painottaa sitä, kuinka loppujen lopuksi aina kaikkein suurin kritikko on soittaja itse. Kukaan muu ihminen ei ole niin armoton sinua kohtaan. Muita kohtaan tuntee myötätuntoa, miksi ei sitten myös itseään kohtaan? Ihmiset, jotka ovat itseään kohtaan armollisia ja hyväksyvät virheensä, pääsevät soitossa hyviin tuloksiin. (Andrews, 1997 166.) Itsekritiikki on se

kritiikin muoto, jonka kanssa kaikki taistelevat. Olisi todella hyödyllistä aivan kuten Andrews edellä toteaa, pystyä osoittamaan aika ajoin myötätuntoa itseään kohtaan. Kriittisyys on tunteena paljon helpompi ilmaista kuin myötätunto. Myötätuntoon vaaditaan nöyryyttä ja ymmärrystä. On paljon helpompi vain polkea jalkaa ja pakottaa yrittämään aina vain uudelleen ja paremmin, jolloin lopulta väsyä eikä enää osaa olla muuta kuin negatiivinen ja kriittinen. Tämä negatiivisuus on yleistä muusikoiden keskuudessa. Muusikoita tutkittaessa on selvinnyt, että he ovat alttiita masokistiselle, itseään säästämättömälle asenteelle. Olemme asennoituneet siihen, että kipu ja epämiellyttävä tunne ovat normaalina osana soittamistamme. Tämän lisäksi muusikoille on opetettu aivan liian vähän omasta anatomiastaan sekä ylläritusten ja vammojen ennaltaehkäisystä. (Paull & Harrison 1997, 6.) Itselläni on vielä paljon tekemistä siinä että kykenen ilmaisemaan myötätuntoa itseäni kohtaan. Ehkäpä myös teillä muilla muusikoilla?

5.2 Kuinka saada soittokunto takaisin?

Tämä luku havainnollistaa sitä, kuinka varovasti ja harkitsevasti tulisi edetä prosessissa aloittaa soittaminen uudelleen vamman jälkeen. Soitonopettaja on tässä prosessissa tärkeä kannustaja ja tukija. Liian hätiköity soiton aloitus ja liian suuri intensiteetti soitossa ja harjoittelun määrässä voi pahimmillaan johtaa oireen uusiutumiseen tai jopa oireen pahenemiseen. On siis todella syytä kuunnella kehoa, mutta samalla antaa sille armoa. Parantumisvaihe muistuttaa kaavaa yksi askel eteen, kolme askelta taakse. Kaikki ei aina mene niin kuin toivoo, vaan kudosten paraneminen vie oman aikansa.

Soittajan parantumisella on kaksi toistensa kanssa päällekkäin menevää vaihetta: oireen hoito ja soiton uudelleen aloittaminen. Soittamiseen ryhtymisen tulisi olla asteittain lisääntyvä ja järjestelmällinen tapahtuma, jotta välttyttäisiin liiallisilta psyykkisiltä sekä fyysisiltä takapakeilta. Asteittainen soiton määrän lisääminen olisi hyvä tapahtua esimerkiksi valvotun soitonopettajan tai fysioterapeutin valvonnassa. Rasitusvammasta toipuvat muusikot kaipaavat soittamista ja sen tuomia rutiineja niin paljon, että heti kun vain tuntuu siltä että pystyy soittamaan, he aloittavat liian nopeasti ja raskaasti, jolloin seuraamukset voivat olla katastrofaaliset. Järkevän parantujan olisi hyvä käyttää ylimääräinen aika kaikkeen muuhun musiikkiin liittyvään ja näin parantaa omaa muusikkouttaan. (Norris 1997, 103-105.)

Soitonopettaja on hyvin tärkeä: hän voi kannustaa ja auttaa oppilastaan selviämään uudelleen harjoittelun ja luottamuksen tielle; oli sitten kyseessä vamma joka on aiheutunut soittamisesta tai sitten ei. Opettajalla on usein takataskussaan pieniä neuvoja ja harjoitteita, jotka edistävät tauolla ollutta soittotekniikkaa palautumaan. Luottamus itseän, omaan kehoon ja myös soittimeen on eniten hukassa, kun aloittaa soiton tauon jälkeen uudelleen. Tuntuu siltä, että soittamisesta on kadonnut jotakin olennaista ja että heti pitäisi olla "menossa mukana" ja pystyä heti samanlaisiin saavutuksiin kuin muutkin koulussa olevat sellistit. Opettajan kannustus, myötätunto, kärsivällisyys ja omistautuminen oppilaan parantumiseen ovat oppilaalle varmasti yksi tärkeimmistä tukipylväistä, joihin nojata parantumisen polulla.

William J. Dawson suosittelee jokaiselle parantumisvaiheessa olevalle muusikolle, että he kävisivät hyvin tarkasti läpi oman soittimensa soittoasennon sekä sen, kuinka he kannattelevat instrumenttiaan. Luonnollisessa linjauksessa oleva keho on avain mahdollisimman hyvään soittoasentoon. Tämän "asennon" löydyttyä soitin tulisi tuoda soittoasentoon niin, että keho saa olla tässä luonnollisessa tilassa eikä soitin muuta sitä. Soittoasennosta tulisi näin rento ja mahdollisimman vähän lihastyötä vaativa. Myös sormien ja käsien asento tulee tarkistaa, vaikka se vaatiikin hieman uudelleenopettelua. Näin vältetään siltä, ettei vamma uusiudu. Aluksi aloitetaan hyvin kevyistä, vähän voimaa ja nopeutta vaativista harjoituksista, joista edetään parantumisprosessin edistyessä yhä vaativampiin harjoitteisiin. (Dawson 2008, 113-114.)

Jos rasitusvamma on vasemmassa kädessä, voidaan jatkaa soittoa harjoittelemalla jousikäden tekniikkaa, ja päinvastoin. Joskus soittoa ei tarvitse lopettaa kokonaan, kunhan soiton määrää ja intensiteettiä vähentää, vaihtaa soittoteknisesti kevyempään ohjelmistoon tai lisää taukojen määrää harjoittelussa. Ensiarvoisen tärkeää olisi kuitenkin olla täysin oireeton ennen kuin lisää soiton määrää ja palaa takaisin normaaliin soittorutiiniin. (Norris 1997, 103-105.) Tämä ei aina ole mahdollista ympäristön paineen vuoksi. Tutkinnot ja muut opintoihin liittyvät soittotapahtumat "painavat päälle", vaikka parantuminen olisi vielä kesken. On itse tehtävä päätös koskien omaa harjoittelua: kuinka pystyn harjoittelemaan rasittaakseni kättäni mahdollisimman vähän? Millä harjoitusmäärällä saan aikaan sen, että soittoni ei kuulosta kesken eräiseltä konsertissa? Olen huomannut, että kivun tuntuessa on

parempi harjoitella ilman instrumenttia. Repertuaarin kuuntelu ja nuotin lukeminen ovat silloin käyttökelpoisia harjoitteluvaihtoehtoja. Harjoittelu ei kivun jatkuessa voi olla sitä, että toistaa useita kertoja harjoittelua vaativia kohtia, vaan toistoharjoittelun syrjäyttää harjoittelutapa, jossa toistetaan mahdollisimman vähän ja mietitään sitäkin enemmän.

Norris ehdottaa viittä minuuttia kerran tai kahdesti päivässä, kun aloitetaan soiton harjoittelu parantumisen jälkeen. Jos rasitusvammasta johtunut tauko on ollut pitkä, hän suosittelee alkuun kahden - kolmen minuutin päivittäisannosta.

Alkulämmittely on tässä hyvin tärkeää! (Norris 1997, 103-105.) Ohjeistus kuulostaa sangen vähältä, jopa naurettavalta määrältä. Jos ei tahdo oireen uusiutuvan ja haluaa päästä vammastaan kokonaan eroon, sitä kannattaa noudattaa ja vähitellen lisätä minuuttimääriä ja tauoituksia.

Jotta vammasta parantumisessa päästään mahdollisimman hyvään lopputulokseen, on ensiarvoisen tärkeää, että potilas on itse aktiivinen ja asioista perillä. Ainoastaan lääkärin tai fysioterapeutin panos ei riitä sillä yhteistyö on se jolla saavutetaan parhaita tuloksia. (Dawson 2008, 90.) Yhteistyö on myös minun kokemuksen mukaan erittäin tärkeää, sillä parantumisprosessin aikana on olennaista, että fysioterapeutti tai lääkäri joka oireen on diagnosoinut on saavutettavissa. On hyvä pystyä keskustelemaan parantumisen vaiheista asiantuntijan kanssa, mutta omat ystävät ovat myös hyvin tärkeitä taustatukijoita. Potilaan oma aktiivisuus parantumisessa ratkaisee jopa enemmän kuin lääkärin tai fysioterapeutin panos. Jos potilas ei tee kotona tehtäviä harjoitteita ja noudata soittotaukojen ja harjoitteluajan sallittua määrää, ei ole ihme jos oire ei pääse paranemaan täysin.

5.3 Aktiviteettien monipuolisuus

Silloin kun on kipua, on entistä tärkeämpää harrastaa jotain sellaista, joka on itselle mieluisaa ja mukavaa. Ihminen voi hyvin, kun rasitus ja palautuminen sekä voimien käyttö ja lepääminen vuorottelevat keskenään sopivassa suhteessa toisiinsa nähden. (Vainio 2004, 130.) Juuri tämä aktiviteettien vuorottelevuus keskenään sopivassa suhteessa on asia, joka on alkanut kiinnostaa minua kipuni myötä. Millainen suhde aktiviteeteissa on sellainen, että keho ja mieli voivat mahdollisimman hyvin?

Missä menee raja laiskuuden ja järkevän aktiviteettien monipuolisuuden kanssa? Usein muusikko leimataan laiskaksi, jos hän ei ole harjoitellut tarpeeksi. Tämä raja on jokaisen muusikon itse osattava vetää, jotta aina ei vaatisi itseltään liikoja. Mutta onko oman kehon hyvinvoinnin ajattelemisen sitten laiskuutta? Mielestäni ei. Jos keho ei ole palautunut rasituksesta, ei siltä myöskään voi vaatia enempää. Soittaminen on räsitusta, sillä asennot ovat staattisia ja harjoittelutarve päivässä monituntinen. Siksi keho tarvitsee päivittäin myös toisenlaisia aktiviteetteja.

Olen kivun alkamisen jälkeen harjoitellut sellonsoittoa enemmän nuotteja lukien ja kappaleita kuunnellen. Minulla on onneksi hyvä ulkoa oppimisen taito, joka ei vaadi järjetöntä määrää toistoa, vaan musiikki jää ensi kuuleman jälkeen saman tien päähäni soimaan. Sellon kanssa olen harjoitellut pienissä pätkissä ja aivoja käyttäen; puoli tuntia tuntuu jo nykyään hyvin pitkältä ajalta soittaa, koska käteni ei jaksakaan enää läheskään sitä mitä aikaisemmin. Jos aiemmin harjoittelin noin viisi tuntia päivässä, nyt harjoittelen enintään tunnin. Mitä sitten teen lopun aikaa kun en harjoittele? Olen tehnyt päätöksen, että tanssiminen, kuntosalilla käyminen, uiminen ja nautinnolliset kävelylenkit ovat myös osa omaa harjoitteluaani. Alitajuntani työskentelee koko ajan, sillä sellon kanssa harjoitellessani annan pieniä impulsseja aivoilleni miettiä harjoiteltavia asioita, ja muissa aktiviteeteissa hyödynnän sitten aivotyöskentelyä, jotta keksin harjoiteltaviin asioihin ratkaisuja. Olen täysin tietoinen siitä, että oma harjoittelutapani ei riitä niille sellisteille, jotka tosissaan tähtäävät huipulle, mutta minulle tällainen harjoittelu riittää tällä hetkellä. En rasita kättäni liikaa, pidän kehoni lihastasapainosta ja liikkuvuudesta huolta ja samalla annan positiivisia stimuluksia aivoilleni, jotta kivunkokemus ei olisi liian vallitseva. Ehkä tässä kuitenkin on pohdittavaa myös muille muusikoille. Kuinka paljon voi harjoitella ilman instrumenttiaan ja kuinka pidetään omasta tärkeimmästä instrumentista, kehosta parempi huoli?

6 YHTEENVETO

Opinnäytetyön parissa työskenteleminen on ollut minulle opettavainen prosessi. Se, että olen saanut kipua kokiessani jakaa omia ajatuksiani oireesta ja kertoa eteenpäin tietoa, josta voi olla muille sellisteille ja muusikoille hyötyä tulevaisuudessa, tekee tästä työstä arvokkaan. Kipu on meille kaikille erittäin epämukava ja vieras tunne. Opinnäytetyössäni olen käsitellyt sitä, kun soittaminen sattuu. Näistä asioista ei kovin paljoa edelleenkään pystytä avoimesti puhumaan, kun kipu on jokaisen oma henkilökohtainen asia.

Olen itse hyötynyt tätä työtä tehdessäni siitä, että olen saanut suuremman kokonaisuuden hyväksi pohtia niitä epämääräisiä ja mietityttäviä tunteita ja ajatuksia, jotka alkoivat oireeni myötä. Tämä on ollut siis minulle samalla parantava ja kivun hyväksymisen prosessi. Kokonaisvaltaisesti muusikkona olen kyennyt tuomaan työssäni esille ne seikat, jotka vaikuttavat soittamiseen, kun sattuu: kivun ja kivun kokemuksen, soittoergonomian, soittotekniikan, psyyken sekä uudelleen soiton aloittamisen. Uskon, että kokemuksen ääni kuuluu työn riveiltä ja rivien välistä ja sillä tavoin kertoo lukijalle, että aihe on tärkeä.

Olen ymmärtänyt, kuinka kokonaisvaltainen neuraalikudoksen ärsytys oireena on. En pysty erittelemään sitä, missä kehon ja mielen tuntemukset eroavat toisistaan. Tämän vuoksi minua kiinnostaisi tehdä jatkotutkimusta psykosomatiikasta liittyen neuraalikudoksen ärsytykseen sekä sellaisista hoitomuodoista, jotka tukevat kehon ja mielen yhteistyötä, kuten esimerkiksi kehopsykoterapiasta.

Kehottaisin kaikkia työni lukeneita pohtimaan omaa prioriteettilistaansa. Kuinka paljon on valmis panostamaan musiikkiin, tulevaan ammattiin, kehon ehdoilla? Osaako kuunnella kehoaan ja sen viestejä tarpeeksi hyvin, että huomaa ajoissa liikarasittuneisuuden merkit? Ja kun merkit on huomannut, maltaako pitää taukoa? Soittaminen on kehon ja mielen tasapainottelua, jossa mieli usein päättää kehonkin puolesta. Ajatellaan siis jatkossa enemmän kehollamme!

Suurimpana kysymyksenä opinnäytetyötäni tehdessä on ollut se, miten tähän neuraalikudoksen ärsytykseen on ylipäättään jouduttu ja kuinka siitä on mahdollista päästä eroon. Onkin herännyt paljon ajatuksia siitä, miten soitonopetusta voitaisiin

kehittää niin, että tällaista rasitusvammaa tai muita soitosta johtuneita ylirasitustiloja ei pääsisi syntymään. Katse kääntyy vahvasti soiton perusopetuksen puoleen. Mielestäni soitonopettajia olisi paremmin valistettava soittoergonomiasta käytännössä. Lantion keskiasento, lapatuki ja vapaa soittoasento ovat asioita, jotka liittyvät aivan kaikkien instrumenttien soittamiseen. Pystyttäisiinkö leikin varjolla opettamaan jo vasta-alkajille ergonomiaa?

Pedagogiset mahdollisuudet vammojen ennaltaehkäisyyn ovat olemassa, jos asiaan löytyy kiinnostuneita kouluttajia sekä oppijoita. Ehkäpä myös tanssin ja muunlaisen liikunnan voisi yhdistää vielä paremmin musiikkikoulutuksiin, sekä perusasteella että ammattiopinnoissa? Vaikka muusikko on yleensä säestävässä roolissa tanssiesityksissä, mikään ei estä muusikoita oppimasta tanssijoilta kehonhuollosta ja toisin päin. Musiikkikoulutuksessa pitäisi hyödyntää enemmän muita aloja, erityisesti liikunnan, kehotuntemuksen ja rentoutumisen näkökulmista. Nämä tekisivät soittamisesta vähemmän suorituskeskeistä ja monipuolisempaa unohtamatta kulttuurin nautintoa. Lisäksi voitaisiin välttyä rasitusvammoilta ja suurilta suorituspaineilta, jotka enemmän tai myöhemmin heijastuvat myös soittajan kehoon.

LÄHTEET

Andrews, Elizabeth 1997. Healthy Practice for Musicians. London. Rhinegold Publishing.

Butler, David S & Butler, Lorimer G 2003. Explain Pain. Adelaide. Noigroup Publications.

Dawson, William J 2008. Fit as a fiddle: the musician's guide to playing healthy composition for creative and critical thinking. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Education; [Reston, VA]: MENC, cop.

Duodecim / Työterveyskirjasto 2010. Saatavilla [www.aineistona:
<http://www.tyoterveyskirjasto.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltm14307&p_teos=ltm&p_selaus=>](http://www.aineistona.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltm14307&p_teos=ltm&p_selaus=>). Luettu 15.3.2010

Estlander, Ann-Mari 2003. Kivun psykologia. Porvoo; Helsinki. WSOY.

Franklin, Eric 2002. Relax your neck liberate your shoulder: the ultimate exercise program for tension relief. Hightstown. Elysian Editions.

Harjoittelu 2010. Saatavilla [www.aineistona:
<http://www2.siba.fi/harjoittelu/index.php?id=98&la=fi>](http://www2.siba.fi/harjoittelu/index.php?id=98&la=fi). Luettu 1.2.2010

Horvath, Janet 2002. Playing (less) hurt: An injury prevention guide for musicians. Kearney. Morris Publishing.

Hyypä, Markku T 1997. Tunteet ja oireet; uusin psykosomatiikka. Tampere. Kirjayhtymä.

Kattilakoski, Tero 2004. Saatavilla [www.aineistona:
<http://www.terokattilakoski.com/urheilijat/MP_Pilates_lopputyo.pdf>](http://www.terokattilakoski.com/urheilijat/MP_Pilates_lopputyo.pdf). Luettu 15.3.2010

Nienstedt, Walter, Hänninen Osmo, Arstila, Antti & Björkqvist, Stig-Eyrik 2004. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Helsinki. WSOY.

Norris, Richard 1997. The Musician's Survival Manual: a guide to preventing and treating injuries in instrumentalists. S.I. The International Conference of Symphony and Opera Musicians (ICSOM).

Paull, Barbara & Harrison, Christine 1997. The Athletic Musician: a guide to playing without pain. Lanham. Scarecrow Press cop.

Rosset i Llobet Jaume & Odam George 2007. The Musician's Body: a maintenance manual for peak performance. Burlington, VT. Ashgate.

Soinila, Seppo & Kaste, Markku & Somer, Hannu (toim.) 2007. Neurologia. Helsinki. Duodecim.

Vainio, Anneli 2003. Kipu. Helsinki. Duodecim ja Suomen apteekkariliitto.

Vainio, Anneli 2004. Kivunhallinta. Helsinki. Duodecim.

KUVIEN LÄHTEET

Duodecim / Työterveyskirjasto 2009. (Kuva 2). Saatavilla [www.aineistona: <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00244&p_haku=nervus%20medianus>](http://www.aineistona.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00244&p_haku=nervus%20medianus). Luettu 11.11.2009

Harjoittelu 2010. (Kuvat 3, 4, 5, 6, 7 ja 8). Saatavilla [www.aineistona: <http://www2.siba.fi/harjoittelu/index.php?id=98&la=fi>](http://www2.siba.fi/harjoittelu/index.php?id=98&la=fi) 9.11.2009. Kuvat: Katariina Porander. Luettu 1.2.2010

Nienstedt, Walter & Hänninen Osmo & Arstila, Antti & Bkörkqvist, Stig-Eyrik 1999. Ihmisen fysiologia ja anatomia WSOY. Porvoo; Helsinki; Juva. WSOY. (Kuva 1)

