

ARTIKKELI

ÄÄNITYÖSKENTELYN MENETELMIÄ JA INTERVENTIOITA MUSIIKKITERAPIASSA

KIRSI TUOMI

Kirsi Tuomi (FT, musiikki- ja vuorovaikutusterapeutti, työnohjaaja) on toiminut terapeutina yli 25 vuotta, pääasiassa kiintymystraumatisoituneiden lasten ja heidän perheidensä kanssa. Kirsi toimii yhtenä musiikkiterapian ammattiopintojen pääkouluttajana, sekä opettaa perus- ja aineopinnoissa. Kirsi on MT with families Hub:n perustajajäsen ja Musiikkiterapia-lehden päätoimittaja. Viime vuosina Kirsi on paneutunut äänityöskentelyn terapeuttisen aseman vahvistamiseen aiheesta kirjoittamalla ja kouluttamalla.

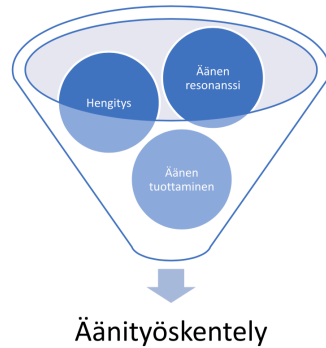
Yhteystiedot: kirsi@wanhankoulunrauha.fi
www.wanhankoulunrauha.fi

Äänityöskentely on suhteellisen uusi termi suomalaisessa musiikkiterapiassa. Aiemmin tässä yhteydessä on musiikkiterapiamenetelmän tasolla puhuttu yksinkertaistettuna laulamisesta, joka on kuitenkin vain osa äänityöskentelyn laajempaa käsitettä. Äänityöskentely jaetaan karkeasti kolmeen osa-alueeseen: 1) hengitykseen liittyvät -, 2) ihmisiään resonointiin liittyvät - ja 3) ihmisiään tuottamiseen liittyvät menetelmät ja interventiot. Artikkelin tavoitteena on kuvata kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen sekä suomalaisen musiikkiterapian erityispiirteisiin perustuvaan kokemuksen perusteella erityisesti musiikkipsykoterapiassa käytettäviä äänityöskentelyn menetelmiä ja interventioita. Artikkelin kytkeytyy läheisesti tekeillä olevaan suomalaisen musiikkiterapian oppikirjaan ja sen äänityöskentelyä koskevaan kappaleeseen (Tuomi, Lilja-Viherlampi & Keränen, käsikirjoitus valmisteilla).

Johdanto

Ihmisiäni on ainoa musiikillinen instrumentti, joka on valmiina kehossamme ja kulkee aina mukamme (Loewy, 2011). Se on meillä jokaisella täysin uniikki ja henkilökohtainen, mikä tekee siitä ainutlaatuisen työskentelyvälineen. Äänityöskentely musiikkiterapiassa (engl. voicework) on yläkäsite runsaalle määrälle erilaisia ja monitahtoisia lähestymistapoja, menetelmiä ja interventioita. äänityöskentelyn sateenvarjonimikkeen alle mahtuu musiikkiterapiaa hengittämisestä äänellä improvisointiin tai äänen resonanssiominaisuuksien käyttämisestä laulujen laulamiseen.

Äänityöskentely jaetaan karkeasti kolmeen osa-alueeseen: 1) hengitykseen liittyvät -, 2) ihmisäänen resonointiin liittyvät - ja 3) ihmisäänen tuottamiseen liittyvät menetelmät ja interventiot (kuvio 1). Jako on kuitenkin sikäli teennäinen, että hengittäminen liittyy aina sekä äänen resonointiin että sen tuottamiseen ja toisin päin, ja toisaalta äänen resonointi ja äänen tuottaminen ovat aina sidoksissa toisiinsa. Tiukkoja rajoja ei voida siis todellisuudessa asettaa, mutta jaottelu voi helpottaa asian jäsentämistä sekä asiakkaan tarpeisiin sopivan menetelmän / intervention valintaa.



Kuvio 1. Äänityöskentelyn osa-alueet

Äänityöskentelyssä käytettävät menetelmät voidaan tyypillisesti jakaa niin ikään kolmeen: vapaisiin, puolistrukturoituihin ja strukturoituihin lähestymistapoihin (Baker & Uhlig, 2011). Strukturoidut lähestymistavat ovat pääsääntöisesti rakenteeltaan jäsennehtyjä ohjelmia tai malleja, jotka voivat koostua erilaisista määritellyistä vaiheista. Vapaat lähestymistavat perustuvat sen sijaan usein asiakkaan sen hetkiseen ilmaisuun, eikä tarkkarajaisia rakenteita aseteta. Puolistrukturoiduissa lähestymistavoissa on puolestaan tietty rakenne, mutta interventioiden tekeminen ohjautuu asiakkaan reaktioiden perusteella.

Käsillä olevan artikkelin tavoitteena on kuvata kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta musiikkiterapiassa tapahtuvan äänityös-

kentelyn menetelmiä ja interventioita. Lisäksi mukaan on otettu suomalaisen musiikkiterapian erityispiirteisiin perustuvan kokemuksen perusteella erityisesti musiikkipsykoterapiassa käytettäviä äänityöskentelyn menetelmiä. Kuitenkaan tavoitteena ei ole luoda aukottoman kattavaa kuvaa aiheesta, vaan pikemminkin avata keskustelu ja areena aiheen kartoittamiselle ja tutkimiselle. Huomioitavaa on, että osa tekniikoista esitellään ensimmäistä kertaa suomen kielellä, joten osa suomenoksista voi olla epätarkkoja ja/tai vasta muotoutumassa.

Äänityöskentelyn tavoitteista

Äänityöskentelyn tavoitteet musiikkiterapiassa vaihtelevat ja menetelmät / interventiot kohdentuvat pääsääntöisesti joko asiakkaaseen itseensä tai asiakkaan/asiakkaiden ja terapeutin vuorovaikutukseen. Kuitenkin on huomioitava, että myös näiden yhdistelmä toteutuu äänityöskentelyssä.

Läntiset kulttuurit erottelevat usein kehon ja mielen toisistaan, mutta hengittämisen ja äänityöskentelyn tavoitteena on monesti vahvistaa ja syventää niiden välistä yhteyttä (Boston & Cook, 2009). Tämä tekee äänityöskentelystä voimallisen välineen juuri itseen keskittyvien interventioiden osalta. Tällöin musiikkiterapian tavoitteena voi olla rauhoittuminen ja omien tunteiden

säätely (Nygaard Pedersen, 2011), itsetietoisuuden lisääntyminen (Nygaard Pedersen, 2011; Varner, 2022) tai kytkeytyminen omiin syvällisiin tunteisiin tai kehon tuntemuksiin (Austin, 2001; Meashey, 2020; Storm, 2023). Laulaminen vaatii myös tässä ja nyt -hetkessä olemista, jolloin mieli on täysin valpas, tietoinen ja keskittynyt (Varner, 2022). Lisäksi sisäisten voimavarojen löytäminen ja vahvistaminen ja toisaalta rentoutumisen lisääminen voivat olla äänityöskentelyn tärkeitä tavoitteita (Baker & Uhlig, 2011).

Musiikkiterapiassa toteutuvassa äänityöskentelyssä vuorovaikutukselliset piirteet ja ominaisuudet ovat merkittävässä roolissa. Äänityöskentelyn tavoitteena voi olla kontaktin ja yhteyden luominen samoin kuin vastavuoroisuuteen ja dialogisuuteen tukeminen (Dileo, 2011; Baker & Uhlig, 2011). Äänityöskentely voi myös toimia keinona ilmaista tunteita toiselle henkilölle - joskus tunteita on helpompi laulaa kuin puhua (Dileo, 2011). Vaikka musiikkiterapian tavoitteiden fokus olisikin yksilön omissa haasteissa, voi äänityöskentely esim. yhteislaulutilanteissa neurologisten kuntoutujien tai muistisairaiden kanssa vahvistaa huomattavasti myös yhteisöllisyyttä ja jakamista (Cho, 2018; Reschke-Hernandez et al., 2023; Talmage et al., 2013) ja esim. keskosille vanhempien kanssa laulettaessa kiinnittymisen ja kiintymyssuhteen muodostumista

(Ettenberger et al., 2017; Haslbeck & Bassler, 2020).

Hengitykseen liittyvät menetelmät ja interventiot musiikkiterapiassa

Syvään hengittäminen hidastaa sydämen sykettä ja rauhoittaa hermostoa (Austin, 2001; Erkkilä et al., 2021). Sydämen sykkeen hidastumisen ja verenpaineen laskemisen fysiologisia prosesseja sekä kehon ja aivojen hapensaantia pidetään hyödyllisinä tunteiden säätelyn ja kognitiivisten kykyjen kannalta (Crichley & Garfinkel, 2015). Laulaminen ja äänentuottaminen edistää ja tukee syvähengitystä jo itsessään (Austin, 2001; Nygaard Pedersen, 2011), mutta myös spesifejä hengitykseen liittyviä menetelmiä on kehitetty.

Brabantin et al. (2017) mukaan musiikkiterapiassa käytettävät hengitykseen liittyvät interventiot voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin:

1. harjoitukset, joihin musiikkia kuunnellessa liittyy verbaalinen ohjeistus
2. harjoitukset, jossa annetaan hengitysohjeita elävän tai äänitetyin musiikin avulla, jolloin tavoitteena on yleensä auttaa asiakasta hidastamaan ja syventämään hengitystä
3. kaikki laulamiseen liittyvät interventiot, koska ne luonnostaan syventävät ja hidastavat hengitystä

Seuraavassa esitellään lyhyesti ja katsauksen omaisesti kahden ensimmäisen päätyypin interventioita, joita on käytetty aikuisten musiikkiterapiassa.

1. Musiikin kuuntelun ja sanallisen ohjeistuksen yhdistäviä hengitysharjoituksia

Grocke & Wigram (2007) esittelevät kirjassaan erilaisia hengitykseen pohjautuvia aikuisten musiikkiterapiassa käytettyjä rentoutumismenetelmiä.

Itseohjautuvat (autogeeniset) harjoitukset ovat itsetuotettuja, mutta terapeutin ohjaamia harjoituksia, joissa huomio kiinnitetään hengittämiseen ja lihasten rentouttamiseen. Harjoitukset sisältävät kehon osien läpikäymistä (nk. kehoskannausta) päästä jalkoihin tai toisinpäin lempeiden ohjeiden avustamana. Terapeutti pyytää asiakasta kiinnittämään huomion vuorotellen eri kehon osiin ja fokusoimaan huomionsa hengittämiseen ja kehoon. Tapaamisen loppuun kuuluu rentoutuminen musiikkia kuunnellen sekä sanallinen jakaminen (Grocke & Wigram, 2007, 106-107).

Taaksepäin laskemiseen perustuvia hengitysharjoituksia (Grocke & Wigram, 2007, 97-98) tarvitaan, kun asiakas tarvitsee enemmän jäsennystä ja struktuuria rentoutuakseen. Terapeutti laskee numeroita viidestä yhteen ja pyytää asiakasta kiinnit-

tämään huomion hengitykseen eri tavoin eri numeroiden kohdalla. Terapeutti voi pyytää asiakasta olemaan tietoinen hengittämisestään, hidastaa hengittämisen rytmiä, syventämään hengitystään tai hengittämään ja tietoisesti rentouttamaan kehoa jännityksestä uloshengittäessä. Musiikin kuuntelu liitetään harjoitukseen yleensä lopuksi. Kun asiakas on palannut takaisin tietoiseen tilaan, päätetään harjoitus sanalliseen jakamiseen.

Asteittaisessa lihasrentoutuksessa (Progressive muscle relaxation, PMR) (Grocke & Wigram, 2007, pp. 104-105) keskitytään fyysiseen jännittämiseen ja rentouttamiseen lihasryhmittäin koko keho läpikäyden. Harjoitus voi olla hyödyllinen asiakkaille, joilla on vaikeuksia rentoutua mielikuvien avulla, joilla on haasteita tarkkaavuuden fokuoimisessa, joilla on ylivirittäytyneisyyttä tai jotka tarvitsevat selkeän struktuurin rentoutuakseen. Ohjeistukset ovat samankaltaisia kuin edellä esitellyssä itseohjautuvissa harjoituksissa, koska myös tähän liitetään kehoskannausta edeten kehoa alhaalta ylös (tai toisinpäin). Asteittaisessa lihasrentoutuksessa ohjeistetaan kuitenkin kehoskannauksen yhteydessä ensin jännittämään ja sitten rentouttamaan lihasta. Tämä vaikuttaa automaattisesti myös hengittämiseen, jota ensin pidätetään, ja joka pidätyksen jälkeen syvenee. Kehoskannauksen päätyttyä harjoitukseen

sisältyy musiikin kuuntelua ja lopuksi kokemuksen sanallinen reflektointi.

2. *Hengitysharjoituksia kuunnellun (äänitetyn tai elävän) musiikin avulla*

Musiikillisesti ohjattu resonanssihengitys (*Musically Guided Resonance Breathing*) (Fuchs et al., 2018). Tässä menetelmässä musiikkiterapeutti saa suoraan asiakkaan fysiologisista toiminnoista tulevaa palautetta tietokoneen näytölle. Tiedon avulla terapeutti pyrkii musiikillisesti ohjaamaan osallistujaa hengittämään hidastetusti (noin 7 hengitystä/min). Osallistujia kehoitetaan käyttämään syvähengitystä. Heitä ohjeistetaan rentoutumaan ja hengittämään mukavasti ponnistelematta ja seuraamaan musiikkia hengityksellään. Musiikillinen ohjaus rakentuu terapeutin soittamasta monochordin äänestä sisäänhengityksen merkinä ja yksinkertaisesta hyräilystä tai äänestä uloshengityksen merkinä.

Resonanssitaajuushengitys (*Resonance Frequency Breathing*) (Brabant et al., 2017). Menetelmää on käytetty improvisaation yhteydessä musiikkiterapiassa ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. Myös improvisaatioon perustuvassa IIMT - menetelmässä (Integrative Improvisational Music Therapy) käytetään resonanssitaajuushengitystä (RFB) masennuksesta kärsivien aikuisten kanssa (Erkkilä

et al., 2021). Tällöin RFB on toteutettu istuntojen alussa, jolloin tavoitteena on tietoisesti vähentää hengityssykylien tempoa pidentämällä uloshengitystä. Tutkimustulosten perusteella vaikuttaa siltä, että musiikki-improvisaatioiden aikana tapahtui enemmän rentoutumista erityisesti emotionaalisesti intensiivisemmässä ensimmäisessä vaiheessa tai terapiassa (Brabant ym., 2017) ja masennusoireiden vähenemistä ryhmässä, joiden kanssa RFB-interventio toteutettiin (Erkkilä ym., 2021).

Musiikkiohjattu resonanssihengitys (Music-Guided Resonance Breathing) (Metzner et al., 2024)

Musiikkiohjattu resonanssihengitys (MGRB) on kahden intervention, resonanssihengityksen ja tarkkaavaisen musiikin kuuntelun yhdistelmä. Se soveltuu tietoisien hitaamman hengityksen ohjaamiseen stressin ja ahdistuksen vähentämiseksi ja yleisen psykososiaalisen hyvinvoinnin lisäämiseksi ennen leikkausta ja/tai sen aikana paikallisuudutuksessa. Tämä menetelmä perustuu Fuchs et al. (2018) -menetelmään, mutta siinä käytetään sävellettyä musiikkikapaleita elävän musiikki-intervention sijasta, jotta se olisi joustavampi lääketieteellisessä ympäristössä. Tutkimuksen perusteella MGRB osoittautui merkittävästi stressiä vähentäväksi menetelmäksi osallistujien itse ilmoittamien stressitasojen mukaan arjessa ja intervention jälkeen.

Musiikkihengitys (Music Breathing) (Körling, 2019). Musiikkihengitys (MB) on Dag Körlinin kehittämä GIM-sovellus (Shum, 2021). Sen tavoitteena on säädellä musiikin kuuntelun herättämää vireystilaa muuntuneessa tietoisuuden tilassa. Hengitykseen liittyy ensin hiljaisen hengityksen meditatiivisten taitojen opettelu ja sen integroiminen musiikin kuunteluun meditatiivisessa tilassa. Hengitystä tutkitaan ja mielikuvittelaa mm. maalaamalla ja myöhemmin kehokuvia tutkimalla hengityksen tilavuuteen ja sen keskukseen (vatsa) liittyen. Työskentelyssä käytetään apuna paperille maalaamista ja mandala-aihetta. Musiikki on maadoitettavaa ja ennakoitavaa, jossa keskeistä on matalan vireystilan säilyttäminen.

Äänen resonointiin liittyvät interventiot

Äänen resonointi musiikkiterapiassa toteutuvassa äänityöskentelyssä tarkoittaa ilmiötä, jossa ihmisen oma äänen tuotto saa kehon värähtelemään. Kehon nesteet, kudokset, lihakset ja jopa luut värähtelevät ja johtavat ääntä kehossa. Tämä sisäisesti koettu tunne voi toimia asiakkaan tunteiden säätelyn välineenä, joka rauhoittaa hermostoa ja vahvistaa läsnäolon kokemusta, mutta myös maadoittaa tähän hetkeen ja vahvistaa kehomieli -yhteyttä.

Soinnuttaminen (Toning) (Loewy, 2011). Soinnuttaminen määritellään kyvyksi tuottaa harmonisia yläsäveliä. Yksi ääni on todellisuudessa yläsävelillä vahvistettu ja kussakin ääniaallossa niitä on lukuisia (Loewy, 2011). Terapeutti laulaa pitkiä ääniä yksin tai yhdessä asiakkaan kanssa hyräilemällä, laulamalla avoimia vokaaleita tai käyttämällä yksinkertaisia sanoja (Meashey, 2020). Ääniaallot vaikuttavat elimiin, jotka värähtelevät kehon erityisessä resonanssi kammiossa, ja se edistää syvempää hengitystä ja kehon ja mielen yhteyttä (Loewy, 2011; Meashey, 2020). Ääntely voi tapahtua pelkäättään äänellä, mutta säästyksenä voidaan käyttää esim. monochordia tai äänimaljaa. Lisäksi voidaan käyttää erilaisia kysymys-vastaus-tekniikoita (Meashey, 2020).

Voicefulness® on FT Anne Tarvainen kehittämä suomalainen menetelmä (Tarvainen, 2019). Se yhdistää äänen resonanssia, tietoista läsnäoloa ja kehollista tietoisuutta lempeään ja refleктоivaan äänenkäytön lähestymistapaan. Harjoitukset alkavat kehokannauksella, jolloin virittäydytään kehotietoiseen tilaan. Ääni vapautetaan uloshengityksen myötä lempeästi ja ilman arvostelua. Keskiössä ei ole se, miltä ääni kuulostaa, vaan miltä se tuntuu kehossa. Asiakasta rohkaistaan luonnollisen ja vapaan äänen tuottamiseen kehoronanssiin keskittyen. Menetelmää on musiikkiterapiassa käytetty mm.

vanhempien kanssa työskentelyssä sekä musiikkiterapeuttien työnohjauksessa (Tuomi, Haslbeck & Storm, käsikirjoitus valmisteilla).

Äänen jooga (Yoga of voice) on psykologi, musiikkiterapeutti ja säveltäjä Silvia Nakkachin (Nakkachi & Carpenter, 2012) kehittämä menetelmä, joka yhdistää idän ääni- ja meditaatioperinteitä länsimaiseen musiikilliseen ja terapeutin ajatteluun. Menetelmän perusajatuksena on äänen ja värähtelyn syvä vaikutus kehoon, mieleen ja tietoisuuteen. Sen tavoitteena on saavuttaa syvempi itsetuntemus ja läsnäolo. Äänen sisäinen kehovärähtely auttaa purkamaan jännitystä ja edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Menetelmässä keskeistä on oppia kuuntelemaan omaa ääntä ja kehoa ja sitä on sovellettu musiikkiterapian kontekstiin mm. Australiassa (Jeffrey, 2024).

Ihmisäänen tuottoon liittyvät interventiot

Äänentuotolla on monia hyvinvointia edistäviä vaikutuksia. Laulaminen ja äänenkäyttö voivat vapauttaa hengitystä, aktivoida parasympaattista hermostoa, tukea tunteiden ilmaisua ja lisätä kokemusta yhteydestä itseen ja toisiin. Musiikkiterapiassa äänentuottoon liittyvät menetelmät tarjoavat turvallisen tavan työstää kokemuksia, vahvistaa toimijuutta ja tutkia omaa ääntä ja sen mahdollisuuksia. Improvisaatio

musiikkiterapeuttisessa äänityöskentelyssä voi toteutua vapaasti, mutta myös erilaisia rakenteita hyödyn-tään. Seuraavassa esitellään lyhyesti joitakin menetelmiä.

Soinnuttava äänen kannattelutekniikka (Tonal vocal holding technique) (Loewy, 2011). Menetelmä rohkaisee asiakasta äänelliseen ilmaisuun äänen ja sen sävyn sekä hengityksen avulla. Sitä käytetään laajalti vastasyntyneiden hoidossa, ja se rohkaisee vauvoja vapauttamaan ääntely-ääniä. Vapauttamista pidetään yhtenä kehon toiminnan primitiivisimmistä osatekijöistä, ja sen on todettu olevan olennainen osa äänellisen ilmaisun kehittymistä (Loewy, 2011).

Luova musiikkiterapia keskosille ja heidän vanhemmilleen (Creative music therapy for preterm infants and their parents, CMT) on menetelmä, jossa hyödynnetään kommunikatiivista musiikkillisuutta (communicative musicality) vauvan kehityksen, vanhemmuuden hyvinvoinnin ja kiintymyssuhteen vahvistamiseksi. Musiikkiterapeutti hyräilee tai laulaa vauvalle suunnattua, improvisoitua tuutulaulua, joka mukautuu jatkuvasti vauvan yksilöllisiin tarpeisiin, ilmaisuihin ja hengityksen rytmiin. Perhe on mukana hoidossa, siihen liitetään usein kenguruhoitoa ja vanhempia rohkaistaan ja tuetaan heidän omaan äänenkäyttöönsä. (Haslbeck & Bassler, 2020.)

Äänen kannattelutekniikka (Vocal holding technique) (Austin, 2001) on

menetelmä, jossa terapeutti soittaa kahta toistuvaa sointua turvallisen rakenteen ja ennustettavuuden luomiseksi. Soinnut muodostavat perustan asiakkaan lauluimprovisaatiolle. Aluksi terapeutti saattaa laulaa unisonossa asiakkaan kanssa samoilla sävelillä, mutta lopulta improvisoinnissa saattaa tapahtua harmonisointia ja peilaamista. Vokaalinen kannattelu tarjoaa asiakkaalle maadoittavan perustan, ”äänipeitteen”, josta käsin hän voi tutkia ääntään ja luovuuttaan, mutta kuitenkin rakenteesta käsin ja siinä pysyen (Austin, 2001, Loewy, 2011).

Vapaa assosiatiivinen laulaminen (Free associative singing) (Austin, 2001) -menetelmä hyödyntää verbaalista lauluimprovisaatiota, jossa asiakasta rohkaistaan laulamaan mitä tahansa mieleen tulevaa. Tässä tekniikassa terapeutti laulaa asiakkaan kanssa ja osallistuu musiikillisesti tekemällä aktiivisia sanallisia ja musiikillisia interventioita. Yksinkertaisimmillaan asiakas laulaa sanan tai lauseen, jonka terapeutti peilaa takaisin. Yhdessä laulaminen voi sisältää unisono-, harmonisointi- ja kannattelutekniikoita. Tavoitteena tarjota mahdollisuus tunteiden ja tarpeiden ilmaisemiselle, mutta myös esittää kysymyksiä ja vastauksia turvallisessa tilassa. (Austin, 2001.)

Harmonisointi ääni-improvisaatiossa (Austin, 2008) -menetelmän tavoitteena luoda kannatteleva äänellinen

tila, jossa asiakas uskaltaa mennä syvemmälle omiin tunteisiinsa ja kehotuntemuksiinsa. Terapeutti käyttää äntään luodakseen harmonian asiakkaan ääneen laulamalla tai hymisemällä asiakkaan äänen ylä- tai alapuolelle sopivassa intervallissa (esim. terssi/kvintti). Harmonisointi voi olla myös asiakkaan tunnetilaa tai energiaa peilaavaa ja täydentävää ääntä, esim. mikrintervalleja tai ei-harmonisesti soivia ääniä (Newham, 1997). Harmonisoinnin tukena voidaan käyttää erilaisia soittimia tai pitkään jatkuvia ”äänimaisemia”.

Peilaaminen (Mirroring) ja maadoittaminen (Grounding) ääni-improvisaatiossa (Austin, 2008). Peilaamisessa asiakas improvisoi melodian ja terapeutti vastaa laulamalla saman melodian takaisin, jolloin tavoitteena voi olla esim. asiakkaan vahvistaminen, hyväksyminen ja rohkaiseminen.

Maadoittaminen ääni-improvisaatiossa tarkoittaa tilannetta, jolloin terapeutti laulaa tai hymisee soinnin / sointujen perussäveliä, kun asiakas improvisoi. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle turvasatama, josta käsin asiakas voi lähteä tutkimaan ”maailmaa” (explore function) ja aina halutessaan palata takaisin (emotional refueling ja secure base/safe haven). Ääni-improvisaatiossa toteutuu siten turvallinen ero ja turvallinen jälleennäkeminen.

Terapiaan liittyvä keho- ja äänityöskentely (Therapy-related body and

voice work) perustuu kehollisiin ja äänellisiin interventioihin, jotka toimivat aistien stimulaationa. Keho ja ääni koetaan yhtenä ja samana instrumenttina, joiden merkitys on yhtä suuri. Tavoitteena on saada asiakas ensin liikkeelle ja vapauttamaan kehonsa äänityöskentelyä apuna käyttäen ja saamaan aikaan emotionaalisen tai kognitiivisen reaktion. Tämän jälkeen pohditaan reaktioihin liittyvää sanastoa, johon liittyy sekä sanallinen että kuvallinen ilmaisu. Kehon liikkeeseen, kuten huojuntaan tai keinumiseen, liitetään ääntä, joka voi olla esim. laskevaa glissandoa. Terapeutin ja asiakkaan välinen synkronoitu, kehollisen liikkeen ja äänenkäytön kautta tapahtuva kohtaaminen, stimuloi aivoja ja voi mahdollistaa kivunlievityksen ja itsesäätelyn mekanismit. Menetelmässä huomioidaan myös hengitys ja käytetään mm. hengityksen ”äänellistämistä” huokaisuiden avulla sekä muiden vokaalisten uloshengitysten kautta. Menetelmää on käytetty mm. raskeana olevien naisten kanssa sekä musiikkiterapeuttien koulutuksessa Tanskassa. (Storm, 2023.)

Sävellettyjen laulujen laulaminen voidaan nähdä musiikkiterapiassa tapahtuvan äänityöskentelyn kontekstissa ”turvallisena” interventiona. Laulut ovat ennakoitavia, niissä on tietynlainen rakenne alkuineen ja loppuineen, mikä edesauttaa hallinnan kokemusta ja turvallisuuden

tunnetta (Tuomi, Haslbeck & Storm, käsikirjoitus valmisteilla). Laulaminen voi toteutua monella tavalla. Terapeutti voi laulaa asiakkaalle tai asiakas voi laulaa yksin. Asiakas, perhe tai ryhmä voivat laulaa yhdessä terapeutin kanssa tai ilman terapeuttia. Laulut voidaan laulaa a cappella ilman säestystä tai säestyksellä. Ne on mahdollista tallentaa (kuten ääni-improvisaatiotkin), jolloin niiden monipuolinen reflektointi mahdollistuu. Tarvittaessa tallenne voi mahdollistaa kannattelun ja prosessoinnin myös terapiatapaamisten välillä. Lauluilla voi olla asiakkaalle syviä symbolisia merkityksiä, mikä mahdollistaa esim. tunteiden, ihmissuhteiden tai menneisyyden tapahtumien käsittelyn etäisyyden päästä. Usein laulujen kautta työestetään myös alitajuisia asioita ja terapeutin tehtävänä on pohtia, milloin ja kuinka paljon sanoista ja niiden merkityksistä keskustellaan. Joskus saattaa esim. olla, että asiakas jää kiinni ja jumiin johonkin lauluun, jolloin sanallistaminen voi olla tärkeää. Toisinaan tarvitaan kuitenkin etäisyyttä, ja laulu ikään kuin ”hoitaa” asiakkaan haavoja ilman verbalisoinnin tarvetta. Metatasolla puhuminen voi olla joskus ainoa tapa koskettaa tiettyjä aihealueita terapiaprosessin pituudesta, tiheydestä ja syvyydestä sekä tietenkin asiakkaasta riippuen. Laulujen kautta musiikkiterapiassa voidaan työstää myös omaa identiteettiä ja tukea sen rakentumista,

jolloin laulaviin idoleihin samastuminen voi palvella tätä tehtävää. Laulujen monimerkityksellisyys voi liittyä jakamisen tunteeseen ja samassa olemisen merkityksellisyyteen (jaettu rytmi, melodia, harmonia, muoto, dynamiikka, äänenväri), tunteiden ilmaisuun ja asioiden ”ulos päästämiseen”, tunteiden tutkimiseen ja nimeämiseen, tai muistojen herättämiseen ja elämäнкаaren hahmottamiseen. Koska laulaminen on itsessään oma valtava kokonaisuutensa, ei tässä artikkelissa lähdetä asian äärelle tarkemmin. Kirjoittamaan haastan teidät laulamiseen vihkiytyneet kollegani, joita on suomalaisella musiikkiterapiakentälläkin useita. Asiasta tulee kirjoittaa, jotta se tulee nähdyksi, jäsennellyksi, muistetuksi ja jopa kuulluksi.

Pohdinta

Äänityöskentely musiikkiterapiassa on kansainvälisestä perspektiivistä ollut jo pitkään vakiintunut määritelmä erilaisille hengittämiseen, äänen resonointiin ja äänen tuottoon liittyville menetelmille. Suomessa äänityöskentelyn käsite on kuitenkin hakenut ja hakee edelleen paikkaansa ja pääasiallisesti musiikkiterapian menetelmäksi on nimetty laulaminen. Tämän artikkeli tarkoituksena on toimia aihetta avaavana ja alustavasti äänityöskentelyn kenttää kartoittavana katsauksena yhdessä suomalaisen musiikkiterapian oppi-

kirjan äänityöskentelyä käsittelevän kirjan luvun kanssa (Tuomi, Lilja-Viherlampi & Keränen, käsikirjoitus valmisteilla).

Äänityöskentely tarjoaa kiistatta valtavan potentiaalin, jota toki on käytetty suomalaisessa musiikkiterapiassa jo vuosikymmeniä. Käyttö on kuitenkin laulamista lukuun ottamatta ollut yksittäistä ja tieto hajanaista, koska aiheen tutkimus ja kliinisen tiedon koonti puuttuu suomenkielisestä kirjallisuudesta lähes tyystin. Toisaalta myöskään musiikkiterapeuttien koulutukseen ei äänityöskentelyyn kuuluvaa opetusta ole juurikaan ollut saatavilla. Musiikkiterapeuttien ammatillisten opintojen opetussuunnitelmaan äänityöskentely saatiin nimenä vuoden 2025 alusta alkaen, joten pieniä valonpilkahduksia on näkyvissä.

Esteitä äänityöskentelyn käyttöön voi olla monia sekä terapeuttiin että asiakkaaseen liittyen. Koska ääni koskettaa ihmistä syvällisesti sekä kehollisella että mielen tasolla, voidaan sen käyttö kokea uhkaavana ja jopa pelottavana. Moni musiikkiterapeuttikin saattaa jaotella itsensä laulavaksi tai ei laulavaksi, asiakkaista puhumattakaan. Yhden musiikkiterapian päämenetelmän puuttuminen terapiatapaamisten valikosta on kuitenkin iso menetys. Vaikka laulaminen ei olisikaan terapeutin ominta aluetta, voi äänityöskentely monine variaatioineen tarjota vaihtoehtoisia tapoja sen lähesty-

miseen. On sanomattakin selvää, että terapeutin tulee olla turvassa oman äänensä kanssa ennen kuin hän pysyy luomaan turvallisen äänellisen tilan asiakkaalleen. Sen vuoksi musiikkiterapeutin olisi oleellista tulla sinuiksi äänensä kanssa, työskennellä myönteisen äänisuhteen rakentumiseksi ja siten mahdollisesti uskaltautua astumaan omalle epä-mukavuusalueelleen. Siinä apuna voi olla tässä artikkelissa esiteltujen menetelmien kokeileminen itsensä ja/tai kollegan kanssa, perehtyminen aiheetta koskevaan kirjallisuuteen (esim. Schwartz, Boyle & Engen, 2018; Storm, 2023) sekä osallistuminen aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Lähteet

- Austin, D. (2001). In search of the self: the use of vocal holding techniques with adults traumatized as children. *Music Therapy Perspectives*, 19, 22–30.
- Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy. Songs of the self*. Jessica Kingsley Publishers.
- Baker, F., & Uhlig, S. (Eds.). (2011). *Voicework in music therapy. Research and practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Boston, J., & Cook, R. (2009). Breath and the mind. In J. Boston & R. Cook (Eds.), *Breath in action. The art of breath in vocal and holistic practice* (pp. 69–86). Jessica Kingsley Publishers.
- Brabant, O., Solati, S., Letulé, N., Liarmakopoulou, O., & Erkkilä, J. (2017). Favouring emotional processing in improvisational music therapy th-

- rough resonance frequency breathing: a single-case experimental study with a healthy client. *Nordic Journal of Music Therapy*, 26(5), 453–472.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2016.1277253>
- Cho, H. K. (2018). The effects of music therapy-singing group on quality of life and affect of persons with dementia: A randomized controlled trial. *Frontiers in Medicine*, 5, 279. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00279>
- Critchley, H., & Garfinkel, S. (2015). Interactions between visceral afferent signaling and stimulus processing. *Frontiers in Neuroscience*, 9, 286. <https://doi.org/10.3389/fnins.2015.00286>
- Dileo, C. (2011). Final notes: therapeutic uses of the voice with imminently dying patients. In F. Baker & S. Uhlig (Eds.), *Voicework in music therapy. Research and practice* (pp. 321–330). Jessica Kingsley Publishers.
- Erkkilä, J., Brabant, O., Hartmann, M., Mavrolampados, A., Ala-Ruona, E., Snape, N., ... Gold, C. (2021). Music therapy for depression enhanced with listening homework and slow paced breathing: a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 12, 613821. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.613821>
- Ettenberger, M., Rojas Cardenas, C., Parker, M., & Odell-Miller, H. (2017). Family-centred music therapy with pre-term infants and their parents in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) in Colombia – A mixed-methods study. *Nordic Journal of Music Therapy*, 26(3), 207–234. <https://doi.org/10.1080/08098131.2016.1205650>
- Fuchs, D., Hillecke, T., & Warth, M. (2018). Relaxation Effects of Musially Guided Resonance Breathing: A Randomized Controlled Pilot Study. *Music and Medicine*, 10(2), 104–112.
- Grocke, D., & Wigram, T. (2007). *Receptive methods in music therapy. Techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students*. Jessica Kingsley Publishers.
- Haslbeck, F., & Bassler, D. (2020). Clinical Practice Protocol of Creative Music Therapy for Preterm Infants and Their Parents in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Visualized Experiments*, (155), e60412. <https://doi.org/10.3791/60412> (2020)
- Jeffrey, L. (2024). Yoga of voice workshop. In *Nordic music therapy conference Aalborg Denmark*.
- Körlin, D. (2019). Music breathing. In D. Grocke (Ed.), *Guided imagery and music: the Bonny method and beyond* (2nd ed., pp. 531–560). Barcelona Publishers.
- Loewy, J. (2011). Tonal intervallic synthesis as integration in medical music therapy. In F. Baker & S. Uhlig (Eds.), *Voicework in music therapy. Research and practice* (pp. 252–265). Jessica Kingsley Publishers.
- Meashey, J. (2020). *The use of voice in music therapy*. Barcelona Publishers.
- Metzner, S., Fuchs, D., & von der Nahmer, P. (2024). Music-guided resonance breathing - An exploratory sequential mixed-methods study for development and testing of a music intervention for pre- or perioperative stress reduction. *The Arts in Psychotherapy*, 90. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102187>
- Nakkach, S., & Carpenter, V. (2012). *Free your voice. Awaken to life through singing*. Sounds true.

- Newham, P. (1998). *Therapeutic voicework: Principles and practice for the use of singing as a therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Nygaard Pedersen, I. (2011). A path to self-awareness and self-regulation. Voicework as an important part of my clinical research. In *Voicework in music therapy. Research and practice* (pp. 287–301). Jessica Kingsley Publishers.
- Reschke-Hernandez, A. E., Gfeller, K., Oleson, J., & Tranel, D. (2023). Music Therapy Increases Social and Emotional Well-Being in Persons With Dementia: A Randomized Clinical Crossover Trial Comparing Singing to Verbal Discussion. *Journal of Music Therapy*, 60(3), 314–342. <https://doi.org/10.1093/jmt/thad015>
- Schwartz, E., Boyle, S. R., & Engen, R. (2018). *Functional voice skills for music therapists*. Barcelona Publishers.
- Shum, W. (2021). An interview with Dr. Dag Körlin: Discussing music breathing. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 21(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v21i2.3044>
- Storm, S. (2023). Therapy-related body and voice work. In I. Nygaard Pedersen, C. Lindvang, & B. Daniels Beck (Eds.), *Resonant learning in music therapy. A training model to tune the therapist* (pp. 179–210). Jessica Kingsley Publishers.
- Talmage, A., Leao, S. H. S., Fogg-Rogers, L., & Purdy, S. C. (2013). Leading the CeleBRation Choir: The Choral Singing Therapy protocol and the role of the music therapist in a social singing group for adults with neurological conditions. *New Zealand Journal of Music Therapy*, 11, 7–50.
- Tarvainen, A. (2019). Music, sound, and voice in somaesthetics: Overview of the literature. *Journal of Somaesthetics*, 5(2), 8–23. Retrieved from <https://somaesthetics.aau.dk/index.php/JOS/article/view/3602>
- Tuomi, K., Haslbeck, F., & Storm, S. (käsitkirjoitus valmisteilla). Exploring voicework: Reflections from music therapy practice with parents. In T. Gottfried, S. Lindahl Jacobsen, & K. Tuomi (Eds.), *Parenting-focused music therapy: an integrative approach*.
- Tuomi, K., Lilja-Viherlampi, L.-M., & Keränen, R. (valmisteilla). Äänityöskentelyn ulottuvuuksia musiikkiterapiassa ja muissa terapeuttisissa konteksteissa. E. Ala-Ruona & K. Tuomi (toim.). *Musiikkiterapian oppikirja*. (valmisteilla).
- Varner, E. (2022). Mindfulness access points in general music: singing, breathing, and self-awareness. *Journal of General Music Education*, 35(2), 43–46. <https://doi.org/10.1010.0.r1g1/170.711/277/257257276646211016026904294>



Kirsi Tuomi