

TAUBMAN APPROACH – PIANISTIN PARANTAVA VOIMA

Kuvaus Taubman Approach -lähestymistavasta ja sen vaikutuksista pianistin rasitusvammoihin ja kuntoutumiseen

Seminaarityö

Kevät 2018

Opettajan pedagogiset opinnot

Tampereen yliopisto

Janne Oksanen

Taideyliopiston Sibelius-Akatemia

Pianon, harmonikan, kitaran ja kanteleen aineryhmä/ kirjallinen työ

ABSTRAKTI

Tässä työssä tutkittiin pianistien rasitusvammoja ja Taubman Approach -pianonsoiton lähestymistapaa. Lähestymistapa on tullut tunnetuksi Yhdysvalloissa erityisesti muusikoiden rasitusvammojen parantamisessa ja entistä vapaamman virtuoositekniikan saavuttamisessa.

Tutkimuksen luonne oli kvalitatiivinen. Rasitusvammoja ja niiden aiheuttajia on kuvattu sekä musiikkilääketieteen että Taubman Approachin tekijöiden näkökulmasta. Taubman Approach -tekniikan perusliikkeitä käsittelevät viisi ensimmäistä DVD:tä redusointiin ja klusteroitiin aihepiireihin. Oma empiria -luku on autoetnografinen, jossa Taubman Approachin apua rasitusvammoihin on avattu henkilökohtaisen kokemukseni myötä.

Tärkeimpinä tuloksina voidaan mainita, että suurin osa pianistien ja muusikoiden rasitusvammoista on soittoperäisiä. Movement re-training, liikeratojen uudelleen koulutus osoittautui tehokkaimmaksi hoitomenetelmäksi ja myös ennaltaehkäiseväksi. Taubman Approachin periaate koordinoitua liikkeestä mahdollistaa täyden vapauden ja kontrollin soitossa ilman ylimääräistä jännitystä. Siinä pyritään poistamaan oireiden aiheuttajat, estäen rasitusvammojen syntymisen tai uusiutumisen.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA -MENETELMÄKUVAUS	5
3 RASITUSVAMMAT	7
3.1 Rasitusvammat yleisesti	8
3.2 Jännetulehdus (Tendonitis)	10
3.3 Rannekanava-oireyhtymä (Carpal Tunnel Syndrome)	10
3.4 Dystonia	12
4 TAUBMAN APPROACH	13
4.1 Taustaa	14
4.2 Käsivarsirotaatio (Forearm Rotation)	15
4.3 Sisään ja ulos -liike (In & Out)	17
4.4 Kävelevä käsivarsi ja käsi (The Walking Arm & Hand)	18
4.5 Muotoilu (Shaping)	20
5 RASITUSVAMMOJEN AIHEUTTAJIA JA PARANTAVA TAUBMAN APPROACH	21
5.1 Liikakäyttö vai väärinkäyttö?	21
5.2 Sormien venyttäminen (Stretching)	22
5.3 Ranteen sivuttainen vääntö (Twisting)	23
5.4 Ranteen tippuminen (Dropping the wrist)	25
5.5 Sormien eristäminen (Finger isolation)	26
5.6 Sormien koukistaminen (Curling the fingers)	27
5.7 Liiallinen voima (Keybedding)	28
6 OMAN RASITUSVAMMAN JA KUNTOUTUMISEN KUVAUS	28
7 POHDINTA	33
LÄHTEET	35

1 JOHDANTO

Rasitusvammat ovat pitkään olleet muusikoiden yleinen vaiva, joiden hoitaminen on monimutkaista ja usein paranemisen mahdollisuudet epämääräisiä. Pelkästään niistä puhuminen on ollut monin tavoin hankalaa. Tutkimusten mukaan lähes jokainen ammattimuusikko kärsii jossakin elämänsä vaiheessa jonkin asteisesta rasitusvammasta (Milanovic 2009, 4-5; Golandsky Taubman & Golandskyn 1994, Vol.1 mukaan). Monille se voi tarkoittaa vain lyhytaikaista kipua, mutta myös valitettavan moni lahjakas taiteilijanalku joutuu ”soittokieltoon” pitkäksi aikaa ja tarvittavan ammattitaitoisen avun ollessa rajallista, pahimmassa tapauksessa vaihtamaan alaa. Lähes minkä tahansa instrumentin harjoittelu vaatii paljon aikaa, ja monet soittimet edellyttävät sen vuoksi tuhansia toistettavia kehon pieniä liikkeitä. Piano on näissä toistomäärissä ylivoimainen sen ohjelmiston ja instrumentinkäytön luonteen takia. Jos jokin pienen pieni liike, esimerkiksi yksittäisen sormen liiallinen nostaminen toistuu tuhansia kertoja päivässä, todennäköisyys rasitusvamman muodostumisesta on hyvin korkea. Pianon tai minkä tahansa soittimen soittaminen tulisi olla oireetonta, vapaata ja kivutonta, ja tämä ihanteellinen tila on kaikilla saavutettavissa oikeilla, ergonomisesti koordinoituilla liikkeillä.

Dorothy Taubman (1917–2013) oli yhdysvaltalainen pianisti ja pianopedagogi, joka tuli kuuluisaksi hänen ilmiömäisestä kyvystään parantaa lukemattomia pianisteja ja muita instrumentalisteja rasitusvammoista ja auttaa muita pianisteja vapauttamaan heidän soittoaan entisestään. Hänen sammumaton tiedonjanonsa ja yli 50 vuoden mittainen tutkimus virtuoosipianistin kehon näkymättömistä liikkeistä loi sivutuotteena käsitteen, joka nykyään tunnetaan nimellä Taubman Approach. Tämä pianonsoiton lähestymistapa on tullut tunnetuksi Yhdysvalloissa ja Australiassa sen logiikan, tiedon ja vahvan näytön ansiosta. Sekä tekniikkaa että musiikkia ajatellen positiiviset tulokset vaikuttavat olevan jatkuvia lähestymistapaa toteuttavien opiskelijoiden keskuudessa. Taubman Approach selittää pianonsoittoon tarvittavat olennaisimmat liikkeet veitsenterän tarkasti ja auttaa pianisteja ymmärtämään kehoaan. Tällä on sekä rasitusvammojen parantavia ja ennaltaehkäiseviä vaikutuksia. Kyseessä on ihmisen anatomiaan, fysiikkaan pohjautuva konkreettinen tiede pianonsoittoon.

Yli kaksi vuotta kestäneen rasitusvammani aikana ehdin käydä lukemattomilla fysioterapeuteilla, musiikkilääkäreillä, Pariisin käsiklinikalla, hieronnassa ja pilateksessa. Otettuani jopa kortisonipistoksen mikään ei näyttänyt auttavan vammaani. Kaksi vuotta kestäneen vamman jälkeen löysin Taubman Approachin, jonka avulla rasitusvammani tuntui viimein paranevan. Näitä asioita käsittelen luvussa 6. Mittavasta näytöstä ja lähestymistavan parantavista ja auttavista vaikutuksista huolimatta Taubman Approach on vielä lähes tuntematon Euroopassa.

2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA -MENETELMÄKUVAUS

Tutkimukseni tavoite on avata lukijalle Taubman Approach -lähestymistapaa sekä yleisesti että omien kokemusteni näkökulmasta. Koska aiheesta kirjoitettu tutkimusmateriaali on rajallista, lähdemateriaalin pääpaino nojautuu lähestymistavan suurimpaan yhteen dokumentointiin, *Technique in A Box: The Taubman Techniques* -DVD-sarjaan. Tässä yli 20 tunnin mittaisessa kymmenen DVD:n kokonaisuudessa Edna Golandsky demonstroi yksityiskohtaisesti tekniikan olennaisimmat fyysiset ja mentaaliset osa-alueet kuten käsivarsirotaation, sisään ja ulos-liikkeen, kävelevän käsivarren, muotoilun, käsien välisen yhtenäisyyden, sormitukset, muistin harjoittamisen ja äänen muodostamisen. Jokaisella DVD:llä on myös Dorothy Taubmanin kommentteja ja mestarikursseja. Golandsky ja Taubman puhuvat videoilla vuorotellen ja olen eritellyt puhujan tuloksissa seuraavalla tavalla: Taubman 1994, Vol.1 tai Golandsky 1994, Vol.1. Käsittelen työssäni viittä ensimmäistä DVD:tä, joilla olennaisimmat liikkeet on selitetty. Olen redusoinut eli pelkistänyt ja klusteroinut eli ryhmitellyt videomateriaalin siinä esiteltyjen liikkeiden mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110-111). *Choreography of the Hands: The Work of Dorothy Taubman* -dokumentti sisältää paljon otteita Taubmanin mestarikursseista sekä hänen ja hänen oppilaidensa haastatteluista. Kurssien oppilaina soittavat niin lapset kuin Juilliardin ammattiopiskelijat. Australialainen pianisti Therese Milanovic on tehnyt aiheesta väitöskirjan vuonna 2009, jossa hän käsittelee omaa matkaansa Taubman-ohjaajaksi

valmistumisessa ja omien rasitusvammojensa parantumisessa. Käyttämäni lähde teoksen *What every pianist needs to know about the body* tekijä Thomas Mark opiskeli myös Taubman Approachia ja body mappingia. Useat hänen kirjassaan esitetyt periaatteet ovat käytännössä hyvin samanlaisia kuin Taubman Approachissa.

Vaikka kykenin parantamaan omat vammani lähestulkoon vain katsomalla näitä videoita ja soveltamalla siinä selitetyjä teknisiä asioita, olen sen jälkeen jatkanut Taubman Approach -tekniikan opiskelua yksityistunnein Yhdysvalloissa. Otsikon mukaisesti tutkimus reflektoi subjektiivista kokemustani rasitusvammoista parantumisesta ja on osittain autoetnografinen. Olen videoinut osan Taubman-tunneistani ja pitänyt rasitusvammani ajalta päiväkirjaa. Välttääkseni korostunutta subjektiivisuutta olen keskittänyt oman empiirisen tutkimukseni viimeiseen lukuun.

Pyrin tutkimuksessani vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

- Mikä on Taubman Approach?
- Miten Taubman Approach toimii rasitusvammojen parantamisessa, ehkäisemisessä ja laajemman instrumentin hallinnan vapauden ja kontrollin saavuttamisessa?
- Miten rasitusvamma syntyy?
- Miten Taubman Approach paransi oman rasitusvammani ja kuinka koen sen muuttaneen minua pianistina?

Luvussa 3 tarkastelen rasitusvammoja. Kuvailen lyhyesti yleisimpiä muusikoiden vammoja ja pyrin selittämään, kuinka suurin osa rasitusvammoista pianistien keskuudessa syntyy. Pohdin ja pyrin perustelemaan, miksi olisi tärkeää oivaltaa, että soittotekniikan korjaaminen on usein vammojen paras parannuskeino. Luvussa 4 esittelen Taubman Approachin olennaisimpia liikkeitä kuten käsivarsirotaatiota, sisään ja ulos -liikettä ja muotoilua. Havainnollistan esimerkein, kuinka nämä liikkeet minimoivat epä mukavia asentoja ja liikkeitä pianonsoitossa. Luku 5 sisältää yleisimmät jännityksiä aiheuttavat liikkeet ja asennot ja ratkaisut niihin Taubman Approachin neuvoin. Luvussa 6 käyn läpi oman rasitusvammani kokemusta. Pohdin, mitkä soittoliikkeet ja -tavat aiheuttivat jännitettä tehden soitostani tietämättäni epäergonomista. Annan esimerkkejä, joissa Taubman Approach auttoi suoraan

selvittämään oireiden alkuperän ja poistamaan ne muuttamalla soittotekniikkaani. Kuvaan tuntemuksiani rasitusvamman eri vaiheista.

Jotta ymmärretään, miten rasitusvamma voi parantua on parasta lähteä liikkeelle siitä, mikä sen ensisijaisesti aiheuttaa.

3 RASITUSVAMMAT

Rasitusvamma on tila, joka syntyy, kun mikä tahansa biologinen kudoks, kuten lihas, luu, jänne tai nivelside joutuu sen fyysisen rajan ylirasituksen kohteeksi. Yleisin oireiden mittari on kipu tai epämukavuuden tunne. Varhaisimmissa vaiheissa, rasitusvamma saatetaan kokea jäykkyytenä ilman huomattavaa kipua. (Norris 1993, 1, 6.)

Soittoperäinen kipu on hyvin yleistä pianistien keskuudessa. Monet ottavat kivun itsestäänselvyytenä suurien harjoitusmäärien johdosta. (Mark 2003, 1.) Peräti 80 prosenttia muusikoista uskoo, että kipu on hyväksyttävää instrumentin harjoittelussa (Milanovic 2009, 91). Jotkut opettajat jopa sanovat oppilailleen, että kipu on heille hyvää ja välttämätöntä lihasten kehittymiselle (Golandsky 1994, Vol.1).

Pianonsoiton ei näistä uskomuksista huolimatta kuitenkaan tulisi olla kivuliasta.

Lukuisat pianistit soittavat vaivatta pianokirjallisuuden vaikeinta ohjelmistoa koko elämänsä ajan. (Mark 2003, 1.) Pitkään vallalla ollut sanonta ”No pain, no gain” (Ei kipua, ei hyötyä) on vaarallinen ja harhaanjohtava, ja se kannattaisi muuttua muotoon ”No pain is your gain” (kivuttomuus on hyötysi) (Taubman 1994, vol.1). Usein rasitusvammojen uskotaan johtuvan liikakäytöstä, eikä väärinkäytöstä. (Ks. Luku 5)

Tietyt liikkeet ovat vaarallisia muusikoille ja voivat tehdä soittajat toimintakyvyttömiksi. Kysymys ei kuitenkaan ole koskaan liikakäytöstä vaan väärinkäytöstä. Jos pianisti toistaa vääriä liikkeitä jatkuvasti, vammautuminen on hyvin todennäköistä. (Golandsky 1994, Vol.1.)

3.1 Rasitusvammat yleisesti

Rasitusvammat voidaan luokitella akuuteiksi tai kroonisiksi. Akuutti rasitusvamma ilmenee tietyn tapahtuman johdosta, joka rasittaa kudosta yli sen rajojen. Esimerkiksi, kun muusikko harjoittelee illalla uutta fraasia tai trilliä kolme tai neljä tuntia tauotta ja herää seuraavana päivänä käsi jäykkänä tai kipeänä, kyseessä on akuutti vamma.

Krooninen rasitusvamma tapahtuu salakavalammin pitemmällä aikavälillä. Se alkaa hyvin pienestä epämukavuudesta, joka kasvaa progressiivisesti vakavaksi viikkojen tai kuukausien aikana. (Norris 1993, 1-2.)

Pianonsoiton harjoitteluun vaadittava toistojen määrä on äärimmäisen korkea. Eräs rasitusvammojen käsikirja määrittelee 1500 toistoa tunnissa olevan erittäin repetiivistä. Pianonsoiton toistonomainen luonne tulee esiin esimerkiksi seuraavassa laskelmassa: Jos soitetaan kuudestoistaosanuotteja tempossa 120 neljäsosanuottia kohden, tunnissa toistettujen nuottien määrä on 28 800. On varsin helppo nähdä, miksi kyseisillä toistomäärillä päivästä toiseen jo minimaalinen ylimääräistä jännitettä aiheuttava liike voi johtaa rasitusvammoihin. (Mark 2003, 1.)

Rasitusvammat ovat valitettavasti aivan liian yleisiä muusikoiden keskuudessa. Onneksi kuitenkin kyseiset vammat ovat laajalti ehkäistävissä ja hoidettavissa asianmukaisen hoidon ja vammoja aiheuttavien tapojen tai aktiviteettien muuttamisella. (Norris 1993, 1.) Norrisin (1993, 8) mukaan kenties tärkein hoitomenetelmä on lepo. Ammatilaisen tulisi arvioida tekniikkaa etsien liiallisten jännitysten tai stressin alueita. (Norris 1993, 8.) Ennaltaehkäisy on kuitenkin aina paras lääke (Norris 1993, 10). Ennaltaehkäisy on myös yksi Taubman Approachin periaatteista. Lähestymistapa pyrkii auttamaan muusikoita ennen kuin vammat ehtivät kehittyä vakaviksi. (Golandsky 1986.) Lepoa voidaan tarvita, mutta se ei yleensä yksinään paranna vammoja. Uudelleen kuntoutus on yleensä tehokkain parannustapa. (Mark 2003, 141-147.)

Musiikkilääketieteen pioneeri Richard Norris (1993, 2-3) ehdottaa seuraavaa: ”Yleisesti ottaen harjoittelusessiot tulisi rajata noin 45 minuuttiin sisältäen vähintään viiden minuutin tauon lihasten ravisteluun ja rentoutukseen. (Tähän tapaan voidaan jatkaa monta tuntia.) Vaikeita tai epämukavia sormituksia edellyttäviä paikkoja tulisi

harjoitella lyhyissä pätkissä, ei enempää kuin viisi minuuttia kerrallaan.” (Norris 1993, 2-3.)

Mielestäni tämä neuvo on kyseenalainen Taubman Approach -ideologian mukaan. Vaikka soittomäärien rajaaminen voi vähentää väärin liikkeiden määrää, ajatus rasittavista soitto- ja rentoutushetkistä ei ole tarpeen optimaalisessa tekniikassa. Golandskyn (1994 Vol.1) mukaan meidän tulisi oppia liikkumaan tavalla, jossa ei ole mitään mistä rentoutua. Rentoutus usein aiheuttaa ongelmia tai tekee niistä pahempia. (Golandsky 1994, Vol.1.) Tutkimusten mukaan harjoittelutauoilla tai -määrällä ei ole myöskään suoranaista yhteyttä vammoihin (Milanovic 2009, 50). Myös pelkkä ajatus epämukavia sormituksia edellyttävistä paikoista on absurdi. Ergonomisen tekniikan omaava pianisti valitsee sormituksen, joka ei aiheuta jännitystä. Taubman (1994, Vol.1) uskoo vahvasti, ettei pianokirjallisuudessa ole yhtäkään paikkaa, joka edellyttäisi vaurioittavia sormituksia tai venytyksiä:

”The first rule is never to hurt yourself (– –)There’s always a way to do exactly what you want to do without hurting yourself.” (Taubman 1994, Vol.1.)

Soitto voi näyttää ja kuulostaa hyvältä, mutta silti tuntua pahalta ja aiheuttaa jännitystä (Golandsky 1994, Vol.3). Rasitusvammoista kärsineiden kuuluisien virtuoosipianistien lista on yllättävän laaja: Fleischer, Graffman, Gould, Rachmaninoff, Schnabel, Paderewski, Clara ja Robert Schumann, Landowska, Scriabin ja Goode ovat vain muutamia esimerkkejä (Milanovic 2009, 23). Tämän luokan pianistit todistavat mahdolliseksi sen, että epäergonomisellakin tekniikalla soitto voi olla kaunista ja ilmaisuvoimaista, mutta tällöin myös rasitusvammojen riski on läsnä (Mark 2003, 5). Huippuartistien liikkeiden imitointi onkin riskialtista, sillä heidän tekniikkansa on usein sekoitus ergonomisia liikkeitä ja liioiteltuja, epätavallisia maneeereja (Matthay 1932, 111-112). Kiinalaisvirtuoosi Lang Lang on kärsinyt rasitusvammasta vasemmassa kädessään kohta vuoden verran. Hänen kerrotaan saaneen huippulääkärien hoitoa, mutta vamman parantumisennuste on lykkääntynyt. Hänen soittotekniikkaan ei tiedettävästi ole puututtu. (Chou 2017.)

3.2 Jännetulehdus (Tendonitis)

Yleisin pianistien ja kaikkien muusikoiden rasitusvamma on jonkinlainen jännetulehdus (Mark 2003, 143; Norris 1993, 15). Se tarkoittaa käsivarren ja/tai käden jänteisiin kohdistunutta rasitusvammaa. Vamma voi muodostua sormien, käden, käsivarren tai olkavarren jänteisiin. Rasitusvamman nimet vaihtelevat. Jännetuppitulehdus tarkoittaa vammaa jänteitä ympäröivässä nivelkalvojen tupessa. De Quervain -syndrooma viittaa jännetulehdukseen peukalon alueella. Jokaisen tämän vamman varianssin aiheuttaja on se, miten pianisti käyttää käsiään. (Mark 2003, 143.) Oireet voivat sisältää kipua, polttelua, pistelyä ja puutumista (Norris 1993, 71).

Ongelmia aiheutuu usein alueille, jossa jänteet hankaavat luita tai nivelsiteitä. Jatkuva lihasyksikön jännittäminen on myös olennainen syy vamman syntymiselle. Esimerkiksi liiallinen voiman käyttö tai epämukavat ranneväännöt aiheuttavat tarpeetonta, liiallista jännitettä jänteille ja aiheuttavat niissä kireyttä. (Mark 2003, 143-144.) Monet liikkeet ärsyttävät jänteitä. Ranteen vääntö pikkusormen suuntaan aiheuttaa jännitystä, samoin peukalon tuominen käden alle, kuten usein murtosoinnuissa pianolla. (Norris 1993, 67-68.) Jännetulehdus on usein ehkäistävissä minimoimalla rasittavia ranteen liikkeitä ja asemia (Norris 1993, 75). Lähes kaikissa tapauksissa ergonomisempi liikkumistapa pianon ääressä parantaa vamman. Vastaavasti, jos pianisti vastahakoisesti jatkaa epäterveellisiä liikkeitään, vahinko voi olla pysyvää. (Mark 2003, 143.)

3.3 Rannekanava-oireyhtymä (Carpal Tunnel Syndrome)

Rannekanava-oireyhtymä viittaa keskihermon (nervus medianis) hermopuristuksen oireisiin. Keskihermo kulkee käsivarren alaosaan pitkin ja kulkee kämmeneen ranteen kohdalla sijaitsevan, hyvin ahtaan rannekanavan läpi. Myös sormien jänteet kulkevat rannekanavan läpi ja tämän ahtauden takia keskihermo on hyvin altis hermopuristukselle. Tyypillisiä oireita ovat puutuminen, pistely, hienomotoriikan heikentyminen ja vakavammissa tapauksissa lihasten surkastuminen. Oireet ilmenevät

yleensä peukalossa, etu- ja keskisormessa ja nimettömässä. (Norris 1993, 59.) Kenties yleisin aiheuttaja on toistuva tai jatkuva ranteen vääntö. Vuonna 1981 Gelbermanin tekemä tutkimus osoitti, että ranteen 90-asteen taivutus molempiin suuntiin lisäsi dramaattisesti painetta rannekanavassa. Myös ranteen toistuva taivutus aiheutti jatkuvaa painetta rannekanavassa. (Norris 1993, 61.)

Magneettikuvauksissa täyden pronaaation eli rotaation sisäänpäin (kämmen alas) on havaittu aiheuttavan sormien koukistajajänteiden siirtyvän keskihermoa vasten. Tämä aiheuttaa Norrisin (1993, 62) mukaan riskin pianisteille. (Norris 1993, 62.) Pianonsoitto kuitenkin edellyttää käsivarren täyden pronaaation, jotta sormet pääsevät koskettimille. Kenties tästä syystä Taubmanin esittelemä rotaatio tuntuu mielestäni niin vapauttavalta, koska se pitää käsivarren dynaamisen liikkuvuuden ja verenkierron yllä. Tämä tukee havaintoa, jonka mukaan staattisen lihastoiminnan tiedetään aiheuttavan rasisitusvammoja (Mark 2003, 141-142).

Rannekanava-oireyhtymän aiheuttajana on myös jatkuva väärin liikkeiden toisto. Esimerkiksi ”ranne-oktaavien” voimakas ranteenkäyttö aiheuttaa stressiä rannekanavan jänteille. Ranteen ”tippuminen” koskettimiston alapuolelle on myös vaarallinen riskitekijä, eikä pelkästään pianonsoitossa. Nykypäivänä tietokoneiden käytössä yhä yleistyneet rannetuet itseasiassa aiheuttavat ongelmia. Rannekanava-oireyhtymää hoidetaan muun muassa kortisonilla tai leikkauksella. Leikkauksessa jänteisiin vapautetaan lisää tilaa, mikä voi helpottaa tilannetta tilapäisesti, mutta pianistin jatkaessa voimankäyttöä ja stressiä aiheuttavia liikkeitä oireet todennäköisesti palaavat. Paras ja pysyvin parannuskeino on uudelleen kuntoutus, jolloin ergonomiset liikkeet korjaavat tilanteen ajan kanssa ja pitävät oireet poissa jatkossakin. (Mark 2003, 144-145.)

3.4 Dystonia

Dystonia on yksi hämmäntävimmistä ja ahdistavimmista tiloista sekä muusikoille että lääkäreille. Se ilmenee yleensä kivuttomana koordinaation häiriintymisenä tai hienomotoriikan kontrollin häviämisenä. (Norris 1993, 91.) Lihakset saattavat supistua tahattomasti ja kädet ja sormet eivät reagoi aivojen käskyihin. Dystoniassa on kyse aivojen hermoratojen häiriintymisestä. (Mark 2003, 145.) Dystoniasta on puhuttu muun muassa ”kirjailijan kramppina”. Ammatillisia krampeja on havaittu 1700-luvulta lähtien. (Norris 1993, 91.) Schumann oli ensimmäinen pianisti, jolla havaittiin dystonia vuonna 1830 (Altenmüller & Jabusch Milanovicin 2009, 197 mukaan).

Instrumentin soittaminen on yksi kaikkein monimutkaisimpia hermomuskulaarisia aktiviteetteja. Muusikon täytyy soittaa suurella tarkkuudella ja nopeudella. Wilsonin (1986) mukaan muusikot käyttävät hermostoaan ääri rajoille asti. Musiikillisesta ilmaisusta puhuttaessa hienomotoristen liikkeiden vaatimukset ovat vielä suuremmat. Kaksi soittajaa voi soittaa saman virtuoosipaikan samassa tempossa ja toinen saa meidät kyyneliin, kun toinen vaikuttaa mekaaniselta. Loppujen lopuksi, nämä erot ovat motorisen kontrollin nyansseja. (Wilson 1986, Norrisin 1993, 92 mukaan.)

Normaalisti lihas tai lihasryhmä on suunniteltu niin, että kun yksi lihas supistuu, sen jänteen vastakkainen lihas rentoutuu automaattisesti mahdollistaen raajan vapaan liikkumisen. Vastakkaisten lihasten samanaikaista supistamista kutsutaan yhteis-supistamiseksi (co-contraction), joka rajoittaa liikettä. (Norris 1993, 91.) Yhteis-supistamisesta esimerkkinä on sormien eristäminen, jolloin käsivarsi painaa sormia alas, kun yksi sormi nostetaan samanaikaisesti ylös (Golandsky 1994, Vol.1). Wilson (1986) viittaa myös Christoph Wagnerin työhön Saksassa liittyen tiettyihin biomekaanisiin tekijöihin, jotka saattavat altistaa dystonian kehittymiselle: vähennetty passiiviinen sormien levittäminen ja rajoitettu käsivarsirotaatio ulospäin. (Wilson 1986, Norrisin 1993, 92-93 mukaan.)

Pianistit Gary Graffman ja Leon Fleisher ovat kärsineet dystoniasta oikean käden nimettömässä ja pikkusormessa, mikä lopulta pakotti heidät lopettamaan uransa, lukuunottamatta vasemman käden repertuaarin esittämistä. Fleisher tosin on ollut

toisinaan aktiivinen oikean kätensä kanssa. (Norris 1993, 93.) Fleisher on ylistänyt Dorothy Taubmanin tekemää työtä ja pitää hänen tietämystään hyvin erityisenä ja on kutsunut Taubmania ”parantajaksi” (Beigel 1994).

Vaikka dystonialle ei ole kliinisesti tarkkaa parannusta, monet pianistit ovat parantuneet palaten täysiin soittomääriin (Mark 2003, 146). Levolla ei ole todistetusti ollut parantavia vaikutuksia. Kenties rohkaisevin lähestymistapa tähän asti on ollut uudelleen kuntoutus. (Norris 1993, 94.) Uudelleen kuntoutus ja tietyt liiketerapiat ovat olleet johdonmukaisesti tehtynä menestyksekkäitä. Liiketerapiassa kinesteettisen aistin ja keuhkartin vahvistaminen ovat avainasemassa. Liikkeiden uudelleen kuntoutuksessa pyritään luomaan uusia hermosoluja ja uudelleen kouluttamaan aivojen ja käsien välistä suhdetta. Neurofysiologit tosin tutkivat vielä näitä menetelmiä. (Mark 2003, 146.) Taubman Approach -ohjaajat kuten Dorothy Taubman ja Edna Golandsky ovat menestyksekkäästi parantaneet myös monia dystoniasta kärsiviä muusikoita (Milanovic 2009, 389-390).

4 TAUBMAN APPROACH

Taubman Approach ei ole metodi vaan pikemminkin: ”Kattava lähestymistapa pianotekniikkaan, joka mahdollistaa järjestäytyneet ja rationaaliset välineet teknisten ongelmien ratkaisemiseen. Virtuosoipianistien lisäksi tämä lähestymistapa on ollut epätavallisen menestyksekkäs rasitusvammoista kärsivien pianistien parantamisessa, joista suurin osa soittaa jälleen. Teknisen loiston ja helppouden lisäksi se tarjoaa työkalut täyteen taiteelliseen ilmaisuun.” (Golandsky Milanovicin 2009, 10-11 mukaan). Myös Taubman itse vaati sinnikkäästi työnsä nimeämistä lähestymistavaksi, eikä metodiksi sen joustavan pedagogiikan takia (Milanovic 2009, 299). Konserttipianisti Ilya Itin pitää Taubman Approachia ”tehokkaimpana ja vaivattomimpana” lähestymistapana pianonsoittoon (Amico, 2013).

4.1 Taustaa

Taubmanin ensisijainen motivaatio oli selvittää virtuoositekniikan salaisuudet. Hän kyseenalaisti, miksi jotkut lapset soittavat virtuoosiohjelmistoa vaivatta ja toiset kärsivät kivuista ja vammoista. Hän tutki oman ja oppilaidensa soiton lisäksi perinteisiä pedagogisia dogmeja ja opiskeli anatomiaa, fysiologiaa, fysiikkaa ja pianon mekaniikkaa. Hän tutki myös Otto Ortmannin urauurtavaa tieteellistä analyysia pianotekniikasta. Taubman Approachin merkittävä saavutus oli nimenomaan systemaattisesti näyttää kaikki virtuoositekniikan alla piilevät näkymättömät liikkeet, joita monet omaksuvat vaistonvaraisesti. (Milanovic 2009, 11-14.)

Taubman oli uranuurtaja rasitusvammojen analysoimisessa. Hän tutki rasitusvammojen fyysisiä, soittoperäisiä aiheuttajia jo 1960-luvun lopulla, paljon ennen kuin tietoisuus rasitusvammoista levisi valtavirtaan 1980-luvulla. Hän havaitsi, että omaksumalla koordinoitumpia liikkeitä vammautuneet pianistit eivät ainoastaan parantuneet, vaan myös soittivat paremmin kuin ennen vamman syntymistä. Hän painotti fyysisen nautinnon tärkeyttä soitossa. (Milanovic 2009, 11-14.)

”The feeling of playing at the keyboard should be euphoric” (Taubman 1986).

Taubman Approachin periaatteet ovat:

1. Koordinoitu liike, jossa nivelet toimivat liikeradan keskialueella minimoiden rasitusta.
2. Jokaisen ruumiinosan tulee toimia sen ”parhaan mekaanisen edun” mukaisesti.
3. Koordinoitu liike tarkoittaa ”maksimaalista tulosta minimaalisella työllä” edistäen tarkuutta ja vapautta. (Ortmann Milanovicin 2009, 12-13 mukaan.)

Nämä periaatteet eivät sinänsä ole uusia, mutta ne ovat keskeisessä asemassa koordinoitussa tekniikassa. Taubman Approachissa sormien, käden ja käsivarren tulee liikkua synkronoituna yksikkönä (Taubman 1994, Vol.1). Oireiden hoitamisen sijasta tärkeämpää on löytää oireiden aiheuttaja (Golandsky 1994, Vol.1). Käsivarsi johtaa pääasiassa liikkeitä olkavarren sijaan. Olkavarresta lähtevä liike ei ole pelkästään hidas

liike, mutta myös syy moniin rasitusvammoihin. Pieninkin jännite rajoittaa liikettä. (Golandsky 1994, Vol. 1.) Taubman havaitsi, että nimenomaan liikkeiden koordinaatio oli vastuussa hyvästä tekniikasta, ei lihasten kehittäminen (Milanovic 2009, 13).

”Part of the training in pianists is endurance. It’s repulsive.” (Taubman 1986.)

Taubman Approachin periaatteita on sovellettu myös pianon ulkopuolelle. Golandsky on kehittänyt ergonomiseen tietokoneen käyttöön konseptin *Healthy Typing* ja pianotekniikan elementtejä on sovellettu onnistuneesti jousisoittimille yhteistyönä viulisti Sophie Tillin kanssa. (Milanovic 2009, 414-416.)

Seuraavaksi käsiteltävät Taubman Approachin olennaisimmat liikkeet eivät ole uusia, vaan niitä on havaittu virtuoosipianisteilla jo vuosisatoja. Chopin puhui luonnollisen kädenasennon puolesta ja hänen on kerrottu käyttäneen rotaatiota asteikoissa ja sivuttaista käsivarren liikettä murtosoinnuissa. Liszt vapautti tekniikkaansa käyttäen käsivarren luonnollista voimaa ja käyttäen rotaatiota tremoloissa ja trilleissä. (Milanovic 2009, 66-68.) Dinu Lipattin on kerrottu sanoneen, ettei hän ole vienyt peukaloa keskisormen taakse ainakaan kymmeneen vuoteen viitaten käsivarren sivuttaiseen liikkeeseen (Milanovic 2009,172).

4.2 Käsivarsirotaatio (Forearm Rotation)

Käsivarsirotaatio tarkoittaa käsivarresta lähtevää kiertoliikettä. Tämä liike on yksi tärkeimpiä liikkeitä koordinoitussa virtuoositekniikassa. Pianonsoittajan täytyy sekä painaa koskettimia alas että liikkua koskettimistolla sivuttaissuunnassa. Sormien koukistajat ovat hyvin nopeita lihaksia, mutta sormien sivusuuntaan toimivat loitontajalihakset ovat hyvin hitaita ja näin ollen epätehokkaita soitossa. Koukistajien ja loitontajien samanaikainen käyttö aiheuttaa myös yhteissupistuksia eli lihasten vastakkaista vetoa (Co-contraction). Yhteissupistuksia tapahtuu myös, kun yksi sormi painaa koskettimen alas ja muut nousevat ylös. Yksin toimiessaan sormien liike ylös- ja sivuttaissuunnassa on siis hyvin rajallista ilman jännitystä. (Golandsky 1994, Vol.2.)

Ottaen huomioon ohjelmiston kuormittavuuden, vapaus on välttämätöntä tekniikassa ja näin ollen soittajalla on oltava toinen käsivarren liike apunaan. Hidas olkavarsi ja ranne väsyvät nopeasti, eivätkä kykene sormien nopeuteen ja herkkyyteen. Käsivarsirotaatio on ainoa käsivarren liike, joka on yhtä nopea kuin sormet ja auttaa liikkumista sivuttaissuunnassa. Käsivarsirotaatio mahdollistaa sormien ja käsivarren liikkeiden synkronisaation sen liikeradan ja nopeuden ansiosta. Synkronisaation takia sormien ja rotaation tulee aina liikkua samaan suuntaan käsivarren, käden ja sormien toimiessa yhtenä yksikkönä. (Golandsky 1994, Vol.2.) Rotaatio on Taubmanin perusliikkeistä tehokkain, sillä se usein stimuloi automaattisesti muita liikkeitä, mutta ei toimi optimaalisesti yksinään (Golandsky 1994, Vol.4). Se vapauttaa sormet eristävästä liikkeistä ja tekee niistä tasavertaiset, toisin kuin sormien itsenäistämisharjoitukset. Se myös minimoi sormien venyttämistä. (Ks. Luku 5) (Golandsky 1994, Vol.2.)

Rotaatio auttaa erinomaisesti sormien nostamista. Ajatellaan oikealla kädellä siirtymistä d:lta e:lle, etusormelta keskisormelle. Sormien nostamisen sijaan rotaatio vasemmalle nostaa sormia ilmaiseksi ja rotaatio oikealle tuo keskisormen suoraan alas e:lle. Ensimmäistä liikettä kutsutaan ”valmistavaksi heilahdukseksi”. Koko liike on minimoituna täysin vapaa ja näkymätön. Tämä toimii kaikilla sormipareilla ja peilikuvana alaspäin soittaessa. Se poistaa yhteissupistusten vaaran ja antaa saman voiman jokaiselle sormelle tehden niistä yhtä vahvat. Rotaation avulla ei ole olemassa niin sanottuja ”heikkoja” 4- ja 5-sormia. (Golandsky 1994, Vol.2.)

On tärkeää tiedostaa, että rotaatio helpottaa sormien liikkeitä, mutta ei korvaa niitä (Golandsky 1994, Vol.2). Kun sormet liikkuvat yhdessä, käsivarsi rotatoi sormien mukana vapaasti (Ljung 2016, 15). Rotaatio lähtee käsivarresta, ei ranteesta. Jotkut väittävät, että rotaatio ei toimi nopeassa tempossa, mutta he todennäköisesti eivät silloin tee sitä oikein. Minimointi on avainsana. (Golandsky 1994, Vol.2.) Asteikoissa rotaatio tuo peukalon ja muut sormet juuri oikeaan paikkaan ilman rannevääntöjä tai sormien eristämistä (Taubman 1994, Vol.2).

Rotaatioliike on joko kaksois- tai yksöisrotaatio. Kaksoisrotaatio tapahtuu esimerkiksi edellisessä esimerkissä. Valmistava heilahdus vasemmalle ja soittoliike oikealle. (Golandsky 1994, Vol.2.) Kaksoisrotaatio tulee kokea yhtenä hengityksenä ja yhtenä liikkeenä alusta loppuun. Valmistavalla heilahduksella ei tule pysähtyä. (Taubman

1994, Vol.2.) Yksöisrotaatio tapahtuu, kun soittoliike vaihtaa suuntaa, esimerkiksi trillissä tai albertin basso -kuvioissa. Erillistä valmistavaa heilahdusta ei tarvita, koska edellisen sormen soittoliike valmistaa jo seuraavan nuotin. (Golandsky 1994, Vol.2.)

Reunimmaisiet sormet eli peukalo ja pikkusormi soittavat rotaation aina itseensä päin: peukalo vasemmalle ja pikkusormi oikealle oikealla kädellä. Kaksoisäänissä, oktaaveissa ja soinnuissa rotaatio on aina peukalon suuntaan, sillä se asettaa käden tasapainoon. Peukalo tuntuu usein kömpelöltä sormelta, koska sitä liikuttava lihas on loitontaja, ei koukistaja. Rotaation avulla ongelma katoaa. Rotaatio auttaa myös hyppyissä. (Golandsky 1994, Vol.2.)

Soinnin variointi on myös hyvin helppoa rotaation avulla (Golandsky 1994, Vol.2). Koska pianon ääneen ainut vaikuttava asia on nopeus, jolla kosketin menee alas ja vasara lyö kieltä (Mark 2004, 128-130), rotaatiota hidastaessa tai nopeuttaessa soinnin kontrollointi käy hyvin helposti. Tobias Matthay kirjoitti rotaatiosta jo vuonna 1927, tosin epämääräisesti ja viittasi siihen rentouttavana liikkeenä, joka eroaa hieman Taubmanin ajatuksesta (Golandsky 1994, Vol.3).

4.3 Sisään ja ulos -liike (In & Out)

Sisään ja ulos -liike tarkoittaa sananmukaisesti käsivarresta lähtevää liikettä kohti (sisään) tai poispäin pianon kantta (ulos). Pianon koskettimet ovat kevyimmät soitettaessa lähellä niiden ulkoreunaa eli valkoisella alueella, mutta käden sormet ovat eripituisia. Tämä voi aiheuttaa ongelmia jo niinkin yksinkertaisissa asioissa kuin viiden sormen C-duuri-asteikossa. Jos pianisti soittaa asteikon ilman sisään ja ulos -liikkeitä hän päätyy joko soittamaan raskaammalla mustien koskettimien alueella, vääntämään rannetta tai koukistamaan sormia. Sisään ja ulos -liike minimoituna poistaa nämä ongelmat. (Golandsky 1994, Vol.3.)

Yleisesti ottaen, soitettaessa valkoisilla koskettimilla lyhyemmältä sormelta pidemmälle, liikutaan ulos ja pidemmältä sormelta lyhyemmälle soitettaessa liikutaan sisään. Kun soitetaan valkoiselta koskettimelta mustalle, liikutaan sisään. Kuvioista riippuen liikkeiden suunnat kuitenkin vaihtelevat. Tersseissä yleensä lyhyet sormet (1–3) soittavat sisään, pitkät (2–4) ulos. Liikettä ei tule ”lisätä” tekniikkaan, jos se näyttää toimivan jo intuitiivisesti. Tämä pätee kaikkeen mikä toimii jo tekniikassa: sitä mikä toimii, ei tulisi muuttaa. Siinä missä rotaatio tekee sormista tasavertaiset, sisään ja ulos -liike tekee niistä samanpituiset. (Golandsky 1994, Vol.3.)

Kaikkien liikkeiden tulee olla minimoituja toimiakseen oikein, sillä muuten niistä voi aiheutua kipua (Taubman 1994, Vol.3). Liikkeiden tulee myös tapahtua aina asteittaisesti, ei äkkinäisesti. Vaikka koskettimia pyritään soittamaan niiden kevyimmästä kohdasta, on tilanteita, joissa ei voida soittaa valkoisella alueella, kuten matalia sointuja oikealla kädellä. Tällöin joudutaan soittamaan mustalla alueella, mutta käsivarren, käden ja sormien yhtenäisyys tulee säilyttää, eikä vääntää rannetta. Käsivarsi on tällöin viistosti pianoon nähden, mutta kehoon nähden suorassa. Oikea paikka tuntuu aina oikealta. (Golandsky 1994, Vol.3.) *“We can be at an angle with the instrument, we can just never be in an angle with ourselves”* (Golandsky 1994, Vol.1). Sisään ja ulos -liike toimii jokaisen nuotin välissä ja sen tarkoitus on antaa käsivarren tuoda jokainen sormi optimaaliseen kohtaan koskettimella. Rotaation kanssa liike tapahtuu alaspäin tulevassa soittoliikkeessä, mutta ei valmistavassa heilahduksessa. Tätä harjoittellessa tulee luottaa vaistoon. (Golandsky 1994, Vol.3.)

4.4 Kävelevä käsivarsi ja käsi (The Walking Arm & Hand)

Kävelevä käsivarsi on käsivarren sivuttaissuunnassa tapahtuva liike. Liikkuakseen koskettimelta toiselle käsivarren tulee tuoda sormi koskettimelle, painaa kosketin alas, liikkua ylös ja sivuttain seuraavalle koskettimelle ja painaa seuraava kosketin taas alas. Koskettimistolla tapahtuvat sivuttaisliikkeet eivät ole sormien tai käden, vaan käsivarren tehtävä. (Golandsky 1994, Vol.4.) Nimensä mukaisesti käveleminen havainnollistaa oivallisesti tätä liikettä. Kävellessä keho tekee pienen liikkeen ylös, jotta

toinen jalka voi nousta ja astua eteenpäin. Jos pelkästään jalat liikkuisivat ylös ja alas, kävely tuntuisi hyvin kömpelöltä. Ylävartalon tulee säilyttää tietynlainen jousto liikkeen luontevuuden takaamiseksi. Samoin on käsivarren, käden ja sormien laita. (Golandsky 1994, Vol.4.) Liikkeen päätehtävä on synkronoida käsivarren sivuttainen ja sormien alaspäinen liike (Taubman 1994, Vol.4). Lopulta liike on niin pieni, että liikettä ylöspäin ei edes tunne. Rotaatio ja kävelevä käsivarsi yhdistettynä helpottavat pitkien matkojen, kuten hyppyjen kontrolloimista koskettimistolla. (Golandsky 1994, Vol.4.) Liikkeen tulee olla joustava ja soittajan tulee huomata, että seuraavaksi soittava sormi määrittää liikkeen. Koskettimella lepäävä sormi ei siis työnnä käsivartta ylös. Liikkeen ajoitus ja synkronointi on erittäin tärkeää. Kävelevä käsivarsi ei korvaa sormien liikkeitä, vaan auttaa niitä antamalla jokaiselle sormelle käsivarren tuen. Liike on hyvin pieni, mutta sen voi helposti havaita ja tuntea peukalon alittamisessa, murtosoinnuissa ja murretuissa oktaaveissa. Näissä kyynänpää liikkuu pari senttiä yhden nuotin aikana. Ilman tätä liikettä hidas olkapää joutuu vetämään käsivarren oikeaan kohtaan. Usein rotaation soveltaminen tekniikkaan aktivoi kävelevä käsivarsi -liikkeen itsestään ja se lisätään vain, jos se on tarpeen. (Golandsky 1994, Vol.4.)

Joskus oppilas soittaa valkoisen koskettimen alas ja mustan ylös, koska se on korkeammalla. Jokainen nuotti tulee kuitenkin soittaa ja myös tuntea alaspäisenä liikkeenä. Kävelevän käsivarren ansiosta valkoiset ja mustat koskettimet tuntuvat olevan samalla tasolla, aivan kuten sisään ja ulos -liikkeen ansiosta sormet tuntuvat yhtä pitkiltä. Lopullisessa muodossaan kaikki nämä liikkeet toimivat pinnan alla ja ovat näkymättömiä. Kaikki liikkeet kuitenkin opetetaan ja esitellään erillisinä havainnollistamisen takia, mutta todellisuudessa ne toimivat optimaalisesti yhdessä minimoituina. (Golandsky 1994, Vol.4.)

4.5 Muotoilu (Shaping)

Muotoilu minimoi kaikkia edellä mainittuja liikkeitä ja sitoo ne yhteen. Se tarkoittaa käsivarren ylös- ja alasliikkeitä ja auttaa musiikin muotoilemisessa. Sen avulla muista liikkeistä tulee todella näkymättömiä ja jäljelle jää kaunis, luonnollisen aaltoileva liike. Vaikka ranteessa havaitaan ylös- ja alasliikkeitä, ne ovat silti lähtöisin käsivarren pienistä liikkeistä. Muotoilu on niin luonnollinen asia, että monet tekevät sitä intuitiivisesti. Muotoilua opetetaan usein virheellisesti ranteesta lähtevänä liikkeenä, joka aiheuttaa kipua ja rasitusvammoja. Muotoilussa tulee ottaa huomioon mustat ja valkoiset koskettimet, sormien pituudet, kuvion suunta ja haluttava musiikillinen ilmaisu. Kaikki nämä vaikuttavat oikean muotoilun muodon löytämiseen. Muotoilu on välttämätöntä nopeassa soitossa. (Golandsky 1994, Vol.5.)

Muotoilu on tehokas työkalu myös tulkinnallisissa asioissa. Sen pienistä hienosäädöistä johtuen vasara lyö kieltä eri nopeuksilla luoden erilaisia sävyjä. Se on mitä luonnollisin tapa musiikin muotoiluun, sillä se helpottaa myös fyysistä soittoa. Muotoilun avulla käsivarren painon lisääminen tai vähentäminen on helppoa, ja näin saadaan erilaisia sointeja. (Golandsky 1994, Vol.5.) Taubman (1994, Vol.5) uskoo, että muotoilu on mahdollisesti yksi selitys ihmelapsille. He löytävät intuitiivisesti oikean paikan jokaiselle sormelle ja muotoilun avulla soitto on musikaalista ja linjakasta. (Taubman 1994, Vol.5.) Liszt dokumentoi muotoilua ensimmäisenä observoidessaan Chopinin aaltomaisia ranneliikkeitä ja pannessaan merkille hänen tavattoman kauniin sointinsa (Milanovic 2009, 177). Käsivarren muotoilu aiheuttaa erilaisia koskettimen nopeuden ja painon yhdistelmiä tuottaen lukemattomia sävyjä pianosta (Taubman 1994, Vol. 5). Muotoilu on myös jatkuvaa: yhden muodon loppu on samalla toisen alku (Milanovic 2009, 310).

5 RASITUSVAMMOJEN AIHEUTTAJIA JA PARANTAVA TAUBMAN APPROACH

Tässä luvussa käsittelen pianistien rasitusvammojen yleisimpiä aiheuttajia. Mark (2003, 1) toteaa, että rasitusvamma voi aiheutua joko sairaudesta, traumasta tai kehon epäergonomisista liikkeistä. Lähes kaikki pianistien tuntemat kivut ja vammat johtuvat viimeksi mainitusta syystä. (Mark 2003, 1.) Mark jakaa rasitusvammojen aiheuttajat neljään eri osa-alueeseen:

1. Yhteissupistaminen (Co-contraction): Vastakkaisten lihasten samanaikainen supistaminen, joka rajoittaa liikettä.
 2. Epäluonnolliset asennot (Awkward Positions): Liikkeiden tuominen ääriasemaan, kuten ranteen sivuttainen vääntö.
 3. Staattinen lihastoiminta (Static Muscular Activity)
 4. Liiallinen voima (Excessive Force)
- (Mark 2003, 141-142.)

5.1 Liikakäyttö vai väärinkäyttö?

Usein muusikot perustelevat rasitusvammojensa aiheutuneen liiallisesta harjoittelusta, vaikka todellisuudessa lähes koskaan ongelma ei ole liikkeiden määrässä vaan laadussa (Mark 2003, 4). Rasitusvammojen johtuminen virheellisestä tekniikasta on monille henkisesti raskasta myöntää (Milanovic 2009, 52). Liikakäyttö ei selitä, miksi jotkut voivat lisätä harjoittelumääriään ilman haitallisia vaikutuksia ja toiset eivät. Jos kivun aiheuttaisi liikakäyttö, olisi vaikea ymmärtää miksi kipu katoaa, kun koordinoitujen liikkeiden tulevat osaksi tekniikkaa ja aiemmin vammautuneet pianistit voivat soittaa enemmän ja paremmin kuin aiemmin. (Milanovic 2009, 21.)

Harjoittelumäärän lisääminen ei siis voi olla riski itsessään, sillä monet pianistit harjoittelevat enemmän ennen tutkintoja ja esiintymisiä, mutta oireita ei ilmene kaikilla. Tutkimusten mukaan harjoittelutauoilla ei ole suoranaista yhteyttä vammoihin. Monet suosittelevat päivittäistä venyttelyrutiinia lämmittelyksi. (Milanovic 2009, 50.) Ortmann (1929/1981, 118) huomauttaa, että nämä usein sisältävät liikkeen tuomista ääriasemaan, mikä aiheuttaa jännitystä (Ortmann 1929/1981, 118). Taubman Approachin avulla uudelleen koulutuneet pianistit kertovat, etteivät he tarvitse enää lainkaan lämmittelyä ennen harjoittelemista (Milanovic 2009, 49-50). Uudelleen koulutus kokeneen ammattilaisen johdolla on monille pianisteille ainut pysyvä parannuskeino (Milanovic 2009, 22). Taubman havaitsi, että koordinoitu liike on terapeutista joko minimoiden tai lievittäen ongelmaa (Mark Milanovicin 2009, 13 mukaan).

Seuraavaksi käyn läpi Taubman Approachin määrittelemät yleisimmät rasitusvammoja aiheuttavat käden liikkeet ja asennot. Olen liittänyt kuvat omasta kädestäni havainnollistamaan näitä liikkeitä. Pianoon kohdistuvaa liiallista voimaa on lähes mahdotonta nähdä kuvasta ja siksi kuva on jätetty sitä käsittelevästä kappaleesta pois.

5.2 Sormien venyttäminen (Stretching)

Sormien venyttäminen rajoittaa liikettä ja nopeutta ja voi aiheuttaa rasitusvammoja, kuten dystoniaa, mikä on todettu sekä musiikkilääketieteen että pianopedagogiikan kirjallisuudessa. Siitä huolimatta pianomaailmassa venytysharjoitukset ovat arkipäivää ja moni opettaja ei ole tietoinen tämän liikkeen aiheuttamista riskeistä. (Milanovic 2009, 205-206; Taubman 1994, Vol.2.) Yleismaailmallinen ajatus fyysisen sormilegaton välttämättömyydestä legato-efektin luomiseksi on syy moniin venytyksiin ja vammoihin. Meidän tulisi sitoa silloin kun voimme, mutta jos siitä aiheutuu venytys, meillä on muita tapoja saavuttaa legato. (Golandsky 1994, Vol.1.)

Laajoissa soinnuissa, jotka näennäisesti edellyttävät venytystä, liike lähtee käsivarresta. Se auttaa sormien avaamisessa ja antaa niille tarvittavan tuen ja voiman. Soinnuissa koskettimiin ei myöskään tule ”tarrata” sormilla. Asteikoissa, kolmisoinnuissa ja

hyppyssä rotaatio minimoi venyttämistä. Käsivarren sivuttainen liike minimoi venyttämisen, sillä sormien ei tarvitse aueta aktiivisesti. (Golandsky 1994, Vol.2-3.)

Taubmanin mestarikurssin eräällä pianonsoiton opiskelijalla on kipuja oikean käden kyynärpäässä, käsivarressa ja pikkusormessa. Pikkusormi myös kouristuu tahattomasti ylös, mikä on yksi dystonian muoto. Videossa näkee, kuinka opiskelija on tottunut soittamaan eristetyin sormin. Käsivarsirotaatio poistaa sormien eristämisestä aiheutuvan yhteissupistuksen vaaran. Esiteltyään rotaation opiskelijalle Taubman pitää huolen, että hän ei soita sormista vaan kyynärpästä. Tämän jälkeen kouristusta ei enää näy. (Taubman 1994, Vol.2.)



Kuva 1. Sormien venyttäminen.

5.3 Ranteen sivuttainen vääntö (Twisting)

Sivuttainen vääntö tuo ranteen nopeasti sen ääriasemaan. Värttinähermon (nervus radialis) poikkeama tarkoittaa vääntöä peukalon ja kyynärhermon (nervus ulnaris) poikkeama pikkusormen suuntaan (Mark 2003, 85). Tällainen vääntö on yksi suurimpia jännetuppitulehduksen aiheuttajia (Golandsky 1994, Vol.3). Ranteen vääntäminen sivulle aiheuttaa paikallisen jännitteen lisäksi käsivarren, käden ja sormien

yhtenäisyyden hajoamisen. Tämän yhtenäisen yksikön toiminta on yksi tärkeimpiä elementtejä kehittyneessä tekniikassa. (Taubman 1986.) Rannevääntöjä tapahtuu usein oktaaveissa. Taubman ja Golandsky suosittelevat oktaavien soittamista aina 1–5 sormiparilla. 1–4 ja 1–3 sormipareilla soittaminen on usein syynä rannevääntöön ja sen seurauksena rasisitusvammoihiin. Legato-efektin voi toteuttaa äänenmuodostuksen, muotoilun ja pedaalin avulla. (Golandsky 1994, Vol.5.) Taubmanin kokemuksen mukaan rannevääntö oktaaveissa on yksi yleisimpiä rasisitusvammojen aiheuttajia (Taubman 1986).

Sisään ja ulos -liikkeen epäonnistunut käyttö voi myös olla vastuussa ranneväännöistä. Ajatus, että peukalo olisi aina koskettimistolla, aiheuttaa vääntöjä, sillä keskisormen soittaessa peukalon ollessa vapaa, se on jo hiukan koskettimiston ulkopuolella. (Golandsky 1994, Vol.3.) Vääntöjä tapahtuu usein, kun peukalo soittaa mustalla koskettimella ja muut sormet valkoisella ja vetävät ranteen sivuun pysyäkseen valkoisella alueella. Esimerkkinä tästä voidaan mainita seksti b-g. (Taubman 1994, Vol.3.) Myös tietyissä paikoissa rotaatio poistaa rannevääntöjä. Murtosoinnuissa rotaatio ja kävelevä käsivarsi tekevät ranneväännön tarpeettomaksi. (Golandsky 1994, Vol.2, Vol.4.) Ranneväännön vastakohta ei ole täysin suora ranne, sillä luonnollinen linjaus ei näytä suoralta (Milanovic 2009, 283).



Kuva 2. Ranteen sivuttainen vääntö.

5.4 Ranteen tippuminen (Dropping the wrist)

Matala ranne on vahingoittava asento, jossa käsivarren paino ohjautuu ranteeseen koskettimien sijaan. Ranteen jatkuva ”pumppaava” joustoliike myös aiheuttaa ranteen tippumista. (Taubman 1994, Vol.1, Vol.4.) Tippuneella ranteella ei ole voimaa soinnuissa ja pumppaava ranneliike myös rajoittaa nopeutta. Kävelevän käsivarren antama tuki auttaa välttämään ranteen tippumista. (Golandsky 1994, Vol.4.) Ranteesta lähtevä muotoilu on yksi merkittäviä rannekanava-oireyhtymän aiheuttajia (Golandsky 1994, Vol.5). Useat tutkimukset vahvistavat, että ranteen vieminen pois liikeradan keskialueelta aiheuttaa vammoja. Jopa vain 15 asteen poikkeama neutraaliasemasta lisää rannekanavan painetta. Taubman Approachin opetuksessa käsivarren, käden ja sormien toimiminen yksikkönä pitää ranteen sen optimaalisella alueella. (Milanovic 2009, 208-209.)



Kuva 3. Matala ranne.

5.5 Sormien eristäminen (Finger isolation)

Sormien itsenäistämisharjoitus on yksi yleisimpiä jännetuppitulehduksen aiheuttajia. Tällä tarkoitetaan harjoitusta, jossa kaikki sormet painavat koskettimia alas, kun yhtä sormea nostetaan ylöspäin. Käsivarren paino painaa sormia alas, kun nostavan sormen lihakset toimivat vastakkaiseen suuntaan. Tällöin kaksi lihasta vetää toisiaan vastaan, joka aiheuttaa jännitystä. Sen sijaan, että sormia yritettäisiin nostaa itsenäisesti, niitä tulisi pyrkiä liikuttamaan yhdessä. (Golandsky 1994, Vol.1.) Sormien itsenäinen pakonomainen liike aiheuttaa suuren osan tuntemistamme kivuista (Golandsky 1994, Vol.1) ja se aiheuttaa myös dystoniaa (Milanovic 2009, 197).

Käsivarsirotaatio on ratkaiseva apu tähän ongelmaan. Jos pianisti antaa käsivarren olla vapaasti etusormen varassa, keski-, nimetön ja pikkusormien nostaminen yhdessä käy helposti rotaation avulla. Kun keskisormi soittaa seuraavaksi, käsivarrella ei ole muuta vaihtoehtoa kuin asettua seuraavan sormen tueksi. Käsivarren tuki on se ratkaiseva tekijä, joka antaa sormille sen tarvittavan voiman ja eliminoi niin sanottujen heikkojen (nimetön ja pikkusormi) sormien rajoitukset. Käsivarsirotaatio siis poistaa heikot sormet ja yhteissupistuksien vaaran. (Golandsky 1994, Vol.1.)



Kuva 4. Sormien eristäminen.

5.6 Sormien koukistaminen (Curling the fingers)

Sormien koukistaminen luo jännitettä, koska se aiheuttaa yhteissupistuksia. On tärkeää havaita ero koukistamisen ja sormien luonnollisen kaaren välillä. Sormien koukistaminen ei rajoita pelkästään sormien vapaata liikkumista, vaan myös koko käsivarren liikettä. Tämä aiheuttaa myös yhteissupistuksia, jolloin toiset lihasryhmät yrittävät liikkua toisten ollessa jännittyneinä. Vapain tapa liikuttaa sormia on rystysnivelestä, jolloin koukistajat liikkuvat. Sormien työntöliike on hyvin kyseenalainen, sillä siinä ojentajat ja lähentäjät liikkuvat samaan aikaan. Luonnollinen kaari on jokaisen ihmisen kädessä valmiina ja sen voi havaita, kun käsi roikkuu vapaasti kehon vieressä. (Golandsky 1994, Vol.1.)

Opettajat usein opastavat oppilaita koukistamaan sormia tehdäkseen niistä samanpituisia. Metodioppaissa kuvataan asettamaan sormet kynän päälle riviin tai kuvittelemalla pallo käden sisälle (Milanovic 2009, 1993). Markin (2003, 107-108) mukaan rasitusvamman syntyminen ei ole mikään ihme, jos oppilas koukistaa sormiaan kroonisesti (Mark 2003, 107-108). Sormien staattinen ja jatkuva koukistaminen voi aiheuttaa dystonian, jolloin sormet jäävät koukistettuun asentoon. Sisään ja ulos -liike myös vapauttaa sormet tässä suhteessa, sillä se poistaa eri pituisista sormista aiheutuvat ongelmat. (Golandsky 1994, Vol.3.)



Kuva 5. Sormien koukistaminen.

5.7 Liiallinen voima (Keybedding)

Yksi yleisimpiä teknisiä virheitä on liiallisella jännitteellä soittaminen (Norris 1993, 3). Pianon ääni syttyy hieman ennen koskettimen pohjaa. Taubman kutsui tätä nimellä *The point of sound* eli äänen syttymispiste. Tämän pisteen jälkeen tuotettua ääntä ei voi muuttaa. Useat pianistit käyttävät silti liiallista voimaa ja painavat koskettimen pohjaa äänen syttymisen jälkeen. (Mark 2003, 128-130.) Matthey kutsui ensimmäisenä tätä ilmiötä termillä *keybedding*, joka tarkoittaa liiallisen voiman tähtäämistä koskettimen pohjaan. Tämän on havaittu aiheuttavan jännetulehduksia ja muita rasitusvammoja. (Matthey Milanovicin 2009, 204 mukaan.) Taubman Approach käsittelee äänen syttymispistettä laajasti. Tähtäämällä tuohon pisteeseen koskettimen pohjan sijaan voidaan minimoida liiallisen voiman käyttö. Ensikertaa tämän kokeva saattaa yllättyä, kuinka kevyt kosketin oikeasti on. (Mark 2003, 130.)

6 OMAN RASITUSVAMMAN JA KUNTOUTUMISEN KUVAUS

Tämä luku käsittelee omaa rasitusvammani ja siitä parantumista ja on näin ollen tutkimukseni autoetnografinen osio. Kärsin kahdesta eri vammasta, vuosina 2011–2012 ja 2014–2017 ja käyn ne läpi omaelämäkerrallisesti pohtien vammojen aiheuttajia ja Taubman Approachin parantavaa apua.

Syksyllä 2009 ollessani 15-vuotias musiikkiopiston piano-opettajani esitteli minulle sormien itsenäistämisharjoitukset. Niissä minun tuli painaa E-, Fis-, Gis-, Ais- ja C-koskettimet alas viidellä sormellani. Tämän jälkeen yksi sormi soitti sille kuuluvaa nuottia itsenäisesti muiden sormien painaessa muita koskettimia alas. Tämä harjoitus kehitti hänen mukaansa sormien voimaa, nopeutta ja itsenäisyyttä sekä vahvisti erityisesti ”heikkoja” sormia: nimetöntä ja pikkusormea. Vasemman nimettömäni nostaminen tuntui mahdottomalta, mutta se oli kuulemma normaalia ja siksi sitä tuli

harjoittaa. Opettajani opasti minua soittamaan näitä tunnin päivässä, jota tein monta kuukautta, jopa vuoden verran. Harjoitusten ”oikeanlaiseen” toteutukseen käytimme hyvin vähän aikaa, minkä jälkeen tein niitä itsenäisesti. Eristävien liikkeiden toistomäärä oli tuhansien luokkaa päivässä. Tässä on mainittava, että vaihdoin opettajaa syksyllä 2010, mutten kuitenkaan tästä syystä.

Maaliskuussa 2011 aloin tuntea kovaa kipua oikeassa peukalossani ja musiikkilääkäri diagnosoi sen jännetuppitulehdukseksi. Kivun mitätöiminen ja soittamisen jatkaminen oli yleinen virhe, jonka tein, mutta pian kipu oli niin kova, että jouduin myöntämään vammani. Fyysisen kivun lisäksi tilanne oli henkisesti murskaava, sillä tunsin itseni heikoksi ja riittämättömäksi vammani takia ja häpesin itseäni. ”Hiljenemisen kulttuuri” on yhä läsnä muusikoiden keskuudessa (Milanovic 2009, 92). Olin soittokiellossa koko kesän ajan. Lääkäri oli ennustanut levon auttavan tuossa ajassa, mutta elokuussa minkäänlaista edistystä ei ollut tapahtunut. Tässä vaiheessa kipua oli toisinaan molemmissa käsissä soitettuani vasemman käden ohjelmistoa. Tuntien erottamattomuutta pianoon ja musiikkiin, sitouduin harjoittelemaan 10 minuuttia päivässä ja mentaaliharjoittelemaan monta tuntia. Aloin myös opiskella orkesterinjohtoa Jorma Panulan nuorisokapellimestariluokalla. Mainittakoon, että näin vähällä harjoittelulla sain Madetoja-kilpailussa erikoispalkinnon ja semifinaalipaikan.

Kävin useasti osteopaatilla, tein häneltä saamiani lihasharjoituksia ja kävin uimassa. Tämä todennäköisesti vahvisti syviä lihaksiani ollessani kasvupyrähdysten huipulla, mutten kokenut sen vaikuttavan soittokuntooni. Samankaltainen lääkärin paranemisennuste tapahtui monta kertaa, kunnes toukokuussa 2012 soittokuntoni tuntui yhtäkkiä parantuvan. Muistan piano-opettajani maininneen käsivarren sivuttaisesta liikkeestä eli Taubman Approachin kävelevästä käsivarresta. Hän opasti, kuinka käsivarren tulisi kulkea sormien mukana soittaessani Chopinin 1. Scherzon juoksutuksia ylöspäin. Jälkeenpäin ajatellen minun on täytynyt omaksua intuitiivisesti jotain hyvin olennaista tästä koordinoitusta liikkeestä, sillä soittoni lähti uuteen kukoistukseen hyvin nopeasti. Olen positiivisesti vakuuttunut tämän pianoteknisen asian olevan syynä paranemiseeni, sillä soittoni kehittyi ja kipuni hävisivät, vaikka lakkasin tekemästä voimaharjoituksiani. Harjoittelin kesän täysin hurmioituneena mahdollisuudesta soittaa taas ja kehityin paljon intuitiivisesti. Syksyllä 2012 soitin Chopinin 4 Scherzoa ja Lisztin h-molli sonaatin ollessani 17-vuotias. Harjoitteluni jatkui seuraavat kaksi vuotta

normaalisti ilman kipuja. Syksyllä 2013 aloitin opiskelun Sibelius-Akatemiassa, jolloin harjoittelin 6–8 tuntia päivässä ja 2014 aloitin vaihtovuoden Pariisin Konservatoriossa. En kokenut silloin kipua näin suurien soittomäärien takia, mutta myöhemmin tiedostan, kuinka riskialtis tekniikkani oli, sillä puristin koskettimien pohjaa sormillani musiikillista ilmaisua tavoitellen. Pariisissa soitin vain 3–4 tuntia päivässä ja opettajani vapautti soittoani huomattavasti. Häneltä jäi kuitenkin huomaamatta monia teknisiä asioita, jotka johtivat seuraavaan vammaani.

Valmistauduin syyslukukauden 2014 Pariisin konservatorion pääsykokeisiin. Musiikillinen pilvilinnani oli romahtava jälleen, traagisesti vain viikkoja ennen pääsykokeita, kun aloin tuntea huomattavaa kipua oikeassa kädessäni. Kipu hävisi nopeasti, mutta sen tilalle tuli tällä kertaa vuorokauden ympäri kestävä puutuminen, voiman katoaminen ja kylmät kädet. Pelästyin kuoliaaksi fyysistä epämukavuuttani. Viikkoa ennen pääsykokeita minun tuli jälleen todeta tilanteen vakavuus ja peruutin osallistumiseni tilanteen potentiaalisen pahenemisen tähden. Tilanne oli hyvin masentava, sillä minut oli pakotettu luopumaan unelmistani.

Kävin usealla fysioterapeutilla ja Pariisin käsiklinikalla, jota opettajani oli suositellut. Sekä hän että klinikan käsilääkäri epäilivät rannekanava-oireyhtymää ja minulle määrättiin kortisonipistos oikeaan käteeni. Se kuitenkin pahensi tilannetta ja puutuminen jatkui entisestään. Vasta vuotta myöhemmin sain tietää, että puutuminen johtui todennäköisesti hermopuristuksesta solisluuni kohdalla. Pian pääsykokeiden peruuttamisen jälkeen päätin pakottaa itseni suhtautumaan asiaan positiivisesti. Innostuin laulamista ja rock-musiikista, joka oli ollut intohimoni varhaisteininä. Aloin harjoitella laulamista itsenäisesti, laulaa bändeissä ja säveltää rock-kappaleita. Se oli silloin sekä henkisesti että fyysisesti palkitsevaa ja tärkeätä minulle. Sain muuta ajateltavaa toivottoman tilanteeni sijaan ja pääsin toteuttamaan taiteellista luovuuttani säveltämisen kautta. Kesällä 2015 muutin takaisin Helsinkiin ja olin jo luopunut toivosta koskaan enää soittaa pianoa ilman kipuja.

Epätoivoisena, kuin viimeisenä oljenkortena etsin apua internetistä. Google- ja Youtube-hakusanoina olivat ”pianist injury help”. Marraskuussa 2016 löysin Thomas Markin pianomap.com-sivuston, jossa oli otteita hänen kirjastaan, johon olen myös tässä työssäni viitannut. Ensimmäinen merkittävä apu oli tuolin ja sen myötä

soittoasennon korkeus. Olin istunut liian matalalla ja hänen neuvojensa avulla löysin oikean asennon. Kyse oli vain senteistä, ja kukaan opettajani Sibelius-Akatemiassa tai Pariisissa ei ollut havainnut tai sanonut tästä mitään. Tunne oli sanoinkuvaamaton. Piano ei ollut koskaan tuntunut niin hyvältä, koskettimet olivat höyhenenkevyitä ja käsivarren painon avulla äänenmuodostus ja kontrollointi oli helpompaa kuin koskaan. Tilasin hänen kirjansa ja aloin harjoitella – nähden viimein valoa tunnelin päässä.

Tammikuun lopussa 2017 aloin tuntea taas kipua ja puutumista kädessäni, mutta panikoimisen sijaan päätin suorittaa saman internet-haun uudestaan. Tällä kertaa löysin Taubman Approachin. Ensimmäinen näkemäni video oli *Choreography of the Hands*, dokumentti Dorothy Taubmanin työstä. Katsoin Youtubesta myös Edna Golandskyn videoita käsivarsirotaatiosta ja yritin itse soveltaa niitä omassa soitossani. Vaikken tehnyt liikettä täydellisesti, se tuntui helpottavan tilannetta ja mitä enemmän harjoittelin ja tutkin tätä lähestymistapaa, sitä paremmalta soitto tuntui. Onnekseni New Yorkissa asuva Golandsky oli tulossa Puolaan, Katowicen Szymanowski-Akatemiaan seuraavalla viikolla pitämään luentoja ja mestarikurssia. Ostin lennot alle viikon varoitusajalla ja lähdin Katowiceen tapaamaan häntä. Hänen luentonsa rasitusvammoista, Chopinin etydeistä ja Taubman Approachista vakuuttivat minut ja sain ensimmäisen Taubman-soittotuntini.

Myöhäisen ilmoittautumiseni takia Golandsky ei ehtinyt opettaa minua, mutta Taubman-ohjaajaksi koulututtava Jarred Dunn antoi minulle unohtumattoman tunnin. Hän pystyi hetkessä havaitsemaan tekniset ongelmani, jotka olivat johtaneet rasitusvammoihini. Ranteeni tippui jatkuvasti ja väänsin sitä sivuttaissuunnassa. Soitin myös eristetyin sormin. Hän korjasi itseopeteltua rotaatiotani, jota tuossa vaiheessa tein ranteesta enkä käsivarresta. Hän näytti minulle kuinka sormien, käden ja käsivarren tuli toimia yksikkönä. Kävimme muutamia paikkoja läpi ja hän totesi minun oppivan poikkeuksellisen nopeasti. Olin todella hämmästynyt – lukemattomien musiikkilääkärien, fysioterapian- ja osteopatiakäyntien, pilates-tuntien, hieronnan ja yli kaksi vuotta kestäneen vamman jälkeen yksi soittotunti tuntui muuttavan kaiken mitä tiesin pianonsoitosta. Ja tämän tunnin antoi minua vain pari vuotta vanhempi, aiemmin itsekin rasitusvammasta kärsinyt pianisti. Ymmärsin vasta Taubman Approach -tuntien jälkeen myös sormien itsenäistämisharjoitusten jättäneen vakavan jäljen. Käytin aivan liikaa voimaa ja painoin kroonisesti koskettimia sormillani ilmaisua tavoitellen. *The*

point of sound, äänen syttymispiste muutti tämän kaiken. Milanovicin tavoin ymmärrän jälkeinpäin, kuinka ranteen sivuttainen vääntö oli yksi syy jännetuppitulehdukseeni, jonka sain 16-vuotiaana (2009, 282).

Nähtyäni dokumentin *Choreography of the Hands: The Work of Dorothy Taubman* ja Taubman Approachin opetusvideoita, ja saatuani vain yhden soittotunnin alan asiantuntijalta, rasitusvammani tuntuivat paranevan yhdessä viikossa. Taubman-tunnin myötä selvisi, että soittotekniikkani oli hyvin viallinen: istuin liian matalalla, käytin liiallista voimaa, painoin sormillani koskettimen pohjaa, taitoin rannettani sekä horisontaalisessa, että vertikaalisessa suunnassa, venyitin sormiani liiallisiin otteisiin ja soitin eristetyin sormin, kuten minua oli opetettu. Näitä virheitä siis havaittiin yhden soittotunnin aikana, ja olin soittanut yli 10 vuotta hyvin epäergonomisesti, silti musiikillisesti varsin hyvin tuloksin. Tekniikkani toimi tiettyyn pisteeseen asti, kunnes kehoni sanoi itsensä irti.

Palattuani Suomeen löysin Sibelius-Akatemian kirjastosta alkuperäiset Taubman-videot ja niiden avulla aloin omaksua entistä ergonomisempaa tekniikkaa. Jokainen video sisälsi lukemattomia oivalluksia ja tunsin meneväni oikeaan suuntaan. Taubmanin ideologia oli samanaikaisesti kannustavaa, loogista ja realistista. Olin silti varovainen, sillä vammani oli kestänyt niin pitkään. Rajasin harjoitteluni yhteen tuntiin päivässä. Taubman Approachin tuloksista kertoo muun muassa seuraava saavutukseni: Maaliskuussa 2017 ylsin semifinaaliin ja sain erikoispalkinnon 8. Nordic Piano Competition -kilpailussa Ruotsissa. Olin ollut soittokyvytön kaksi vuotta ja valmistautunut kisoihin vain kaksi kuukautta harjoitellen tunnin päivässä. Aiemmin mahdollon ohjelmisto tuntui helpolta, samoin kosketukseltaan raskaaksi koetut pianot tuntuivat kevyiltä soittaa. Nopea parantumiseni vahvistaa Alexander-tekniikan kehittäneen F. M. Alexanderin ajatusta, jonka mukaan voimme ”heittää elämänkestäneen tavan menemään, mikäli käytämme aivoja” (Milanovic 2009, 274, 278).

7 POHDINTA

Neuhaus (1986, 10) toteaa klassikkoteoksessaan *Pianonsoiton taide*: ”mitä selvempi musiikillinen päämäärä, sitä selkeämmät ovat keinot sen toteuttamiseksi” (Neuhaus 1986, 10). Viitaten tällä intuitioon musiikillisen ajatuksen ja fyysisen toteutuksen välillä hän on osittain oikeassa, mutta vain, jos kyseisen muusikon tekniikka on riittävä tämän yhteyden alitajuiseen toimintaan. Oma tarinani on esimerkki lukuisten pianistien ohella, kuinka nuorena lahjakas ja intuitiivisesti teknisiä vastauksia etsivä pianisti loukkaantuu eikä syytä tämän lahjakkuuden takia ymmärretä etsiä tekniikasta. Taubman Approachin ansiosta työkaluni musiikillisen idean toteutukseen ja fyysisen vapauden, kontrollin ja nautinnon lisäämiseen ovat moninkertaistuneet. Markin, Milanovicin ja lukuisten muiden tavoin koen tänä päivänä olevani parempi pianisti ja muusikko, kuin mitä koskaan olisin voinut kuvitella.

Me ihmiset olemme taipuvaisia epäilemään uusia ajatuksia ja toimintatapoja ja jopa hylkäämään ne saman tien ilman tarkempaa tutkiskelua. Koska pianotekniikan opiskelu ja opettaminen on ollut pitkään hyvin abstraktia, erilaiset koulukunnat saavat valitettavasti tyrmäyksiä. Taubman Approach ei ole poikkeus tässä suhteessa. Myönnän itsekin aluksi epäilleeni sen mahdollisuuksia, mutta uteliaisuuteni voitti pelkoni. Siihen tutustuminen on ollut ehkä koko tähänastisen elämäni paras päätös. Nykyään soitan paremmin kuin koskaan elämässäni: sekä musiikillinen ilmaisuni että tekninen instrumentin hallintani on vapaampaa, laajempaa ja moniulotteisempaa kuin koskaan. Omani kaltaisia tarinoita on Taubman Approach -lähestymistavan opiskelijoiden keskuudessa lukemattomia. Jatkan yhä työn kyseenalaistamista, mutta mitä pidemmälle sitä opiskelen, sitä vakuuttavampana se näyttäytyy.

Ennakkoluulottomuus on tärkeää, jotta voi oppia uutta. Toivonkin, että Taubman Approach saisi neutraalin vastaanoton tuntemattomien silmissä ja rohkaisen kaikkia intohimoisia muusikoita tutustumaan siihen. Se soveltuu kaikenikäisille ja -tasoisille oppijoille. Monet ammattipianistit voivat hyötyä sen tarjoamasta fyysisestä vapaudesta ja musiikillisen ilmaisun helposta kontrolloinnista. Pedagogiikkaa kehitetään myös jatkuvasti laajemmalle yleisölle sopivaksi ja yhä useammat lapset ja aloittelijat

aloittavat piano-opintonsa Taubman Approach -ohjaajalla. Alusta alkaen oikeiden liikkeiden oppiminen on loppujen lopuksi paras ennaltaehkäisy. Edna Golandskyn sanoin Taubman Approach on olemassa paitsi auttaakseen ongelmissa, palvellakseen alati rikkaampaa musisointia.

LÄHTEET

Ljung, J. 2016. Pianonsoiton anatomiaa. Tutkimus Dorothy Taubmanin metodin “The Taubman Approach” pääkohdista. Sibelius-Akatemia. Kirjallinen työ.

Mark, T. 2003. What Every Pianist Needs to Know About the Body. Chicago: GIA Publications.

Matthay, T. 1932/1960 The Visible and Invisible in Pianoforte Technique. London: Oxford University Press.

Milanovic, T. 2009. Learning and Teaching a Healthy Piano Technique: Training as an Instructor in the Taubman Approach. Saarbrücken: Scholar's Press.

Neuhaus, H. 1986. Pianonsoiton taide. (suom. Arja Gothoni) Kirjayhtymä Helsinki.

Norris, R. 1993. The Musician's Survival Manual: A Guide to Preventing and Treating Injuries in Instrumentalists. ICSOM.

Ortmann, O. 1929/1981. The Physiological Mechanics of Piano Technique. New York: Da Capo Press.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1986. Choreography of the Hands: The Work of Dorothy Taubman, VHS video. JTJ Films, Inc.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1994. The Taubman techniques, VHS video vol.1 Introductory principles & concepts. JTJ Films, Inc.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1994. The Taubman techniques, VHS video vol.2 Forearm rotation. JTJ Films, Inc.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1994. The Taubman techniques, VHS

video vol.3 In and out movements. JTJ Films, Inc.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1994. The Taubman techniques, VHS video vol.4 The walking arm & hand movements. JTJ Films, Inc.

Taubman, D. & Golandsky, E. (ohj. Urvater, E.). 1994. The Taubman techniques, VHS video vol.5 Shaping; Octaves. JTJ Films, Inc.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Internet-lähteet:

Amico, R. Times of Trenton 19.7.2013: Pianist Ilya Itin to perform as part of Golandsky Festival. Saatavilla www-muodossa: http://www.nj.com/times-entertainment/index.ssf/2013/07/pianist_ilya_itin_to_perform_a.html. Luettu: 17.1.2018

Beigel, G. LA Times 29.8.1994: Virtuosity in Motion at the Taubman Institute: Music: Keyboardists flock to Dorothy Taubman, a healer who knows the cause of repetitive injury and how to fix it. Saatavilla www-muodossa: http://articles.latimes.com/1994-08-29/entertainment/ca-32552_1_taubman-institute. Luettu: 17.1.2018

Chou, O. South China Morning Post 1.11.2017: Will Chinese star pianist Lang Lang have to call it quits because of arm injury? Saatavilla www-muodossa: <http://www.scmp.com/news/hong-kong/community/article/2117879/will-chinese-star-pianist-lang-lang-have-call-it-quits>. Luettu: 17.1.2018