

**MUSIIKIN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄT VAIKUTUKSET –  
ILOA JA TERVEYTTÄ MUSIIKISTA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinna, Hoitotyön koulutus

Syksy, 2017

Marja Jurvanen

Hoitotyö  
Sairaanhoitaja  
Hämeenlinna

---

<b>Tekijä</b>	Marja Jurvanen	<b>Vuosi 2017</b>
<b>Työn nimi</b>	Musiikin terveyttä edistävät vaikutukset – Iloa ja terveyttä musiikista	
<b>Työn ohjaaja</b>	Anne Suvitie	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuinka musiikki vaikuttaa aivotoimintaan ja voidaanko musiikkia käyttää terveyden edistämässä ja erityisesti aivohalvauksen jälkeisessä kuntoutuksessa. Tavoitteena oli järjestää toiminnallinen info- ja yhteislaulutilaisuus Kanta-Hämeen Aivohalvausyhdistykselle, jolla musiikki on ollut vuoden 2017 teemana.

Suomi on ollut johtavia maita tutkimuksissa, joissa musiikkia on käytetty osana kuntoutusta. Opinnäytetyön raporttiosuudessa on etsitty tietoa tutkimuksista, joissa musiikkia on käytetty osana kivunhoitoa, mielenterveyden hoitoa, muistisairaiden hoitotyötä, aivohalvauksen jälkeistä kuntoutusta ja Parkinsonin tautia sairastavien kuntoutusta.

Raporttiosuus on ollut tiedollisena pohjana info- ja yhteislaulutilaisuuden järjestämiselle Kanta-Hämeen AVH-yhdistykselle syyskuussa 2017. Tutkimuksissa on todettu, että laulaminen on eniten aivoja aktivoiva musiikin laji ja laulaminen vaikuttaa myös hengitykseen, ryhtiin, mielialaan ja yhteisöllisyyden kokemiseen. Tilaisuudessa laulettiin paljon ja mukana oli myös esiintyjä paikallisesta Sibeliussolistista.

Tilaisuuden toimeksiantajan palautteen mukaan luento-osuus oli selkeästi puhuttu ja kuvattu Power Point-esityksessä. Kuulijoista suurin osa oli aivoverenkiertohäiriöön sairastuneita ja he kokivat voimaannuttavana tiedon musiikin vaikuttavuudesta terveyden edistämässä. Kuulijat olivat nauttineet suuresti musiikin kuuntelemisesta ja laulamisesta.

**Avainsanat** Aivohalvaus, aivot, kuntoutus, musiikki

**Sivut** 25 sivua, joista liitteitä 3 sivua

Degree Programme in Nursing  
Hämeenlinna

---

<b>Author</b>	Marja Jurvanen	<b>Year</b> 2017
<b>Subject</b>	Music in health promotion – Health and joy from music	
<b>Supervisors</b>	Anne Suvitie	

---

ABSTRACT

The aim of this Bachelor's thesis was to explore how music affects brain function and whether music can be used in health promotion and in post-stroke rehabilitation especially. The aim was to organize an information and sing-along event for Kanta-Häme Stroke Association, whose annual theme in 2017 is music.

Finland has been one of the leading countries in research on music being used in rehabilitation. The theoretical part of the thesis looks at various research where music has been used in pain treatment, mental health nursing, treatment of memory impairments, post-stroke rehabilitation, and rehabilitation of people with Parkinson's disease.

The theoretical part of the thesis provided a basis for organizing the information and sing-along event for Kanta-Häme Stroke Association in September 2017. Previous studies indicate that of all musical activities, singing activates the brain the most, and it also affects breathing, posture, mood and sense of communality. The organized event included a lot of singing and there were also performers from the local Sibelius institute.

According to the feedback from the Stroke Association, the information in the PowerPoint presentation was clear and well presented. Most of the people attending the event were stroke patients and they regarded the information about music being effective in health promotion as empowering. They had thoroughly enjoyed singing and listening to the music.

**Keywords** Stroke, brain, rehabilitation, music

**Pages** 25 pages including appendices 3 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	2
2.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	2
2.2	Aineiston kerääminen .....	3
2.3	Suunnittelu ja toteutus .....	3
3	AIVOVERENKIERTOHAIRIÖT.....	4
3.1	Aivoinfarkti .....	5
3.2	TIA (Transient Ischemic Attack).....	6
3.3	Aivoverenvuoto .....	6
3.4	Kuntoutus.....	7
4	MITEN MUSIIKIN AVULLA VOIDAAN EDISTÄÄ TERVEYTTÄ JA HOITAA SAIRAUKSIA? .	8
4.1	Musiikki ja kivunhoito .....	9
4.2	Musiikki ja mielenterveyden hoito.....	9
4.3	Musiikki muistisairaiden hoitotyössä.....	10
4.4	Musiikki ja Parkinsonin tauti .....	10
5	MUSIIKIN KÄYTTÖ AIVOHALVAUSPOTILAAN KUNTOUTUKSESSA .....	11
5.1	Mitä tapahtuu aivoissa, kun kuuntelen musiikkia?.....	11
5.2	Musiikin käyttö kuntoutuksessa.....	12
6	INFO JA YHTEISLAULUTILAISUUDEN JÄRJESTÄMINEN KANTA-HÄMEEN AVH- YHDISTYKSELLE .....	13
6.1	Taustatyö ja aiheen rajaaminen.....	14
6.2	Suunnittelu .....	14
6.3	Mainostaminen .....	15
6.4	Ohjelman toteutus ja ryhmänohjaus .....	15
7	POHDINTA.....	17
7.1	Arviointi ja palaute .....	18
7.2	Jatkosuunnitelmat.....	19
7.3	Käyttöönotto .....	19
	LÄHTEET .....	20

## Liitteet

Liite 1	Ohjelma ja mainos
Liite 2	Yhteislaulutilaisuudet
Liite 3	Suunnitelma



## 1 JOHDANTO

Viimeisten parin vuosikymmenen aikana on saatu lukea artikkeleita ja raportteja siitä, kuinka musiikkia on alettu tutkia ja sen hyviä vaikutuksia havaita terveydenhuollossa myös somaattisella puolella. Tutkimuksia on tehty ja tehdään koko ajan erityisesti Suomessa, jossa musiikin tutkimus kuntoutuksessa on johtavassa asemassa ihan koko maailman mittapuussa.

Koska musiikin avulla voidaan jo tutkitusti muun muassa nopeuttaa potilaan kuntoutumista ja vähentää kiputuntemuksia, niin eikö sitä kannattaisi aktiivisesti lisätä terveydenhuollon eri toimialoille? Terveydenhuoltoala on kuitenkin hidas organisaatio ja tarvitaan runsaasti tutkimustietoa, että käytäntöjä aletaan muuttaa. Mielestäni ennen kaikkea tarvitaan tietoa ja koulutusta, että hoitohenkilökunta olisi valmis ottamaan uuden hoitovälineen käyttöönsä.

Kiinnostukseni musiikin käytöstä terveydenhuollon alalla tulee jo aikaisemmasta ammatistani musiikin opettajana. Työssäni huomasin, että halutesaan jokainen voi oppia laulamaan, soittamaan ja saamaan iloa musiikista lähtötasosta, iästä tai muista ominaisuuksista huolimatta. Olen toiminut lähihoitajana muistisairaiden parissa noin kahdeksan vuoden ajan ja huomannut siellä, kuinka musiikki auttaa potilaita rauhoittumaan ja helpottaa päivittäisten toimien sujumista.

Jatkuvasti ilmaantuu tutkimuksia ja raportteja siitä, kuinka musiikin avulla on voitu nopeuttaa aivoverenkiertohäiriöiden jälkeistä kuntoutumista. Suomessa tutkimuksen edelläkävijöitä ovat olleet muun muassa Helsingin yliopiston dosentti ja tutkija Teppo Särkämö, Turun yliopistollisen keskussairaalan neurologian professori ja ylilääkäri Seppo Soinila sekä Helsingin yliopiston Kognitiivisen aivotutkimuksen yksikön Tutkimusjohtaja Mari Tervaniemi.

Laulamisen on todettu olevan eniten aivoja aktivoiva musiikin laji. Aivoliiton teemana on tänä vuonna musiikki ja siitä sain idean järjestää opinnäytetyönäni info- ja yhteislaulutilaisuuden Kanta-Hämeen Aivohalvausyhdistykselle ajatuksena kuntouttava toiminta ja tiedon lisääminen musiikin terveyttä edistävistä vaikutuksista. Kaikki aivoinfarktiin sairastuneet eivät pääse aktiivisen kuntoutuksen piiriin, koska akuuttihoito on viime vuosina niin hyvin kehittynyt, että moni pääsee jo akuuttihoiton jälkeen suoraan kotiin. Fysioterapia, toimintaterapia ja puheterapia jatkuvat usein kotoa käsin. Aivoliitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja ja kerhotoimintaa eri paikkakunnilla ja järjestän tilaisuuden AVH-yhdistyksen yhtenä kerhoiltaan.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kerätä ja jakaa tietoa aivohalvauspotilaille ja heidän omaisilleen musiikin vaikutuksesta terveyden ylläpitämiseen ja jatkuvaan itsensä kuntouttamiseen. Musiikki on halpa ja helppo tapa ylläpitää terveyttä. Se on kaikkien saatavilla, mutta harva tietää ja ymmärtää musiikin terveydellisistä vaikutuksista ja siitä, kuinka se vaikuttaa sydämen rytmiin, aivoihin, mielenterveyteen, asioiden muistamiseen, mielen painamiseen ja moniin muihin terveyteen liittyviin asioihin. (Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on myös perehtyä tutkimuksiin, joita on tehty musiikin vaikutuksista aivoverenkiertopotilaiden kuntouttamisessa ja tutustua aiheeseen liittyviin projekteihin, joita on juuri nyt tekeillä. Tarkoitus on auttaa paikallista AVH-yhdistystä lisäämään musiikinkäyttöä kerhotoiminnassaan.

Tavoitteena on järjestää Kanta- Hämeen AVH – yhdistykselle tilaisuus, jossa kerron musiikin monipuolisista vaikutuksista ihmisen terveyteen ja jossa konkreettisesti jokainen saa myös osallistua musisoimiseen yhteislaulun, soittamisen tai musiikin kuuntelemisen merkeissä. Tavoitteena on myös innostaa paikallista Aivohalvausyhdistystä ottamaan musiikkia enemmän esille kokoontumisissaan, jonka helpottamiseksi esittelen kuuli-joille Muistaakseni laulan-laulukirjan, jonka avulla on helppo kajauttaa yhteislauluja yhdistyksen kokoontumisissa. Kerään myös listaa kuuli-joille paikkakunnan tulevan syksyn yhteislaulutilaisuuksista.

Opinnäytetyöni raporttiosuudessa etsin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten musiikki aktivoi ihmisen aivotoimintaa?
2. Kuinka musiikin avulla voidaan vahvistaa kuntoutusta aivoverenkiertohäiriöiden jälkeen?
3. Voiko musiikkia lääkkeettömänä hoitotapana terveydenhuollossa?

### 2.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö noudattaa toiminnallisen opinnäytetyön periaatteita siten, että opinnäytetyön tavoitteena oli järjestää musiikkipitoinen tiedotustilaisuus Kanta-Hämeen Aivohalvausyhdistykselle. Työhön kuuluu myös kirjallinen raportti, joka sisältää tieteellisen aineiston sekä toiminnalliseen tilaisuuteen liittyvän aineiston keräämisen, kokoamisen, raportoinnin, arvioinnin ja pohdinnan. (Vilka & Airaksinen 2003.)

Idea tähän opinnäytetyöhön on lähtenyt siitä havainnostani, että musiikin hyödyistä aivohalvauspotilaiden kuntoutuksessa alkaa olla jo tieteellistä

näyttöä ja se olisi helppo tapa ottaa mukaan kuntouttavaan toimintaan. Käytännössä kuitenkin musiikkia käytetään vielä hyvin vähän ja harvassa paikassa säännöllisenä osana kuntouttavaa toimintaa.

Uuden toiminnan ottaminen osaksi terveydenhuollon osastotoimintaa vaatii pitkäaikaista kehittämistyötä. Kysyin aluksi mahdollisuutta tehdä opinnäytetyöni neurologisen kuntoutusosaston kanssa. Osastolla oltiin kiinnostuneita musiikin lisäämisestä kuntoutumiseen, mutta se vaatii pitkäaikaisen kehittämistyön, johon ei riitä opinnäytetyöhön varattu aika. Keskusteltuani neurologisen kuntoutusosaston osastonhoitajan kanssa opinnäytetyöni aiheesta, tulimme siihen tulokseen, että järjestän toimintaa paikalliselle AVH-yhdistykselle, jonka vuoden teemana on musiikki. (Vilka & Airaksinen 2003, 16.)

## 2.2 Aineiston kerääminen

Tämän opinnäytetyön kirjallinen aineisto on löytynyt pääasiassa hakusanoilla aivohalvaus, aivot, kuntoutus ja musiikki. Suurin osa artikkeleista on löytynyt Helsingin Yliopiston, Jyväskylän Yliopiston ja Turun Yliopiston tietokannoista. Tietoa olen löytänyt myös Finna- ja Medic tietokannoista, kansainvälisistä tieteellisistä artikkeleista, Duodecim-lääkärilehti-tietokannasta sekä Käypä-hoito suosituksista. Suomi on tällä hetkellä yksi johtavia maita musiikin ja aivotutkimuksen saralla, joten uusinta tietoa löytyy paljon kotimaisista artikkeleista. Kaikessa tiedonkeruussa olen pyrkinyt eettisyyteen ja luotettavuuteen, siten, että olen etsinyt tutkitun tiedon alkuperäisistä lähteistä ja kirjoittajien nimet löytyvät lähdeluettelosta.

Ryhmänohjauksen teoriaperustaa olen löytänyt kirjoista Onnistuuko ohjaus sekä Matkalla ohjaajuuteen. Toiminnallisen opinnäytetyön tietoperustaa olen löytänyt kirjasta Toiminnallinen opinnäytetyö. Yhteislaulutilaisuuden lauluvihkoon olen kerännyt laulunsanoja Vanhustyön keskusliiton Vahvike-tietokannasta, Miina Sillanpää-säätiön julkaisemasta Muistaakseni laulan-laulukirjasta sekä Warner music- yhtiön Toivelaulukirjoista.

## 2.3 Suunnittelu ja toteutus

Suunnittelu alkoi huhtikuussa 2017 sen jälkeen, kun olin tehnyt opinnäytetyösopimuksen paikallisen Aivohalvausliiton yhteyshenkilön kanssa ja sopinut tilaisuuden ajankohdan ja kellonajan. Aivohalvausyhdistyksellä on tietyt kerhoillat ja 26.9.2017 klo.18-20 oli heille sopivin. Laskin myös mielessäni, että ehdin laatia kirjallisen raportin ja etsiä materiaalia hyvin tuohon ajankohtaan mennessä.

Hahmottelin paperille huhtikuun aikana illan ohjelman pääpiirteittäin ja esittelin ehdotukseni AVH-yhdistyksen yhteistyöhenkilölle, kun tapasimme



ensimmäisen kerran Voutilakeskuksessa 24.4.2017. Sovimme, että ohjelmassa olisi Power Point-esitys, yhteislaulua, keskustelua ja mahdollisesti esiintyjä paikallisesta Musiikki-opistosta.

Kesän 2017 aikana aloin koota aineistoa raporttiosuutta varten ja elokuun alussa aloin kirjoittaa raporttia ja sain järjestettyä säestäjän yhteislaulutalaisuuteen. Otin myös yhteyttä Sibelius-opiston laulunopettajaan ja kysyin löytyisikö sieltä esiintyjä Opinnäytetyöni toiminnalliseen osuuteen. Yritin löytää eri tahojen järjestämien musiikkitapahtumien syksyn ohjelmia, mutta huomasin, että ohjelmat ilmestyvät pikkuhiljaa syksyn mittaan, joten ihmisten pitää olla melko aktiivisia etsiessään paikkakunnan musiikkitapahtumia.

Syyskuun alussa löytyivät esiintyjät ja suunnittelimme yhdessä paikallisen AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa tapahtuman ohjelmajärjestyksen ja mainostekstin. Ohjelman suunnitteleminen on ollut mielenkiintoista, koska AVH-yhdistyksen tapaamisissa käy osallistujia viidestä kolmeenkymmeneen enkä ole voinut etukäteen tietää, kuinka monta osallistujaa tulee olemaan.

Tilaisuuden toteutus on vaatinut laulujen valinnan pohdintaa; mitä lauluja, kuinka monta, millä teemalla, Power Point esityksen valmistamisen raportin pohjalta, siten, että toteutus on selkeä, yleisöä hyödyttävä, tarpeeksi lyhyt, mutta informatiivinen. Tekniset laitteet, kuten videotykin ja CD-soittimen sain käyttööni AVH-yhdistykseltä ja piano oli valmiiksi Voutilakeskuksessa. AVH-yhdistyksen yhteyshenkilö lupasi järjestää kahvitarjoilun tilaisuuden alkuun. Esiintyjistä olen ollut yhteydessä Musiikki-opiston laulunopettajan kanssa.

Suunnittelu on vaatinut myös eettistä pohdintaa siten, että otan kaikessa suunnittelussa huomioon kohdeyleisön eli aivoverenkiertohäiriöön sairastuneet. Tapahtumapaikan tulee olla esteetön, että kaikki halukkaat pääsevät varmasti mukaan tilaisuuteen. Diojen tulee olla selkeästi luettavia ja tieteellisten tekstien kieli käännettynä suomenkielelle, koska monella aivoverenkiertohäiriöön sairastuneella on hahmotushäiriöitä ja vaikeuksia ymmärtää lukemaansa tekstiä. Laulujen valinnassa minulla on vuosien kokemus ja käsitys siitä, mitkä laulut ovat suomalaisille tuttuja jo lapsuudesta. Laulut on valittu Suomi 100- teemalla.

### **3 AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖT**

Aivoverenkiertohäiriöistä puhuttaessa tarkoitetaan aivoinfarktia, aivoverenvuotoa tai Tia-kohtausta. Yleisin näistä kolmesta on aivoinfarkti, johon sairastuu noin 79% kaikista aivoverenkiertohäiriöihin sairastuneista. Aivoverenkiertohäiriöihin sairastumisella on riskitekijöitä, joihin ei voi itse vai-

kuttaa, kuten ikä, perinnöllisyys, sukupuoli ja etninen tausta sekä riskitekijöitä joihin voi itse vaikuttaa, kuten tupakointi, runsas alkoholin käyttö, korkeat kolesteroliarvot, stressi, vähäinen liikunta, runsas ylipaino, D-vitaamiinin puute, ruokavalio ja huumeet (Aivoinfarkti ja Tia: Käypä hoito- suositus, 2016).

Monien sairauksien hyvällä hoidolla voidaan ehkäistä aivoverenkiertohäiriöiden syntyminen. Erityisesti riskiä aiheuttavat muun muassa diabetes, korkea verenpaine, sydänsairaudet, sepelvaltimotauti, migreeni, uniapnea ja kaulavaltimoahtaus (Aivoinfarkti ja Tia: Käypä hoito- suositus, 2016). Suomessa sairastuu vuosittain noin 24 000 ihmistä aivoverenkiertohäiriöihin. (Atula 2017.)

### 3.1 Aivoinfarkti

Aivoinfarktin yleisin syy on ateroskleroosi eli valtimoiden kovettumistauti. Aivovaltimo tukkiutuu ja aiheuttaa hapenpuutetta tukkeuma-alueella. Hapenpuute taas aiheuttaa aivokudosten pysyvää tuhoutumista (Atula.2017). Oireet alkavat yleensä äkillisesti ja etenevät nopeasti. Tyypillisimpiä oireita ovat muun muassa toispuoliset tuntohäiriöt, raajahalvaukset, näön hämärtyminen, huimaus, pahoinvointi, puhehäiriöt, suupielen roikkuminen ja puheen ymmärtäminen. (Aivoinfarkti ja Tia: Käypä hoito- suositus, 2016.)

Aivoinfarktia hoidetaan liuotushoidolla, joka tulee aloittaa neljän ja puolen tunnin sisällä oireiden alkamisesta. Jos henkilöllä esiintyy aivoinfarktiin viittaavia oireita, tulee välittömästi hälyttää ambulanssi, koska mitä nopeammin liuotushoito päästään aloittamaan, sitä paremmat ovat hoidon tulokset (Aivoinfarkti ja tia: Käypä hoito- suositus, 2016). Valtimonsisäisen verihyytymän poistoon on kehitetty myös uusi hoitomuoto, joka on hyytymän poisto tähystyksellä. Hoito voidaan toteuttaa, jos oireiden alkamisesta on enintään kuusi tuntia. Tällöin tukoksen tulee sijaita suuressa valtimossa. (Atula 2017.)

Akuuttihoito annetaan potilaalle ensiavussa ja sen jälkeen potilas siirretään AVH-yksikköön, jossa hoidon tavoitteena on ehkäistä mahdollisia komplikaatioita. Ehkäistävissä olevia komplikaatioita ovat muun muassa kohonnut verenpaine ja verensokeri, kuume, hengitys- ja keuhkokomplikaatiot, nielemisvaikeudet, rytmihäiriöt ja neste- ja elektrolyyttitasapainohäiriöt. AVH- yksikössä potilaan hoitoon osallistuu moniammatillinen, neurologisten potilaiden hoitoon erikoistunut tiimi; neurologi, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toiminta- ja puheterapeutti, sosiaalityöntekijä ja neuropsykologi (Aivoinfarkti ja Tia: Käypä hoito, 2016).

### 3.2 TIA (Transient Ischemic Attack)

Tia -kohtaus on äkillinen aivoverenkiertohäiriö, jossa oireet kestävät vain minuuteista tunteihin. Yli 4000 kansalaisella diagnosoidaan Tia-kohtaus vuodessa, mutta kaikki sairastuneet eivät hakeudu hoitoon, koska kohtaus voi mennä nopeasti ohi. Tia-kohtaus voi kuitenkin ennakoita aivoinfarktia ja onkin todettu, että tehokkaalla Tia-kohtauksen hoidolla voidaan ehkäistä aivoinfarkti neljällä potilaalla viidestä sairastuneesta (Roine & Roine 2015.)

Tia-kohtauksessa oireet ovat hyvin samanlaiset kuin aivoinfarktissa ja niihin tulee suhtautua yhtä vakavasti kuin aivoinfarktiin. Hoitoon tulee hakeutua välittömästi, jos henkilöllä on toispuolisia tuntu- tai näköhäiriöitä, toispuolisia kasvohalvausoireita, vaikeutta puhua tai ymmärtää puhetta, toispuolista näköhäiriötä tai huimausta, johon liittyy kaksoiskuvia, nielemisvaikeuksia tai puhumisvaikeuksia. (Atula 2015.)

Tia-kohtaus diagnosoidaan samoilla tutkimuksilla kuin aivoinfarkti, koska oireet ovat samat ja aivoinfarktissakin oireet voivat joskus mennä nopeasti ohi. Potilaalle tehdään päivystyksessä tietokonetomografia ja magneettikuvaus. Hoitona aloitetaan tukoksia ehkäisevä pienimolekyylinen hepariinihoito ja yksilöllisesti verenpainetta alentava lääkitys ja statiinihoito (Roine & Roine 2015.)

Tia-kohtauksen riskitekijöitä ovat samat kuin aivoinfarktissa eli perinnölliset sairaudet kuten diabetes ja korkea verenpaine, sydänperäinen embolisaatio, kaula-valtimoahtaus ja elintasosairaudet, ylipaino, liikkumattomuus, tupakointi, liiallinen alkoholin käyttö. Tia-kohtauksen jälkeisellä hyvällä hoidolla ja seurannalla voidaan ennaltaehkäistä jopa neljä viidestä aivoinfarktista. (Roine & Roine 2015.)

### 3.3 Aivoverenvuoto

Aivoverenvuoto eroaa aivoinfarktista siten, että verisuoni ei tukkeudu vaan puhkeaa ja verta pääsee valumaan aivokudoksen sisään (ICH) tai aivokalvojen alle (SAV). Oireet voivat olla samanlaiset kuin aivoinfarktissa, mutta ne saattavat alkaa hitaammin ja oireisiin voi liittyä kova, äkinäinen päänsärky. Aivoverenvuodon yleisimpiä syitä on pitkään koholla ollut verenpaine, joka haurastuttaa verisuonia sekä runsas alkoholin käyttö. Joskus kyseessä voi olla myös synnynnäinen syy, joka haurastuttaa verisuonia. (Atula. Aivohalvaus. 2017.)

SAV (subaraknoidaalivuoto) on lyhenne aivoverenvuodosta jossa synnynnäinen aivoverisuonen pullistuma (aneurysma) puhkeaa ja veri vuotaa laskikalvon alaiseen tilaan, aivokalvojen alle. Oireet voivat vaihdella lievästä päänsärystä voimakkaaseen päänsärkyyn, pahoinvointiin aina tajuttomuuteen asti. Aivoverenvuoto todetaan tietokonetomografialla. Potilaalle annetaan ensihoitona lääkityksenä tarvittaessa kipu- ja pahoinvointilääkkeitä

ja tarvittaessa verenpainetta alentavaa lääkettä. Aneurysman puhkeaminen hoidetaan leikkauksella ja usein potilas kuntoutuu hyvin leikkauksen jälkeen. (Mustajoki 2017.)

ICH (intraserebraalivuoto) on aivojen sisäinen verenvuoto, joka yleensä alkaa yllättäen aiheuttaen aivojen kudosalueelle kudostuhoa, hapenpuutetta ja hermo-vaurioita. ICH on harvinaisempi kuin aivoinfarkti ja potilaan tilanne voi olla kriittisempi kuin aivoinfarktissa. Oireita ovat kova äkillinen päänsärky, sekavuus, heikkous ja toispuoliset halvausoireet. (Pietrangelo & Han 2017.)

Yleisin syy aivojen sisäiseen verenvuotoon on korkea verenpaine, joka aiheuttaa verisuonen repeämisen. Tästä johtuen ensisijaisena hoitona on verenpaineen lasku. Verenvuotokohdasta riippuen saatetaan tehdä myös leikkaus, jossa pyritään vähentämään aivojen painetta verenvuotokohdassa. Äkillistä aivoverenvuotoa voivat aiheuttaa myös onnettomuudet, synnynnäinen aneurysma, verenhennuslääkitys, aivokasvaimet ja huumien käyttö. (Pietrangelo & Han 2017.)

Aivojen sisäinen verenvuoto aiheuttaa usein monia komplikaatioita. Riippuen vuotokohdasta ja kuinka kauan aivot ovat olleet ilman happea ICH aiheuttaa usein pysyviä vammoja. Potilaalla voi olla sairastumisen jälkeen kielellisiä ongelmia, halvausoireita, nielemisvaikeuksia, keuhkokuumetta, näköongelmia, uupumusta ja masennusta. Näihin ja moniin muihin ongelmiin etsitään apua moniammatillisessa kuntoutusryhmässä. (Pietrangelo & Han 2017.)

### 3.4 Kuntoutus

Aivohalvauspotilaan kuntoutus alkaa vuorokauden kuluttua aivotapahtumasta, jos potilaan tilanne sen sallii. Varhaisvaiheen kuntoutus jaetaan akuuttiin ja subakuuttiin vaiheeseen. Akuutissa tilanteessa potilaan tila ei ole vielä vakiintunut ja subakuutissa vaiheessa, joka kestää noin 3 – 6 kuukautta, kuntoutumista tapahtuu eniten. (Käypä-hoito-suositukset 2016.)

Potilaalle pyritään tekemään kuntoutusarvio jo ensimmäisen viikon aikana. Kuntoutusarvio tehdään moniammatillisessa työryhmässä ja siinä huomioidaan fyysisen, kognitiivisen ja psykososiaalisen kuntoutuksen tarve. Kuntoutuksen tarve on hyvin yksilöllinen ja hoitohenkilökunnan on annettava potilaalle ja omaisille riittävästi tietoa koko hoito- ja kuntoutusprosessin ajan. Kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä moniammatillisen työryhmän, potilaan ja omaisten kanssa ja se laaditaan aina kirjallisena. Jos kyseessä on työssäkäyvä potilas voi kuntoutuksen suunnittelussa olla mukana myös Kela, vakuutusyhtiö ja työterveyshuolto (Käypä hoito-suositukset 2016.)

Aivohalvauspotilaiden kuntoutuksessa on tärkeää aloittaa kuntoutus heti, kun potilaan tila sen sallii. Viikon sisällä aloitettu kuntoutus on jo havaittu

tehokkaammaksi kuin kahden viikon tai kuukauden kuluttua aloitettu kuntoutus. Kuntoutus alkaa asentohoidoista, koska sillä aktivoidaan kehon aistimuksia ja ehkäistään vartalon ja raajojen toimintahäiriöitä. Fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia ja neuropsykologinen kuntoutus aloitetaan tarvittaessa ja potilaan sairauden salliessa jo heti akuuttivaiheessa. Kuntoutumista arvioidaan eri mittausmenetelmien avulla. Erilaisia kuntoutumisen arviointimenetelmiä löytyy muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Toimia tietokannasta. (Käypä-hoito suositukset 2016.)

Aktiivista kuntoutumista voi tapahtua ainakin koko ensimmäisen vuoden ajan sairastumisesta. Kuntoutumissuunnitelmaan kuuluu myös tarvittavat kodin muutostyöt, koska osalla aivohalvauksen sairastaneista sairaus on krooninen ja toimintakyky voi osittain jäädä pysyvästi heikentyneeksi tai toimintakyky voi iän myötä heikentyä. Myöhäisvaiheen kuntoutussuunnitelmaan kuuluu usein edelleen fysioterapiaa, toiminta- ja puheterapiaa toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Myöhäisvaiheen kuntoutumissuunnitelmaan tulisi sisällyttää myös tarvittavat apuvälineet, sosiaalisen osallisuuden tukeminen, lääkehoito ja mahdollisten masennusoireiden hyvä hoito. (Käypä-hoito suositukset 2016.)

#### **4 MITEN MUSIIKIN AVULLA VOIDAAN EDISTÄÄ TERVEYTTÄ JA HOITAA SAIRAUKSIA?**

Musiikkia on käytetty terveyden edistämässä mahdollisesti koko maailmanhistorian ajan. Musiikin käytöstä terveyden hoidossa ovat dokumentoineet jo muinaiset egyptiläiset, kreikkalaiset, kiinalaiset ja Sairaanhoidajien esikuvana tunnettu Florence Nightingale. (Murrock & Higgins 2009.)

Musiikin vaikuttavuutta ihmisen terveydelle on tutkittu varsinaisesti enemmän vasta viimeisten vuosikymmenien ajan. Tutkimuksissa on saatu selville, että musiikin kuuntelu aiheuttaa kuulijassa voimakkaita emootioita. Musiikki vaikuttaa sydämen lyöntitiheyteen, hengitystahtiin ja mielihyvään liittyvien hormonien kuten kortisolin, oksitosiinin ja endorfiinin erittymiseen. Laulamisen on havaittu parantavan ryhtiä, mielialaa, hengitystä ja sydämen ja immuunijärjestelmän toimintaa terveillä henkilöillä. (Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011.) Tutkimuksissa on myös havaittu musiikin kuuntelun vähentävän sydän- ja lonkkaleikkauspotilaiden kokemaa stressiä sekä suurentavan sydänleikkauspotilaiden veren oksitosiinipitoisuutta, joka auttaa potilasta rentoutumaan. (Sihvonen ym. 2014.)

Sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes ja muut krooniset sairaudet ovat lisääntyneet teollisissa maissa. Tämä johtuu muun muassa siitä, että ihmiset liikkuvat vähemmän. Hoitotyössä tarvitaan uusia keinoja edistää ihmisten halua liikkua, hoitaa omaa terveyttä ja osallistua sosiaaliseen toimintaan. Musiikki nostaa mielialaa ja auttaa osaltaan löytämään iloa ja nautintoa

liikunnasta. Liikunta taas auttaa painonhallinnassa sekä laskee verenpainetta ja verensokeria. Ennen kaikkea potilaan elämänlaatu kohenee. Musiikki on turvallinen, halpa, ja helposti toteutettava hoitokeino erilaisiin terveydenhuollon tilanteisiin, kuten sairaaloihin, hoitokoteihin, odotushuoneisiin ja leikkaussaliin. (Murrock & Higgins 2009, 2,6.)

#### 4.1 Musiikki ja kivunhoito

Musiikkia on viime vuosina alettu käyttää vähitellen enemmän kivunhoidossa. Musiikkia on käytetty kaikenikäisillä vauvoista vaareihin ennen operaatioita, leikkauksissa ja kivunhoidossa leikkausten jälkeen. Erityisesti kivunhoidossa musiikki auttaa siirtämään ajatuksemme positiivisiin asioihin. Musiikki voi rohkaista ja potilas voi lempimusiikkiaan kuuntelemalla siirtyä tuttuun maailmaansa. (Joanna Briggs Institute 2011.)

Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan musiikin aktiivinen kuuntelu voi viedä tehokkaasti ajatukset pois kivusta. Kaikkien yllätykseksi musiikki auttoi erityisesti niitä, jotka ahdistuivat eniten kivusta. (Bradshaw, Donaldson, Jacobson, Nakamura & Chapman 2011.) Musiikkia kuuntelevien kroonisten kipupotilaiden opioidiannosten ja analgeettien käyttö on osoitettu pienentyneen 15–18 % kahdeksassa eri tutkimuksessa (Sihvonen ym. 2014).

#### 4.2 Musiikki ja mielenterveyden hoito

Masennuksen hoidossa musiikkiterapia on ollut käytössä jo pitkään Suomessa sekä ulkomailla. Musiikilla on havaittu olevan vaikutusta mielialoihin, tunteisiin ja tunnesäätelyyn ja se synnyttää muistoja, mielikuvia ja emotionaalisia miellelyhtymiä. Tämän kautta musiikin avulla voidaan auttaa potilasta käsittelemään ongelmiaan terapeutin avulla. (Erkkilä & Tervaniemi 2012, 1656–1657.)

Erkkilä ja Tervaniemi ovat Jyväskylän Yliopistossa vuosina 2008–2011 toteutetussa vertailevassa tutkimuksessaan Musiikkiterapia masennuksen hoidossa todenneet, että kun masennuksen tavanomaiseen hoitoon lisättiin musiikkiterapiaa, hoitovaste oli merkittävästi parempi. Erityisesti mielimusiikki aktivoi aivoissa tunne- ja palkitsevuusmekanismeja ja potilaat olivat hyvin motivoituneita ja aktiivisia osallistumaan musiikkiterapiaan.

Aktiivinen musiikkiterapia ei vaadi potilaalta mitään musikaalisia taitoja. Terapia voi koostua esimerkiksi mielimusiikin kuuntelusta tai kliinisestä improvisaatiosta, jossa terapeutti ja potilas soittavat vapaasti eri lyömäsoittimilla. Terapian jälkeen terapeutti ja potilas keskustelevat musiikin tuomista tunteista ja mielikuvista. Musiikin on huomattu auttavan myös niitä potilaita keskustelemaan, joilla on ollut vaikeuksia sanalliseen kanssakäymiseen. (Erkkilä & Tervaniemi 2017,1657.)

### 4.3 Musiikki muistisairaiden hoitotyössä

Musiikkiterapia voi vähentää muistisairautta sairastavan henkilön levottomuutta, ärtyisyyttä, aggressiivisuutta, vaeltelunhalua sekä emotionaalisia ja sosiaalisia vaikeuksia. Joskus jopa syvästi dementoituneet henkilöt pystyvät tunnistamaan tuttuja lauluja ja melodioita. (Särkämö ym. 2011, 16.)

Aivokuvantamistutkimuksissa on havaittu, että tuttu musiikki aktivoi etuotsalohkon ala- ja sisäosien alueita ja ne ovat yhteydessä episodiseen muistiin eli tapahtumamuistiin. On havaittu, että Alzheimerin tautia sairastavilla näiden alueiden toimintakyky säilyy pisimpään, joten oletetaan, että juuri siksi tutun musiikin havaitseminen ja muistaminen voi säilyä pitkään senkin jälkeen, kun potilas on kadottanut puhe- ja liikuntakykynsä. (Särkämö ym. 2011, 16.)

Erityisesti hoitajia kannattaa kouluttaa musiikin käyttöön muistisairaiden hoitotyössä. Hoitajien laulamisen tai taustamusiikin kuuntelun on havaittu helpottavan hoitotilanteissa ja parantavan vaikeastikin muistisairaana liikumista, tunneilmaisua, kommunikointia ja tietoisuutta ympäristöstä. (Särkämö ym. 2011, 18.)

Laulunopettaja, Musiikkitieteen Tohtori, Psykologi ja läänintaiteilija Ava Numminen on kouluttanut hoitajia käyttämään musiikkia muistisairaiden hoitotyössä Interventiotutkimuksessa MielenMuutos. Hoitajat saivat rohkeaa muun muassa äänen käytössä ja laulamissa eri hoitotilanteissa. Hoitajat kertoivat, että laulaminen lievitti asukkaan ahdistusta ja aggressiota ja sai potilaat hymyilemään. (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011.)

Olen työskennellyt muistisairaiden henkilöiden parissa kahdeksan vuotta ja käyttänyt musiikkia yhtenä työvälineenä päivittäin. Muistisairailla henkilöt reagoivat voimakkaasti lauluun ja heräävät heti ajatuksistaan, kun kuulevat tuttua musiikkia. Erityisesti he nauttivat yhteislaulusta, jos lauletaan heille tuttuja lauluja. Vaeltelevia henkilöitä ei tarvitse hakea laulamaan, koska he hakeutuvat itse joukkoon mukaan, jos kuulevat laulua. Laulun avulla muistisairaisiin henkilöihin saa paremmin kontaktin ja se voi monelle muistisairaalle olla ainoa keino kokea yhteisöllisyyttä.

### 4.4 Musiikki ja Parkinsonin tauti

Parkinsonin tauti aiheutuu tietyn aivoalueen hermosolujen vähittäisestä tuhoutumisesta. Tauti etenee vähitellen ja aiheuttaa lepovapinaa, liikkeiden hidastumista ja lihasjäykkyyttä. Sairaus alkaa yleensä 50-70 vuoden iässä ja se on miehillä hieman yleisempää. Parkinsonin tautia ei voida lääkkeillä parantaa, mutta aktiivisella liikunnalla voidaan vähentää oireita. (Atula 2016.)

Musiikin käyttöä Parkinsonin tautia sairastavien kuntoutuksessa on tutkittu vuoteen 2014 mennessä 9 eri tutkimuksessa. Musiikin on todettu parantavan motoriikan säätelyä, kävelyä, vähentävän bradykinesiaa eli hidaskävelyä ja parantavan mielialaa ja elämänlaatua. (Sihvonen, Leo, Särkämö & Soinila 2014.)

Moni on saanut apua Parkinsonin taudin oireisiin tanssista. Tutkimusten mukaan tanssi on helpottanut tasapaino-ongelmissa ja kävelyssä sekä parantanut sairastuneiden elämänlaatua. (Earhart 2009.) New Yorkissa vuonna 2001 perustettu Dance for PD eli tanssiryhmät Parkinsonia sairastaville on levinnyt jo 20 maahan ympäri maailmaa. Suomeen terapeutin tanssi Parkinsonia sairastaville on jalkautunut tanssiteatteri Glims & Glompsin kautta vuonna 2015.

## 5 MUSIIKIN KÄYTTÖ AIVOHALVAUSPOTILAAN KUNTOUTUKSESSA

Musiikin käytöstä aivohalvauspotilaiden kuntoutuksessa oli jo 11 tutkimusta vuoteen 2014 mennessä. (Sihvonen ym.2014.) Uusia tutkimuksia on jatkuvasti tekeillä, kuten Musiikkiterapia traumaattisen aivovamman kuntoutuksessa (2013-2017), Musiikin käytön optimointi AVH-kuntoutuksessa (2016-2018) ja Laulun Sanoin: kuorolaulu afasian kuntoutuksessa (2016-2019). (Särkämö 2017.)

Tutkimuksissa on todettu, että musiikki aktivoi laaja-alaisesti aivoja ja se edistää hermoverkostojen korjaantumista. Aivovammoihin ei ole parantavaa hoitoa, mutta musiikin avulla voidaan tehostaa tavanomaista kuntoutumista. Musiikin kuuntelu tehostaa motoriikan säätelyä, nopeuttaa puhehäiriön ja kognitiivisten vaurioiden paranemista, lisää keskittymiskykyä, nostaa mielialaa, vähentää sekavuutta ja ahdistuneisuutta ja lisäksi parantaa muistin toimintaa. (Sihvonen ym. 2014.)

### 5.1 Mitä tapahtuu aivoissa, kun kuuntelen musiikkia?

Musiikin vaikutusta aivojen toimintaan voidaan tutkia monella menetelmällä, kuten magnetoencefalografian (MEG), elektroencefalografian (EEG), toiminnallisen magneettikuvauksen (fMRI), positroniemissiotomografian (PET) ja musiikin kliinisten tutkimusten avulla. (Särkämö & Huovinen 2012.)

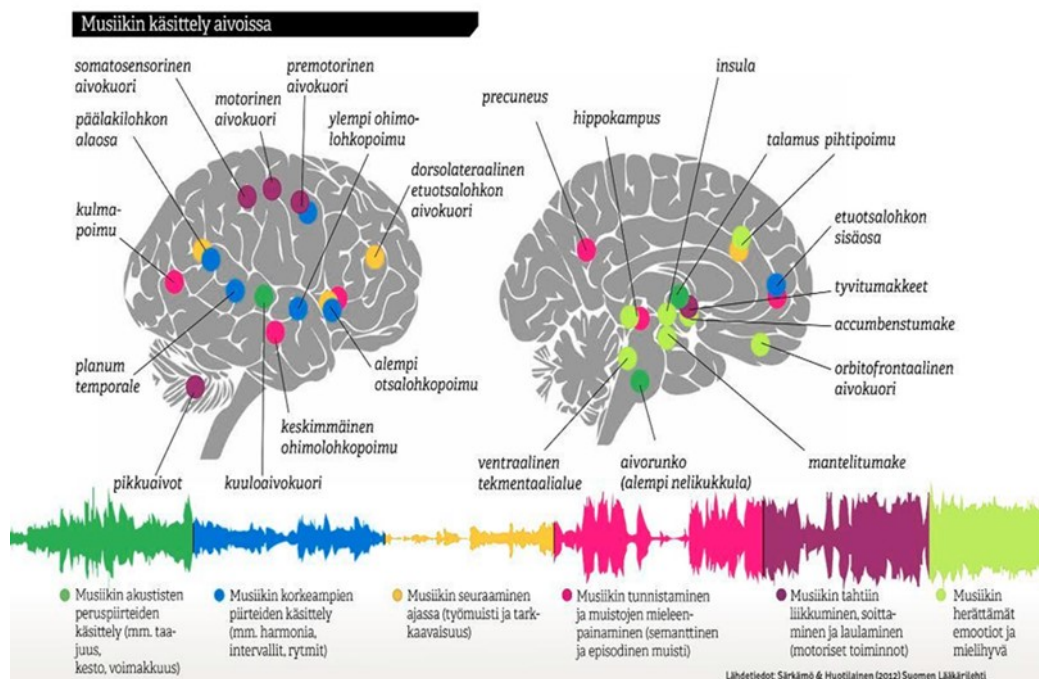
Aivot käsittelevät musiikkia laaja-alaisesti, koska musiikin prosessointiin liittyy akustinen prosessointi, syntaktinen prosessointi, tarkkaavaisuus ja työmuisti, episodinen muisti, motorinen käsittely ja emootioiden säätely. Tutkimuksissa musiikin kuuntelu ja erityisesti laulettu musiikin kuuntelu on lisännyt harmaan aineen tilavuutta otsalohkolla ja limbisillä alueilla sekä tehostanut kuulomuistin toimintaa aivoissa. (Särkämö 2017.)



Musiikin kuuntelu kiihdyttää terveän ihmisen aivoissa verenvirtausta aivo-kuoren suurinta osaa suonittavassa keskimmaisessä aivovaltimossa. Aivo-kuvantamisella on pystytty näkemään, että musiikin laaja-alainen aktivaatio tapahtuu myös aivoinfarktipotilailla. (Sihvonen ym. 2014.)

Mitä vaikuttavampi on musiikkielämys, sitä enemmän vapautuu dopamiinia ihmisen striatumissa ja accumbens-tumakkeessa. Nämä rakenteet säätelevät ihmisen mielihyvän tunnetta, muistia, tarkaavaisuutta, toiminnan-ohjausta ja motivaatiota. (Särkämö 2017.)

Musiikkia lapsesta asti harrastavilla ihmisillä on tutkimuksissa havaittu aivoissa rakenne-eroja musiikkia harrastamattomien kanssa. Muutoksia on havaittu aivokurkiaisessa, joka säätelee yhteyttä aivopuoliskoien välillä, pikkuaivoissa, joka koordinoi liikesarjoja, liike- ja tuntoaivokuoressa, kuuloaivokuoressa sekä otsalohkossa, joka säätelee tarkkaavaisuutta. (Tervaniemi, Huotilainen, Putkinen & Saarikivi n.d.)



Kuva 1. Musiikki näky aivoissa (Särkämö & Huotilainen 2012.)

## 5.2 Musiikin käyttö kuntoutuksessa

Musiikin vaikutuksia tutkivassa tutkimuksessa musiikin kuuntelu on aloitettu noin viikon kuluttua aivoinfarktista ja potilaat ovat kuunnelleet lempimusiikkiaan vähintään tunnin päivässä kahden kuukauden ajan. Koska kysymyksessä on ollut vertaileva tutkimus, mukana on ollut ryhmä, joka kuunteli äänikirjoja ja ryhmä, jolle ei annettu mitään materiaalia tavanomaisen kuntoutuksen lisäksi. (Särkämö 2014.)

Musiikkia päivittäin kuunnelleilla potilailla huomattiin, että musiikin kuuntelu paransi kuulomuistin, kielellisen muistin ja tarkkaavuuden kuntoutumista ja vähensi sekavuutta sekä masennusta aivoinfarktin jälkeen. MRI-kuvauksissa huomattiin harmaan aineen tilavuuden kasvua enemmän kuin äänikirjoja kuunnelleilla ja ryhmällä, joka sai tavanomaista kuntoutusta. Nämä tulokset viittaavat siihen, että musiikin kuuntelu voi edistää kognitiivisen ja emotionaalisen alueen säätelyssä tärkeää aivoalueiden verkostoa, ja siten edistää kuntoutumista aivoinfarktin jälkeen. (Särkämö 2014.)

Amerikkalaisessa tutkimuksessa verrattiin kahta eri ryhmää, joissa molemmissa oli kaksi aivohalvaukseen sairastunutta potilasta. Molemmat ryhmät kokoontuivat yhdeksän kertaa kuntoutukseen. Kaikilla ryhmäläisillä oli karkeamotorisia vammoja yläraajoissa. Ryhmissä opeteltiin soittamaan yksinkertaisia melodioita. Toisella ryhmällä oli koko ajan mukana taustamusiikkia ja toisella ei mitään musiikkia. Ryhmäläiset, joilla musiikki oli koko ajan mukana, edistyivät selkeästi paremmin lähes kaikissa motorisissa testeissä sekä ajattelu- ja muistitestissä. (Scholz , Rhode, Grossbach, Rollnik & Altemuller 2015.)

Monista tutkimustuloksista huolimatta musiikkia käytetään vielä hyvin vähän neurologisessa kuntoutuksessa. Fysioterapian lisäksi kaikki päivittäiset toiminnot, kuten syöminen, peseytyminen ja pukeutuminen, ovat kuntouttavaa toimintaa. Näihin toimintoihin menee päivässä kuitenkin vain noin kolmasosa hereillä oloajasta. Vuoteessa kuluu suurin osa päivästä ja tämän ajan kuntoutuja voisi käyttää osittain lempimusiikin kuunteluun. (Soinila 2015a.)

Tiedetään, että akuutti sairastumisen jälkeinen stressi pidentää teho- ja osastojaksoja sekä lisää kuolleisuutta. Musiikin kuuntelu vähentää sairastumisen jälkeistä stressiä. Musiikin kuuntelu on myös edullinen ja helppo tapa lisätä kuntoutuksen vaikutusta. Ennen kaikkea potilaat ovat kokeneet musiikin kuuntelun päivittäin mukavana rutiinina muun kuntoutusohjelman lomassa. (Soinila 2015b.)

## **6 INFO JA YHTEISLAULUTILAISUUDEN JÄRJESTÄMINEN KANTAHÄMEEN AVH-YHDISTYKSELLE**

Olen kerännyt materiaalia musiikin vaikutuksesta aivohalvauspotilaiden kuntoutuksessa koko sairaanhoitajan opintojeni ajan. Aihe on kiinnostanut, koska näin jo työssäni Musiikkipedagogina, kuinka musiikki voi hoitaa ja kuntouttaa erilaisia oppilaita. Myös työssäni muistisairaiden parissa olen huomannut musiikin kuntouttavan vaikutuksen ja siksi olen kerännyt tietoa, kuinka musiikkia voitaisiin käyttää myös somaattisten sairauksien hoidossa.

Tilaisuuden järjestämisessä on ollut tärkeää muistaa koko ajan kohderyhmä. Kun kohderyhmänä on aivoverenkiertohäiriön sairastaneet henkilöt, on otettava huomioon, että kokoontumispaikka ja wc-tilat ovat esteettömiä, kirjoitetut ja puhut tekstit ovat selkeitä ja asioista puhutaan rauhallisesti. Suunnitteluvaiheessa olen myös huomionnut, että vaikka tutkimukset käsittelevät nimenomaan akuuttikuntoutusvaihetta, niin musiikki voi kuntouttaa läpi elämän.

## 6.1 Taustatyö ja aiheen rajaaminen

Neurologisella kuntoutusosastolla ollaan kyllä tietoisia viimeaikaisista tutkimuksista ja potilaiden henkilötieto-kaavakkeeseen on jo liitetty kysymys potilaan lempimusiikista. Musiikin kuuntelun ottaminen osaksi kuntoutustyötä ei kuntoutusosastolla kuitenkaan vielä toimi. Selvitettäviä ongelmia on muun muassa seuraavia: kenen tulisi vastata siitä, että päivittäinen kuunteluhetki toteutuu, millä tavalla ja laitteilla kuuntelu toteutetaan, jos potilaalla ei ole omia laitteita ja tarvitaanko kuunteluun erillisiä lupia. Tähän kehittämistyöhön tarvitaan enemmän aikaa ja resursseja, mitä opinnäytetyön tekeminen antaa.

Idean toiminnallisen opinnäytetyöni järjestämiseen yhteistyössä Kanta-Hämeen AVH-yhdistyksen kanssa sain alun perin opiskelukaveriltani, joka oli opinnäytetyönään järjestänyt Kanta-Hämeen AVH-yhdistykselle ensi-työtoillaan Hämeenlinnaan. Otin huhtikuussa 2017 yhteyttä Kanta-Hämeen AVH-yhdistyksen yhteyshenkilöön ja kysyin olisiko heillä kiinnostusta lähteä yhteistyöhön, jos järjestäisin heille musiikkiaiheisen info- ja yhteislaulutilaisuuden. Yhdistyksessä asiasta oltiin heti kiinnostuneita, joten tapasimme yhteyshenkilön kanssa huhtikuussa Voutilakeskuksessa ja teimme yhteistyösopimuksen.

## 6.2 Suunnittelu

Kesän aikana hahmottelin kokoontumista mielessäni ja osallistuin kesäkuussa Tampereen Sävelen järjestämään Marjukka Riihimäen luento ”Laulusta voimaa läpi koko elämän”, josta sain idean hankkia Kanta-Hämeen AVH-yhdistykselle ”Muistaakseni laulan” yhteislaulukirjoja Miina Sillanpää-säätiöltä. Laulukirjoissa on mukana säestys-CD ja sanat, joten kerhon kokoontumisissa olisi helppo laulaa silloinkin, jos säestäjää ei ole paikalla.

Tapasimme Kanta-Hämeen AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa 21.8.2017 ja suunnittelimme illan kulkua. Esittelin ”Muistaakseni laulan” -lauluvihkon ja yhteyshenkilö päätti tilata niitä AVH-yhdistyksen käyttöön niin, että ne ovat jo mukana järjestämässäni info- ja yhteislaulutilaisuudessa. Kerroin, että minulta tulee lisäksi lauluvihko, johon valitsen laulut Suomi 100-teemalla.

Tilaisuus järjestetään Kanta-Hämeen AVH-kerhon kerhoiltana 26.9.2017 klo.18 Hämeenlinnan kaupungin palvelutalo Voutilakeskuksen Kappelissa. Kokoumispaiikassa on tilaa noin 30 hengelle ja mahdollisuus järjestellä paikkoja niin, että pyörätuolejakin mahtuu useita. Sovimme, että saan AVH-yhdistykseltä käyttöni videotykin Power Point-esitystä varten ja CD-soittimen.

Tilaisuuden säestäjäksi pyysin sisartani, jonka kanssa olemme vetäneet aikaisemminkin yhteislaulutilaisuuksia. Itsen toimin esilaulajana ja soitan huilua ja sain mukaan myös laulusolistin ja pianistin Sibelius-opistosta. Laulut suunnittelimme yhdessä sisareni kanssa ja kopioin laulut Vanhustyön keskusliiton Vahvike-tietokannasta, josta kaikki saavat vapaasti kopioida laulun sanoja. Lisäksi keräsin Hämeenlinnan kaupungin kulttuurisivuilta listan lähiviikkojen yhteislaulutilaisuuksista ja tein niistä kuulijoille kotiin annettavaksi A4-kokoisen listan. (Liite 1)

### 6.3 Mainostaminen

Kanta-Hämeen AVH-yhdistys mainostaa tilaisuutta omilla verkkosivuillaan [www.aivoliitto.fi](http://www.aivoliitto.fi) ja Hämeen Sanomien yhdistykset-palstalla. Mainostekstin suunnittelimme yhdessä AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa. Mainos oli Hämeen Sanomissa sunnuntaina 24.9.2017.

Mainoksessa oli teksti: ”Hämeenlinnan AVH-aluekerhossa tiistaina 26.9.2017 klo.18.00, Pollentie 35, 13500 Hämeenlinna. Opinnäytetyöntekijä Marja Jurvanen luennoi musiikin terveyttä edistävästä vaikutuksista sekä laulaa ja laulattaa kuulijoita. Ilmainen tilaisuus, tervetuloa kuuntelemaan kaikki aiheesta kiinnostuneet.”

### 6.4 Ohjelman toteutus ja ryhmänohjaus

Ryhmän kokoontumisen tavoitteena oli jakaa tietoa mahdollisimman monelle sairastuneelle ja heidän omaisilleen yhtä aikaa. Tätäkin tärkeämpänä tavoitteena pidin sitä, että jokainen ryhmään osallistuva voisi kokea virkistyneensä musiikista illan päätteeksi. Jotkut osallistujista olivat halvaantuneita ja heillä oli puhe- ja kuulo-ongelmia. Nämä toivat omat haasteensa ryhmänohjaukseen, jotka tuli huomioida etukäteen. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 87.)

Tilaisuus alkoi kahvitarjoilulla, jonka järjesti AVH-yhdistyksen yhteyshenkilöt. Olimme sopineet, että hyvissä ajoin ennen tilaisuutta järjestämme kokoumispaiikan yhdistyksen yhteyshenkilöiden kanssa siten, että kahvikupit olivat jo valmiiksi pöydissä ja pyörätuolipaikkoja oli valmiiksi katsottuna. Pyrimme järjestämään istumapaikat niin, että minulla on katsekontakti yleisöön ja yleisöllä on mahdollisuus rennosti kuulla ja nähdä esitykset ja mielellään myös toinen toisensa. (Vänskä ym. 2011, 98.)

Kyseinen ryhmä oli toisaalta tiedottamisen kohteena ja toisaalta ryhmän kokoontumisen tarkoituksena oli vertaistuen antaminen, osallistuminen ja keskustelun mahdollistaminen. (Vänskä ym. 2011.) Monella ryhmäläisellä saattoi olla ennakkoluuloja musiikin vaikuttavuudesta ja moni ehkä ajatteli, ettei osaa eikä uskalla laulaa. Olin ajatellut motivoida ryhmää osallistumaan erittäin tutuilla suomalaisilla kansakoulu-lauluilla, jotka ovat Suomi 100-teemavuoden mukaisesti suomalaisia kansanlauluja, maakuntalauluja ja luontolauluja.

Ryhmän osallistujamäärä voi AVH-yhdistyksen yhteishenkilö mukaan olla 5-30, joten ryhmän kokonaisuutta ei voi etukäteen hahmottaa. Onnistuuko ohjaus? –kirjan mukaan ihanteellinen ryhmäkoko tiedon jakamiseen olisi 12 henkeä. Tällöin jokaisen ryhmäläisen on mahdollista osallistua keskusteluun ja käsiteltäviin asioihin on mahdollista saada useita näkökohtia. Yhteislaulun kannalta mahdollisimman suuri ryhmä on hyvä, mutta keskustelua ei silloin juurikaan synny. Tilaisuuteen osallistui 17 aivoverenkiertohäiriön sairastanutta tai heidän omaistaan.

Ohjelman aluksi toivotin kaikki tervetulleeksi ja esittelin illan ohjelman sekä esiintyjät. Kerroin myös illan luonteesta, että kaikki kommentit ja kysymykset olisivat tervetulleita. Yhteislaulut limittyivät dia-esitykseni lomaan niin, ettei teoriaosuudesta tullut liian raskasta. Puhuin selkeällä äänellä ja toimin esilaulajana, huilun soittajana ja solistina.

Power point esitykseen kokosin keskeiset asiat selkeästi ranskalaisilla viivoilla raporttiosuudestani. Dia-esityksessäni käsittelin aiheita musiikin vaikuttavuudesta yleensä terveyteen, musiikin käytöstä terveydenhuollossa ja musiikin kuntouttavasta vaikutuksesta Aivohalvauspotilailla, Mielenterveyden hoitamisessa ja muistisairauksien hoitotyössä. Halusin korostaa musiikin vaikuttavuutta kaikille elinikäisenä kuntouttavana toimintana. Power point-esitykseni tarkoituksena oli nimenomaan korostaa, että kuntoutumista musiikin avulla voi tapahtua myös aktiivien kuntoutusjakson jälkeen.

Yhteislaulumonisteet oli jaettu kaikille etukäteen. Kerroin, että laulut on valittu Suomi 100 vuotta-teemalla. Lauloimme heti aluksi kaksi yhteislaulua, joita säestimme pianolla ja huilulla. Positiivisen ilmapiirin luomiseksi ja ylläpitämiseksi annoin ryhmäläisille mahdollisuuden ehdottaa lauluja lauluvihkosta ja keskustella laulujen sanoista. Ryhmäläiset osallistuivat innokkaasti laulamiseen ja ilmapiiri oli heti ensimmäisestä laulusta alkaen lämmin. Laulut herättivät muistoja ja olen usein huomannut, että ne auttavat luontevasti keskustelun avauksessa. (Vänskä ym. 2011, 92.)

Esittelin ”Muistaakseni laulan”-lauluviikon ja laulamme siitä yhteislauluja. Yleisö sai myös ehdottaa vihkosta yhteislauluja. Kerroin mistä lauluviikkoa voi jokainen halutessaan tilata. Lauluviikon avulla yhteislaulua voidaan jatkaa myös tulevaisuudessa AVH-yhdistyksen tilaisuuksissa.

Olin sopinut, että Sibelius-opistosta tulisi laulusolisti ja pianisti esittämään kolme suomalaista laulua ja pianosoolon. Esityksen tarkoituksena oli tarjota AVH-yhdistyksen jäsenille elämys, joka virkistää oman esitykseni lomassa. Nuoren mieslaulajan esittämät laulut Rosvo-Roope, Reissumies ja kissa ja Romanssi elokuvasta Munkkiniemen kreivi olivat kaikille tuttuja ja saivat suuret aplodit. Pianisti ja laulaja esittivät molemmat myös taiturilliset pianokappaleet, joita yleisö kuunteli mielellään. Päätimme tilaisuuden Maamme-lauluun ja lopuksi jaoin vielä yleisölle tiedotetta, johon olen kerännyt syksyllä järjestettäviä musiikki- ja yhteislaulutilaisuuksia Hämeenlinnassa.

## 7 POHDINTA

Alkuperäinen opinnäytetyösuunnitelmani musiikin lisäämisestä neurologisen kuntoutumisosaston toimintaan ei toteutunut, mutta olen tämän projektin myötä saanut tutustua ja perehtyä tarkemmin erilaisiin terveydenhuoltoalan tutkimuksiin, joissa musiikkia on käytetty osana hoitoa ja kuntoutumista ja se on vain lisännyt kiinnostustani tutkia asiaa enemmän tulevaisuudessa.

On kiinnostavaa, että juuri Suomessa tehdään paljon alan tutkimuksia, mutta edelleen jäin sitä miettimään, miksi musiikkia käytetään edelleen niin vähän terveydenhuollossa somaattisella puolella. Musiikkia kuunnellaan monessa eri tilanteessa ja tunnelmassa muun muassa kotona, autossa, lentokoneessa, kaupoissa, konserteissa ja hieronnassa. Musiikki voi rentouttaa, piristää, rauhoittaa ja auttaa suuntaamaan ajatukset mukaviin asioihin. Miksi musiikki ei siis voisi kuulua enemmän myös sairaalamaailmaan? (Särkämö ym.2011.)

Sain vastauksia opinnäytetyön alussa esittämiini kysymyksiin. Musiikki aktivoi laajasti aivotoimintaamme. Sitä ovat kuvanneet tutkimuksissaan muun muassa Särkämö ja Huotilainen (2012). Musiikin kuntouttavista vaikutuksista aivohalvauksen jälkeen löytyy myös monia tutkimuksia sekä Suomesta, että ulkomailta. (Scholz.2015, Soinila ym. 2009.) Musiikkia käytetään myös lääkkeettömänä hoitotapana monella terveydenhuollon alalla. Musiikin käyttö on kuitenkin vielä paljon vähäisempää kuin siihen olisi tarvetta. Kovin sairaana ei aina jaksaa kuunnella mitään, mutta sairaalassa on monia tilanteita, joissa musiikki voisi potilasta rentouttaa ja siten lääkkeiden käyttöä voisi ehkä vähentää. Esimerkkinä tulee mieleen vaikkapa potilaalle epämiellyttävät tutkimukset.

Ennen kaikkea olen iloinen, että pystyin jakamaan tarpeeksi selkeästi Aivohalvauksyhdistyksen jäsenille tietoa löytämistäni vastauksista ja sain välitöntä palautetta, että kuulijat kokivat tilaisuuden lämminhenkiseksi, ihmistä kunnioittavaksi ja virkistäväksi. Tilaisuus noudatti eettisyyden peri-

aatteita siten, että jaettu tieto oli tutkittua ja dia-esityksessä näkyivät tutkijoiden nimet. Asiat kerroin kuitenkin omin sanoin, kuten myös raporttiosuudessa.

Opinnäytetyön kirjallisen raportin laadinnassa auttoi koulun antama opinnäytetyöohje. Se selkeytti raportin laadinnassa. Lisäksi sain riittävästi infoa ohjaavalta opettajalta, viestinnän opettajalta ja opiskelukavereilta. Ohjelman laadinnassa auttoi eniten oma kokemukseni yhteislaulutilaisuuksien järjestämisestä.

Varsinainen info- ja yhteislaulutilaisuus oli rento ja lämminhenkinen. Yleisö oli hyvin mukana alusta asti ja osallistui innokkaasti yhteislauluihin. Esitin aina muutaman dian kerrallaan ja joka välissä lauloimme 2-3 laulua. Laulut nostivat tunteita pintaan. Näkyi iloa ja liikituksen kyyneliä. Nuoret esiintyjät Sibeliuksen opistosta piristivät ohjelmaa ja saimme välillä säestäjäni kanssa istuutua kuuntelemaan. Ohjelma kesti kokonaisuudessaan noin 1,5 tuntia ja ohjelman pituus tuntui sopivalta. Johtopäätöksenä saimme kaikki konkreettisesti todeta, että musiikilla on laaja-alainen vaikutus ainakin yhteisöllisyyden kokemisessa ja mielen virkistäjänä.

Aivohalvauksyhdistyksen jäsenet nauttivat selvästi laulamista ja musiikin kuuntelemisesta. Annoin yhdistyksen yhteyshenkilölle tietoa siitä, mistä voi kysellä esiintyjä eri tilaisuuksiin ja mistä löytyy lisää laulumateriaalia. Yhteislauluun tarvitaan kuitenkin usein vetäjä, joka saa toiset innostumaan. Jatkossa ainakin ”Muistaakseni laulan”-laulukirja voi helpottaa yhteislaulujen aloittamisessa. Voi olla, että joskus ehdin itsekin lauluja vetämään. Ehdotin yhdistyksen jäsenille myös sitä, että osallistuisivat innokkaasti kaupungissa järjestettäviin yhteislaulutilaisuuksiin.

## 7.1 Arviointi ja palaute

Yleisön välittömän palautteen mukaan, yleisö nautti yhteislaulusta ja tilaisuus oli sopivan pituinen ja uutta tietoa tuli sopivasti. Tilaajan antaman palautteen mukaan luento-osuudessa tuli selkeästi ja kuuluvasti esille, kuinka musiikki vaikuttaa tutkitusti kuntoutukseen. Eri tutkimuksista oli otettu hyvin selvää ja se tuli esille, että Suomi on edistysellinen maa musiikin ja aivotutkimuksen saralla.

Tilaaja oli tyytyväinen siihen, että asiat tulivat selkeällä suomen kielellä eikä lääkärien latinalaisia nimikkeitä käytetty. Se helpotti kuulijoiden ymmärtämistä. Kuulijoita oli 17 henkeä, joista suurin osa oli aivoverenkiertohäiriöön sairastuneita ja heidän omaisiaan tai avustajiaan. Tieto musiikin vaikutuksesta erilaisiin sairauksiin vaikutti myönteisesti ja vahvistavasti.

Kaiken kaikkiaan koin itsekin virkistyneeni yhteislaulusta ja yleisön innokkaasta mukanaolosta. Pääsin siinäkin mielessä tavoitteeseeni, että sain esi-

teltyä Aivohalvausyhdistykselle Miina Sillanpää-säätiön laulukirjan ”Muis-  
taakseni laulan”, jonka avulla yhdistyksen kokoontumisissa voidaan jatkaa  
yhteislaulua tulevissa kokoontumisissa.

## 7.2 Jatkosuunnitelmat

Harjoitellessani neurologisella kuntoutumisosastolla, huomasin, että poti-  
lailla jäi vielä runsaasti aikaa päivässä peseytymisten, ruokailujen, terapi-  
oiden ja omaisten vierailujen jälkeen. Musiikki mahtuisi hyvin potilaiden  
nykyiseen päiväohjelmaan. Aloitin syyskuun alussa työskentelyn neurolo-  
gisella akuuttiosastolla. Siellä fysioterapeutit ovat jo pyytäneet minua ker-  
tomaan opinnäytetyöstäni palaveriinsa. Tammikuussa aloitan sijaisuuden  
neurologisella kuntoutumisosastolla ja on mielenkiintoista nähdä, voisiko  
musiikkia lisätä vähitellen potilaiden päiväohjelmaan osana kuntoutu-  
mista. Toivon myös löytäväni jatkossa aikaa vetää välillä yhteislaulutilai-  
suuksia Aivohalvausyhdistykselle

## 7.3 Käyttöönotto

Kanta- Hämeen aivohalvausyhdistys osti itselleen 15 kappaletta ”Muis-  
taakseni laulan”-laulukirjaa, jossa on mukana säestykset CD-levyllä. Tilai-  
suudessa laulettiin kirjasta jo yksi laulu ”Kotimaa, kun taakse jäi” ja jos ai-  
kaa olisi ollut, yleisö olisi halunnut laulaa enemmän. Tarkoitus olikin, että  
laulamisen kipinä jäisi itämään ja laulu jatkuisi tulevissa kokoontumisissa.

AVH-yhdistys sai myös tekemäni lauluvihkot käyttöönsä ja jaoin tilaisuus-  
den päätteeksi kaikille kirjallisen luettelon Hämeenlinnassa järjestettävistä  
yhteislaulutilaisuuksista tulevien viikkojen aikana sekä infoa, mistä saa li-  
sätietoa. Annoin yhdistyksen yhteyshenkilölle yhteystiedot Sibelius-opis-  
ton yhteyshenkilölle, jolta voi jatkossa kysyä esiintyjä erilaisiin tilaisuuksii-  
siin.



## LÄHTEET

Atula. S. 2015. Lääkärikirja Duodecim. *Ohimenevä aivoverenkiertohäiriö (TIA)*. Haettu 11.8.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artik-keli=dlk00591&p\\_hakusana=TIA](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-keli=dlk00591&p_hakusana=TIA)

Atula. S. 2016. Lääkärikirja Duodecim. *Parkinsonin tauti*. Haettu 11.8.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artik-keli=dlk00055](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-keli=dlk00055)

Atula.S.2017. Lääkärikirja Duodecim. *Aivohalvaus (aivoinfarkti ja aivoverenvuoto)*. Haettu 15.8.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artik-keli=dlk00001&p\\_haku=Aivoverenkiertoh%C3%A4iri%C3%B6t](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-keli=dlk00001&p_haku=Aivoverenkiertoh%C3%A4iri%C3%B6t)

Bradshaw .D.H. Donaldson. G.W. Jacobson .R.C. Nakamura. Y. Chapman. C.R. 2011. *Individual Differences in the Effects on Music Engagement on Responses to Painful Stimulation*. Science Direct. Haettu 28.8.2017 osoitteesta <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1526590011007450?via%3Dihub>

Earhart. G.M. 2009. *Dance as Therapy for Individuals with Parkinson Disease*. Us National Library of Medicine. Haettu 13.8.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2780534/>

Eloniemi-Sulkava, U & Savikko, N. 2011. *Mielen Muutos pitkäaikaishoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaana ihmisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen*. Vanhustyön keskusliitto. Haettu 24.9.2017 osoitteesta [http://www.vtkl.fi/document/1/1519/d505fb7/Mielenmuutos\\_Raportti\\_3\\_Indd.pdf](http://www.vtkl.fi/document/1/1519/d505fb7/Mielenmuutos_Raportti_3_Indd.pdf)

Erkkilä. J. Tervaniemi. M. 2012. *Musiikkiterapia masennuksen hoidossa*. Suomen Lääkärilehti 21/2012. Haettu 11.8.2017 osoitteesta [http://www.helsinki.fi/behav/valinnat/psykologia\\_erkkila\\_tervaniemi\\_2012.pdf](http://www.helsinki.fi/behav/valinnat/psykologia_erkkila_tervaniemi_2012.pdf)

Koskela, K. 2016. *Musiikki on tehokas terapeutti*. Kirkko ja kaupunki 24.05.2016. Haettu 15.9.2017 osoitteesta <https://www.kirkkojakaupunki.fi/-/musiikki-on-tehokas-terapeutti>

Käypä hoito -suositus. *Aivoinfarkti ja Tia*. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Haettu 11.8.2017 osoitteesta <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=41CE09EE9A1409B86C4D94930E0D6F51?id=hoi50051#s1>

Murrock, C, J. Higgins, P, A. 2009. *The theory of music, mood and movement to improve health outcomes*. Us National Library of Medicine National Institutes of Health. Haettu 28.8.2017 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3573365/>

Mustajoki. P. 2017. Lääkärikirja Duodecim. *Aivokalvon alainen verenvuoto (SAV)*. Haettu 12.6.2017 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artik-keli=dlk00002&p\\_hakusana=ich](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-keli=dlk00002&p_hakusana=ich)

Pietrangelo. A. Han. S. 2017. *Intracerebral Hemorrhage*. Health Line. Haettu 13.8 osoitteesta <http://www.healthline.com/health/lobar-intracerebral-hemorrhage#overview1>

Roine. RO & Roine. S. *Tunnista TIA!* AVH 4/2015. Haettu 1.6.2017 osoitteesta [https://www.aivo-liitto.fi/files/3006/Tunnista\\_TIA!.pdf](https://www.aivo-liitto.fi/files/3006/Tunnista_TIA!.pdf)

Scholz. D.S, Rhode. S, Grossbach. M, Rollnik. J & Altenmuller.E. 2015. *Moving with music for stroke rehabilitation: a sonification feasibility study*. Annals of the New York Academy of Sciences. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nyas.12691/full>

Sihvonen. A, J, Leo. V, Särkämö. T, Soinila. S. 2014/18. *Musiikin vaikuttavuus aivojen kuntoutuksessa*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu 14.5.2017 osoitteesta <http://duo-decimlehti.fi/duo11845>

Soinila. S, Särkämö. T. 2009/23. *Musiikki aivoinfarktipotilaan hoidossa*. Lääke-tieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu 14.5.2017 osoitteesta <http://duodecimlehti.fi/duo98458>

Särkämö, T. & Huotilainen, M. 2012/17. *Musiikkia aivoille läpi elämän*. Lääkärilehti. Haettu 14.6.2017 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/musiikkia-aivoille-lapi-elaman/>

Soinila,S. 2015a. *Tanssita aivoja*. Snellman kesäyliopisto. Haettu 16.8.2017 osoitteesta <http://snellman-kesayliopisto.mobie.fi/wp-content/uploads/2015/11/Tanssita-aivoja.pdf>

Soinila, S. 2015b. *Aivoinfarktipotilaille apua musiikista?* Yle. Akuutti. Haettu 14.8.2017 osoitteesta <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/11/02/aivoinfarktipotilaille-apua-musiikista>

Särkämö. T, Laitinen. S, Numminen. A, Tervaniemi. A, Kurki. M & Rantanen. P. 2011. *Muistaakseni laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa*. Miina Sillanpää -säätiön julkaisusarja A:10. Helsinki. Haettu 13.3.2017 osoitteesta [http://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2015/01/Muistaakseni\\_laulan-tutkimusraportti.pdf](http://www.miinasillanpaa.fi/wp-content/uploads/2015/01/Muistaakseni_laulan-tutkimusraportti.pdf)

Särkämö, T. 2014. *Musiikin kuuntelu muokkaa aivoja aivoinfarktin jälkeen*. Suomen Akatemia. Haettu 18.8.2017 osoitteesta <http://www.aka.fi/fi/akatemia/media/Ajankohtaiset-uutiset/2014/Musiikin-kuuntelu-muokkaa-aivoja-aivoinfarktin-jalkeen/>

Särkämö, T. 2017. *Musiikkia ikääntyville aivoille*. Aivoliitto 40 vuotta. Juhlaseminaari. 23.3.2017. Haettu 16.8.2017 osoitteesta [https://www.aivoliitto.fi/files/3283/Juhlaseminaari\\_musiikki\\_ikaantyminen\\_kuntoutus\\_Teppo\\_Sarkamo.pdf](https://www.aivoliitto.fi/files/3283/Juhlaseminaari_musiikki_ikaantyminen_kuntoutus_Teppo_Sarkamo.pdf)

Tanssiteatteri Glims and Glomps. *Terapeuttista tanssia Parkinsonia sairastaville*. Haettu 20.8.2017 osoitteesta. <http://www.glimsgloms.com/terapeuttistatanssia.html>

Tervaniemi, M. Huotilainen, M. Putkinen, V. Saarikivi, K. (n.d.) *Musiikin harrastaminen, aivot ja oppiminen*. Helsingin Yliopisto. Haettu 20.8.2017 osoitteesta <http://www.ihmu.fi/public/files/Musiikin%20harrastaminen%20aivot%20ja%20oppiminen.pdf>

The Joanna Briggs Institute Best Practice Information Sheet. 2011. *Music as an intervention in hospitals*. Nursing & Health Sciences. Haettu 22.8.2017 osoitteesta [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1442-2018.2011.00583.x/epdf?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED\\_NO\\_CUSTOMER](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1442-2018.2011.00583.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER)

*Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinninkansallinen asiantuntijaverkosto*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2011 – 2014. Haettu tietoa 17.7.2017 osoitteesta. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>

Tuominen, P. *Musiikki saa aikaan aivomyrskyn*. Hyvä-selkä 3/2016. 20-21.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

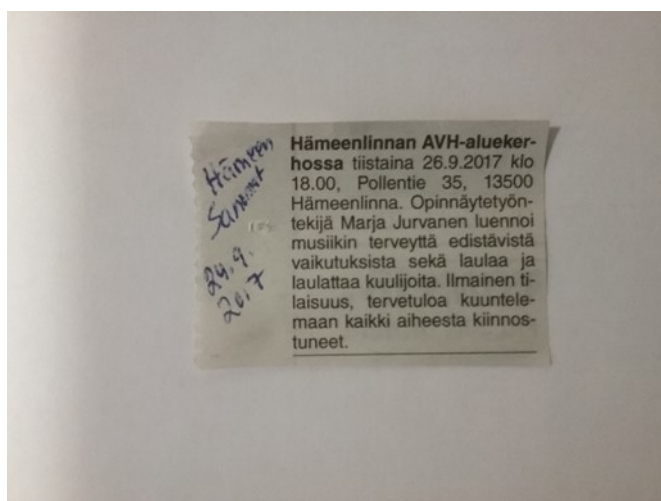
Vänskä, K. Laitinen-Väänänen, S. Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. *Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen*. Edita. Helsinki.

**Musiikin terveyttä edistävät vaikutukset- iloa ja terveyttä musiikista**  
**Marja Jurvasen opinnäytetyö**  
**Voutilakeskus 26.9.2017 klo.18**

Ohjelma:

- Kahvitarjoilu ruokasalissa ja siirtyminen Kappeliin
  - Tervetuloitovotus ja illan ohjelman ja esiintyjien esittely  
Finlandia-hymni , huilu ja piano  
Yhteislaulu: Karjalaisten laulu
  - Dia-esitys Musiikki, terveys ja kuntoutuminen  
Yhteislauluja välissä:  
Lähteellä  
Kesäpäivä Kangasalla  
Taivas on sininen ja valkoinen  
Karjalan kunnalla  
Ol´kaunis kesäilta  
Yksi ruusu on kasvanut laaksossa  
On neidolla punapaula, Kotimaani ompi Suomi
  - Muistaakseni laulan- laulukirjan esittely ja yhteislaulu Kotimaa, kun taakse jäi
  - Esiintyjät Sibelius-opistosta
  - Tilaisuuden päätös ja Maamme-laulu
- Ovella jaetaan halukkaille lista Yhteislaulutilaisuuksista Hämeenlinnassa syys-lokakuussa 2017

Kuva 2. Mainos



### Yhteislaulutilaisuuksia Hämeenlinnassa

- Kesän viimeiset sävelet, Reijo (haitari), Pentti (kitara)

To 28.9 klo. 13-14 Kumppanuustalo

- KuKa-kuoro harjoittelee, tervetuloa kaikki laulusta kiinnostuneet

Ti 3.10 klo.11-13, Kumppanuustalo

- Vanhustenviikko: Yhteinen lauluhetki

To 5.10.2017 klo 13:00, kesto 1 h Kumppanuustalo/auditorio, Kirjastonkatu 1

- Maakuntalauluja, Erkki Ikonen laulattaa

To 5.10 klo.13-14, Kumppanuustalo

- Yhteislaulua Pentti Nyholmin johdolla

Pe 6.10.2017 klo 10:00, kesto 1 h Jukolan kirjasto, Eeronkuja 5

- Laulua ja yhteislaulua, Leena Aarnipuu ja Hannu Riihivaara

To 12.10 klo.13-14, Kumppanuustalo

- Marssimusiikkia, Erkki Ikonen ja yhtye

To 19.10 klo.13-14, Kumppanuustalo

Lisätietoja

<http://www.hameenlinna.fi/Kaupunki-info/Viestinta/Tapahtumakalenteri/>

<https://www.verkatehdas.fi/>

<http://hameensanomat.menoinfo.fi/>

**Ohjelman suunnittelu**

<b><u>Huhtikuu 2017</u></b>
- yhteistyöstä sopiminen Aivohalvausyhdistyksen kanssa
- tilaisuuden paikan ja ajan sopiminen
- opinnäytetyöpiirissä oman työn esittely
- mind map suunnitelman pohjaksi
- tapaaminen AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa, alustava ohjelma
<b><u>Toukokuu 2017</u></b>
- tilaisuuden ohjelman suunnittelu: Power point, yhteislauluja, esiintyjä
- opinnäytetyöpiirissä alustava raporttisuunnitelma
<b><u>Kesäkuu 2017</u></b>
- raportin kirjoittamista
- osallistuminen Tampereen sävelen järjestämälle Marjukka Riihimäen luennolle "Laulusta voimaa läpi koko elämän"
<b><u>Heinäkuu 2017</u></b>
- <u>raportin kirjoittamista ja lähteiden etsintää</u>
<b><u>Elokuu 2017</u></b>
- opinnäytetyöpiirissä oman työn esittelyä
- raportin kirjoittamista
- yhteydenottoja Sibeliuksen opistoon esiintyjien löytymiseksi, esiintyjien ohjelmasta ja esiintymispalkkiosta sopiminen
- tapaaminen AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa ja Muistaakseni laulaulukirjan esittely. Kahvitarjoilusta sopiminen AVH-yhdistyksen kanssa
- laululuettelon tekeminen ja teemasta päättäminen (Suomi 100)
- säestäjän kanssa laulujen valintaa ja harjoittelua
- vapaapäivien sopiminen työnantajan kanssa
<b><u>Syyskuu 2017</u></b>
- Mainostekstin laatiminen yhdessä AVH-yhdistyksen yhteyshenkilön kanssa
- lauluvihkojen monistaminen
- Power point esityksen tekeminen ja tarkistuttaminen
- harjoittelua säestäjän kanssa
- ohjelman pituuden hahmotteleminen: PP-esitys ½ tuntia, laulut ½ tuntia, esiintyjät 20 min ja keskustelua ½ tuntia
- teknisten laitteiden varmistaminen: oma tietokone, videotykki AVH-yhdistykseltä, CD-soitin AVH yhdistykseltä, piano Voutilakeskuksesta, yhteislaulumonisteet kopioitu luvallisesti vahvike tietokannasta
- tilaisuuden järjestäminen 26.9.2017
- Pohdinnan ja arvioinnin kirjoittaminen
- Loppuseminaari ja kypsyyskoe