



Alli Järvelä

Ammattilaulajien äänihäiriöt

Kuinka yleisiä äänihäiriöt ovat, ja millaisena aiheesta keskustelu koetaan?

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Muusikko (AMK)

Musiikin tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

15.11.2023

Tiivistelmä

Tekijä:	Alli Järvelä
Otsikko:	Ammattilaulajien äänihäiriöt – Kuinka yleisiä äänihäiriöt ovat, ja millaisena aiheesta keskustelu koetaan?
Sivumäärä:	37 sivua + 1 liite
Aika:	15.11.2023
Tutkinto:	Muusikko (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Musiikin tutkinto
Suuntautumisvaihtoehto:	Musiikin esittäminen
Ohjaaja:	Lehtori Jukka Väisänen
Arviointi:	Lehtori Asta Levy

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää äänihäiriöiden yleisyyttä ammattilaulajilla ja ammattiopiskelijoilla, sekä miten äänihäiriöistä puhutaan ja millaisena keskusteleminen koetaan. Sen lisäksi halusin tutkia, ovatko omat oletukseni ja kokemukseni äänihäiriöistä samankaltaisia muilla laulajilla.

Tässä opinnäytetyössä käytän termiä äänihäiriö kuvaamaan kaikenlaista äänen poikkeavuutta tarkoittaen äänen laadun muuttumista sekä kaikkia normaalista poikkeavia tuntemuksia kurkunpään alueella.

Toteutin sähköisen kyselyn, jonka avulla pyrin saamaan tutkimusaineistoa. Kyselyssä kävi ilmi, että äänihäiriöt ovat yleisiä ja niitä on monenlaisia. Yleisimpiä häiriöitä olivat äänen käheytyminen ja väsyminen. Suurin osa vastaajista kertoi itse keskustelewansa äänihäiriöistä jokseenkin avoimesti, ja kokivat aiheesta keskustelun aika helpoksi. Silti joidenkin vastaajien mielestä aihepiirin koettiin olevan tabu. Aiheeseen liitettiin myös häpeää. Olen itsekin sitä mieltä, että aihe on edelleen osittain tabu ja saattaa aiheuttaa kokijassa häpeää. Vastaajat olivat myös ´jokseenkin eri mieltä´ siitä, että äänihäiriöistä puhutaan avoimesti. Tämä eroaa siitä, miten vastaajat itse kokivat aiheesta keskustelewansa. Kyselyn tulokset puolsivat osittain omia kokemuksiani ja oletuksiani.

Kerron opinnäytetyössäni äänihäiriöistä, niiden syntyyn vaikuttavista tekijöistä sekä häiriöiden ehkäisystä ja hoidosta. Lisäksi vertasin aiempaa tutkimusta oman tutkimukseni tuloksiin. Lähteinä käytin kirjallisuutta, nettisivuja, kyselytutkimukseni tuloksia sekä omia kokemuksiani äänihäiriöitä kokeneena laulajana. Työn tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä äänihäiriöistä ja niiden synnyn moninaisista syistä vähentämään aihepiiriin kohdistunutta mahdollista häpeää ja stigmaa. Tietopohjan tarkoituksena on myös toimia apuna äänihäiriöitä kokeville.

Avainsanat: ääni, äänihäiriöt, ammattilaulaja, laulaminen

Abstract

Author: Alli Järvelä
Title: Professional Singers' Voice Disorders – How Common Are Voice Disorders, and What is the Perception of Discussing this Topic?
Number of Pages: 37 pages + 1 appendices
Date: 15 November 2023

Degree: Music
Degree Programme: Bachelor of Culture and Arts, Music
Specialisation Option: Music Performance
Supervisor: Jukka Väisänen, MMus
Examiner: Asta Levy, MMus

The goal of the thesis was to examine the prevalence of voice disorders among professional singers or students in the field, as well as how voice disorders are discussed and perceived. I also wanted to examine whether my own assumptions and experiences regarding voice disorders were similar to those of other singers. In this thesis, I use the term "voice disorder" to refer to any deviance in voice, including all abnormal sensations in the area of the larynx or changes in voice quality.

I conducted an electronic survey which I used to gather research data. The survey revealed that voice disorders are common and there are many kinds of them. The most common disorders were hoarseness and fatigue of the voice. Most respondents disclosed that have discussed voice disorders somewhat openly and found the topic relatively easy to talk about. However, some respondents still considered the subject to be a taboo. The topic was also associated with feelings of shame. I agree with the respondents that the subject is still somewhat taboo and might cause shame in the person experiencing it. The respondents also somewhat disagreed on how openly voice disorders are discussed. This differs from how the respondents personally felt about discussing the topic. The survey results partially agreed with my own experiences and assumptions.

In my thesis, I discuss voice disorders, the factors influencing their development, and prevention and treatment methods. Additionally, I compared previous research with the results of my own study. I used literature, websites, the results of my survey and my own experiences as a singer who has experienced voice disorders as my source. The purpose of the thesis was to increase understanding of voice disorders and diverse factors contributing to their development, in order to reduce potential shame and stigma associated with the subject. The knowledge base also aims to be a help for those experiencing voice disorders.

Keywords: voice, voice disorders, professional singer, singing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Äänihäiriö	2
2.1	Äänihäiriöiden luokittelu	2
2.1.1	Toiminnalliset eli funktionaaliset äänihäiriöt	3
2.1.2	Elimelliset eli orgaaniset äänihäiriöt	4
2.1.3	Neurologiset äänihäiriöt	6
2.2	Äänihäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät	7
2.2.1	Yksilölliset tekijät	7
2.2.2	Työperäiset tekijät	8
2.3	Äänihäiriön vaikutukset	9
2.4	Äänihäiriön ehkäisy	10
2.5	Äänihäiriön toteaminen ja hoito	12
2.6	Terve ja vapaa ääni	14
3	Aiempaa tutkimusta aiheesta	15
4	Kyselytutkimuksen purku ja analyysi	16
4.1	Kyselyn toteutus ja tavoitteet	16
4.2	Alkukartoituskysymykset	17
4.3	Äänihäiriöiden yleisyys	19
4.4	Vastaajien äänihäiriöiden tyypit	21
4.5	Äänihäiriöiden diagnosointi ja kesto	22
4.6	Äänihäiriöistä keskustelu	24
4.7	Äänihäiriöiden vaikutus työhön tai opiskeluun	30
4.8	Yleisimmät äänihäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät	31
4.9	Vapaa sana	32
5	Pohdinta	32
	Lähteet	37
	Liite 1. Kysely.	1

1 Johdanto

Valitsin opinnäytetyöni aiheeksi tutkia äänihäiriöiden yleisyyttä ammattilaulajilla ja ammattilaulajiksi opiskelevilla sekä millaisena aiheesta keskustelu koetaan. Syy miksi valitsin tämän aiheen on se, että minulla on omia kokemuksia äänihäiriöistä. Halusinkin tutkia, kuinka monella vastanneella on ollut yksi tai useampi äänihäiriö. Kollegoiden ja ystäväni kanssa käytyjen keskustelujen perusteella huomasin, että useilla oli jonkinlaisia kokemuksia aiheesta. Aihetta ei ole myöskään juurikaan käsitelty koulussa omana opiskeluaikanani, mikä on mielestäni harmi. Olisin ainakin itse kaivannut enemmän tietoa aiheesta. Ammattilaulajana oma ääni on kuitenkin tärkeä työväline ja mikäli siihen tulee ongelmia, niitä on tärkeä osata ymmärtää ja osata hakea tarvittaessa apua.

Keskeisimpiä tutkimuskysymyksiä ovat:

Kuinka yleisiä äänihäiriöt ovat ammattilaulajilla?

Mitkä ovat yleisimpiä äänihäiriötä?

Millaisena vastaajat kokivat äänihäiriöistä keskustelun?

Onko äänihäiriöt vaikuttaneet työstä tai opiskelusta suoriutumiseen?

Mitkä tekijät vaikuttavat äänihäiriöiden syntyyn?

Äänihäiriöitä esiintyy muillakin äänityöläisillä kuin vain laulajilla, joten halusin avata tietopohjaa äänihäiriöistä, niiden ehkäisystä ja hoidosta niin, että siitä voisi olla apua myös muille. Otin tietopohjaan mukaan ne häiriöt, jotka nousevat esiin kyselytutkimuksessa, jonka toteutin osana opinnäytetyötä. Kyselyssä kysyttiin äänihäiriöihin, keskusteluilmaperiin, äänihäiriön vaikutusta työstä tai opiskelusta suoriutumiseen sekä äänihäiriön synnyn syihin liittyviä kysymyksiä. Analysoin tuloksia prosentuaalisesti ja esittelemällä tärkeimmät avoimissa kysymyksissä esille tulleet aiheet luvussa neljä. Kyselyn haastattelukysymykset löytyvät

liitteestä yksi. Esittelen myös aiemmin samasta aiheesta tehtyä tutkimusta luvussa kolme ja vertaan sitä oman tutkimukseni tuloksiin.

2 Äänihäiriö

Kun ääni ei kestä sitä käytettäessä tai äänen laatu muuttuu tarkoitukseen sopimattomaksi, kyse on äänihäiriöstä. Äänen laadun sopimattomuudella tarkoitetaan sitä, kun kuulijoiden huomio kiinnittyy ääneen, eikä asiaan, jota sillä halutaan viestiä. Tällöin äänen laatua voidaan kuvailla monilla adjektiiveilla: käheä, karhea, matala, katkeileva, säröilevä, vuotava, puristeinen, nariseva ja niin edelleen. Äänenkäyttö on työläämpää ja tuntuu epämiellyttävältä. Kurkkuun saattaa ilmaantua myös erilaisia tuntemuksia kuten limaisuutta, palan tunnetta, kiristävä tunne, kutinaa tai kipua. Usein tulee myös tarve selvittää kurkkua (Sala., ym. 2011, s. 14). Kirjallisuudessa äänihäiriöihin viitataan usein termeillä dysfonia tai hoarseness (Kleemola & Sala, 2013).

2.1 Äänihäiriöiden luokittelu

Äänihäiriöt voidaan jakaa Kleemolan ja Salan mukaan kolmeen ryhmään: *toiminnallisiin* eli *funktionaalisiin*, *elimellisiin* eli *orgaanisiin* ja *neurologisiin* äänihäiriöihin (Kleemola & Sala, 2013). Äänihäiriöt ovat useimmiten toiminnallisia, mutta ne voivat kehittyä elimellisiksi häiriöiksi, jos äänenkäyttöön ei puututa (Vaario, 2007, s. 17). Toiminnalliset äänihäiriöt voidaan jakaa vielä kahteen luokkaan: *hyperfunktioon* ja *hypofunktioon*.

Hyperfunktiossa kurkunpäässä on paljon jännityksiä ja ääni kuulostaa kireältä (Eerola, 2007, s. 20). Äänentuotossa äänihuulten adduktio on liian suuri, eli äänirakoa suljetaan liian voimakkaasti suhteessa ääniraon alapuoliseen ilmanpaineeseen. Tämä tuottaa voimakkaan ja metallisen äänen, joka on kireän ja puristeisen kuuloinen. Kun vokaalialkuisissa sanoissa äänirako suljetaan liian voimakkaasti, ääniraon alapuolinen ilmanpaine saa aikaan poksahdavan äänen

eli kovan alukkeen. Tämä on tyypillistä hyperfunktionaalisessa äänentuotossa. Keskusteluvoimakkuudella ääntöbalanssi voi olla kohdallaan, mutta ääntä voimistaessa äänenkäyttö voi olla hyperfunktionaalista. Kyseinen äänenkäyttötapa on merkittävä syy äänen väsymiseen ja elimellisten äänihuulikudosvaurioiden syntyyn (Laukkanen & Leino, 1999, s. 107).

Hypofunktiossa äänihuulet eivät sulkeudu kunnolla ja ääni on voimaton, heikko ja vuotoinen (Eerola, 2007, s. 20). Hypofunktio onkin hyperfunktion vastakohta. Alapuoliseen ilmanpaineeseen nähden äänirakoa suljetaan liiankin löysästi. Tämä äänenkäyttötapa ei yleensä rasita äänihuulia, mutta se voi rajoittaa ilmaisu (Laukkanen & Leino, 1999, s. 107).

Äänen käheydellä tarkoitetaan äänen muutosta normaaliin verrattuna. Ääni on voimaton, vuotoinen, katkeileva tai karhea. Se johtuu äänihuulten turvotuksesta tai liikehäiriöstä äänihuulissa tai niiden limakalvoilla. Äänen käheytyminen voi johtua toiminnallisesta, elimellisestä tai neurologisesta syystä. Kaikista yleisin syy äänen käheytymiselle on viruksen aiheuttama kurkunpääntulehdus, mutta usein käheytyminen syyt ovat myös toiminnallisia. Kun kyseessä on toiminnallinen syy, äänen ja kurkunpään kapasiteetti ei ole riittävä tarpeisiin nähden ja/tai ääntä on käytetty virheellisesti (Karppinen, 2023).

2.1.1 Toiminnalliset eli funktionaaliset äänihäiriöt

Funktionaalinen äänihäiriö tarkoittaa luonnottoman äänenkäytön seurauksesta johtuvaa muutosta äänessä. Tällöin äänemme ei toimi normaalilla tavalla. Toiminnallisten häiriöiden pohjalla voi olla monia syitä, esimerkiksi lihasjännitykset, leukanivelhäiriöt tai parentaviat (Vaalio, 2007, s. 16). Kun kyse on toiminnallisesta äänihäiriöstä, kurkunpäässä ei havaita orgaanisia muutoksia tai muutokset ovat liian vähäpätöisiä selittämään äänihäiriötä (Kleemola & Sala, 2013). Salan, Sihvon ja Laineen mukaan toiminnallisessa häiriössä on usein kyse siitä, että äänihuuliin kohdistuu liian suuri paine ja kurkunpää on liian jännittynyt. (Sala ym., 2011, s. 15).

Yleinen äänen häiriö on äänen väsyminen. Tämä on usein seurausta liian pitkään jatkuneesta ja/tai liian raskaasta äänen tuotosta. Äänen väsymisestä seuraa erilaisia oireita kuten epämiellyttävä tunne kurkun alueella, rykimisen tarve ja äänen laadun heikkeneminen. Äänestä häipyä kirkkaus ja voimakkuus, ja erityisesti korkeiden sävelien laulaminen voi vaikeutua. Kun lihaksia rasittaa pitkään ja kuormittaa runsaasti, niistä poistuu aineenvaihdunnassa tarvittavia aineita ja niihin kertyy kuona-aineita kuten esimerkiksi maitohappoa. Liian pitkään väsyneellä äänellä laulaminen voi johtaa pahimmillaan äänen katoamiseen. Äänen kestävyys on hyvin yksilöllistä (Laukkanen & Leino, 1999, s. 105).

Puristeinen äänihäiriö on toiminnallisen äänihäiriön alaryhmä ja sille on tyypillistä kurkunpään ulkoisten lihasten toimintahäiriö. Tämä on yleisempää naisilla ja se todetaan 10–40 %:lla äänihäiriöpoliikklinioiden asiakkaista. Löydöksiä on äänen madaltuminen tai kireytyminen, käheys, kurkunpään sijainti normaalia korkeammalla puheen aikana, kaventunut rengasruston ja kilpiruston väli ja kireät lihakset kurkunpään ympärillä. Puristeisen äänihäiriön kehittymiseen voi johtaa äänihuulten limakalvon hyvänlaatuiset muutokset, äänielimistöön ylikuormitus ja persoonallisuuspoikkeavuudet kuten neuroottisuus, ahdistuneisuus, negatiivinen perfektionismi ja masennus (Kleemola & Sala, 2013).

2.1.2 Elimelliset eli orgaaniset äänihäiriöt

Toiminnallisen häiriön seurauksena voi syntyä elimellinen äänihäiriö. Elimellisessä äänihäiriössä äänihuulissa on silminnähtävä rakenteellinen muutos. Se johtaa siihen, että äänihuulen limakalvon värähtely ja ääniraon sulkua häiriintyvät (Sala ym., 2011, s. 15).

Kurkunpääntulehdus eli laryngiitti on yleisin syy elimelliselle äänihäiriölle. Tällöin äänihuulten limakalvo on tulehtunut, jolloin se on verestävää, turvonnutta ja paksua. Tulehdus voi liittyä esimerkiksi flunssaan tai muihin ylähengitystietulehduksiin. Se voi liittyä myös muuhun tulehdukseen kuin virus- tai bakteeritulehdukseen, esimerkiksi refluksitautiin, tupakointiin tai ilman epäpuhtauteen. Refluksitaudissa mahalaukun sisältö virtaa takaisin ruokatorven

kautta nieluun ja kurkunpään (Sala ym., 2011, s. 15). Äänihuulten turvotus voi tulehduksen lisäksi aiheutua allergiasta, hormonaalisista syistä tai ylirasituksesta (Laukkanen & Leino, 1999, s. 111).

Ammattiäänenkäyttäjien tyypillinen äänihäiriö on äänihuulikyhmyt (Sala ym., 2011, s. 14–15). Kyhmy on limakalvoon muodostunut paksunnos, joka on aluksi pehmeä, mutta myöhemmin kovettuu känsämäiseksi. Äänihuulikyhmyt syntyvät äänihuulten molemmille puolille yleensä keskikohtaan, jossa törmäysvoima ja rasitus on suurinta. Ne voivat syntyä liian runsaan ja liian voimakkaan äänenkäytön seurauksena (Laukkanen & Leino, 1999, s. 113). Useimmiten kyhmyt saadaan pois puheterapiasta saatavilla ääniharjoitushoidolla (Eerola, 2007, s. 19).



Kuva 1. Äänihuulikyhmyt (Ääniklinikka, ei pvm.).

Äänihuulipolyyppi näkyy yksittäisenä toispuoleisena muutoksena äänihuulen reunassa. Se voi syntyä lyhytkestoisen voimakkaan äänellisen rasitus, hengitystieinfektion tai allergian seurauksena (Laukkanen & Leino, 1999, s. 114). Tämä aiheuttaa sen, että äänihuulen limakalvon värähtely ja ääniraon sulkeutuminen vaikeutuu. Seurauksena ääni kuulostaa poikkeavalta eikä se kestä pitkäaikaista tai voimakasta käyttöä (Sala ym., 2011, s. 16). Hoitomuotona yleensä toimii leikkaus, mutta polyypin ollessa hyvin pieni, se voidaan hoitaa myös ääniterapialla (Ääniklinikka, ei pvm.).



Kuva 2. Äänihuulipolyppi (Ääniklinikka, ei pvm.).

2.1.3 Neurologiset äänihäiriöt

Äänihuulihalvaus on neurologinen äänihäiriö ja tarkoittaa sitä, että äänihuuli jää liikkumattomaksi paikalleen (Aaltonen ym., 2002). Halvaus voi olla joko toispuoleista tai molemminpuolista, mutta toispuoleinen halvaus on yleisempi (Ruuskanen, 2022). Halvaus voi aiheutua infektiosta, kasvaimesta, kaulan alueen leikkauksesta tai kaulaan kohdistuneesta vammasta, minkä seurauksena kurkunpään alueen hermotus vaurioituu. Äänentuottoon vaikuttaa se, onko halvaus toispuoleinen vai molemminpuolinen, ja mihin kohtaan äänirakoa äänihuulet ovat jääneet halvauksen sattuessa. Molemminpuolisessa halvauksessa äänentuotto on hyvin vaikeaa äänihuulen jäädessä etäälle ääniraon keskiviivasta. Syntyvä ääni on silloin lähes pelkästään hälyä eli ääni on hyvin käheä. Jos halvaus on toispuolinen ja äänihuuli on jäänyt keskelle ääniraon keskiviivaa, äänenlaatu voi säilyä hyvänä. Halvauksen muita oireita äänen laadun muuttumisen lisäksi ovat muun muassa herkkä hengästyminen tai hengenahdistus, yskäisyvoiman heikkeneminen ja nielemisvaikeus (Ruuskanen, 2022). Suomessa tavallisin syy äänihuulihalvaukseen on leikkauksen seurauksena syntynyt recurrens-hermon vaurio. Leikkauksesta seuranneita halvauksia on yhteensä 51,3 % prosenttia kaikista halvauksista ja näistä 2/3 liittyy kilpirauhasen kirurgiaan (Aaltonen ym., 2002). Kilpirauhasen kirurgiaan liittyvien

halvausten yleisyys on suuri siksi, koska toimenpidettä tehdään paljon (Ruuskanen, 2022).

2.2 Äänihäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät

Salan, Sihvon ja Laineen mukaan äänihäiriön syntyyn on useita vaikuttavia tekijöitä. Syyt voidaan jaotella *yksilöllisiin* ja *työperäisiin* tekijöihin. Yksilöllisiä tekijöitä ovat äänihuulten rakenne ja sairaudet, äänenkäyttötavat, äänenkäyttöympäristö, elämäntavat, äänenkäyttötaito, äänenkäyttöharrastukset, persoonallisuus, sairaudet ja yleinen terveydentila. Työperäisiä tekijöitä taas ovat runsas puhuminen, voimistettu äänenkäyttö, puutteellinen akustiikka, huono ilmanlaatu, huonot työskentelyasennot ja apuvälineiden puute.

2.2.1 Yksilölliset tekijät

Lauluäänen tuottava ”koneisto” on instrumenteista ehkä kaikista herkin, koska se on rakentuneena meidän kunkin sisäämme ja sellaiset tekijät, kuten terveys, tunnetilat, stressi, väsymys jne. vaikuttavat hyvinkin voimakkaasti sen sointiin (Kervinen, 2007, s. 7).

Monet sairaudet vaikuttavat äänielimistöön ja sen kuntoon, ja sitä kautta äänen laatuun ja kestävyYTEEN. Osa lääkkeitä saattaa pahentaa äänihäiriöitä kuivattamalla tai tulehduttamalla limakalvoja. Lääkärille on hyvä kertoa työn vaatimasta äänenkäytöstä, jotta se voidaan huomioida lääkkeitä valittaessa. Niskan ja hartiasseudun kireydet vaikuttavat myös äänentuoton säätelyyn ja rentoon äänentuottoon. Puretaan liittyvät ongelmat aiheuttavat myös lihasjännityksiä leukaa liikuttaviin lihaksiin, joka saattaa hankaloittaa rentoa äänentuottoa.

Oma ääni on sidoksissa meidän *persoonallisuuteemme*. Persoonallisuus on siksi vaikuttava tekijä äänihäiriöiden synnyssä – puhelias ja voimakkaasti ääntään käyttävä henkilö luonnollisesti kuormittaa äänielimistöään enemmän kuin hiljaisempi henkilö. Vahvasti äänellään reagoiva ihminen voi käyttää ääntään liiankin voimakkaasti, mikä saattaa rasittaa kurkunpäättä. Toisaalta taas ujolla ja esiintymisaralla henkilöllä on vähemmän mahdollisuuksia rentoon

äänentuottoon, koska psyykkisen kuormituksen aiheuttama jännitys välittyy lihaksiin aiheuttaen ylimääräisiä lihasjännityksiä (Sala ym., 2011, s. 19–20). Äänemme ollessa yhteydessä omaan persoonaamme, myös emotionaaliset haasteet ja pelot vaikuttavat siihen ja usein negatiivisesti. ”Ääni on sielun peili”, toteaa Koistinen (Koistinen, 2003, s. 11).

Vääränlainen tai huono äänenkäyttötapa saattaa altistaa äänihäiriöiden synnylle. Tällaista voi olla esimerkiksi äänenkäyttö sopimattomalta korkeudelta, joka aiheuttaa lihasjännityksiä, sillä kurkunpään lihakset joutuvat tekemään enemmän töitä (Laukkanen & Leino, 1999, s. 108). Mitä korkeammalta ääntä käyttää, sitä useammin äänihuulet värähtelevät ja aiheuttaa sitä enemmän rasitusta äänihuuliin. Kun ääntä käytetään voimakkaasti, on hyvä kiinnittää huomiota äänentuottotapaan. Kovalla äänellä puhuttaessa olisikin hyvä ottaa enemmän ilmaa, jolloin äänihuulten alapuolella oleva paine suurenee ja ääni voimistuu helpommin (Sala ym., 2011, s. 20–21).

Epäterveelliset elämäntavat lisäävät myös äänihäiriön riskiä. Unenpuute heijastuu ääneen ja äänentuoton hallintaan. Baareissa ja tanssiravintoloissa äänitaso on jo valmiiksi korkea, jolloin puhetta täytyy voimistaa (Sala ym., 2011, s. 19–21). Tupakointi ja alkoholin käyttö heikentävät yleistä terveyttä ja vaikuttavat siten myös ääneen. Alkoholi laajentaa verisuonia ja sen käytöstä seuraa limakalvomuutoksia. Tupakansavu taas aiheuttaa punoitusta, lievää turvotusta ja ääniväylän tulehtumista (Eerola, 2007, s. 30). Nämä yhdistettynä taustamelun aiheuttamaan äänen voimistamiseen äänielimistön terveys voi vaarantua.

2.2.2 Työperäiset tekijät

Paljon äänen käyttöä vaativissa ammateissa äänihäiriölle altistutaan helpommin. Ääntä täytyy käyttää runsaasti eikä palautumiselle jää aikaa. Ammattilaulajalla tämä yleensä tarkoittaa päivittäistä äänenkäyttöä esimerkiksi harjoituksissa, opettaessa, keikalla tai studiossa. Puheammateissa, kuten opettajilla, ääntä saattaa rasittaa runsaan puhumisen lisäksi luokassa oleva taustamelu, jonka

päälle täytyisi puhua niin, että kaikki kuulevat. Vanhustenhoitokodeissa hoitajat taas saattavat joutua puhumaan päivittäin voimistetulla äänellä, mikä rasittaa ääntä. Puhumisasento saattaa olla monissa ammateissa myös haastava äänen tuoton kannalta – ryhti on kumarassa, pää ja vartalo kääntyneenä sivulle, leuka ylhäällä tai alas painuneena.

Olen huomannut, että laulajana keikkatilanteessa haasteena saattaa olla monitorointi eli kuinka hyvin kuulee itsensä. Joskus itseään ei kuule tarpeeksi ja se saattaa johtaa siihen, että ääntä voimistaa väärällä tavalla, mikä taas rasittaa ääntä. Tilan akustiikka vaikuttaa myös siihen, miten ääntä käytetään. Kaikuisat ja meluisat tilat tai toisaalta taas hyvin vaimennetut tilat tai ulkotilat, jossa ääntä heijastavia pintoja ei ole, voivat aiheuttaa sen, että ääntä voimistaa tiedostamatta (Sala ym., 2011, s. 24).

Ilmanlaatu saattaa myös olla vaikuttava tekijä. Ilmassa olevat epäpuhtaudet voivat aiheuttaa tai lisätä äänihuulten tulehduksia. Kuiva huoneilma taas aiheuttaa äänihuulten limakalvojen kuivumista, mikäli kosteutuksesta ei pidä huolta. Kun limakalvot ovat kuivat, äänihuulten värähtelyyn tarvitaan enemmän työtä (Sala ym., 2011, s. 22–27). Suomessa etenkin lämmitysaikaan ilma on kuivaa. Myös esimerkiksi risteilylaivoilla on usein kuiva huoneilma, mikä on hyvä huomioida siellä keikkaillessa.

2.3 Äänihäiriön vaikutukset

Äänihäiriöiden vaikutukset näkyvät päivittäisessä elämässä: työssä, vapaa-ajalla ja mielialassa. Monissa ammateissa ääntä käytetään runsaastikin, joten äänihäiriö heikentää työssä suoriutumista. Työtehtäviä voidaan joutua siirtämään toisille. Joskus äänihäiriö voi edellyttää pitkäkin sairauslomaa ja äänilepoa. Laulajalla tämä voi tarkoittaa esimerkiksi tuuraajan hankkimista keikoille tai näytöksiin, mikä usein myös tarkoittaa tulonmenetystä.

Äänihäiriö vaikuttaa myös vapaa-aikaan ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Harrastuksia saatetaan joutua lopettamaan, ja toisten ihmisten kanssa käydyt keskustelut vähentyä, koska äänen tuotto on hankaloitunut ja äänen laatuun

saatetaan kiinnittää erityistä huomiota. Pahimmillaan se voi aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä. Vaikutusta yleiseen terveyteen ei ole, mutta mielenterveyteen äänihäiriö voi vaikuttaa huomattavasti. Se voi aiheuttaa tai pahentaa masennusta, joka voi itsessään taas pahentaa äänihäiriötä. Kun häiriön aiheuttamat rajoitukset ovat pitkäaikaisia ja merkittäviä, vaikutus voi olla hyvinkin suuri (Sala ym., 2011, s. 28).

2.4 Äänihäiriön ehkäisy

Paras tapa välttyä äänihäiriöiltä on ennaltaehkäisy. Puheammattilaisen kannattaakin opetella ääniergonomiaa¹ ja kehittää omaa ääntä työn vaatimuksia kestäväksi jo silloin, kun koulutetaan alalle. Ymmärrys äänen synnystä ja siihen vaikuttavista tekijöistä, äänentuotosta ja omasta äänestä ja äänenkäyttötavoista on tärkeää ennaltaehkäisyn kannalta.

Riittävä kosteus on äänihuulten limakalvojen hyvinvoinnin kannalta merkittävää. Veden juonti kosteuttaa äänielimistöä ja äänihuulten limakalvot pysyvät notkeina, mikä helpottaa äänentuottoa. Vettä kannattaa juoda pitkin päivää, jotta se ehtii imeytymään elimistöön kunnolla (Sala ym., 2011, s. 29). Veden juomisen lisäksi äänihuulia voi kosteuttaa esimerkiksi apteekista saatavalla vesipiippuinhalattorilla tai höyryhengityksellä.

Hyvä yleiskunto on eduksi äänelle ja äänenkäytölle, koska puhuminen ja laulaminen on lihastyötä (Sala ym., 2011, s. 19–20). Liikunta vahvistaa keuhkoja ja sitä kautta hapensaantia. Kun ihminen on virkeä, hän jaksaa huolehtia äänenkäytön aikana hyvästä kehon asennosta, joka helpottaa terveen äänen tuottoa (Talvi, 2007, s. 32). Asennolla on tutkitusti merkitystä äänen kuormittumiseen (Laukkanen & Leino, 1999, s. 191). Hyvän asennon löytämisessä tärkeänä tekijänä on tasapaino. Asennon löytämiseen voi auttaa, että ajattelee painon tuntuvaan jalkapohjissa asti, polvet ovat hiukan koukussa,

¹ Ääniergonomia tarkoittaa toimenpiteitä, joilla pyritään mahdollisimman hyvään ja selkeään äänen tuottoon ja puheviestintään.

selkäranka pystyssä suorana, rintakehä vapaana, mutta avoinna, pää pitkän niskan jatkeena, leuka alhaalla ja hampaat irti toisistaan (Sihvo, 2007, s. 22–23). Luonnollinen asento olisi kuitenkin tavoitteena, eikä ole olemassa yhtä hyvää asentoa. On hyvä löytää itselle sopiva, vapautunut asento, joka poistaa turhat lihasjännitykset (Aalto & Parviainen, 1985, s.17).

Omasta yleisestä hyvinvoinnista huolehtiminen on äänestä huolehtimista. Sairaana tulee levätä ja pitää taukoa äänenkäytöstä. Kurkunpääntulehduksessa äänilepo on erityisesti paikallaan, sillä äänenkäyttö saattaa pitkittää äänen palautumista. Yskä on äänen kannalta hyvin haitallinen, sillä yskiminen rasittaa äänihuulilihasta ja kurkunpäättä (Koistinen, 2005, s. 124). Höyryhengitys voi vähentää rykimisen tarvetta (Sala ym., 2011, s. 32). Sairaana keikalle meneminen tuntuu olevan hyvin yleistä musiikkialalla, mikä on osittain ymmärrettävää. Ääni on kuitenkin ammattilaulajan tärkein työväline, joten aina kannattaa miettiä, onko keikka tärkeämpi kuin oman äänen hyvinvointi.

Kehon ja äänen lämmittely voi ennaltaehkäistä häiriöitä. Kehon lämmittely voi olla aktiivisia venytyksiä, tanssia, haarahyppyjä – mikä vain itselle toimii. Lämmittelyllä haetaan kehon aktiivisuutta ja elastisuutta. Äänen lämmittelyssä voi tehdä esimerkiksi lempeitä muminoita tai huulitäryä alkaen pienestä äänenvoimakkuudesta hiljalleen ääntä voimistaen. Kevyt ääntely helpottaa äänentuottoa, parantaa äänenlaatua ja voi ennalta ehkäistä äänen väsymisen harjoittelun aikana. Lämmittelyä voi verrata verryttelyyn ennen urheilusuoritusta. Verenkierto kudoksissa vilkastuu, kudoksen lämpötila kohoaa, lihasten suorituskyky paranee ja kudosvaurioriski pienenee. Äänihuulien limaneritys lisääntyy, kudokset notkeutuvat ja täten äänihuulet lähtevät värähtelemään pienemmällä paineella (Laukkanen & Leino, 1999, s. 197). Harjoituksia voi tehdä esimerkiksi ennen laulusuoritusta, puheen pitämistä tai töihin lähtöä, jos on äänityössä. Harjoittelun tai esiintymisen jälkeen olisi hyvä myös jäähdytellä ääntä, etenkin jos äänenkäyttö on ollut pitkään kestäväää tai raskasta. Saman tyylliset lempeät äännähdykset ovat olleet ainakin itselleni toimivia.

Esiintymistilanteessa itsensä kuuleminen on tärkeää, joten monitorointiin kannattaa kiinnittää huomiota. Tällöin voidaan välttyä liialliselta äänen voimistamiselta, mikä voi rasittaa ääntä. Vahvistetussa musiikissa itse suosin in-ear-monitorointia, jolloin soitettava musiikki tulee kuulokkeiden kautta.

2.5 Äänihäiriön toteaminen ja hoito

Jos äänihäiriö on jatkunut pidempään, on syytä käydä tutkimassa tilanne foniatrilla² tai korva-, nenä-, ja kurkkutautien erikoislääkärillä, jotta äänihäiriön syy voidaan selvittää. Pitkään kestäneen äänihäiriön paraneminen voi viedä jopa kuukausia, joten tutkimuksiin kannattaa hakeutua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Äänihäiriöt yleensä paranevat täysin tai lievenevät huomattavasti, ja vain harvoin äänihäiriö johtaa äänentuoton merkittäviin ja pysyviin rajoituksiin (Sala ym., 2011, s. 40).

Oleellisinta äänihäiriöiden hoidossa on häiriöiden syiden karsiminen. Ensimmäisenä liikkeelle lähdetäänkin syyn kartoittamisesta – onko kyseessä esimerkiksi tulehdus tai kenties kyhmyt. Sen lisäksi selvitetään mistä oireet johtuvat eli johtuuko vaivat esimerkiksi bakteereista tai äänirasituksesta. Kun syy on selvillä, lääkäri tekee hoito- ja seurantasuunnitelman. Hoidot sisältävät muutoksia työympäristössä, elin- ja työskentelytavoissa, mutta joskus vaativat myös lääkehoitoja, toimenpiteitä ja leikkauksia. Äänilepo on osa hoitoa, mutta täydellinen hiljaisuus ei koskaan ole tarpeen, vaikka lääkärit niin joskus määräävätkin. Äänen rasitusta on kuitenkin syytä vähentää, mikä tarkoittaa äänenkäytön määrän vähentämistä (Sala ym., 2011, s. 40–41).

Ääniterapia on yksi äänihäiriöiden hoitomuoto, jota tekevät ääniterapiaan perehtyneet laillistetut puheterapeutit. Puheterapeutti tekee ennen hoitoa tutkimuksen, jonka perusteella laaditaan yksityiskohtainen ääniterapiasuunnitelma. Ääniterapian tarkoitus on parantaa potilaan tapaa vahvistaa ääntä sekä äänentuottoa kurkunpään lihasten ja hengityksen säätelyä

² Foniatri on puhe- ja äänihäiriöiden erikoislääkäri.

kehittämällä. Tarkoituksena on myös parantaa äänenkäyttöön liittyviä toimintatapoja arjessa. Ääniterapian toteutuminen vaatii äänihäiriöisen omaa aktiivisuutta, sillä harjoituksia tehdään muutamia terapiakäyntejä lukuun ottamatta itsenäisesti (Sala ym., 2011, s. 41).

*Voice Massage*TM- ja *VoiceWell*[®] -hoidoista voi olla apua äänihäiriöiden hoidossa. *Voice Massage* eli äänihieronta on klassista hierontaa, jonka tavoitteena on purkaa äänentuottoon, hengitykseen ja purentaan osallistuvien lihasryhmien jännitystiloja. Hoidon aikana myös hyödynnetään hengitystä, joka vahvistaa hieronnan rentouttavaa vaikutusta. Sen on kehittänyt suomalainen hierontakouluttaja Leena Koskinen yhteistyössä muun muassa foniatrien ja hammaslääkäreiden kanssa. Kireystiloista johtuvien äänihäiriöiden syntyä voidaan ehkäistä käsittelemällä äänentuottoon osallistuvia lihasryhmiä (*Voice Massage* -yhdistys, ei pvm.). *VoiceWell* on saman tyyppinen hoitomuoto kuin *Voice Massage*, mutta sen kehittäjien Kirsi Vaalion ja Kirsti Leppäsen mukaan *VoiceWell* on ikään kuin askel eteenpäin *Voice Massage*sta (Grönroos, 2010). *VoiceWell*issä kehon huollon lisäksi lisätään tietoisuutta omasta kehosta ja äänentuottotavasta (Voidis.fi, 2022).

LAX VOX[®] -rentoutusletkulla tehtävien harjoitusten avulla voidaan ohjata äänentuottoa vapaammaksi. Letkun lisäksi harjoitukseen tarvitaan astia, jossa on noin viisi senttimetriä vettä. Letkun toinen pää asetetaan astiaan noin kahdenkolmen senttimetrin syvyyteen ja toinen suuhun hampaiden väliin niin, että letku on kevyesti, mutta tiiviisti huulten ympärillä. Katse pidetään suoraan edessä. Sen jälkeen hengitetään nenän kautta sisään ja aletaan ääntämään letkuun. Letkuun voi tehdä ääntöjä eri sävelkorkeuksilla liukuen. Harjoitusta tehdessä tulisi huomioida miltä suussa, nielussa, poskissa ja huulissa tuntuu, sekä millä lihaksilla ääntä pitää yllä. Harjoituksen avulla kurkunpää laskee, äänihuulten liian voimakas yhteentörmäys estyy ja äänihuulten limakalvojen värähtely helpottuu sekä kurkunpään jännitykset vähenevät. Näiden lisäksi veden kupliminen rentouttaa ja hieroo suun sisäisiä pehmytkudoksia (Sihvo, 2007, s. 75 ja 95). Letkua voi hyvin käyttää äänen lämmittelyssä ja jäähdyttelyssä. Tarkempia

ohjeita letkun käyttöön löytyy Marketta Sihvon *Terve ääni – Äänen Hoidon ABC* -kirjasta.

2.6 Terve ja vapaa ääni

Kun ihminen on rentoutunut, onnellinen ja hyväntuulinen, ääni on yleensä parhaimmillaan (Sihvo, 2007, s. 20). Koistisen mukaan terve ääni on selkeä, miellyttävä kuunnella, rauhallinen, pehmeä ja kantava. Vapaa ääni on persoonallisen ja sillä on valmius taipua eri tunnetiloihin (Koistinen, 2003, s. 10–11). Hyvä ja terve ääni on sellainen, että se sopii kulloiseenkin tehtäväänsä eikä äänentuottoa tarvitse erikseen ajatella (Sihvo, 2007, s. 20). Ääntöbalanssin toteutuessa ääni tuotetaan terveesti ja vapaasti. Ääntöbalanssi tarkoittaa ääniraon alapuolisen ilmapaineen ja adduktion eli äänihuulten lähentymisen toisiaan kohti välistä tasapainoa. Sen saavuttamiseksi äänirakoa sulkevien lihasten aktiviteetin on oltava riittävä (Laukkanen & Leino, 1999, s. 188).

Terveeseen äänentuottoon vaikuttavat oleellisesti asento, hengitys ja äänen aloittamistapa. Kehon asennon ollessa tasapainoinen, lihakset toimivat vapaammin ja näin myös vapaa ääntö mahdollistuu. Ääntä edeltävä sisäänhengitys jo yleensä ennakoii äänentuottoa. Voimme myös vaikuttaa siihen, miten voimakkaasti äänihuulet koskettavat toisiaan äänen alulla eli alukkeella. Pehmeällä alukkeella äänihuulet pysyvät pehmeinä ja limakalvo värähtelee hyvin. Tätä voi hakea hymähtelyn tai hyräilyn kautta sekä ajatellen haukotusta tai huokauksen alkua (Sihvo, 2007, s. 20–37).

Kehon ollessa jännittyneenä lihasten kireys vaikeuttaa hapen kulkua ja näin ollen vapaa hengitys ja äänenkäyttö on mahdotonta. Useissa lähteissä puhuttiinkin rentouden tärkeydestä terveen ja vapaan äänen tuotossa. Rentous ei ääntäessä kuitenkaan tarkoita löysänä olemista, vaan enemmänkin kehon elastisuutta ja vireyttä. Hyvä oman kehon tunteminen ja hallinta ovat tärkeitä tekijöitä rentouden löytämiseen. Koska ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, rentouden löytämiseen vaaditaan myös mielen rentoutta (Talvi, 2007, s. 32). Aallon ja

Parviaisen sanoin ”Rentoutuminen ei ole pakottamista, se on itselle sallimista” (Aalto & Parviainen, 1985, s. 16).

3 Aiempaa tutkimusta aiheesta

Cohenin ym. mukaan äänihäiriöiden esiintyvyys väestössä on noin prosentti. Perusterveydenhuollon potilaista 29 %:lla on ollut ääniongelmia jossain elämänsä vaiheessa. Naisilla äänihäiriöt ovat yleisempiä kuin miehillä. Äänihäiriöitä esiintyy puheammattilaisilla merkittävästi muuta väestöä enemmän (Kleemola & Sala, 2013).

Pauliina Sallila (2021) on tehnyt Pro gradu -tutkielman laulajien äänihäiriöiden yleisyydestä sekä niiden psykososiaalisesta haitasta. Edellytys tutkimukseen osallistumiseen oli, että koehenkilö on ammatikseen päätoimisesti tai osa-aikaisesti laulava henkilö. Tutkimukseen osallistui 62 laulajaa. Tutkimus toteutettiin kyselyn avulla, jossa hyödynnettiin Cohenin ym. Singing Voice Handicap 10-indeksiä ja Simbergin, Salan, Laineen ja Rönneamaan äänioirekyselyä. Tulokset osoittivat, että 19 %:lla oli ollut äänihäiriö, kun 81 %:lla ei ole ollut äänihäiriöitä. Kuitenkin 23 % vastaajista oli käynyt lääkärissä tai puheterapiassa laulamiseen liittyneiden oireiden vuoksi. Diagnoseja oli muun muassa pitkittynyt tulehdus kannurustoissa laryngiitin jälkeen, äänihuulten tulehdus ja refluksista johtuvaa kärinää. Todettiin, että suurin osa vastaajista koki aamuisin äänen käheyttä viikoittain ja koki äänensä rasittuvan tai väsyvän kuukausittain tai lähes joka kuukausi. Toisaalta taas äänen väsymistä laulaessa koettiin harvoin tai joskus.

Omassa tutkimuksessani todettiin äänen väsymisen olevan yleisin häiriö. Sallilan tutkimuksessa kävi ilmi, että kurkunpään kipu, jännittyneisyys tai palan tunne eivät olleet kovin yleisiä, kun taas omassa tutkimuksessani huomattiin, että näitä tuntemuksia oli yli 50 %:lla vastaajista. Psykososiaalisen haitan osalta todettiin, että musiikkialan koulutuksen saaneet kokivat haittaa vähemmän laulaessa kuin henkilöt, joilla ei ollut musiikkialan koulutusta (Sallila, 2021).

4 Kyselytutkimuksen purku ja analyysi

Halusin tutkia kuinka yleisiä äänihäiriöt ovat. Minua kiinnosti myös äänihäiriöiden ympärillä oleva keskustelukulttuuri, ja millaisena kyselyyn vastanneet kokevat sen. Sivusin myös hiukan äänihäiriöiden vaikutusta työstä suoriutumiseen. Päätin lopulta toteuttaa kyselyn, jossa tutkin näitä aiheita. Kyselyn tärkein kysymys oli se, kuinka monella vastaajalla on ollut jokin äänihäiriö. Itseäni myös kiinnosti kuulla, mitkä syyt vastaajat kokivat yleisimmiksi äänihäiriöiden syntyyn.

Tässä kyselyssä käytin termiä äänihäiriö kuvaamaan kaikenlaista äänen laadun poikkeavuutta ja äänen oireita. Samasta asiasta saatetaan puhua useilla eri termeillä esimerkiksi äänioire, äänihäiriö tai ääniongelma, joten halusin pitää yhden termin selkeyden vuoksi. Valitsin äänihäiriö-termin, koska se mielestäni kuvaa parhaiten mahdollisimman monia äänen oireita ja äänihäiriöitä.

4.1 Kyselyn toteutus ja tavoitteet

Toteutin kyselyn sähköisellä Google Forms-lomakkeella. Kyselyssä oli yhteensä seitsemäntoista kysymystä, joista osa oli pakollisia ja osa valinnaisia kysymyksiä. Kolmessa ensimmäisessä kysymyksessä pyrittiin selvittämään vastaajan taustatietoja monivalintakysymyksillä. Seuraavat neljä kysymystä selvittivät vastaajan äänihäiriökokemuksia yhden vastauksen kysymyksinä ja monivalintakysymyksinä. Kuudessa seuraavassa kysymyksessä aihealue oli äänihäiriöiden keskustelukulttuuri ja käytössä oli väittämiä, monivalintakysymyksiä ja yhden vastauksen kysymys. Kaksi seuraavaa kysymystä oli väittämiä, jotka tutkivat äänihäiriöiden vaikutusta työstä tai opiskelusta suoriutumiseen. Toiseksi viimeinen kysymys oli avoin, jossa selvitettiin vastaajan ajatuksia äänihäiriöiden synnyn syistä. Viimeinen kysymys oli vapaaehtoinen, johon sai halutessaan avata ajatuksia aiheesta.

Tämän tutkimuksen tuloksia tarkastellessa tulee huomioida valintani käyttää sanaa ”äänihäiriö” kuvaamaan kaikkia äänen poikkeavuutta ja äänen eri oireita. Tuloksia ei voi suoraan verrata muihin samasta aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja

niiden tuloksiin, koska aihetta on tutkittu eri menetelmillä ja eri termejä käyttäen kuin tässä tutkimuksessa.

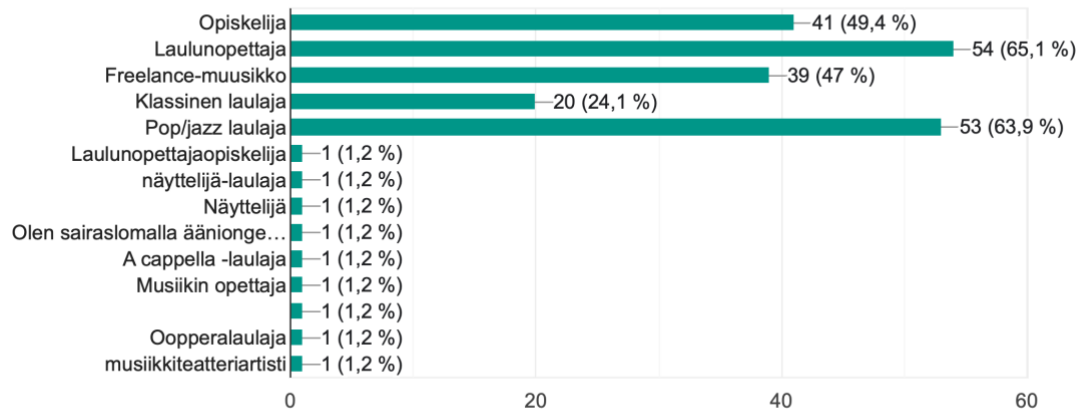
4.2 Alkukartoituskysymykset

Kysely oli sekä laulun ammattilaisille sekä laulun ammattiopiskelijoille. Jokainen vastaaja sai itse määritellä oman ammattilaisuutensa, sillä en rajannut sitä kyselyn alkutekstissä tarkemmin. Ensimmäisessä kysymyksessä halusin selvittää, kuinka moni vastaajista on opiskelijoita, laulunopettajia, freelance-muusikoita, klassisia laulajia ja pop/jazz-laulajia. Kaikki vastausvaihtoehdot olivat valittavissa. Annoin myös mahdollisuuden vastata ´muu´, johon sai kirjoittaa oman vastauksen, jos ei kokenut olevansa mitään edellä mainituista tai jos halusi tarkentaa.

Kaaviossa yksi nähdään, että vastanneista 41 oli opiskelijoita, mikä on noin puolet kaikista vastanneista. 54 vastaajaa oli laulunopettajia ja 39 freelance-muusikoita. Klassisia laulajia oli 20 ja pop/jazz-laulajia 53, mikä tarkoittaa sitä, että pop/jazz-laulajia oli kokonaisuudessaan huomattavasti enemmän kuin klassisia laulajia. Kohtaan ´Muu´ tuli 9 vastausta, joista kahdeksassa oli tarkennus. ´Muut´ sisälsivät oopperalaulajan, a cappella -laulajan, musiikin opettajan, musiikkiteatteriartistin, sairauslomalla olevan maisteriopiskelijan, näyttelijän, laulunopettajaopiskelijan sekä näyttelijälaulajan. Viisi vastaajaa oli kertonut olevansa sekä pop/jazz-laulaja että klassinen laulaja.

Mitkä näistä vaihtoehdoista kuvaavat sinua parhaiten? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

83 vastausta

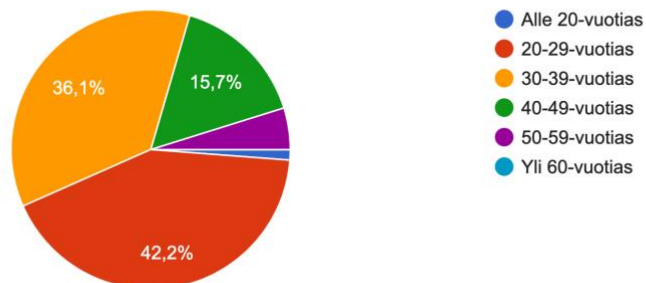


Kaavio 1. Ensimmäisen kysymyksen vastauksien jakautuminen määrällisesti ja prosentuaalisesti.

Toisessa kysymyksessä (kaavio 2) halusin selvittää mihin ikähaarukkaan vastaaja kuuluu. Vaihtoehdot olivat; *alle 20-vuotias, 20–29-vuotias, 30–39-vuotias, 40–49-vuotias, 50–59-vuotias ja yli 60-vuotias*. Enemmistö, 35, vastaajista kuului ikäjakaumaan 20–29-vuotias. Toiseksi eniten, 30, oli ikähaarukassa 30–39-vuotias. 13 vastaajista oli 40–49-vuotiaita ja neljä 50–59-vuotiaita. Yksi vastaaja oli alle 20-vuotias, ja kukaan vastaajista ei ollut yli 60-vuotias.

Minkä ikäinen olet?

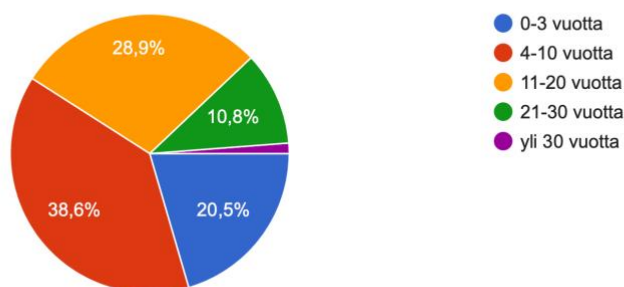
83 vastausta



Kaavio 2. Vastaajien ikäjakauma prosentuaalisesti.

38,6 %:lla kyselyyn vastanneista on kokemusta 4–10 vuotta (kaavio 3), mikä on prosentuaalisesti suurin määrä kaikista vastanneista. Tämä on yhteensopiva sen tuloksen kanssa, että noin puolet vastaajista on opiskelijoita, koska opiskelijoilla ei välttämättä ole vielä kertynyt pitkää työuraa alalla. 11–20 vuotta kokemusta alalta oli 28,9 %:lla vastaajista ja 20,5 %:lla oli 0–3 vuotta. 1,2 %:lla kokemusta oli kertynyt yli 30 vuotta.

Kuinka pitkä kokemus sinulla on alasi tehtävistä?
83 vastausta



Kaavio 3. 38,6 %:lla vastanneista on 4–10 vuoden kokemus alan tehtävistä.

4.3 Äänihäiriöiden yleisyys

Seuraava kysymys oli minulle ehkä koko kyselyn kiinnostavin kysymys. Kysymyksessä selvitettiin, kuinka monella kyselyyn vastanneella oli ollut äänihäiriö. 72 vastaajalla on ollut joskus äänihäiriö, mikä on 86,7 % kaikista vastanneista. Vastauksesta voisi siis päätellä, että äänihäiriöt ovat aika yleisiä ammattilaulajien tai ammattilaulajiksi opiskelevien keskuudessa. Kyselyn vastaajamäärä oli sen verran suuri, että siitä voi tehdä jonkinlaisia päätelmiä. On kuitenkin hyvä ymmärtää, että tässä kyselyssä äänihäiriöksi kuvattiin kaikkia erilaisia äänen oireita ja poikkeavuutta. Toisin sanoen kaikilla kysymykseen 'Kyllä' -vastanneilla ei välttämättä ole ollut pitkään jatkunutta tai laulajan omasta

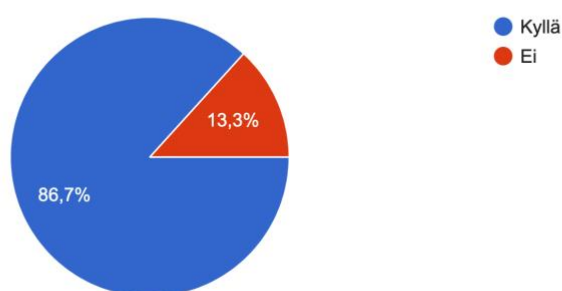
mielestä vakavaa häiriötä. On myös mahdollista, että kysely on houkutelut vastaajikseen sellaisia henkilöitä, keitä asia koskettaa, ja siksi aihe myös kiinnostaa, mikä on otettava huomioon tuloksessa.

Tarkastelin, oliko laulajan tyyliuuntauksella vaikutusta äänihäiriöiden esiintyvyyteen ja totesin, että sillä ei ollut merkittävää vaikutusta. Vastaajissa oli kuitenkin pop/jazz-laulajia huomattavasti enemmän kuin klassisia laulajia, joten genren vaikutusta ei voi täysin sulkea pois tämän tuloksen perusteella.

‘Onko sinulla ollut joskus äänihäiriötä’ -kysymyksestä saatua tulosta (kaavio 4) ei voi pitää täysin paikkansa pitävänä, sillä osa ‘Ei’ -vastanneista oli kuitenkin vastannut seuraavaan kysymykseen, jossa pyydettiin luettelemaan omia äänihäiriöitä. Heidän olisi tullut siis vastata tähän kysymykseen ‘Kyllä’. Tämän olisi voinut välttää muistuttamalla kysymyksen yhteydessä, että tässä tutkimuksessa äänihäiriöllä tarkoitetaan kaikkea äänenlaadun poikkeavuutta ja kaikkia äänen oireita. ”Virheellisiä” vastauksia oli kuitenkin vain neljä, joten se ei vaikuta tulokseen merkittävästi. Jos kysymys olisi ollut täysin onnistunut ja kaikki, joilla oli ollut äänihäiriöitä, olisi vastannut ‘Kyllä’, 75 vastanneella olisi ollut jokin äänihäiriö. Tämä on 90,36 % kaikista vastanneista.

Onko sinulla ollut joskus äänihäiriö?

83 vastausta



Kaavio 4. Äänihäiriöiden yleisyys prosentuaalisesti.

4.4 Vastaajien äänihäiriöiden tyypit

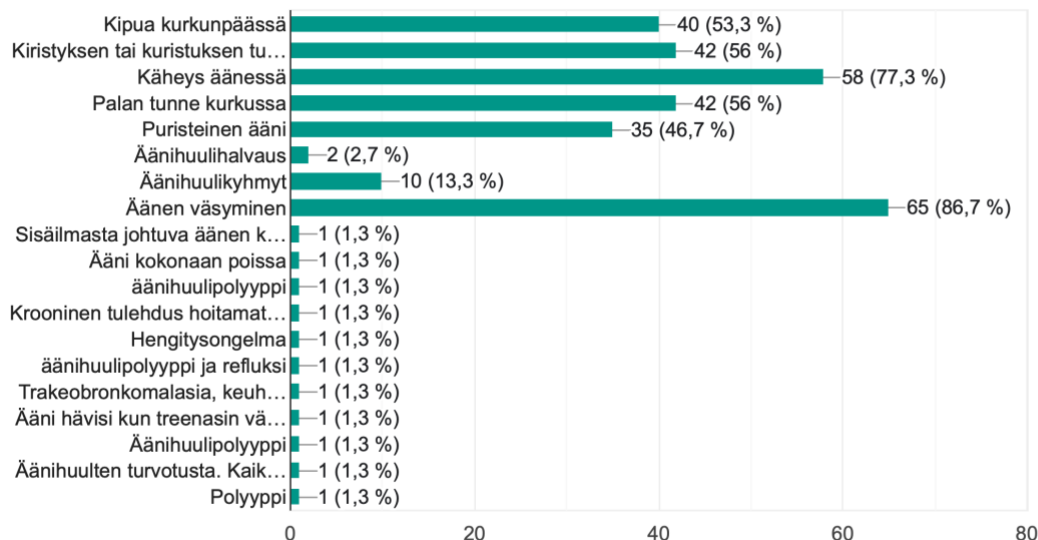
Viides kysymys oli kohdennettu vastaajille, joilla on ollut joskus äänihäiriö. Tähän kysymykseen vastasi kuitenkin myös kolme vastaajaa, jotka olivat vastanneet, että heillä ei ole ollut äänihäiriötä. Kysymyksessä pystyi valitsemaan usean kohdan sekä vastaamaan omin sanoin kohtaan 'Muu'. Lähes kaikilla vastaajilla oli ollut useampi äänihäiriö.

Kyselyn yleisin äänihäiriö oli äänen väsyminen – 75 vastanneesta 65 oli ollut äänen väsymistä (kaavio viisi). Tämä tukee tutkimustietoa, jonka mukaan äänen väsyminen on yleistä puhe- tai ääniammattilaisilla. Toiseksi yleisin äänihäiriö oli käheys äänessä, jota oli ollut 58 vastaajalla. Yleisiä olivat myös kipu kurkunpäässä, kiristyksen tai kuristuksen tunne kaulan alueella, palan tunne kurkussa sekä puristeinen ääni. Äänihuulikyhmyjä oli ollut 10 vastaajalla ja äänihuulihalvaus oli ollut kahdella vastaajalla. Kohtaan 'Muu' tuli seuraavia vastauksia: "Sisäilmasta johtuva äänen käheytyminen", "Ääni kokonaan poissa", "Äänihuulipolyyyppi", "Krooninen tulehdus hoitamattoman refluksitaudin seurauksena", "Hengitysongelma", "Äänihuulipolyyyppi ja refluksi" ja "Ääni hävisi, kun treenasin väärin, ja kurkunpään alueelle tuli kireyksiä". Näiden lisäksi yhdellä vastaajalla on trakeobronkomalasia³, ja toisella vastaajalla äänihuulten turvotusta, joka liittyy limakalvojen ja ihon autoimmuunisairauteen.

³ Trakeobronkomalasia on keuhkoputkien sairaus, joka aiheuttaa henkitorven ja/tai isojen keuhkoputkien kasaan painumista.

Jos sinulla on ollut jokin äänihäiriö, mikä? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

75 vastausta



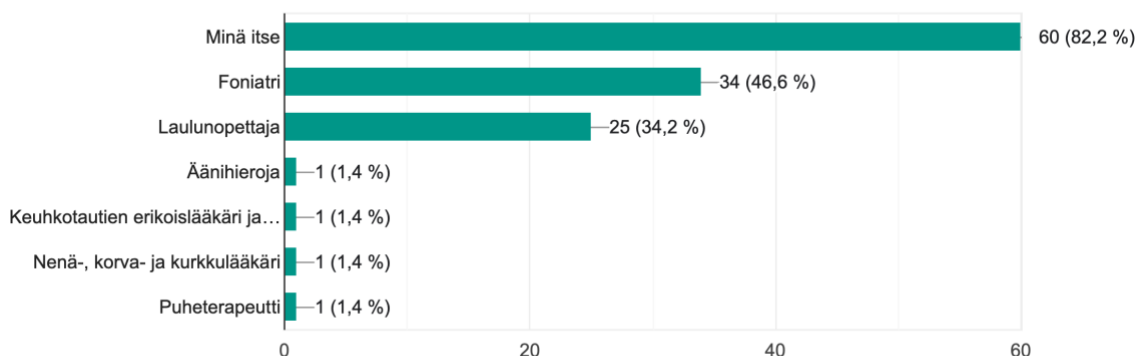
Kaavio 5. Yleisin äänihäiriö oli äänen väsyminen.

4.5 Äänihäiriöiden diagnosointi ja kesto

82,2 % vastaajista (kaavio 6) on diagnosoinut äänihäiriöt itse ja 46,6 % vastaajista on saanut diagnoosin myös foniatrialta. Melkein puolella kysymykseen vastaajista on siis erikoislääkäriltä saatu diagnoosi. Se on äänihäiriöiden hoidon kannalta hyvä asia. Näiden lisäksi diagnooseja oli saatu laulunopettajalta, äänihierojalta keuhkotautien erikoislääkäriltä, kurkku-, nenä-, ja korvatautien erikoislääkäriltä ja puheterapeutilta.

Kenen toimesta äänihäiriösi diagnosoitiin?

73 vastausta



Kaavio 6. Äänihäiriöiden diagnosointi.

32,4 %:lla vastaajista äänihäiriö on kestänyt kuukausia. 'Viikkoja'- ja 'Päiviä'-vaihtoehdot jakaantuivat aika tasaisesti noin 25 %:iin. Vuosia kestäneitä äänihäiriöitä on ollut 10,8 %:lla. Myös tähän kysymykseen pystyi vastaamaan 'Muu' ja vastaukset olivat seuraavia: "Riippuu hetkestä onko se esillä", "Joskus päiviä, joskus viikkoja; häiriöitä on ollut monenlaisia", "Pariin eri otteeseen, ekalla kerralla reilun vuoden, toisella neljä", "Tila on hyvin vaihteleva. Välillä ääni ei kulje ollenkaan ja äänihuulet turpoavat, jos jatkan päivittäistä laulamista. Välillä laulan tenoriaarioita ilman mitään ongelmia (etenkin kortikosteroidikuurin⁴ jälkeen), joita jouduin viime vuoden aikana syömään 7 kpl 20–40 mg annoksella (Prednisolon)" ja "Äänihuulipolyypin kuntoutus kesti n. kolme vuotta, koska polyyppi oli niin pieni, ettei ollut järkeä leikata. Lisäksi ensimmäisen vuoden aikana en saanut mitään hoidollista tukea, vasta vuoden kuluttua sain puheterapiaa, kun itse pyysin sitä".

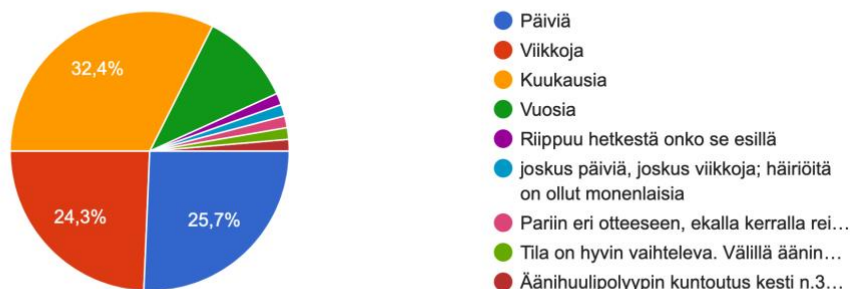
Tätä kysymystä (kaavio 7) olisi voinut tarkentaa kysymällä, kauanko äänihäiriöt ovat kestäneet yhtäjaksoisesti. Näin olisi saatu tarkempaa dataa esimerkiksi siitä, onko vastanneilla ollut äänihäiriöitä yhtäjaksoisesti kuukausia vai onko oireet

⁴ Kortikosteroidit ovat lääkkeitä, jotka vaimentavat ja muokkaavat immuunipuolustusta. Niitä käytetään muun muassa astman, reumasairauksien ja aivokasvainten hoidossa.

välillä lähteneet ja tulleet takaisin kuukausien aikana. Tämän kysymyksen perusteella äänihäiriöiden yhtäjaksoisuudesta ei voi tehdä tarkempia päätelmiä.

Kuinka kauan äänihäiriösi on kestänyt?

74 vastausta



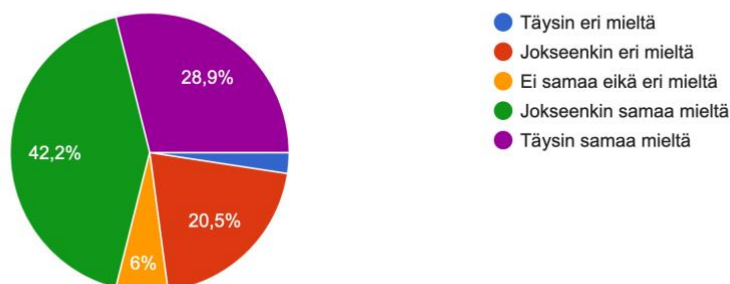
Kaavio 7. Äänihäiriöiden kesto vastaajilla.

4.6 Äänihäiriöistä keskustelu

Seuraavat kaksi väittämää tutkivat keskustelukokemuksia. Ensimmäinen väittämä (kaavio 8) oli 'Äänihäiriöistä keskusteleminen on minulle helppoa', joka oli kaikille pakollinen. 'Jokseenkin samaa mieltä' oli 42,2 % ja 'täysin samaa mieltä' 28,9 % vastaajista. Tämä tarkoittaa siis sitä, että suurin osa kokee äänihäiriöistä keskustelun suhteellisen helpoksi. 'Täysin samaa mieltä' oli 2,4 % ja 'jokseenkin eri mieltä' 20,5 %. 'Jokseenkin eri mieltä' oli kerännyt kolmanneksi suurimman vastausmäärän, joten osalle vastaajista keskustelu ei ole niin helppoa. Jäinkin pohtimaan, miksi aiheesta keskustelu on joillekin helpompaa kuin toisille. 6 % vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä.

Äänihäiriöistä keskusteleminen on minulle helppoa.

83 vastausta



Kaavio 8. Äänihäiriöistä keskusteleminen.

Väittämään 'Olen puhunut omista äänihäiriöistäni avoimesti' (kaavio 9) vastaaminen oli vapaaehtoista ja se sai 78 vastausta. Vaihtoehto 'täysin samaa mieltä' oli saanut 26 vastausta ja vaihtoehto 'Jokseenkin samaa mieltä' 32 vastausta. 'Jokseenkin eri mieltä' oli 11 ja 'täysin samaa mieltä' kaksi vastaajaa. Tämä oli hiukan yllättävää, koska oma hypoteesini oli se, että äänihäiriöistä keskustelu ei olisi niin helppoa. Hypoteesini perustui siihen, miten itse olen asian kokenut ja mitä kollegoiden ja opiskelukavereiden puheista olen ymmärtänyt. On kuitenkin hienoa, että monet vastaajat ovat voineet keskustella omista äänihäiriökokemuksistaan suhteellisen avoimesti. 7 vastaajaa valitsi vaihtoehdon 'ei samaa eikä eri mieltä'.

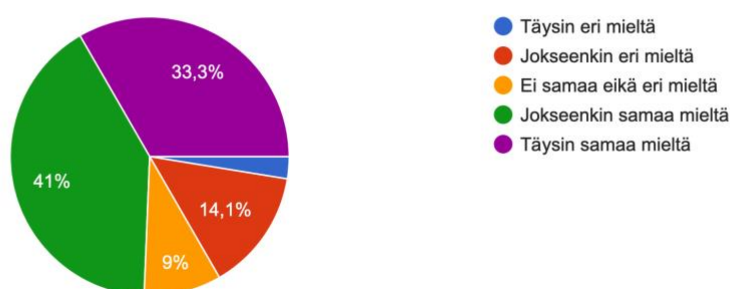
Kysymys oli suunnattu vastaajille, joilla on ollut äänihäiriöitä. Tämä ei kuitenkaan käynyt ilmi tarpeeksi selkeästi kysymyksen asettelussa, sillä kysymykseen oli vastannut neljä vastaajaa, jotka olivat aikaisemmin vastanneet, että heillä ei ole äänihäiriöitä.

Tutkin löytyykö äänihäiriöiden keston ja sen, millaiseksi vastaajat ovat kokeneet omista äänihäiriöistä puhumisen välillä jotakin yhteyttä. 'Täysin samaa mieltä' ja 'jokseenkin samaa mieltä' vastanneita oli yhteensä 58 ja näistä 54:llä on ollut jokin äänihäiriö. Heistä 16 vastaajalla häiriöt ovat kestäneet päiviä, 11 viikkoja, 19 kuukausia ja seitsemällä vuosia. 'Täysin samaa mieltä' tai 'jokseenkin eri mieltä' oli yhteenlaskettuna 13, joista yksi oli vastannut, että hänellä ei ole

äänihäiriötä. Näistä suurimmalla osalla äänihäiriöt olivat jatkuneet viikkoja tai kuukausia, ja nämä vastaukset jakaantuivat hyvin tasan. Voisi ajatella, että heillä, kenellä äänihäiriöt ovat jatkuneet pitkään, asiasta voisi olla vaikeampi puhua, mutta tämän tuloksen mukaan näin ei ole. Itseasiassa vastaajat, kenellä äänihäiriöt ovat jatkuneet vuosia, olivat joko ´täysin samaa mieltä´ tai ´jokseenkin samaa mieltä´ siitä, että omista äänihäiriöistä on voinut puhua avoimesti.

Olen puhunut omista äänihäiriöistäni avoimesti.

78 vastausta



Kaavio 9. Omista äänihäiriöistä keskusteleminen.

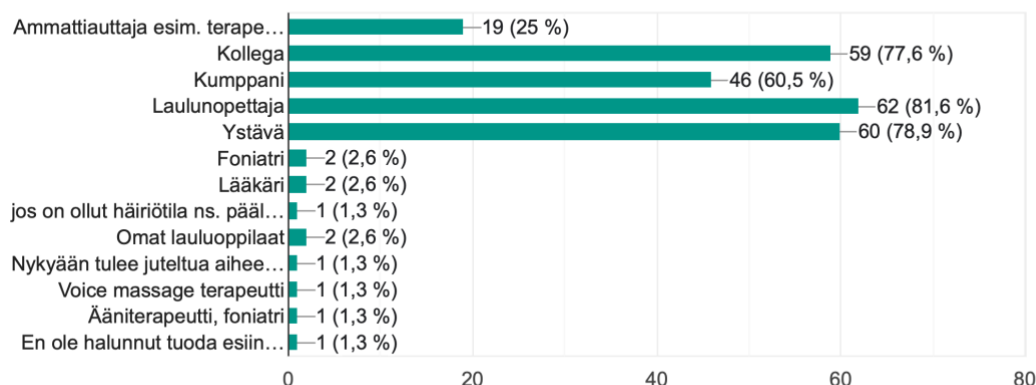
Kaikki vastaajat, joilla on ollut äänihäiriöitä, olivat puhuneet äänihäiriöistään jonkun kanssa. Eniten aiheesta on keskusteltu laulunopettajan, ystävien sekä kollegoiden kanssa. Myös kumppanin kanssa keskustelu oli yleistä. 19 vastaajaa oli keskustellut myös ammattiauttajan kanssa. Vaihtoehto ei kuitenkaan kerännyt yhtä paljon vastauksia kuin muut vaihtoehdot, mikä voi johtua siitä, että monilla ei ole välttämättä varaa esimerkiksi terapiaan tai ei ole kokenut tarpeelliseksi keskustella aiheesta ammattiauttajan kanssa.

Tähän kysymykseen (kaavio 10) sai vastata myös ´Muu´. Vastaukset olivat seuraavia: "Foniatri", "Lääkäri", "Jos on ollut häiriötila ns. päällä esim. produktiossa tai opettaessa, niin olen maininnut asiasta työnantajalle (ohjaaja, kapellimestari) tai oppilaalle", "Omat lauluoppilaat", "Nykyään tulee juteltua aiheesta myös asiakkaiden kanssa, joilla on ongelmia äänen kestämisen kanssa. Kerron aina, että äänihäiriöistä voi kuntoutua, ja että olen siitä elävä esimerkki", "Voice Massage terapeutti", "Ääniterapeutti, foniatri" ja "En ole halunnut tuoda

esiin äänihuulipolyypia kaikille kollegoille tai myöskään työnantajille, ennakkoluulojen vuoksi”.

Jos olet puhunut omista äänihäiriöistäsi, kenen kanssa olet niistä puhunut? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

76 vastausta



Kaavio 10. Tahot, joiden kanssa äänihäiriöistä on keskusteltu.

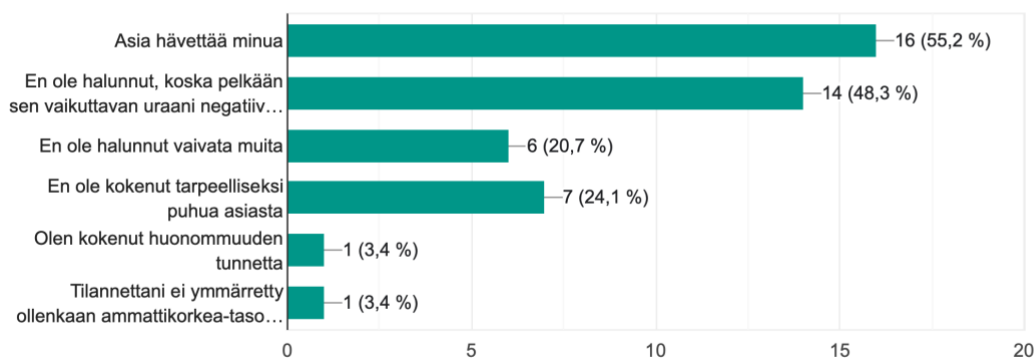
Minua kiinnosti tietää, että jos vastaajat eivät ole keskustelleet omista äänihäiriöistään, mistä se voisi johtua. Kysymys ´Jos et ole puhunut omista äänihäiriöistäsi, mistä ajattelet sen johtuvan´ (kaavio 11) sai vain 29 vastausta. Edellisen kysymyksen tulosten perusteella todettiin, että kaikki kenellä on ollut äänihäiriöitä, on keskustellut häiriöistä jonkun kanssa. Myös tämän kysymyksen vastaajamäärä puoltaa sitä tulosta, että äänihäiriöistä keskustellaan aika avoimesti. Toisaalta voi olla, että kysymyksen vastausvaihtoehdot ovat olleet liian johdattelevia tai tuntuneet liian henkilökohtaiselta, eikä kysymykseen ole siksi haluttu vastata.

Yleisimmät syyt puhumattomuuteen olivat häpeä ja pelko puhumisen negatiivisesta vaikutuksesta omaan uraan. Vastauksia tuli myös vaihtoehtoihin ´En ole halunnut vaivata muita´ ja ´En ole kokenut tarpeelliseksi puhua asiasta´. Jo valmiiksi listattujen vastausvaihtoehtojen lisäksi syyksi kerrottiin huonommuuden tunne ja se, että omaa tilannetta ei ole ymmärretty.

Vertasin syitä, miksi äänihäiriöistä ei ole puhuttu 'Olen puhunut omista äänihäiriöistäni avoimesti' -väittämässä saatuihin vastauksiin. Voisi ajatella, että kysymykseen olisivat vastanneet sellaiset vastaajat, jotka eivät ole keskustelleet omista äänihäiriöistään juurikaan tai ollenkaan. Vastaajia, jotka olivat väittämässä 'täysin samaa mieltä' tai 'jokseenkin eri mieltä', oli yllättävän vähän, vain 10. He eivät olleet puhuneet äänihäiriöistään, koska asia hävettää ja/tai on pelko puhumisen negatiivisesta vaikutuksesta uraan. 'Ei samaa eikä eri mieltä' -vastanneet eivät ole kokeneet puhumista tarpeelliseksi tai asia hävettää. 'Jokseenkin samaa mieltä' tai 'täysin samaa mieltä' -vastanneilla yleisimmäksi syyksi puhumattomuuteen osoittautui pelko puhumisen negatiivisesta vaikutuksesta uraan. Musiikkialalla kollega voi olla myös se henkilö, jonka kautta saadaan töitä. Voisi siis olettaa, että vastaajat, jotka ovat pelänneet äänihäiriöistä puhumisen vaikuttavan negatiivisesti omaan uraan, eivät olisi välttämättä puhuneet asiasta kollegoiden kanssa. Tutkimuksen mukaan asia ei kuitenkaan ole näin. Se on mielestäni mielenkiintoista.

Jos et ole puhunut omista äänihäiriöistäsi, mistä ajattelet sen johtuvan? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

29 vastausta



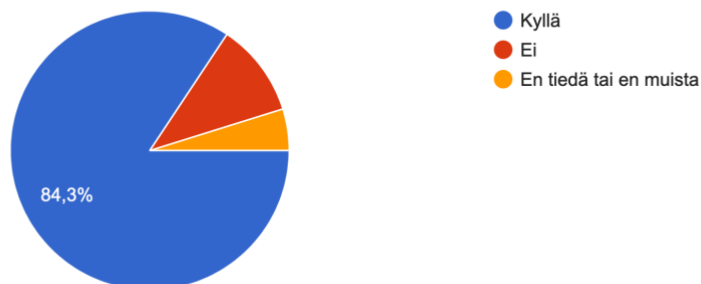
Kaavio 11. Syitä, miksi äänihäiriöistä ei ole puhuttu.

Suurin osa, 70, vastaajista on ollut mukana keskustelussa, jossa puhutaan äänihäiriöistä. 9 ei ole ollut ja 4 ei tiedä tai muista olleensa. Kysymys (kaavio 12) voi tarkoittaa sitä, että on puhuttu jonkun keskustelussa mukana olevan häiriöstä

tai yleisesti aiheesta. Tämän perusteella kuitenkin voisi ajatella, että äänihäiriöistä puhutaan aika paljonkin.

Olen ollut mukana keskustelussa, jossa keskustellaan äänihäiriöistä.

83 vastausta



Kaavio 12. 84,3 % on ollut keskustelussa, jossa puhutaan äänihäiriöistä.

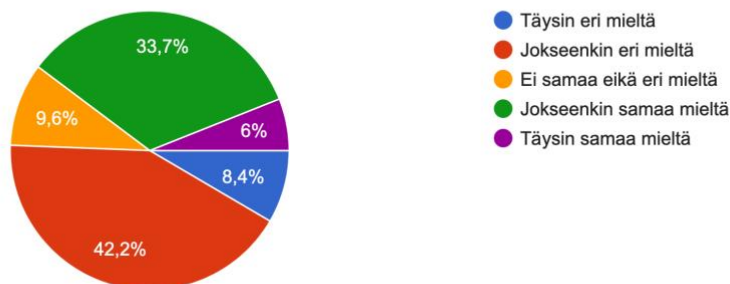
Seuraava väittämä (kaavio 13) oli pakollinen, ja vastauksista saatu tulos oli mielenkiintoinen. 35 vastanneista oli 'jokseenkin eri mieltä' ja 7 'täysin samaa mieltä' siitä, että äänihäiriöistä puhutaan avoimesti. Nämä ovat yhteensä puolet kaikista vastanneista, mikä on yllättävää. Olisi edellisten vastausten perusteella voinut ajatella, että vastaajien mielestä äänihäiriöistä puhutaan aika avoimesti. Toisaalta oma hypoteesini oli, että äänihäiriöistä ei puhuta kovinkaan avoimesti, joten tämä tulos osittain puoltaa sitä. Kuitenkin 28 vastaajaa oli 'jokseenkin samaa mieltä' ja viisi 'täysin samaa mieltä', mikä on yhteensä 33 kaikista vastanneista. Kahdeksan vastaajaa ei ollut samaa eikä eri mieltä.

Vertailin väittämistä 'Olen puhunut omista äänihäiriöistäni avoimesti' ja 'Äänihäiriöistä keskustellaan mielestäni avoimesti' saatuja vastauksia keskenään. 58 vastaajaa 78:sta oli aikaisemmin sitä mieltä, että on puhunut omista äänihäiriöistään aika avoimesti tai täysin avoimesti. Heistä kuitenkin noin puolet eli 26 vastaajaa oli 'jokseenkin eri mieltä' tai 'täysin samaa mieltä' väittämässä 'Äänihäiriöistä keskustellaan mielestäni avoimesti'. Nämä ovat tulokset eivät siis puolla toisiaan. Tämän tutkimuksen mukaan noin 75 %:lla vastaajista äänihäiriöistä puhuminen on aika avointa, joten voisi ajatella, että heidän mielestään myös äänihäiriöistä keskustellaan melko avoimesti. Toisaalta

vaikka itse puhuisi äänihäiriöistä avoimesti, ei se tietystikään tarkoita sitä, että muut puhuisivat.

Äänihäiriöistä keskustellaan mielestäni avoimesti.

83 vastausta



Kaavio 13. Vain 6 % vastaajista oli 'täysin samaa mieltä', että äänihäiriöistä keskustellaan avoimesti.

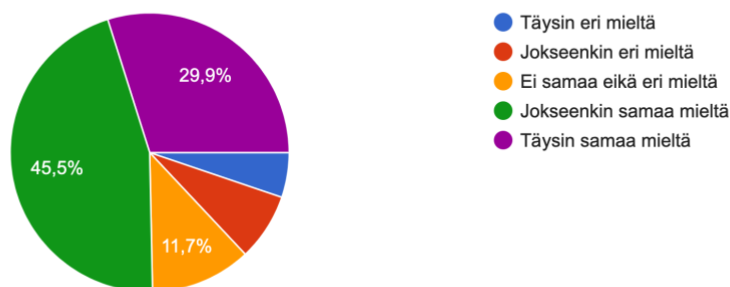
4.7 Äänihäiriöiden vaikutus työhön tai opiskeluun

45,5 % eli 35 vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että äänihäiriö on vaikuttanut negatiivisesti työstä tai opiskelusta suoriutumiseen (kaavio 14). 29,9 % eli 23 vastaajaa taas oli 'täysin samaa mieltä'. Tämä kertoo sen, että äänihäiriö vaikuttaa aika paljon työstä tai koulusta suoriutumiseen. 'Täysin samaa mieltä' oli 4 ja 'jokseenkin eri mieltä' 6 vastaajaa. 9 vastaajaa vastasi 'ei samaa eikä eri mieltä'.

Tutkin, onko äänihäiriöiden kestolla ollut vaikutusta työstä tai opiskelusta suoriutumiseen. 'Täysin samaa mieltä' tai 'jokseenkin eri mieltä' -vastanneista puolella häiriöt ovat kestäneet päiviä. Toisella puolella häiriöt ovat kestäneet viikkoja tai kuukausia ja yhdellä vastaajalla vuoden. Kahdella 'täysin samaa mieltä' -vastanneista häiriöt ovat kestäneet päiviä, 11 vastaajalla ne ovat kestäneet kuukausia, neljällä viikkoja ja kuudella vuosia. Ei samaa eikä eri mieltä olleista kahdella ei ole ollut äänihäiriöitä ja kahdella häiriöiden kesto on ollut joko vuosia tai päiviä tai viikkoja. Tästä voisi päätellä, että äänihäiriön kesto on vaikuttanut siihen, kuinka paljon häiriöt ovat vaikuttaneet työhön tai opiskeluun.

Äänihäiriö on vaikuttanut negatiivisesti työstä tai opiskelusta suoriutumiseen.

77 vastausta

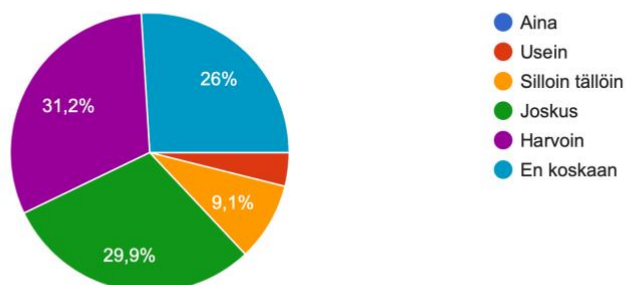


Kaavio 14. Äänihäiriön negatiivinen vaikutus työhön tai opiskeluun.

Tämän tutkimuksen perusteella töitä ei ole jouduttu usein perumaan äänihäiriön takia. 26 % ei ole koskaan joutunut perumaan työtä äänihäiriön takia ja 31,2 % harvoin. 29,9 % on joutunut perumaan joskus ja 9,1 % silloin tällöin. Vain 3,9 % on joutunut perumaan usein. 'Aina' -vaihtoehto ei saanut yhtään vastausta.

Olen joutunut perumaan keikan tai muun työn äänihäiriön takia.

77 vastausta



Kaavio 15. Työn peruminen äänihäiriön takia.

4.8 Yleisimmät äänihäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät

Toiseksi viimeisessä kysymyksessä pyydettiin kertomaan vastaajan mielestä yleisimpiä syitä äänihäiriöiden syntyyn. Kysymys oli avoin kysymys ja kaikille pakollinen. Käydessäni vastauksia läpi huomasin, että samat asiat toistuivat monissa eri vastauksissa. Yleisimpiä syitä vastaajien mielestä olivat liiallinen

äänenkäyttö liian vähäisellä palautumisella, puutteellinen laulu- ja hengitystekniikka, sairaana laulaminen, stressi ja väsymys, elämäntavat, sisäilmaongelmat ja ymmärtämättömyys omasta kehosta. Muutamissa vastauksissa nousi esiin myös sairaudet kuten refluksitauti.

4.9 Vapaa sana

Viimeisessä kysymyksessä sai halutessaan vielä kertoa ajatuksiaan aiheesta. Vastauksia tuli 27. Monet kokivat tämän aiheen tärkeäksi. Useissa vastauksissa toistuikin, että äänihäiriöt ovat edelleen jonkinlainen tabu ja aiheen ympärillä on turhaa stigmaa ja häpeää. Keskustelukulttuuri on kuitenkin mennyt parempaan suuntaan, mutta silti häiriöistä on vaikeaa puhua. Erään vastaajan mielestä tämä saattaa liittyä siihen, että ääni instrumenttina on niin herkkä ja henkilökohtainen, mistä olen samaa mieltä. Mielestäni tärkeä huomio yhdessä vastauksessa oli se, että lääketieteen alalta puuttuu sellaisia henkilöitä, kenellä on ymmärrystä siitä, että äänihäiriöt ovat fyysisen ilmiön lisäksi myös psyykkisiä ja itseasiassa näiden kahden yhdistelmä. Olen itse pohtinut tätä samaa. Mielestäni äänihäiriöistä puhuttaessa tai niitä hoidettaessa ei tarpeeksi nosteta esiin häiriöiden psyykkisiä vaikutuksia tai seurauksia. Muutamassa vastauksessa nousikin esiin se, että olisikin tärkeää puhua myös psyykkisten vaikutusten näkökulmasta. Näiden lisäksi toivottiin aiheesta lisää tietoa ja opetusta ammattiopintoihin.

5 Pohdinta

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ammattilaulajien ja ammattilaulajiksi opiskelevien äänihäiriöiden yleisyyttä, sekä millaisena vastaajat kokevat äänihäiriöistä keskustelun. Tavoitteena oli saada kyselyyn mahdollisimman laaja otos eri ikäryhmiin kuuluvilta ja uransa eri vaiheissa olevilta laulajilta. Onnistuinkin tässä mielestäni kohtuullisen hyvin, sillä sain 83 vastausta. Jaoin kyselyä kollegoilleni erilaisissa sosiaalisen median suljetuissa ryhmissä sekä WhatsApp- viestipalvelussa. Kyselylomakkeessa ei tunnisteta vastaajia ja tieto kerättiin nimettömänä. Kysely vastauksineen poistetaan heti työn valmistuessa.

Suurin osa vastaajista oli 20–39-vuotiaita, mutta vastaajista löytyi myös 40–59-vuotiaita sekä alle 20-vuotiaita, mikä on hienoa. Vastaajat olivat myös laajasti eri uransa vaiheessa, mutta vastanneista eniten (38,6 %) oli toiminut alalla 4–10-vuotta.

Hypoteesini oli, että monella laulajalla olisi ollut joskus jonkinlainen äänihäiriö ja tämän tutkimuksen perusteella hypoteesi oli oikea, mutta olin silti hiukan yllättynyt, että ne olivat hyvin yleisiä. Luvussa 4.3 todetaan, että vastaajista 86,7 %:lla oli kyselyn mukaan ollut joskus jokin äänihäiriö. Tämä tulos eroaakin aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksista huomattavasti, mikä ehkä saattaa johtua siitä, että kyselyn termistö oli erilainen ja sitä olisi ollut syytä muuttaa. On myös mahdollista, että kysely on kiinnostanut sellaisia henkilöitä, joita asia koskettaa, mikä on voinut vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Luvussa 3 käy ilmi, että Sallilan tekemän tutkimuksen mukaan 19 %:lla vastanneista oli ollut äänihäiriö, kun 81 %:lla ei ollut.

Yleisimmät äänihäiriöt olivat äänen väsyminen ja äänen käheys. Äänihuulipolyypia, äänihuulihalvausta ja äänihuulikyhmyjä oli myös osalla vastaajista, mutta huomattavasti vähemmän. 34 vastaajaa oli saanut diagnoosin häiriöönsä foniatrialta. Diagnoosin saaminen erikoislääkäriltä on mielestäni merkittävää. Itse olen ainakin kokenut, että lääkäriissä käynti on helpottanut äänihäiriön tunnistamisessa ja tuonut myös mielenrauhaa asian suhteen. Äänihäiriöiden kestosta kysyttäessä kävi ilmi, että yleisin kesto prosentuaalisesti (32,4 %:lla) oli kuukausia. Kuukausia voi kuitenkin tarkoittaa myös sitä, että häiriö ei ole koko ajan ns. ”aktiivinen”, vaan saattaa välillä olla poissa. Tämä kävikin ilmi useammassa avoimessa vastauksessa.

Suurimmalle osalle vastanneista äänihäiriöistä keskustelu on suhteellisen helppoa. Samankaltainen tulos tuli myös kysyttäessä, kuinka avoimesti vastaaja kokee äänihäiriöstään puhuvan. Tämä oli itselleni hiukan yllättävä tulos, koska olen kokenut ja ymmärtänyt myös kollegoideni puheesta, että aiheesta ei ole kovin helppoa puhua, ja avoin keskustelu aiheesta on vähäistä. Oli myös vastaajia, jotka eivät kokeneet äänihäiriöistä puhumisen helpoksi, ja kävikin ilmi,

että yleisin syy puhumattomuudelle on häpeä. Tässä tuloksessa täytyy kuitenkin huomioida, että vastausvaihtoehdot saattoivat myös johdatella vastaajaa. Olisi ollut mielenkiintoista tietää, olisivatko vastaukset olleet samansuuntaisia, jos kysymys olisi ollut avoin.

Miltei puolet vastanneista oli sitä mieltä, että äänihäiriöt ovat vaikuttaneet negatiivisesti työstä tai opiskelusta suoriutumiseen. Myös tietopohjan luvussa 2.3 todettiin, että äänihäiriöiden vaikutukset saattavat myös näkyä työssä ja vapaa-ajalla. Töiden peruminen äänihäiriön vuoksi ei kuitenkaan ollut yleistä. Kysyessä vastaajien mielipidettä siitä, mitkä ovat yleisimpiä syitä äänihäiriöiden syntyyn, huomattiin vastausten olevan saman tyyppisiä kuin luvussa 2.2.1 kerrotut yksilölliset syyt eli puutteellinen laulutekniikka, sairaana laulaminen, sairaudet, stressi sekä unen ja palautumisen vähäisyys. Yhdeksi yleisimmäksi syyksi nousi runsas äänenkäyttö, joka voi olla sekä työperäinen että yksilöllinen äänihäiriön syntyyn vaikuttava tekijä. Muita työperäisiä syitä, jotka nousivat esiin, olivat esimerkiksi työpaikan sisäilmaongelmat tai työskentely melussa.

Kyselyssä ei kysytty äänihäiriöiden ehkäisystä tai hoidosta, mutta halusin nostaa sen kuitenkin osaksi tietopohjaa sen tärkeyden vuoksi. Kuten monessa, myös äänihäiriöissä ennaltaehkäisy on tärkeää. Omaan ääneen tutustuminen, omien äänenkäyttötapojen havainnointi sekä puhe- ja laulutekniikan harjoittelu ehkäisevät häiriöiden syntymistä. Tämän lisäksi omasta terveydestä on hyvä pitää huolta eli muistaa riittävä lepo, nesteytys ja kosteus, hyvän yleiskunnon ylläpito ja lämmittely ennen laulu- tai puhe-suoritusta. Nämä ovat usein sellaisia asioita, jotka ensimmäisenä elämän kiireissä saattavat unohtua, eikä niitä aina muista tai tajua ajatella. Myös työssä voi ilmetä ääntä haastavia asioita kuten melun päälle puhuminen, äänenkäyttö huonossa asennossa tai haastava akustiikka. Työssä ei aina kaikkiin ennaltaehkäiseviin seikkoihin voi itse vaikuttaa. Esimerkkinä teatterissa näytellessä saattaa joutua laulamaan milloin mistäkin asennosta monta näytöstä viikossa. Silloin olisikin hyvä muistaa yllämainitut muut seikat. Mikäli äänihäiriö syntyy, sen hoitoon on olemassa erilaisia keinoja. Hoitomuotoja ovat muun muassa puheterapeutin suunnittelema ääniterapia, Voice Massage- ja VoiceWell-hoidot sekä LAX VOX -

rentoutusletkulla tehtävät harjoitukset. Pohdi siis omassa elämässäsi mahdollisia äänihäiriön syntyyn vaikuttavia tekijöitä, ja miten voisit omalla toiminnallasi pienentää äänihäiriön riskiä tai jos äänihäiriö on syntynyt, miten voisit sitä hoitaa. Kaiken tämän lisäksi muista armollisuus ja lempeys itseäsi kohtaan ja se, että äänihäiriö ei tee sinusta huonoa laulajaa!

Jäin vielä pohtimaan äänihäiriöiden psyykkisiä vaikutuksia ja sitä, kuinka paljon psyykkisen hyvinvoinnin haasteet saattavat vaikuttaa äänihäiriöiden syntyyn tai oireisiin. Olen itse ainakin kokenut, että häiriöt ovat saattaneet lisätä henkistä huonovointisuutta ja se taas pahentanut häiriön oireita. Mielestäni tätä näkökulmaa ei nosteta tarpeeksi esiin eikä siitä puhuta myöskään tarpeeksi. Kuten luvussa 2.3 todettiin, äänihäiriö voi aiheuttaa masennuksen ja masennus vielä pahentaa äänihäiriön oireita. Pohdin myös, onko mahdollista, että negatiivisuuteen tai pessimistiseen ”en kuitenkaan pysty siihen” -ajatteluun taipuvaiset ihmiset saattavat olla herkemmin alttiita äänihäiriön syntyyn. Tässä olisi aihetta jatkotutkimukselle.

Valintani käyttää yhtä termiä, äänihäiriö, kuvaamaan kaikkia äänen oireita ja ääniongelmia tuntui aluksi selkeältä, mutta termin olisi voinut jakaa kahteen käsitteeseen: ”äänihäiriöt” ja ”äänioireet”. Osa kyselyssä listaamistani äänihäiriöistä on ennemminkin äänen oireita, kuin itse äänihäiriö kuten esimerkiksi palan tunne kurkussa tai kaulan alueella oleva kireyden tunne. Termistö onkin voinut aiheuttaa hämmennystä vastaajassa. Kysymyksen ”Onko sinulla ollut joskus jokin äänihäiriö” olisi voinut asetella ”Onko sinulla ollut joskus jokin äänihäiriö tai äänioire”. Jotkut vastaajat eivät ehkä kokeneet, että vaikkapa äänen käheys olisi äänihäiriö vaan enemmänkin oire. Tämä saattoi aiheuttaa sen, että vaikka vastaajalla olisi ollut äänen oireita, kysymykseen vastattiin ”ei”. Kyselytutkimus olisi siis onnistunut paremmin, jos kyselyn kysymyksiä ja termistöä olisi tarkentanut. Tämän työn ansiosta minulla on nyt enemmän tietoa äänihäiriöistä, jota voin jatkossa hyödyntää omassa elämässäni ja työssäni. Opin myös paljon kyselytutkimuksen tekemisestä muun muassa sen, että sanavalinnat ja kysymysten asettelu ovat todella tärkeitä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

Lähteet

Aalto, A-L., Parviainen, K. (1985). *Auta ääntäsi*. Otava.

Aaltonen, L-M., Markkola, A., Keski-Säntti, H., Hernesniemi, J., Vilkmán, E., & Rihkanen, H. (2002). *Toispuoleisen äänihuulihalvauksen harvinainen syy*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim, 118(19):1985–1992. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93184>

Grönroos, R. (24.5.2010). *Huoltoa äänelle ja koko keholle*. Yle. <https://yle.fi/a/3-6156522>

Karppinen, H. (2023). *Äänen käheys ja katoaminen*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10752>

Kleemola, L. & Sala, E. (2013). *Äänihäiriöoireista spesifiseen diagnoosiin*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim, 129(2): 189–99. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10752>

Koistinen, M. (2003). *Tunne kehosi – vapauta äänesi. Äänitimpurin käsikirja*. Sulasol.

Laukkanen, A-M., Leino, T. (1999). *Ihmeellinen ihmisääni*. Gaudeamus.

Rovasalo, A. (2006). *Kortikosteroidien psyykkiset haittavaikutukset*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim, 122(11): 1359–65. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95770>

Ruuskanen, M. [Kilpirauhasliitto ry]. 30.6.2022. *Äänihuulihalvaus ja sen hoitomahdollisuudet / Tallenne etäluennosta 24.5.2022*. [video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=ttAz8068VTQ>

Sala, E., Sihvo, M., Laine, A. (2011). *Ääniergonomia – Toimiva ääni työvälineenä*. Työterveyslaitos.

Sallila, P. (2021). *Laulajien äänioireiden yleisyys ja psykososiaalinen haitta*. [pro gradu -tutkielma, Oulun yliopisto]. Jultika – Oulun yliopiston julkaisuarkisto. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-202102231222.pdf>

Sihvo, M. (2007). *Terve ääni – Äänen hoidon ABC*. Kirjapaja Oy.

Talvi, S., Vaalio, K. (2007). *Laulajan opas*. Rythmi-instituutti.

Trakeobronkomalasia. (25.10.2018). Harvinaiset-verkosto. <https://harvinaiset.fi/diagnoosi/trakeobronkomalasia/>

Voice Massage -yhdistys. (ei pvm.). *Tietoa Voice Massagesta*. <https://www.voicemassage.fi/mitae-voice-massage-on>

Voidis.fi (2022). *VoiceWell-hoito*. <https://www.voidis.fi/voicewell-r-hoito>

Ääniklinikka. (ei pvm.) *Äänihäiriöt*. <https://www.aaniklinikka.com/aanihairiotesim>

Liite 1. Kysely.

Kysely laulajien äänihäiriöistä

14.9.2023 15.30

Kysely laulajien äänihäiriöistä

Olen Alli Järvelä ja teen opinnäytetyötä Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyössäni tutkin kuinka yleisiä äänihäiriöt ovat ammattilaulajien ja ammattilaulajiksi opiskelevien keskuudessa sekä millaisena laulajat kokevat keskusteluilmapiirin aiheen ympärillä olevan.

Tässä tutkimuksessa **äänihäiriöllä tarkoitetaan** kaikkea äänen laadun poikkeavuutta. Sitä, että henkilö ei voi käyttää ääntään halutulla tai tarvittavalla tavalla. Äänihäiriö voi olla esimerkiksi äänen käheyttä, äänen väsymistä tai kyhmyt äänihuulissa.

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden nimi tai muita tietoja ei tule esiintymään opinnäytetyössä eikä heitä voida tunnistaa tuloksista kerrottaessa.

Kyselyyn voi vastata 17.2.-10.3.2023 välisenä aikana.

Mahdolliset kysymykset kyselyyn liittyen voi lähettää sähköpostiini alli.jarvela@metropolia.fi.

Kiitos ajastasi!

Ystävällisin terveisin,
Alli Järvelä

** Pakollinen kysymys*

1. Mitkä näistä vaihtoehdoista kuvaavat sinua parhaiten? *Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot. **

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Opiskelija
- Laulunopettaja
- Freelance-muusikko
- Klassinen laulaja
- Pop/jazz laulaja
- Muu: _____

2. Minkä ikäinen olet? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Alle 20-vuotias
- 20-29-vuotias
- 30-39-vuotias
- 40-49-vuotias
- 50-59-vuotias
- Yli 60-vuotias

3. Kuinka pitkä kokemus sinulla on alasi tehtävistä? *

Merkitse vain yksi soikio.

- 0-3 vuotta
- 4-10 vuotta
- 11-20 vuotta
- 21-30 vuotta
- yli 30 vuotta

4. Onko sinulla ollut joskus äänihäiriö? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- Ei

5. Jos sinulla on ollut jokin äänihäiriö, mikä? *Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.*

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Kipua kurkunpäässä
- Kiristyksen tai kuristuksen tunne kaulan alueella
- Käheys äänessä
- Palan tunne kurkussa
- Puristeinen ääni
- Äänihuulihalvaus
- Äänihuulikyhmyt
- Äänen väsyminen
- Muu: _____

6. Kenen toimesta äänihäiriösi diagnosoitiin?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Minä itse
- Foniatri
- Laulunopettaja
- Muu: _____

7. Kuinka kauan äänihäiriösi on kestänyt?

Merkitse vain yksi soikio.

- Päiviä
- Viikkoja
- Kuukausia
- Vuosia
- Muu: _____

8. Äänihäiriöistä keskusteleminen on minulle helppoa. *

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

9. Olen puhunut omista äänihäiriöistäni avoimesti.

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

10. Jos olet puhunut omista äänihäiriöistäsi, kenen kanssa olet niistä puhunut? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Ammattiauttaja esim. terapeutti tai koulupsykologi
- Kollega
- Kumppani
- Laulunopettaja
- Ystävä
- Muu: _____

11. Jos **et ole puhunut** omista äänihäiriöstäsi, mistä ajattelet sen johtuvan? Valitse kaikki sopi vaihtoehdot.

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Asia hävettää minua
 En ole halunnut, koska pelkään sen vaikuttavan uraani negatiivisesti
 En ole halunnut vaivata muita
 En ole kokenut tarpeelliseksi puhua asiasta
 Muu: _____

12. Olen ollut mukana keskustelussa, jossa keskustellaan äänihäiriöistä. *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 Ei
 En tiedä tai en muista

13. Äänihäiriöistä keskustellaan mielestäni avoimesti. *

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin eri mieltä
 Jokseenkin eri mieltä
 Ei samaa eikä eri mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 Täysin samaa mieltä

14. Äänihäiriö on vaikuttanut negatiivisesti työstä tai opiskelusta suoriutumiseen.

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin eri mieltä
 Jokseenkin eri mieltä
 Ei samaa eikä eri mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 Täysin samaa mieltä

15. Olen joutunut perumaan keikan tai muun työn äänihäiriön takia.

Merkitse vain yksi soikio.

- Aina
 Usein
 Silloin tällöin
 Joskus
 Harvoin
 En koskaan

16. Mitkä ovat mielestäsi yleisimpiä syitä äänihäiriön syntyyn? *

17. Kerro vielä halutessasi ajatuksiasi aiheesta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms