

Merja Haapaniemi

MUSIIKKI JA MUISTISAIRAAT IKÄIHMISET HOIVAKODISSA

Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta

Viestinnän monitieteiden tutkinto-ohjelma

Kandidaattitutkielma

Huhtikuu 2020

TIIVISTELMÄ

Merja Haapaniemi: Musiikki ja muistisairaat ikäihmiset hoivakodissa

Kandidaattitutkielma

Tampereen yliopisto

Viestinnän monitieteiden tutkinto-ohjelma

Huhtikuu 2020

Kandidaattitutkielman tarkoitus on selvittää teoreettiselta pohjalta musiikin käytön vaikutuksia muistisairaalle ikäihmiselle ja tutkia musiikin hyödyntämistä käytännössä hoivakodissa. Ikäihmisten osuus on suuri ja osuus väestöstä lisääntyy Suomessa voimakkaasti. Muistisairaudet ovat kasvava ongelma. Musiikista on tutkitusti hyötyä muistisairaiden hoidossa. Tällä perusteella haluttiin tarkastella musiikin käyttöä ikäihmisten hoitolaitoksessa, löytää tukea ja hyväksi havaittuja toimintatapoja musiikin käytölle hoivakodissa.

Teoreettinen viitekehys muodostuu käsitteistä hoivamusiikki ja musiikkiterapia. Musiikkia hoivan osana on lähestytty teoreettisesti toisaalta musiikin vaikutuksella ihmisen toimintakykyyn, mielialaan ja tunteisiin sekä toisaalta musiikin mahdollisuudella tuoda kulttuuri lähelle ikäihmistä. Hoivamusiikki on erityisesti hoitolaitoksissa hyödynnetty musiikki hoitotyön yhteydessä. Musiikin hyviä vaikutuksia hoitolaitoksessa on tukea asukkaan muistia, ylläpitää asukkaan identiteettiä sekä tukea hyvää mielialaa ja ihmisarvoista elämää. Lisäksi tarkastelussa on Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma ja sen merkitys hoivakodissa.

Tarkasteluun on otettu yhden hoivakodin tilanne. Tähän liittyen on haastateltu kahta työntekijää ja esimiestä. Työssä on vertailtu heidän kokemuksiin ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä tehneiden kokemuksiin ja tehty siitä johtopäätöksiä musiikin käytöstä hoivakodissa. Haastattelut tehtiin yhtenä ryhmähaastatteluna, joiden perustana oli valmiiksi tehdyt haastattelukysymykset. Ryhmähaastattelu oli toimiva. Opinnäytetyöt valittiin laajentamaan näkökulmaa musiikin käytöstä hoivalaitoksissa ja tuomaan lisää toiminnallista näkökulmaa tutkimukseen.

Tutkimuksessa selvisi, että musiikin käyttö koettiin hyödyllisenä hoitotyössä, musiikin käyttöä tulisi lisätä ja musiikin käyttö tarvitsee tuekseen eri tahojen yhteistyötä. Mukana on valtionhallinnon ohjaus, jota toteuttaa maakuntatason toimijat, kunnan oma kulttuurihallinto, organisaation esimies ja innokkaat hoitotyön ammattilaiset sekä omaiset. Tärkeä näkökulma on kulttuurin, erityisesti musiikkikulttuurin, tasa-arvoinen käyttömahdollisuus läpi ihmisen elämän. Tutkimus osoitti tarvetta ja mahdollisuutta monipuoliseen jatkotutkimukseen. Jatkossa olisi hyvä selvittää, miten kunnat voivat tukea entistä enemmän musiikin ja kulttuurin käyttöä hoitotyössä sekä vertailla, miten yksityisen ja kunnallisen hoitolaitosten käytännöt musiikin käytön osalta eroavat toisistaan.

Avainsanat: musiikki, muistisairaus, hoivamusiikki, musiikkiterapia, hoivakoti, saattohoito

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYS	
1. JOHDANTO	4
2. TUTKIELMAN KYSYMYKSENASETTELU	7
3. MUSIIKKI MUISTISAIRAUKSIEN HOIDOSSA	10
3.1 Ikääntyvä yhteiskunta ja ikääntyvien hoito	10
3.1.1 Muistisairaudet	10
3.1.2 Musiikki ja ihmisen toimintakyky	13
3.1.3 Musiikki ja tunteet	16
3.1.4 Mielimusiikki	18
3.2 Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma	19
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
4.1 Tutkimusaineiston hankinta, ryhmähaastattelu	21
4.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	23
5. OIKEUS HYVÄÄN ELÄMÄÄN JA KULTTUURIIN	25
5.1 Musiikki hoitotilanteissa	25
5.2 Saattohoitolaulu	30
5.3 Tuki musiikin käytölle hoivakodissa	31
6. HOITOTYÖN TULEVAISUUS, MUSIIKISTA APUA IKÄIHMISTEN HOITOON	36
LÄHTEET	42
LIITE 1 haastattelukysymykset	46

1. JOHDANTO

Kulttuuriin on jokaisella oikeus, myös muistisairaalla vanhuksella, joka elää hoitolaitoksessa. Musiikilla, kulttuurin osana, on monia hyväksi havaittuja vaikutuksia ihmisiin. Kandidaattitutkielman aihe on musiikki ja muistisairaat ikäihmiset hoivakodissa. Selvitän sitä, miten musiikkia käytetään hoitotilanteissa vanhusten hoidossa, miten se vaikuttaa ja miten hoitohenkilöstö saa tukea musiikin käyttöön työssään. Lisäksi pohdin, miksi nimenomaan musiikki, kulttuurin osana, on hyödyllinen hoitotyössä. Tutkimusaineistona on käytännön hoitotyötä tekevien hoitajien ja heidän esimiehensä haastattelu. Tutkimuskirjallisuus koostuu ammattikorkeakouluissa tehdyistä toiminnallisista hoitotyön opinnäytetöistä, joissa musiikki on osana sekä alan tutkimuksista. Tällä opinnäytetyöllä on merkitystä hoivakodeissa työntekijöille ja asukkaille, saadaan kulttuurityölle tukea ja näkyvyyttä sekä kannustetaan lisäämään musiikin käyttöä hoivatyössä.

Musiikki toimii hoitotyössä hyvin yksilötasolla, koska musiikkiin liittyvät kokemukset, mieltymykset ja tunteet ovat osa ihmisen elettyä elämänhistoriaa. Musiikki tuo muistikuvat menneisyydestä esiin ja vahvistaa identiteettiä ja luo myönteistä mielialaa. Ammattikorkean opinnäytetöissä vedotaan poliittisiin päätöksentekijöihin, jotta hoitotyö saisi lisää resursseja. Yhteiskunnan arvot tulevat voimakkaana esiin, millaisissa oloissa vanhus saa elää loppuelämänsä ja mihin hänellä on oikeuksia toisten hoidettavana.

Valtio (STM 2012; STM & Kuntaliitto 2017) ja maakunnat ovat lähteneet ohjaamaan kulttuuripalveluiden saatavuutta kaikille tasapuolisesti. Tähän on Pirkanmaan maakunnassa tehty Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017). Tähän suunnitelmaan

tukeudutaan hoivakodissa, jossa ryhmähaastattelu suoritettiin. Kulttuurihyvinvointisuunnitelma ja siihen verrannolliset ohjelmat antavat mahdollisuuden hyödyntää legitimiä kulttuuria hoitolaitoksissa ja antaa jokaiselle oikeuden toteuttaa omaa kulttuuritarvettaan, tarvittaessa avustettuna.

Pirkanmaan tunnetaan Suomessa kulttuurihyvinvoinnin edelläkävijänä, ja työni tavoitteena on, että näin on jatkossakin. -- Maakuntaa tarvitaan, jotta kulttuuri löytäisi tiensä myös niiden luo, joiden itse on vaikea päästä kulttuurin äärelle. Kulttuuri on hyvinvointia lisäävä palvelu, joka tutkitusti muun muassa vähentää leikkauspotilaiden ahdistusta, nopeuttaa aivoinfarktipotilaan toipumista ja tuo elämään mielekkyyttä kaikille. Se on maakunnalle myös kannattava panostus. (Siltanen 2018)

Muistaminen ja unohtaminen ovat ihmisen jokapäiväistä arkea. Arki koostuu useimmiten samoina toistuvista asioista, rutiineista ja tavoista. Taannoin olin syömässä kotona ja ruoka oli irtonaista, haarukka kilisi posliinilautasta vasten osuessaan. Muuten oli hiljaista. Yllättäen aivoihini tuli kuva portaista, rautakaiteesta ja kuvaamataidon luokasta, joka sijaitsi rakennuksen vintillä. Muistoissa olin elävästi palannut 13-vuotiaan koulutilanteeseen ja kuinka koululaisten reput hakkasivat metallikaidetta vasten. Muisto oli hyvin elävä 39 vuoden takaa. Pitkäkestoinen muisti ja nimenomaan episodinen eli tapahtumamuisti palautti mieleen tapahtuman, ajan ja paikan (Hyyppä 2018, 29). Lohdullista on tieto, että unohtaminen on normaalia terveellä ihmisellä, jossa häiritsevä muistiaines syrjäytetään ja voidaan tarvittaessa palauttaa mieleen (Hyyppä 2018, 30). Mitä hyötyä oli sitten muistaa vanha tapahtuma ja mitä se merkitsi? Mieliala muuttui iloiseksi ja tyytyväiseksi, että vanha myönteinen unohtunut asia muistuu mieleen.

Äänimaailma, joka oli toistunut viikoittain siellä vuosikymmenten takana, toi muistot mieleen. Toistuminen ja rutiinit auttavat muistamisessa. Markku T. Hyypä (2018, 37) antaa ohjeita muistin tueksi esimerkiksi, kun jättää avaimet aina samaan paikkaan, tietää mistä ne yleensä löytyvät.

Muistamiseen ja ikääntymiseen liittyvien ongelmien ratkaisu on tärkeää ja tutkimuksessa tulee pyrkiä luomaan ratkaisuja ja keinoja muistisairauksien hallintaan, koska muistisairaudet ovat kasvava ongelma Suomessa väestön ikääntyessä (STM & Kuntaliitto 2017). Uusin muistitutkimus on ilahduttavan monitieteistä: hoitotiede, lääketiede, musiikkitiede, psykologia, sosiologia, kulttuurintutkimus, kasvatustiede, neurologia, aivotutkimus ja sosiaalipsykologia. Monitieteisyyden on Anita Rubin (2004) selittänyt, että ongelmakeskeisessä tutkimuksessa tarkastellaan kokonaisuutta ja sen osia yhdessä kahden tai useamman tieteenalan kanssa. Tästä voi seurata tai sen johdosta tapahtuu eri tieteenalojen kehittymistä. Lisäksi tutkimusongelma itsessään vaatii monesti useampien tieteenalojen tarkastelua. (Rubin 2004). Tutkimus pyrkii osoittamaan musiikin käytön merkityksen muistisairauksista kärsiville ikäihmisille ja pyrkii luomaan myös selkeitä ohjeita, miten musiikkia voitaisiin hyödyntää.

Musiikkiterapia on ollut pitkään hyväksytty terapiamuoto Suomessa, keskeinen ongelma on ollut, että koulutettuja musiikkiterapeutteja ei ole riittävästi. Suomen musiikkiterapiayhdistys kertoo (2020), että Pirkanmaan alueella on tarjolla 15 musiikkiterapeuttijäsentä ja heistä yhdellä oli mainittu saattohoito erikoisosaamisena, kuitenkin hänelläkin kohderyhmänä lapset, nuoret ja kehitysvammaiset.

Kustannustehokkuuden vaatimus on ollut yleisesti vallalla hoitotyössä ja tämä vaatiikin erilaisen lähestymisen myös musiikin käytölle. Hoivamusiikki termiä onkin ryhdytty käyttämään musiikintutkimuksen piirissä 2010-luvulla (Numminen 2008 ja Koskinen 2013). Hoivamusiikilla

tarkoitetaan musiikin käyttöä hoivan ja hoidon tukena, erityisesti muistisairauksista kärsivien hoidossa. Hoivamusiikki tapahtuu asiakkaan ja hoitajien työn arjessa. Samalla toteutetaan kaikkien oikeutta ja mahdollisuutta kulttuuritoimintaan, erityisesti musiikkitoimintaan. Tämä tapahtuu, niin että huomioidaan kunkin ikäihmisen kulttuuriset ja musiikilliset mieltymykset.

2. TUTKIELMAN KYSYMYKSENASETELU

Tässä kandidaattitutkielmassa tarkastellaan erään hoivakodin työntekijöiden kokemuksia musiikista hoivatyön näkökulmasta ja näitä havaintoja verrataan musiikkia käsitteleviin toiminnallisiin hoivatyön tutkimuksiin. Tarkoituksena oli saada esille minkälaisia perusteita ja hyötyjä on esitetty musiikin käytölle ja miten hoivamusiikkitermiä on käytetty tai määritetty. Vertailevan näkökulman saamiseksi valittiin opinnäytetöitä, jotka on toteutettu toiminnallisesta lähtökohdasta eli käytännön työssä ikäihmisten ja musiikin parissa. Tarkoitus on tuoda näkökulmaa käsitteisiin ja käytäntöihin niiden kautta. Laura Tenhusen (2018) *Musiikki muistisairaana ihmisen yhteyden luojana: Hoivamusiikkituokioita Hanna-kodin muistisairaille asukkaille* opinnäytetyö valittiin tarkasteluun, koska siinä käytettiin käsitettä hoivamusiikki. Jenny Petäjän (2016) opinnäytetyö *Oodi elämälle: kokemuksia hoivamusiikin käytöstä työskenneltäessä vaikeasti muistisairaiden parissa* valittiin, koska siinä oli määritetty hoivamusiikkiin kuuluvaa saattohoitolaulua. Marjut Sipolan ja Outi Tiikkaisen (2014) opinnäytetyö *Musiikki muistisairaiden hoivotyössä*, tarkastelee musiikin vaikutusta muistisairaisiin. He ovat ottaneet myös hoitajat mukaan tarkasteluun. Anne Holgerin (2018)

opinnäytetyö *Musiikin vaikutus muistisairaana ikäihmisen elämänlaatuun*, on käsitellyt musiikin merkitystä palvelukodin asukkaille ja vaikutusta hoitolaitoksessa.

Tutkimuksen tarkoitus on tuoda esiin ajatuksia, kokemuksia ja määrittämiä liittyen musiikin käyttöön. Tutkimuksessa ryhmähaastattelut hoitajat ja esimies olivat pitkäaikaisia hoitotyön ammattilaisia yksikössään ja käytännön kokemus tuli esiin. Opinnäytetöissä tulivat esiin tekijöiden omat käytännön kokemukset. Näistä kokemuksista nousee esiin poliittisten päätösprosessien merkitys, mihin halutaan panostaa hoitotyössä ja mikä osuus hoitotyössä on kulttuurilla. Ryhmähaastattelun jälkeen löytyi Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma, jota sivuttiin haastattelussa, mutta suunnitelman merkitys selvisi keskustelulla kulttuuritoimen kanssa. Erityisesti kunnallisella puolella poliittiset päätökset ratkaisevat hoivalaitoksissa käytettävissä olevat resurssit aika pitkälle. Moni asia on kiinni hoitajien omista mieltymyksistä ja taidoista.

Näiden kautta olen hankkinut syvällisempää kokemuksellista tietoa vanhustyön muistisairauksien ja musiikin yhdistämisestä, osana kulttuurista toimintaa hoitotyössä. Opinnäytetöiden tekijöiden kokemukset ovat laajentaneet ja vahvistaneet näkökulmaa.

Tutkimuksen aihealue liittyy hoivamusiikki käsitteeseen. Tätä käsitettä ovat määrittäneet Ava Numminen (2008) ja Tiina Koskinen pro gradussa (2013) *Tutkimuskohteena yhteisö- ja hoivamusiikit. Uuden ammattikunnan synty?* Hoivamusiikilla tarkoitetaan musiikin käyttöä hoivatyön yhteydessä, jonka avulla parannetaan yksilön oloa, muistia, kognitiota, tunnetilaa ja vaikka mitä se kullekin yksilölle merkitsee. Hoivamusiikkia voidaan käyttää monella tapaa ja perinteisen musiikkiterapian käytänteet ovat siinä keskeisesti mukana. Musiikkiterapiaa on käytetty 50 vuotta Suomessa (Sihvonen, Leo, Särkämö & Soinila 2014, 1853). Musiikkiterapia eroaa hoivamusiikista diagnosoidun sairauden tavoitteellisena hoitona, kun taas hoivamusiikki

on enemmän vapaamuotoista, ei niin määriteltyä tavoitetta, sisältävää toimintaa. Tiivistetysti voidaan sanoa, että hoivamusiikki on vapaaehtoista, vapaamuotoista, monimuotoista yhteisöllistä tai yksilöllistä musiikin käyttöä hoitotyön yhteydessä.

Tutkimuksen tavoitteena on nostaa esiin työ, jota hoitolaitoksissa tehdään kulttuurin, tässä tarkastelussa erityisesti musiikkikulttuurin, saattamiseksi osaksi hoitotyön arkea ja asukkaiden elämää. Musiikkia hoivan osana on lähestytty teoreettisesti toisaalta musiikin vaikutuksella ihmisen toimintakykyyn, mielialaan ja tunteisiin sekä toisaalta musiikin mahdollisuudella tuoda kulttuuri lähelle ikäihmistä. Musiikin vaikutusta ihmiseen ovat tutkineet mm. Saarikallio (2011); Sachs (2006); Sihvonen ym. (2014), Suoniemi (2008); Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki ja Rantanen (2011) sekä Särkämö (2017). Samalla Särkämö ja tutkijakollegat ovat pyrkineet osaltaan tuomaan musiikkia hoivakoteihin ja vakiinnuttamaan kulttuurityötä. Tähän samaan ovat pyrkineet opinnäytetöiden tekijät, kuten Sipola ja Tiikkainen (2014) järjestämällä lauluhetkiä hoivakodissa. Ava Numminen (2008, 107-117) on havainnut, että kulttuuriprojektien loputtua hoitolaitoksiin ei ole jäänyt vakiintunutta ja systemaattista kulttuuritoimintaa. Keskeinen haaste on, että musiikki ja yleensä kulttuuri saataisiin vakiinnutettua osaksi hoivalaitoksen arkipäivää ja asukkaiden elämää. Tämän työn avuksi ja analyysiin on nostettu Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma, josta tutkimuksessa käsitelty hoivakoti on saanut tukea kulttuurityöhön. Suunnitelmaa on käytetty mahdollistamaan kulttuurin tuonti lähelle hoivakodin asukasta ja työntekijöitä.

3. MUSIIKKI MUISTISAIRAUKSIEN HOIDOSSA

3.1 Ikääntyvä yhteiskunta ja ikääntyvien hoito

3.1.1 Muistisairaudet

Muistisairaus aiheutuu tai etenee aivojen alueen sairaudesta, tapaturmasta tai alkoholin sekä muiden huumaavien aineiden käytön seurauksena.

Terveiden –ja hyvinvoinnin laitos on määrittänyt muistisairauden sairautena, “joka heikentää muistia ja muita tiedonkäsittelyn (kognitio) osa-alueita.” Yleisesti tästä käytetään nimitystä dementia, kun heikentynyt muisti haittaa päivittäisiä toimia. Taustalla on usein etenevä muistisairaus, kuten Alzheimerin tauti, aivoverenkiertoon liittyvä muistisairaus, Lewyn kappale –tauti, Parkinsonin tautiin liittyvä muistisairaus ja otsaohimolohkorappeuma. (THL.fi/kansantaudit/muistisairaudet)

Vaikka muistisairaus ei välttämättä liity ikään, ikääntyminen lisää mahdollisuutta saada muistisairaus tai dementia. Dementia nimitystä käytetään kuvaamaan vakavaa ja yksilön omaehtoista toimintaa heikentävää muistisairautta. Suomessa ja länsimaissa ihmisten elinikä nousee ja ikääntyneet ovat kasvava ryhmä, samalla kun syntyvyys laskee. Ongelma siis tulee paisumaan ja vähentää ihmisten omaehtoista selviytymistä arjessa.

Vuosittain Suomessa sairastuu yli 13000 ihmistä johonkin dementoivaan sairauteen (STM 2012, 2). *Tilastokeskuksen* mukaan vuonna 2018 Suomessa kuoli yli 10 000 ihmistä dementiaan, kuolleista noin 18,5 %, joka kolmas yli 85-vuotias kuoli dementiaan ja luvut ovat kasvamaan päin (Suomen virallinen tilasto 2018). Saman suuntaiset luvut ovat Pirkanmaalla. *Aamulehdessä* (22.4.2020) toimittaja Kati Kalliosaari oli selvittänyt, että Pirkanmaalla vuonna 2018 kuolleista 19 % kuoli dementiaan. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (STM 2012, 8) on asetettu tavoitteet muistiystävällisen Suomen aikaansaamiseksi:

1. Aivoterveiden edistäminen, 2. Oikeat asenteet aivoterveeseen, muistisairauksien hoitoon ja kuntoutukseen, 3. Hyvän elämänlaadun varmistaminen muistisairaille ja heidän läheisilleen oikea-aikaisen tuen, hoidon, kuntoutuksen ja palvelujen turvin, 4. Kattavan tutkimustiedon ja osaamisen vahvistaminen.

Kansallisen muistiohjelman tavoitteena on tukea kuntia ja kuntayhtymiä varautumaan muistisairaiden ihmisten määrän kasvuun sekä eettisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä hoito- ja palvelujärjestelmän kehittämiseen. Muistisairaudet vaativat suuria taloudellisia panostuksia, koska sairaudet vaativat ympärivuorokautista hoitoa. Puolella sairastuneista ei ole diagnoosia ja vain neljäsosa Alzheimerin potilaista saa lääkehoitoa. Kotihoito todetaan kustannustehokkaaksi ja elämänlaatua tukevaksi. (STM 2012, 7.) Julkaisussa on asetettu tavoitteet vuodelle 2020:

Kunnissa/kuntayhtymissä aivojen terveyden edistäminen - osana yleistä terveyden edistämistä - on sisällytetty strategioihin, joiden toimeenpano konkretisoituu kunnan/kuntayhtymien toimintasuunnitelmissa ja talousarvioissa. (STM. 2012, 9.)

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhoitoalan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksessa on riittävästi tietosisältöä muistisairaiden ja läheisten tukemiseen, myös viimeisessä hoitopaikassa ja saattohoidossa (STM 2012, 17).

Suomessa pitkäaikaishoidossa tehostetussa palveluasumisessa tai sairaalahoidossa on noin 50.000 ikäihmistä. Tämä on noin 4 % yli 65-vuotiaista. (STM & Kuntaliitto 2017, 10-11.) Pirkanmaan kunnissa yli 75-vuotiaiden ikäihmisten osuus on keskimäärin 3-10 % luokkaa vuonna 2015 ja ennuste on, että vuonna 2030 heitä on kunnasta riippuen 10-32 %, joten väestö vanhenee. Tampereella on, Pirkanmaan kunnista, vähiten kasvua yli 75-vuotiaissa. (STM & Kuntaliitto 2017, 12 karta.) Tämä *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi* -opas jättää kuitenkin kulttuurin mainitsematta. Riskitekijöiksi iäkkäillä on mainittu ainakin muistin heikkeneminen, mielialan laskun ja erilaiset siirtymävaiheet elämässä (STM & Kuntaliitto 2017, 18). Näihin riskitekijöihin voi auttaa ainakin musiikkikulttuuri. Musiikki on määritetty yhdeksi lääkkeettömäksi hoitomuodoksi muistisairauksien *Käypä hoito* –suosituksessa (Duodecim 2016, taulukko 1). *Laatusuositus* osaltaan painottaa henkilökunnan mahdollisuutta kehittää osaamista ja käyttää vaikuttaviksi osoitettuja menetelmiä työssään (STM & Kuntaliitto 2017, 23). Nämä tekijät antavat tukea myös kulttuurityölle. Tavoitteena suosituksessa on antaa tukea, vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia iäkkäille ihmisille (STM & Kuntaliitto 2017, 31). Hoitolaitokseen siirtyminen on suuri muutos ihmiselle, joka joutuu luopumaan totutusta ympäristöstä ja tutusta arjesta. Ava Numminen (2008, 107) ilmaisee, että ihminen hidastuu ja passivoituu. Tutkimuksen ryhmähaastattelussa todettiin, että ihminen laitostuu. Ryhmähaastattelun pohjalta laitostumista voisi kuvata ihmisen olotilaksi, jossa hän ei enää aktiivisesti osallistu ympäröiviin tapahtumiin vaan odottaa, että joku tai jokin hänen ulkopuolellaan oleva taho muuttaa hänen olotilaansa, esimerkiksi tuo ruokaa, korjaa astiat pois ja nostaa ylös sängystä.

3.1.2 Musiikki ja ihmisen toimintakyky

Oliver Sacksin (2007, 335-347) mukaan ihminen, jolla on muistisairaus voi menettää tärkeän osan itsestään, identiteetistään. Musiikin terapeuttisena tavoitteena on dementikolle tunteiden ilmaisu, kognitiiviset kyvyt, ajatukset, muistot ja jäljellä olevan minuuden ylläpitäminen. Sacks ilmaisee asian, että musiikki voi auttaa, jos mikään muu ei enää voi auttaa. Hän vielä täsmentää, että musiikki voi olla yhtä tärkeää varhaisessa dementiassa kuin pitkälle edenneessä dementiassa. Nimenomaan tutun musiikin kyky tuoda tunnelmat ja muistot menneestä esiin. Musiikin ei tarvitse olla kuitenkaan tuttua dementikolle herättääkseen tunteita, eikä henkilön tarvitse olla erityisen musikaalinen tai harrastanut musiikkia, nauttiakseen siitä. Sacks pitää musiikkia dementikolle välttämättömänä (Sacks 2007, 347). Tunnelmat ja muistot menneestä tuo tuttu musiikki, mutta tunteet ja mielihyvän voi herättää monenlainen musiikki. Keskeistä on saada musiikki ja kulttuuri osaksi asukkaiden elämää, jotta musiikki pääsee vaikuttamaan asukkaisiin.

Markku T. Hyypä on muokannut Rene Descartesin kuuluisan suomenkieliseksi muutetun lauseen –ajattelen, olen siis olemassa – muotoon “muistan, siis olen olemassa” (Hyypä 2018,14). Tässä lauseessa kiteytyy muistamisen tärkeys ihmiselle. Kun kadotan muistini, katoan itse itseltäni.

Jaakko Erkkilä (2010) on jakanut musiikkiterapian aktiivisiin ja reseptiivisiin menetelmiin. Aktiivisissa soitetaan ja lauletaan, osallistutaan ja reseptiiviset ovat kuuntelua. (Erkkilä 2010,

394.) Musiikkiterapia on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikkiterapeutti käyttää musiikkia vuorovaikutteisesti (Sihvonen, Leo, Särkämö & Soynila 2014, 1853). Samaa ideaa käyttää hoivamusiikki. Vaikka hoivamusiikki ei pyrikään parantamaan sairautta, se käyttää samaa musiikin tuomaa vaikutusta ihmisen hyvinvointiin. Musiikin yleisesti tiedossa olevat ja tutkitut hyvät puolet, ovat myös hoivamusiikin käytössä: stressi vähenee, veren oksitosiini hormoni lisääntyy, rentouttavat endorfiinitasot nousevat. On tutkittu, että kipupotilaiden kipulääkeannokset ovat pienentyneet. (Sihvonen ym. 2014, 1853). Tutkimusten valossa musiikkiterapialla voi olla myönteisiä vaikutuksia muistisairaahan kognitiivisiin kykyihin (Särkämö ym. 2011, 17). Musiikkiterapia vaatii koulutetun terapeutin ja sopivan ennalta laaditun aikataulutetun tilanteen.

Teppo Särkämö ja tutkijakollegat (2011) ovat tehneet yhteenvedon musiikkiterapia- ja musiikkiaktiiviteettitutkimuksista ja todenneet, että molemmilla on myönteisiä vaikutuksia muistisairaiden oireisiin, vähentäen levottomuutta, ahdistusta ja masennusta. Tähän liittyen he ovat arvioineet, että omaisten ja hoitajien avulla toteutettu musiikkiaktiiviteetti tulee olemaan keskeistä tulevaisuudessa muistisairaiden hoidossa. Muistisairaudet lisääntyvät, kokopäiväinen laitoshoido on kallista ja musiikkiterapiaa on vähän saatavilla. (Särkämö ym. 2011, 18.) Teppo Särkämön ja tutkijakollegoiden tutkimuksissa selvisi, että musiikin harrastustoiminnalla on pitkäkestoisia vaikutuksia muistisairaahan elämänlaatuun ja muistiin sekä omaisen hyvinvointiin. Musiikin kuuntelu soveltuu hyvin muistisairaiden elämänlaadun parantamiseen. Erityisesti laulaminen palautti mieleen muistoja, erityisesti lapsuudesta. Laulaminen vaikutti myönteisemmin muistiin, kuin musiikin kuuntelu, joka arvion mukaan johtuu laulamisen aktivoivasta luonteesta. Myös hoitajat kokivat musiikkihetkien tuovan hyötyä muistisairaalle sekä parantavan vuorovaikutusta muistisairaahan kanssa. Tuttujen ja tärkeiden kappaleiden kuuntelu tai laulaminen voi parantaa muistisairaahan mielialaa ja elämänlaatua.

(Särkämö ym. 2011, 40-43.) Teppo Särkämö (2017, 670-685) on linjannut, että ajanvietemusiikilla on terapeuttisia vaikutuksia myös pitkälle edenneessä vaikeassa dementiassa. Aivotutkimus on osoittanut, että musiikki vaikuttaa laajasti aivoissa. Aivotutkimuksen teoriapohja musiikin kuntouttavasta vaikutuksesta on tehty pääasiassa terveiden koehenkilöiden aivoja tutkimalla. Musiikilla on havaittu voimakkaita mitattavia vaikutuksia aivoihin. Musiikin kuuntelu vähentää kortisolin eritystä, joka vaikuttaa stressin vähenemisenä sekä parantaa kognitiivista suoritusta. Muusikon aivoissa ajan mittaan kuduskatoa tulee vähemmän. (Sihvonen ym. 2014, 1852-1860.) Musiikilla on siis tutkitusti parantavaa vaikutusta. Tästä voi tietenkin tehdä johtopäätöksiä myös muistisairaille, että musiikista on hyötyä ihmiselle, vaikka aivot eivät enää olisikaan terveet. Parantava keino musiikki ei ole, koska aivoja rapauttaviin sairauksiin ei ole vielä parantavaa hoitoa (Sihvonen ym. 2014, 1852-1860). Teppo Särkämön (2017, 670-685) mukaan viimeiset 20 vuotta tutkimusta osoittavat, että musiikki aktivoi laajasti ja myönteisesti aivoja ja hermoverkkoja, jotka taas liittyvät ihmisen tunteisiin, motoriikkaan, kognitiivisiin kykyihin ja aisteihin.

Musiikin vaikutus muistisairaana vanhuksen elämään on moninainen. Musiikki osana kulttuuria ja kulttuurisia oikeuksia on helposti lähestyttävä tavoite ikäihmisten hoitotyössä ja samalla se antaa mahdollisuuden musiikin hyvien vaikutusten toteutumaa. Vanhuksille tilanne hoitolaitoksessa on usein olemista, makoilua tai istuskelua toimeettomana rutiinotoimien välillä, joita ovat mm. herääminen, ruokailut ja pesut. Olemiseen voisi sisällyttää tietoisuuden olemisen, olla läsnä jossakin hetkessä (Hyypä 2018, 94), vaikka musiikin siivittämänä. Vanhenemiseen ei automaattisesti liity muistin heikkeneminen, vaan tunne heikentyneestä toimintakyvystä voi johtua mielialasta (Jehkonen, Saunamäki, Paavola, Vilkki & Akila, 2015, 225). Musiikki voi kohentaa mielialaa ja samalla antaa vahvistusta toimintakyvylle ja tukea muistia. Tutkimus

esittää, että vaikka aivoja ei voitaisi parantaa, mutta olotilaa voidaan kohentaa päivittäisellä 20 minuutin musiikin kuuntelulla (Sihvonen ym. 2014, 1858).

Ajatuksena hoivamusiikin käytössä on, että musiikkia voidaan tietoisesti käyttää parantamaan muistisairaahan hoitoa, kuntoutumista ja edistämään elämänlaatua. Monissa käytännön työtä seuranneissa tutkimuksissa ja läheisten ihmisten kommenteissa tulee esille musiikin rauhoittava vaikutus. Toisaalta haastateltavan sanoin musiikki sai silmät aukeamaan ja laulun raikaamaan, vaikka henkilö ei enää kommunikoisi tai puhuisi juuri mitään. On suuri taloudellinen ja inhimillinen etu, että muistisairasta ihmistä ei tarvitse lääkkeillä rauhoitella, ja näin samalla heikentää ihmisen toimintakykyä. *Kansallisessa muistiohjelmassa* (STM 2012, 7) on todettu, että lähivuosina ei ole tulossa muistia parantavaa lääkehoitoa. Markku T. Hyypä (2018, 19) on todennut, että muistia parantavaa lääkettä ei ole vielä keksitty, lumelääkkeet voivat olla tehokkaita, mutta joitakin keinoja tehostaa muistia on olemassa. Myönteisten tunteiden tiedetään auttavan traumojen hoidossa, niin myönteisiä tunteita voisi hyödyntää myös terveiden ikäihmisten hoidossa (Hyypä 2018, 34). Musiikkia ja siihen liittyviä myönteisiä tunteita voi hyödyntää muistisairaidenkin hoidossa.

3.1.3 Musiikki ja tunteet

Tunteiden ja musiikin tutkiminen tilastollisesti merkittävästi on haastavaa. Tunteita ja musiikkia on Kari Suoniemi tutkinut väitöskirjassaan (2008). Hän on havainnut, että aikuisilla musiikkiin liittyy voimakkaat tunnekokemukset ja musiikkiin liitetyt mielikuvat vahvistuvat läpi elämän

(Suoniemi 2008, 132 ja 140) ja voi olettaa, että vanhemmiten musiikkiin liitetyt tunteet vain vahvistuvat.

Tähän samaan asiaan on kiinnittänyt Suvi Saarikallio (2011) huomiota tutkiessaan 21-70 – vuotiaiden musiikin käyttöä, missä tilanteissa ja mihin he käyttävät musiikkia. Hän on havainnut tutkimuksissaan, että tunteiden itsesäätely säilyy melko samanlaisena läpi aikuisuuden. Toisaalta hän on huomannut, että joitakin muutoksia tapahtuu eri iän, elämän tapahtumien sekä eläköitymisen myötä. Tietyt samat strategiat musiikin käytössä esiintyvät läpi elämän: hyvän mielialan ylläpito, uudistuminen, voimakas tunnekokemus, eriytyminen, tunnetilan purkaminen, henkinen työ, lohduttautuminen ja ns. psyykkaaminen. Kaiken ikäiset kokivat, että musiikki on tapa ylläpitää hyvää mieltä. Taustamusiikki auttoi luomaan mukavaa ilmapiiriä ja sopi erilaisten aktiviteettien lomassa kuunneltavaksi. Musiikki auttoi myös rentoutumaan ja uudistumaan. Tämä saattoi tapahtua yksityisesti, vaikka loikoillen sohvalla. Monilla nimenomaan työpäivän jälkeen. Musiikin avulla saatiin myös voimakas tunnereaktio tai keskittyminen aikaiseksi. Monet musiikkihetket jäivät monesti mieleen loppuelämäksi. Hetket saattoivat olla pitkän aikavälin toistuvia musiikkihetkiä, mutta niiden merkitys kulki läpi elämän. Suvi Saarikallion haastateltavat käyttivät musiikkia myös päästäkseen eroon epämiellyttävistä ajatuksista, tunteista tai huolista. Musiikkia käytetään myös purkamaan tai helpottamaan tunnelatauksia. Tätä tehtiin yleisesti musiikkia kuuntelemalla. Musiikki oli tärkeä henkisen työn tekemiseen. Tämä oli tärkeää kaiken ikäisille. Musiikki toimi myös lohduttajana. Tässä musiikkiin liittyi vanhojen muistelu, joissa musiikki oli liittynyt mukaviin hetkiin ja sai turvallisen ja tyyntyttävä olotilan aikaiseksi. Musiikkia käytettiin monesti energiatason kohottajana. Tarkoitus oli saada itsensä aktiiviseksi, tyyppillisesti musiikkia kuunnellen. (Saarikallio 2011, 307-327.) Myös Teppo Särkämö ja tutkijakollegat (2011, 14) osoittavat, että musiikkia voidaan käyttää laajasti erilaisiin tarkoituksiin.

3.1.4 Mielimusiikki

Suvi Saarikallion (2011) tutkimuksissa ilmeni, että ihmiset valitsevat tietoisesti musiikkia päästäkseen tiettyyn tunnelmaan tai johonkin tilanteeseen sopivaa, mutta itse tiettyyn tunteeseen musiikkivalinta ei liittynyt. Lisäksi hänen tutkimuksessaan oli esimerkkiä henkilöistä, joille musiikki oli tärkeää monella tapaa, itse soittamalla tai laulamalla. Ja he pystyivät hyvin tietoisesti analysoimaan, mitä tunnelmaa tai tunnetilaa etsivät musiikin avulla. Toisaalta ilmeni, että musiikkia harrastava henkilö, ei ollut alkuunkaan tietoisesti kiinnostunut valitsemaan musiikkia tunnelmaa tai tunnetiloja luodakseen, ainakaan tietoisesti. Mielialan nousu musiikin avulla, usein johtaa liikkeeseen, tanssiin tai laulamiseen. Suvi Saarikallion tutkimuksessa tuli esiin, että musiikin merkitys kasvaa iän myötä, jotkut asiat tunteiden itsesäätelyssä kasvoivat iän myötä, jotkut tietyissä elämän käännekohtissa. Yksi selkeä hetki oli eläkkeelle jääminen, jossa musiikin merkitys korostui. Omat kokemukset elämässä vahvistivat sitä, että musiikki voimistaa ja parantaa ihmistä. Musiikki toimi vanhemmiten henkisen työn osana, kun se toi muistot menneestä eletystä elämästä mieleen ja näin vahvisti henkilön identiteettiä. Lisäksi musiikkimaku oli laajentunut iän myötä, ymmärsi paremmin eri musiikkilajeja ja niiden merkitystä. Musiikin merkitys kasvoi myös tilanteissa, joissa oli ongelmia. Eläkkeelle siirtymävaiheessa ilmeni, että onnistumisen tunne ja omien taitojen haastaminen nousivat tärkeiksi ikäihmiselle. (Saarikallio 2011, 307-327.) Laura Tenhunen (2018, 25) korosti opinnäytetyössään mielimusiikin selvittämisen tärkeyttä ja perusteli tätä sopivien tunteiden heräämisenä, tuttu musiikki parantaa vuorovaikutusta ja asukkaan omanarvontunnetta. Anne

Holgeri on selvittänyt opinnäytetyössään, että yksilölähtöinen musiikkimaun huomioiminen on tärkeää. Hän myös totesi, että musiikki on hyvin yksityinen kokemus. (Holgeri 2018, 26.) Anne Holgerin tutkimuksesta voi havaita musiikin hyödyt, jossa hoitajien ja potilaiden kommunikointi parani, tunteiden ilmaisu oli myönteistä, osallisuuden tunne lisääntyi, lempikappaleet saivat tunteet pintaan, yleensä musiikkiin liittyvät muistot olivat myönteisiä sekä monet niistä muistoista liittyivät sosiaaliseen tapahtumaan. Nämä samat asiat toistuvat monessa muussakin tutkimuksessa. Hän oli haastatellut palvelukodin asukkaita, joilla oli muistisairaus, mutta pystyivät ilmaisemaan itseään haastattelussa (Holgeri 2018, 6). Tämä vahvistaa käsitystä, että ihmisen mieltymyksiä olisi hyvä kuulla ennen kuin ollaan liian pitkällä muistisairaudessa. Suvi Saarikallion (2010) tutkimuksissa selvisi, että musiikkimaku laajenee iän myötä ja osataan arvostaa erilaisia musiikkilajeja. Tätä tukee myös Kari Suoniemen (2008) tutkimushavainnot.

3.2 Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017, 2) on asiakirja, joka on tarkoitettu käytännön työn avuksi sekä päätöksenteossa että käytännön tasolla. Sen tekemistä ovat koordinoineet *Pirkanmaan sairaanhoitopiiri* ja *Taiteen edistämiskeskus*. Asiakirjassa esitetään tahot, jolle kuuluu organisointi, toteutus, järjestämisvastuut kulttuurihyvinvoinnin edistämisessä ja miten kulttuurihyvinvointi rahoitetaan. Kulttuurihyvinvointikäsité on ohjelmassa määritetty kulttuurin ja taiteen mahdollisuuksilla edistää terveyttä ja hyvinvointia (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, 8). Tutkimuksen osaksi

suunnitelma tuli ryhmähaastattelun myötä ja sen jälkeisen kulttuuritoimen keskustelun kautta. Suunnitelman avulla haastatellut hoitajat esimiehen tuella yhteistyössä kulttuuritoimen kanssa toteuttavat kulttuurin edistämistä hoitolaitoksessa. Tätä kautta suunnitelmasta tuli tärkeä osa kandidaattitutkielmaa, koska suunnitelma selvensi mistä hoivalaitos saa kulttuurityöhön tukea.

Vaikka Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017, 32) tuo esiin, että on hyvä käyttää ammattilaisia kulttuurin tuottamiseksi, se myös korostaa, että on tärkeää, että jokainen voi omassa ammatissaan tuoda esiin kulttuuria ja taidetta haluamallaan tavalla. Tämä on muistisairaiden ikäihmisten hoitoyksikössä jokaiselle työntekijälle oikeutus käyttää haluamaansa taidemuotoa tai kulttuuria, vaikka musiikkia, työssään. Suunnitelma menee myös pitemmälle ohjauksessa:

mahdollistetaan taiteilijoille pitkäkestoisia työskentelyjaksoja sote-alan toimintayksiköissä. Tarkoituksen on, että luodaan malleja, joissa taiteilija ja sote-alan ammattilainen toimivat työparina. Asukkaiden yksilölliset kulttuuriset tarpeet tulee huomioida hoito- ja palvelusuunnitelmissa. (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, 34.)

Kulttuurihyvinvointisuunnitelma erityisesti antaa tukea hoito- ja hoivayksiköille, kun palvelut ja tuki pitäisi suunnata erityisesti ihmisille, joiden terveydelliset, sosiaaliset ja taloudelliset seikat estävät heitä käyttämästä kulttuuria. Suunnitelma lupaa, että "jokaisella työntekijällä on oikeus käyttää omaa luovuuttaan työssään ja tuoda siihen taiteen ja kulttuurin elementtejä." (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, 32.)

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusaineiston hankinta, ryhmähaastattelu

Haastattelu tehtiin erään Pirkanmaalaisen kunnan vanhuspalvelun pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen hoitoyksikössä. Haastateltavina oli esimies ja kaksi hänen alaistaan helmikuussa 2020. Hoitoyksikössä on keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita vanhuksia. Esimieheen otettiin yhteyttä ja kerrottiin, että tutkimus koskee musiikin käyttöä hoitotyössä. Esimies ehdotti, että haastattelu tehdään ryhmähaastatteluna. Hän valitsi työntekijät, jotka hän tietää, että käyttävät musiikkia hoitotyössään. Haastattelun aikataulu sovittiin esimiehen toiveen mukaisesti. Haastattelun jälkeen hoitoyksikössä käytiin tutustumassa tiloihin, mutta mitään erityistä tarkempaa havainnointia ei tehty. Hyvin hiljaista oli hoivakodissa klo 13.30 aikaan. Muutama asukas oli istuskelemassa päiväsalissa ja useat huoneen ovet olivat auki. Joku katseli tv:tä, mutta ei juuri ääniä kuulunut.

Tutkimuksessa on hyödynnetty Hirsjärvi, Remes, Sajavaaran (2009) oppeja tieteellisestä kirjoittamisesta ja tiedonkeruusta. Kerätty tieto on luottamuksellista (Hirsjärvi ym. 2009, 237). Valittiin lähtökohdaksi, että ei mainita kunnan, hoivakodin nimeä tai haastateltavien nimiä. Päätettiin tehdä ryhmähaastattelu tutkimusaineiston hankkimiseksi. Laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on ollut käytetty menetelmä. Haastattelussa voi tehdä tarkentavia kysymyksiä ja kysymyksien paikkaa voi vaihtaa. Ihminen on tutkimuksen kohteena ja ihmisen toiminta. Aihe ei myöskään ollut erityisen arka, jotta siitä voidaan haastatella ja keskustella ryhmässä. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.) Ryhmähaastattelun toive tuli kohteelta, jossa toivottiin, että kaksi hoitotyön ammattilaista ja heidän esimiehensä olisivat kaikki läsnä haastattelussa.

Samalla kertaa saatiin useampi henkilö mukaan haastatteluun ja näin säästy kaikkien työaika. Tehokkuus on Hirsjärvenkin mukaan yksi ryhmähaastattelun etu, lisäksi ryhmä voi auttaa muistamaan asioita ja korjata väärinymmärryksiä. Toisaalta ryhmän kontrolli voi estää kielteisten asioiden esiintulon. (Hirsjärvi ym. 2009, 210-211.) Ryhmähaastattelun perusteena oli, että haastateltavilla on hyvä tieto toistensa töistä ja sitä kautta asiaan saisi syvempiä vastauksia ja näkökulmia. Toiveen esitti esimies, joten varmuutta kaikkien mielipiteestä ei siinä vaiheessa ollut. Päätettiin ottaa tämä asia puheeksi haastattelun lopuksi, jotta voidaan vielä saada varmuus, mitä mieltä työntekijät olivat tilanteesta. Erikseen jälkikäteen kysyttiin työntekijöiltä haastattelutilanteesta, ja kokemukset olivat myönteisiä ja innostuneita. Esimiehen läsnäolo ryhmähaastattelussa voi vaikuttaa vastauksiin, mutta toisaalta sillä ei kokonaisuuden kannalta ole suurta merkitystä. Tärkeintä on saada esiin musiikin käyttöön liittyviä käytäntöjä. Kysymykset laadittiin etukäteen ja ne ovat liitteessä 1. Kysymykset käsittelivät käytännön hoivakodin arkea, musiikin käyttöä hoivakodissa ja mitä tavoitteita heillä on musiikin käytön suhteen. Kysymysten avulla oli tarkoitus saada syventävää keskustelua aikaiseksi. Haastattelu oli osittain strukturoitu ja teemahaastattelu ryhmässä (Hirsjärvi ym. 2009, 208). Haastattelu kesti noin tunnin. Joitakin taustakysymyksiä kysyttiin vielä jälkikäteen, kun eivät tulleet haastattelutilanteessa esille. Haastattelun jälkeen ja haastattelu ryhmän ehdotuksesta otettiin vielä yhteyttä kunnan kulttuuritoimeen, jossa tarkemmin selvisi Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman asema hoivakodin käytännön kulttuurityön toteuttamisessa.

Haastattelu tehtiin hoitoyksikössä, joka on osa kunnan tehostettua palveluasumista, pitkäaikaista asumista. Tämä on käytännössä asukkaiden viimeinen asuinpaikka. Kaikki yksikön asukkaat ovat keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita. Heillä on Alzheimerin tautia, frontaalilohko dementiaa, Levynkappale tautia ja alkoholidementiaa. Heillä on myös muita sairauksia kuten sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta ja muita.

Nuorin asukas on vähän yli 70-vuotias ja vanhin yli 90 vuotta. Aukkaiden asumisaika hoidossa on lyhentynyt, kotona pyritään olemaan pitempään, asumisaika voi olla vain kuukausia. Tiloihin pääsee vapaasti vierailuille päivisin ja muulloinkin, kun hoitaja avaa ovet. Aukkaat eivät omatoimisesti pääse tiloista poistumaan. Aukkaat eivät enää omatoimisesti juuri liiku, eivätkä osaisi liikkua itseksään eksymättä. Haastatellut hoitajat tekevät hoitotyötä pääasiallisena työnään. Toisen hoitajan työhön on lisätty vapaaehtoistyön organisointia, jolla on myös mahdollista lisätä kulttuurin ja musiikin osallisuutta yhteisössä. Tämä työ oli juuri vasta alkanut yksikössä, haastattelupäivän iltana oli hoitajan tarkoitus luennoida vapaaehtoisille aiheesta. Molemmilla hoitajilla on pitkä hoitotyön kokemus. Molemmat myös harrastavat musiikkia ja kokevat sen tärkeäksi osaksi hoitotyötä. Esimies ei tunnusta osaavansa musiikkikäyttöä, mutta kannustaa musiikin käyttöön työssä ja arvostaa tätä kykyä. Esimies kannustaa hoitajia laulamaan ja soittamaan jatkuvasti, kertoivat haastatellut hoitajat.

4.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on osoittaa akateemista kypsyyttä tehdä kandidaattitason tutkimustyötä. Tutkimus pohjautuu olemassa olevaan tutkimukseen musiikin hyödyistä ihmiselle. Tätä on esitelty kappaleessa kolme. Hoitajien haastattelulla ja opinnäytetöiden avulla on saatu kuva, niistä tekijöistä, jotka ovat mahdollistaneet kulttuurin ja erityisesti musiikkikulttuurin käytön hoitolaitoksissa. Haastattelu hyödynnettiin niin, että henkilöitä tai organisaatiota ei tunnusteta. Tutkimus ei tarvinnut erityistä tutkimuslupaa eli organisaatiolta ei

kysytty kirjallista lupaa, suullinen lupa haastatteluun saatiin sosiaalialueen johtajalta. Tässä tilanteessa sovittiin, että hoivalaitoksen nimeä tai kuntaa ei mainita. Ryhmähaastattelussa sovittiin, että tutkimuksessa ei mainita haastateltujen nimiä. Hoitolaitoksen asukkaita ei haastateltu, eikä myöskään tarkemmin havainnoitu. Havainnointihetki hoivakodissa oli lähinnä yleissilmäys tiloihin ja sen hetkiseen tunnelmaan. Tutkimuksen tarkoitus ei myöskään ollut arvostella tai arvioida haastatteluun osallistujia tai opinnäytteiden tekijöitä. Tutkimuksen tarkoitus oli nostaa esiin hyviä käytäntöjä ja tukea musiikin käytölle ja siltä osin tiedot ovat yleistettävissä muihinkin vastaaviin hoivalaitoksiin. Tutkimuksen tekijän oletus oli, että musiikilla on hyviä vaikutuksia ihmiseen. Toinen oletus oli, että musiikkia ja kulttuuria ei ole riittävästi tarjolla hoivalaitoksissa.

5. OIKEUS HYVÄÄN ELÄMÄÄN JA KULTTUURIIN

5.1 Musiikki hoitotilanteissa

Tutkimuksissa ja opinnäytteissä nousi selkeästi esiin tunteet, joiden käsittely liittyy voimakkaasti muistoihin, ymmärrykseen, itseilmaisuun ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Hyvinvointi tarkoittaa myös yksilön huomioimista ja ihmisarvon toteutumista. Kunnioittavaan ja ihmisarvoiseen elämään, elämän ehtopuolellakin, kun ihminen ei ole enää tuottava ja on enemmän toisten hoidon varassa.

Tärkeä osan hoivaa on kohtaaminen, miten lähestymme ihmistä, joka on jollakin tasolla riippuvainen toisista, niin kuin me kaikki olemme jollakin tasolla riippuvaisia toisistamme. Muistiliiton asiantuntija Mailis Heiskanen on *terveydeksi!* -lehdessä kertonut viidentoista kohdan listan, miten kohdata muistisairas. Niistä nousee esiin tärkeitä asioita, jotka korostavat muistisairaana kohtaamisen tärkeyttä:

ole oma itsesi, luo katsekontakti, älä syyllistä tai tivaa, kuuntele, muistele menneitä, älä puhu muistisairaana yli, heittäydy mukaan harhaan, huomioi toisen hätä, hillitse malttisi (Juutilainen 2019, 38-41).

Tämä liittyy hoivamusiikkiin ja koko tutkimuskenttään ja kaikkien vastuuseen toisistamme. Kohtaaminen toisen ihmisen kanssa, joka saa tunteen itsensä tärkeäksi. Kohtaaminen, kun joku on kiinnostunut toisesta, toisen olemisesta, katseesta, kontaktista ja tästä syntyy "tunnemuisto" (Juutilainen 2019, 38). Samaa kohtaamisen tärkeyttä korostaa Koskinen

gradussaan (2013), jossa hän on käsitellyt yhteisö- ja hoivamuusikoita. Samoin kohtaamisen tärkeyden on todennut Numminen (2008, 110), kun musiikkia viedään hoitolaitoksiin.

Mielimusiikin merkitys korostuu muistisairaiden hoidossa. Jokaisen musiikkimaku on vaihteleva ja oma mielimusiikki on tärkeä ottaa selville ja tämä tuo haastetta, kun puhutaan ihmisistä, joilla on jo pitkälle edennyt muistisairaus. Mielimusiikin avulla ihminen voi päästä käsiksi menneisyyteensä ja sen tapahtumiin, nämä voivat tulla kirkkaanakin mieleen. Kun ihminen ei enää voi aktiivisesti vaikuttaa moniinkaan asioihin, on hänen puolestaan tehtävä ratkaisuja. Jotta kulttuuria saadaan lisää, on musiikki oiva keino. Tärkeäksi tehtäväksi nousee selvittää hoidettavan mielimusiikki, jotta kulttuurinen tasapuolisuus toteutuu. Kulttuurinen tasapuolisuus ja yhdenvertaisuus tarkoittaa, että kaikilla ihmisillä on oikeus kulttuuriin ja oikeus hyödyntää kulttuuria haluamallaan tavalla. Mielimusiikin valinta tulisi tehdä tietoisesti. Tämä voidaan tehdä esimerkiksi niin, että soitetaan erilaista musiikkia ja katsotaan reaktiot sekä kysytään, mistä henkilö pitää. Otetaan omaiset mukaan selvitystyöhön. He voivat kertoa oman näkemyksensä hoidettavan mielimusiikista ja hoidettavan reaktioista musiikkiin. Haastattelussa hoitajat kertoivat, miten pitkään puhumaton ihminen itki ja lauloi kaikki virren sanat. Eräs asukas piti saksalaisista *schlagereista* ja hoitaja mietti, että miten hän tämän nyt hoitaa. Hän löysi Toivelaulukirjasta iskelmän *Warum* ja soitti tämän pianolla ja tämä oli täydellinen valinta asukkaan mielestä. Hoivakodissa on iäkäs asukas, joka kuuntelee huoneessaan raskasta rockia, toisista asukkaista poiketen. Hoitaja kuvaili, että muistisairaahan tunnekapasiteetti on valtava ja tavoite on päästä vaikuttamaan muistisairaahan tunnemaailmaan.

Haastattelussa hoitajat kertoivat, että hoitoyksikössä on käynyt erilaisia musiikintuottajia: haitarinoittaja, jazzbändi, seurakunnan kuoroja, mieskuoro, päiväkotilapsia ja ukrainalaisia musiikinesittäjiä. Paljon olisi tulijoita, erityisesti juhlapyhien yhteydessä, varsinkin jouluna. Pääosin vuodesta on suhteellisen hiljaista. Haastateltava sanoi, että

totta kai me tilataan musiikkia muualta, mutta täytyyhän meidän itsekkin sitä pystyä tuottamaan, kulttuuri on myös sitä, että lauletaan yhdessä tai soitetaan.

Hoitaja kertoo esimerkin, kun hyvin muistisairas henkilö tulee pianon luo pyörätuolilla ja osallistuu soittamiseen omalla tavalla. Hän kokee musiikin ja pianon soiton upeana, ilmaisee tämän. Aukkaat ovat yhdessä hoitajien kanssa rakentaneet rumpuja ja niitä soittaneet. Hoitaja on huomannut, kuinka käsi kantositeessä ollut asukas/soittaja oli täydellisen tarkassa rytmissä paukuttanut rumpua, samalla kun touhusi muuta. Näissä tilanteissa musiikki aktivoi musiikkihetkeen osallistujaa. Haastattelussa kävi ilmi, että ei ole tärkeitä osata laulaa tai soittaa hyvin, vaan nimenomaan asenne musiikkia kohtaan on tärkeää.

Tässä kohtaa voidaan hyödyntää myös hoivamusikoiden palveluita (ks. Koskinen 2013). Hoivalaitoksessa ateria- ja kahviajat rytmittävät päivää. Päiväsalissa vietetään yhteistä aikaa enemmän iltapäivisin, jos ja kun asukas haluaa olla paikalla. Iltapäivisin olisi hyvä hetki viettää yhteistä musiikkihetkeä tai muuta ajanvietettä. Yhteisöllisyys on myös tärkeä osa ihmisenä olemista. Haastattelussa kävi ilmi, että monelle asukkaalle on kova työ istua tai olla hereillä kolme tuntia päivässä. Näiden ihmisten osalta on erityisen tärkeää miettiä, miten kulttuuri tuodaan tasapuolisesti heillekin, sata minuuttia viikossa on tavoite, jonka on hoivakodin henkilöstö asettanut. Sata minuuttia viikosta on yksi prosentti ja 99 % ajasta on jotain muuta kuin kulttuuria. Hoitajat kertoivat, että kahdenkeskinen oma hetki hoitajan kanssa vietetään kerran viikossa. Tämä viisitoista minuuttia sujuu yleensä laulaen, haastateltava kertoo. Hoitajien kertoman mukaan musiikki on läsnä monessa asiassa. Kun lauletaan, asukas saattaa laittaa käden hoitajan kädelle ja laulaa mukana. Myöskin monet arkirutiinit sujuvat laulun kanssa tai radiosta musiikkia kuunnellen. Hoivakodissa kiinnitetään huomiota siihen, mikä radiokanava on käytössä, että soi asukkaalle mieleinen kanava. Musiikkia vaikuttaa olevan paljonkin käytössä viikossa, sata minuuttia täyttyy helposti. Täyttääkö tämä kulttuurin tarpeen

ja tasapuolisen omaehtoisen kulttuurin. Kerran kuukaudessa tai joka toinen kuukausi tulee yksikköön vieraileva esiintyjä, joka esiintyy isossa salissa, lukittujen ovien ulkopuolella. Tähän tilaan, kun lähdetään, laitetaan puhtaat vaatteet ja lähdetään kuin kaupungille. Tämä vaatii paljon resursseja, kun jokainen asukas puetaan ja kuljetetaan, jos asukkaan kunto sallii osallistumisen tilaisuuteen.

Tässä yksikössä ollaan voimalla kehittämässä uusia hyviä käytäntöjä. Mietitään vapaaehtoistyön lisäystä ja mietitään, miten saadaan Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma hyödynnettyä työssä asukkaiden hyväksi ja omaksi iloksi. Kaikki tämän toiminta-alan työn mielekkyys ja vaikuttavuus koetaan yksilötasolla, jokainen onnistunut hetki on mielekästä ja vaikuttavaa sekä hoitajan työn että vanhuksen elämisen kannalta.

Haastatteluissa tuli esiin, että musiikki rauhoittaa asukasta ja hoitajaa. Haastatellun hoitajan mielestä rauhoittavan lääkkeen käytön voi lopettaa, jos musiikki saadaan hyödynnettyä hoitotilanteissa ja asukas on tämän seurauksena rauhallinen. Teppo Särkämö ja tutkijakollegat kirjoittavat, että hoitolaitoksissa musiikkia harvoin käytetään yksilölähtöisesti, musiikkimieltymykset huomioiden tai kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa potilaan kanssa (Särkämö ym. 2011, 40). Kuitenkin nimenomaan tämä tuli esille haastatteluissa, että kahdenkeskistä aikaa vietetään muistisairaana kanssa, ja se voi juuri olla musiikin kuuntelua ja siihen liittyvää aktivointia. Kahdenkeskiseen hetkeen löytyy helpommin aikaa, kuin isomman ryhmän musiikkihetkeen, johon vaaditaan päivästä tietty iltapäivän sopiva hetki sekä asukkaiden liikutteluun hoitajaresursseja. Voi olla, että pitkälle edennyt keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastava ei enää hyödy sosiaalisesta ryhmästä vaan yksilölähtöisemmästä otteesta. Kallio ja Peltoniemi (2018, 25) totesivat opinnäytetyössään, että

henkilökohtaisesti suunniteltu toiminta rauhoitti ja loi myönteisen tunnelman potilaaseen. Tärkeätä on kokemus, että huomioidaan muistisairaat yksilöinä.

Sipola ja Tiikkainen (2014) totesivat opinnäytetyön tiivistelmässä, että hoitohenkilökunnan vähäisen määrän takia, hoitohenkilökunnalla ei ole aikaa viriketoiminnan ylläpitämiseen ja siihen tueksi tarvitaan vapaaehtoisia. He myös toivat esiin lait ikääntyvän väestön toimintakyvyn turvaamisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Heidän haastattelemansa hoivakodin esimies koki, että hoitajat käyttävät vain vähän musiikkia hoitotyössä. Tästä hoivakodista oli juuri lakkautettu virikeohjaajan toimi ja virikeohjaaja oli tuonut musiikkia hoitotyön yhteyteen. (Sipola & Tiikkainen 2014, 34.) Sipola ja Tiikkainen pitivät yhdeksän musiikkitilaisuutta asukkaille ja näistä saivat kokemuksen, että musiikki rauhoittaa asukkaita, vaikuttaa tunnetiloihin, tuo vaihtelua arkeen ja virkistää. Henkilökunta voi ehtiä järjestää musiikkihetkiä sovittujen kellonaikojen mukaan, lähinnä iltapäivästä. (Sipola & Tiikkainen 2014, 33) Sopivan kellonaikojen mukainen musiikkihetki tuli esiin muistisairaiden yksikön hoitajien haastattelussa, iltapäivän hyvä hetki. Tämä hetki ei kuitenkaan ollut vielä järjestelmällisesti käytössä hoivakodissa. Järjestelmällisyys ja samana toistuminen luo vakautta arkeen ikäihmiselle ja samalla helpottaa muistamista.

Haastattelussa hoitaja sanoi, että keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairas ei enää kykene hyötymään musiikkiterapiasta, että he eivät enää kykene käsittelemään vaikeita asioita. Hoitaja oli käyttänyt terapia äänimaljoja, jotka ovat metallisia tai kristallisia ja niitä kumautetaan kapuloilla. Maljat väreilevät äänitaajuutta, joka vaikuttaa verenpaineeseen laskevasti, vähentää stressiä ja lisää luovuutta. Haastattelussa hoitaja kertoi äänimaljojen soittotilanteesta, jossa maljojen ääni toi eräälle muistisairaalle asukkaalle mieleen muistikuvat lapsuudesta, kun äiti soitti kattiloita samaan tapaan unimusiikkina. Dementiaa sairastava ikäihminen pystyi asian kertomaan ja jakamaan lapsuuden muiston toisen henkilön kanssa, tässä tapauksessa hoitajan

ja olemaan hetken hän, itse, persoona, jolla on historia. Historia, joka rakentaa identiteettiä ja ihmisarvoista elämää. Tällä asialla oli myös hoitajalle tärkeä merkitys työn mielekkyyden lisäyksenä. Kun oma hoitotyö, äänimaljojen soittaminen tässä tapauksessa, tuottaa asukkaalle muistoja, niin samalla hoitaja kokee työssä onnistumisen, muunkin kuin jokapäiväiset sängystä ylös nousut tai ruuan syöttämiset, jotka nekin ovat tärkeitä rutiineja. Musiikki nimenomaan tässä välineenä tuotti mielekkään ihmisarvoisen hetken sekä asukkaalle, että hoitajalle. Tähän ihmisarvoiseen elämään pyritään myös Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman avulla. Ikäihmiset ja erityisesti muistisairaat ovat pitkälti toisten ihmisten kohtelun armoilla hoitolaitoksissa. He juuri ovat yksi osa kansaa, joka tarvitsee erityistä tukea voidakseen elää vielä lopun elämänsä ihmisarvoista elämää ja tähän elämään osana kuuluu kulttuuri. Heille elämän viimeinen vaihe eletään laitoksessa.

5.2 Saattohoitolaulu

Jenny Petäjä (2016, 20) on opinnäytetyössään määrittänyt osaksi hoivamusiikkia saattohoitolaulun. Hän on määrittänyt käsitteen saattohoitolaulu, jonka on liittänyt osaksi suomalaisenkin kansanperinteen itkuvirsiperinnettä. Itkuvirsiä esitettiin monissa tilanteissa, joissa kuolinitkut ovat yksi osa perinnettä, joita esitettiin kuoleman hetkistä aina vainajan muistotilaisuuteen (Karjalan sivistysseura 2020). Petäjä tarkastelee asiaa kuolevan potilaan kannalta. Laulun merkitys on rauhoittaa, tuoda harmoniaa ja henkisyttä hetkeen. Myös omaisten osalta hän näkee, että laulu valmistaa omaista läheisen kuolemaan ja toisaalta

omaiselle välittyä kokemus, että hoitohenkilöstö välittää kuolevasta. Joskus omaisten on itse vaikea käsitellä kuoleman tilannetta. Musiikki tuo lohtua sekä hoitohenkilökunnalle että hoidettavalle hoitotilanteissa. (Petäjä 2016, 21-22.) Haastatteluissa tuli esiin, että vaikka työntekijät eivät olleetkaan kuulleet saattohoitolaulu -käsitettä, he molemmat kuitenkin käyttivät musiikkia saattohoitotilanteessa. Hoitolaitos on asukkaille yleensä viimeinen koti. Toinen haastateltava kertoi, että hän oli laulanut kuolevalle yöllä, kun oli rauhallista. Tämä oli lohduttanut molempia sekä hoitajaa, että hoidettavaa. Tämä näkyy hoidettavan rauhoittumisena, kertoi haastateltava. Toinen työntekijä korosti rauhallisen musiikin merkitystä saattohoitotilanteessa. Musiikki saa tilanteen arvokkaaksi ja tynnyttäväksi kaikille. Tässä tilanteessa on myös hyvä, jos hoidettavan mielimusiikki on tiedossa, jotta viimeiset hetket sujuvat siten, että ihmisen hoitotahto toteutuu. Hoitaja kertoi saattohoitotilanteesta, jossa oli laittanut virsiä soimaan ja kysyi omaiselta, että onko tämä hänen mielestään sopivaa musiikkia. Hoitaja ei oman arvion mukaan tiennyt kuolevan musiikkimakua. Omaisen oli ilahtunut ja sanonut, että isä oli aina tykännyt kuunnella virsiä. Hoitaja ei olisi osannut arvata, kuolevan henkilöhistoriaa tuntien, että virret olivat hänelle mieleistä musiikkia.

5.3 Tuki musiikin käytölle hoivakodissa

Tutkimuksista ja opinnäytteistä kantava teema on pyrkimys luoda hyviä käytäntöjä, joilla parannetaan muistisairaiden, ikäihmisten elämää. Tämä pyrkimys yhteiseen hyvään ja hyvään

yksilön elämään, antaa erinomaisen pohjan lähestyä aihetta monesta näkökulmasta, on se sitten fysiologinen, kulttuurinen, kasvatuksellinen, psykologinen, sosiaalinen tai hallinnollinen.

Kulttuurin määrittää käyttäjä: asukas, hoitaja tai kuka kulloinkin kulttuuria käyttää. Musiikki on osa kulttuuria, musiikkikulttuuria. Tv:n urheiluohjelmien katselu on kulttuurin hyödyntämistä. Haastattelussa tuli esiin, että mieleistä olisi hoitajille, jos joku tulisi yksikköön soittamaan ja samalla kukin voisi nauttia aamupalasta, rentona ilman suorittamista. Tähän liittyen haastatteluissa ilmeni, että monesti järjestetyt musiikkitilaisuudet ovat tapahtuneet yksikön lukittujen ovien ulkopuolella ja nämä tilaisuudet ovat vaatineet suurta työpanosta hoitajilta sekä ovat raskaita asukkaille. Tästä syystä esimerkiksi musiikkioppilaitoksen opiskelijat voisivat esiintyä osana soitto- tai lauluharjoittelua yksikössä lukittujen ovien sisäpuolella. Tästä varmasti hyötyisivät asukkaat ja hoitajat sekä kurssitutkintoa suorittavat opiskelijat. Yleisö olisi vastaanottavainen ja palaute olisi kannustavaa. Tilanteessa voisi hyödyntää myös hoivamuusikoita.

Hoitoyksikössä on aloitettu työ saattaa Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2017) käytäntöön yhdessä kunnan kulttuuritoimen kanssa. Työ oli viivästynyt, mutta työn alla. Tämän suunnitelman keskeisenä tavoitteena on saada sata minuuttia kulttuuria viikossa jokaiselle pirkanmaalaiselle, myös hoitolaitoksien asukkaille. Hoitoyksikkö oli ottanut käyttöön *Elämän puu* –toimintamallin, joka on esitelty suunnitelman liitteessä (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, liite) Tavoitteena on kulttuurioikeuksien saaminen kaikille pirkanmaalaisille ja sillä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, erityiskohderyhmänä iäkkäät ja kulttuuri osallistumiseen erityistä tukea tarvitsevat. Suunnitelmassa on arvolähtökohtana kaikille yhdenvertainen oikeus osallistua ja nauttia kulttuurista omista lähtökohdistaan. Ohjelmassa myös korostetaan jokaisen omaa kokemusta ja ajatusta kulttuurista. Tätä voi pitää hyvänä pohjana, kun ajatellaan, että vanhuksen/asukkaan omat kulttuuriset mieltymykset tulisi

selvittää ja kirjata hoitosuunnitelmaan. Ja siltä pohjalta pyrkiä toteuttamaan tai mahdollistamaan kunkin kulttuurisia tarpeita.

Muistisairas ikäihminen ei enää ole kovin aktiivisen tietoinen tai kykene kertomaan omaa musiikkimakua, vaan sen tulee perustua omaisilta kerättyihin tietoihin sekä hoitohenkilökunnan havaintoihin. Kuitenkin, kun musiikkimaku laajenee vanhuudessa, niin monenlainen musiikkityyli voi tuoda kulttuurin ja elämyksen lähelle ikäihmistä. Mielimusiikin selvittäminen voi olla yksi osa tätä hoitosuunnitelmaa, jos asukas sen haluaa tai se pystytään selvittämään. Hoitolaitoksessa olevilla ihmisillä ei itsellään ole mahdollisuutta aktiivisina toimijoina hakeutua kulttuurin pariin, eikä enää edes kykyä kertoa toiveita kulttuurin suhteen. Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassakin (2017) on todettu, että hyvinvointi ja kulttuuri merkitsevät eri asioita eri ihmisille. Tämä tuli haastattelussa esiin hoitajan sanoin, kun virret alkavat soida, osa porukasta lähtee tilanteesta pois.

Kaikki musiikki tai kulttuuri ei maistu kaikille. Kulttuurin tulee olla myös vapaaehtoista ja näissä hoitolaitoksissa korostuukin henkilökunnan tieto asukkaista, mistä he pitävät ja miten reagoivat, jotta vapaaehtoisuus toteutuu. Asukkaat, kun ovat aika lailla riippuvaisia toisten hoidosta myös liikkumisen suhteen. Tämä myös rajoittaa kulttuurin saatavuutta asukkaille ja samalla kulttuuri on tuotava asukkaita lähelle. Tätä haastetta ratkotaan myös osittain lisäämällä vapaaehtoisten aktiivisuutta hoitolaitoksessa. Pirkanmaan kulttuurihyvinvointiohjelma (2017, 24) se korostaa, että kolmannen sektorin toiminta täydentää julkisia palveluita. Vapaaehtoistyöllä on saatu tuotua kulttuuria tiloihin esim. valokuvanäyttely. Vapaaehtoisten käytössä ei juuri ole rajoitusta, vain työntekijöiden oma työ ja sen järjestäminen ovat rajana. Tiina Koskinen on korostanut, että jokaisella on oltava mahdollisuus osallistua musiikilliseen toimintaan (Koskinen 2013, 61). Lisäksi hän on löytänyt myös yhteyden, jossa hoivamusiikkitoiminta voi johtaa vallitsevien toimintakulttuurien muuttamiseen esimerkiksi vähentää lääkkeiden käyttöä (Koskinen 2013,

40). Vallitsevien toimintakulttuurien muutokseen tähtää myös *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-19* (STM & Kuntaliitto 2017). Lääkkeiden käytön vähentämiseen hoitotyössä ja ihmisarvoiseen elämään ovat tähdänneet Teppo Särkämö ym. ja Ava Numminen tutkimuksissaan ja myös tähän tulokseen on tullut Duodecim sekä Kansaneläkelaitos, joka on tukenut tutkimuksia.

Hoivamusiikki on osa tätä hyvinvointia tuottavaa kulttuuria, jota voidaan hoitolaitoksissa tuottaa. Musiikki on monella tapaa helppo tuoda lähelle asukasta, arkipäivään. Pienimuotoinen soittohetki, laulu hoitotyön ohessa, radio, jossa on oikea kanava päällä. Arkitoimet voivat sujua myös jouhevammin musiikin kanssa. Haastattelussa tuli esille tilanne, että aamunousu ei oikein maistu asukkaalle, mutta hoitaja ymmärsi soittaa Jääkärimarssia, niin johan alkoi kuulua asukkaalta, että *jaahas* ja ylös nousu sujui ongelmitta marssin tahtiin askeltaen. Kulttuurihyvinvointisuunnitelmassakin todetaan, että usein ei tarvita lisää resursseja vaan tekemistä toisin (2017, 19). Samaa painottaa *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019*.

Haastattelussa tuli esiin, että aina ei esimies ole tukenut musiikin käyttöä hoitotyössä, pianon soittoa ei ole pidetty oikeana hoitotyönä. Onneksi tilanne tässä organisaatiossa on nyt muuttunut, esimies on kannustava ja toivoo musiikin monipuolista käyttöä. Tukevatko olemassa olevat rakenteet, tätä muutosta, vaikka ihmiset muuttuvat. Rakenteidenkin pitäisi muuttua: rahoitus, työhön kohdistuvat odotukset, tuki korkeammalta taholta. Tähän tähtää vahvasti työ, joka halutaan tehdä hoivakodissa, jotta kulttuurihyvinvointisuunnitelma saadaan käytäntöön. Kulttuurityö saadaan näkyväksi, tunnistetuksi ja arvokkaaksi osaksi hoitotyötä.

TAULUKKO 1

Tuki musiikin käytölle hoitolaitoksessa

Ikäihminen hoitolaitoksessa	
<p>Oikeus kulttuuriin arjessa ja työssä</p> <ul style="list-style-type: none">• valtion, maakunnan ohjeistus• kulttuuritoimen tuki• esimiesten tuki	<p>Musiikin hyvää tekevä vaikutus</p> <ul style="list-style-type: none">• tutkimukset• hoitohenkilöstön omakohtaiset kokemukset ja koulutus• kulttuurityötä näkyväksi tekevä toiminta

Musiikin käyttö hoitolaitoksessa tarvitsee tuekseen useamman tahon yhteistyötä ja osaamista.

TAULUKKO 2

Kulttuurin, erityisesti musiikin merkitys hoitolaitoksen osallisille

Kulttuuri, erityisesti musiikki		
<p>HOITAJA</p> <p>työn mielekkyys: hoitotyön onnistuminen, vuorovaikutus, asukkaan fyysinen olemus</p>	<p>POTILAS/ASUKAS</p> <p>ihmisarvoinen elämä: identeetti, tunteet, vuorovaikutus, fyysinen olemus: rauhallinen/aktiivinen, myönteinen ilmapiiri</p>	<p>OMAINEN</p> <p>läheisen hyvä hoito: vuorovaikutus, läheisen fyysinen olemus</p>

Kulttuuri, erityisesti musiikki on osallinen hoitajan, potilaan ja omaisen elämään.

6.HOITOTYÖN TULEVAISUUS, MUSIIKISTA APU IKÄIHMISTEN HOITOON

Ikäihmisten ja erityisesti muistisairaiden osalta on tärkeitä selvittää musiikin kuuntelua ja mielimusiikkia jo ennen kuin siirrytään kotihoidosta laitoshoidoon. Musiikin ja musiikin kuuntelun merkityksen voi olettaa jatkuvan läpi ihmisen elämän samansuuntaisena vanhuudessa, muistisairana. Tässä kohtaa korostuu ihmisen oman elämän merkitysten selvittäminen. Laitoshoidon siirtyminen on suuri muutos ihmisen elämässä, joten siinä tilanteessa musiikinkin merkitys voi kasvaa loiventamaan tätä siirtymää. Tässä kohtaa ongelma voi kuitenkin olla,

miten selvittää yksilölle tärkeä musiikki. Suvi Saarikallion (2010, 312) tutkimuksistakin selviää, että moni musiikinkäyttöhetki on yksityinen. Ikäihmiselle erityisen ongelmallista on jättää tuttu ympäristö ja siirtyä laitokseen. Tuttuutta voi vaikka musiikilla tuoda lähelle, kuten Saarikallion tutkimus (2010) osoittaa. Haastattelussa kävi ilmi, että ikäihmiset siirtyvät hoitolaitokseen entistä myöhemmin ja huonokuntoisempina, ja laitoksissa olo aika näin myös lyhenee. Toisaalta tämä voi olla hetkellistä, koska vanhusväestö kasvaa koko ajan ja kotihoito ei kaikille onnistu, joten saattaa olla, että laitospaikkojen tarve tulee kuitenkin kasvamaan ajan oloon.

Ikäihmisten hyvä hoito on ollut jo vuosia tavoitteena valtioneuvoston tason suunnitelmissa. Käytännön työssä hoitolaitoksessa kulttuurihyvinvointisuunnitelman rooli on noussut merkittävään asemaan, kun tarkastellaan mahdollisuuksia käyttää musiikkia ja kulttuurituotteita tasapuolisesti. Maakuntatasolla on tehty suunnitelmia ja näiden toteuttaminen käytännössä on ollut tavoitteena myös erään pirkanmaalaisen kunnan hoitoyksikössä, jossa on haastateltu hoitohenkilökuntaa. Lähtökohtana oli tarkastella musiikkia ja muistisairautta. Työn edetessä ajatus suuntautui, miten musiikkia käytetään muistisairaiden ikäihmisten hoidossa ja enemmänkin tuomaan esille tilanteet, jossa hoitohenkilökunta työskentelee ja käyttää musiikkia. Samalla vahvistaa heidän näkemystään, että suunnitelmien toteuttaminen on ollut heillä hyvän aikaa käynnissä. Tämän opinnäytetyön osalta ei ole ollut mahdollista tutkia taloudellisia seikkoja kulttuuriin ja sen hyödyntämiseen liittyen. Asiaa on vain sivuttu. Ulkopuoliset esiintyjätahot eivät ole kalliita, mutta ei laitoksen kulttuuribudjettikaan ole suuri. Rahoituksen tutkiminen olisi varmasti myös paikallaan. Musiikin hyvästä ja toimivasta avusta ihmisen elämän eri vaiheissa on paljon tutkittua tietoa eri aloilla. Jokaisella on omakohtaista kokemusta musiikin vaikuttavasta voimasta elämässä. Toimintamallien uudistaminen voi olla askel toimivampaan musiikin ja kulttuurin käyttöön hoitolaitoksissa. Tasa-arvo näkökulma nousi esiin, kulttuuristen oikeuksien puolustus jokaiselle.

Monessa kohtaa tämän opinnäytetyön ryhmähaastattelussa ilmeni, että musiikin kuuntelu on tehokas tapa päästä tavoitteisiin, joita haastatelluilla hoitajilla oli hoitotyön kuluessa. Musiikki vaikuttaa asukkaan fyysiseen olemukseen. Kuinka rauhallinen ihminen on hoitotilanteissa ja kuinka hän toisaalta aktivoituu tekemään asioita ja osallistumaan. Haastateltujen hoitajien käsityksen mukaan hoidosta tulee vähitellen kulttuurisempaa ja tästä he ovat innoissaan. Kulttuuri on tärkeä osa ihmistä ja vanhuudessa tunteiden merkitys korostuu, kun muut ilmaisukanavat ja muisti heikkenevät. Kulttuuri läpäisee koko hoitoprosessin ja sata minuutin kulttuuritavoite viikossa on vain minimi. He arvioivat, että tärkeä puoli on myös lisätä hoitotyön kiinnostusta nuorten keskuudessa, joka tällä hetkellä ei ole kovin suuri ja moni hoitoalalla oleva nuori haluaa vaihtaa alaa. Kulttuuri toisi työhön mielekkyyttä ja tarjoaisi tapoja, joilla voi toteuttaa hoitamisen halua ja samalla hoidettavat voivat elää ihmisarvoista elämää. Tämä vahvistaa hoitajan työn mielekkyyttä. Visio haastateltavalla on, että automatisointi auttaa elämään pitempään kotona. Muistisairaudet kuitenkin lisääntyvät ja aiheuttavat tarvetta kodin ulkopuoliseen hoitoon. Taulukko 2 kuvaa kulttuurin, erityisesti musiikin merkitystä hoitolaitoksessa hoitajien, omaisten ja asukkaiden näkökulmasta.

Kulttuurin ja musiikkikulttuurin tuominen hoitotyöhön on pitkälti vielä aktiivisten, kiinnostuneiden ja innostuneiden hoitohenkilöstön ja työnjohdon varassa. Tämä tietenkin osaltaan voi vaarantaa tasapuolisen kulttuuritavoitteiden toteutumisen hoitotyössä. Vaikka työssä tarkasteltiin yhden kunnan yhtä hoitolaitosta ja muutamia hoitohenkilöitä, voi olla, että samanlainen tilanne on muuallakin. Voi olla, että muualla ei olla vielä näin edistyksellisiä. Tämä tulee esiin myös tutkimuskirjallisuudesta. Monet musiikkiprojektit loppuvat, ja hoitajilla ei ole aikaa tai kiinnostusta musiikin käyttöön. Pirkanmaa on edelläkävijä kulttuurin saamiseksi ikäihmisille, ainakin näin Pirkanmaan itse toimijoinen on asian ilmaissut. Tätä asiaa voisi tutkia vertailemalla toiseen kuntaan ja niiden toimintamalliin. Ava Nummisen (Unkuri 2015) mukaan

noin joka toisessa ikäihmisten hoitolaitoksessa on musiikki hoitotyön osana käytössä ja esimiesten roolin hän näkee tärkeänä. Esimiehet ovat asemassa, jossa voivat vaikuttaa ja edistää musiikin käyttöä hoitotyössä.

Haastatellut hoitajat eivät olleet vielä aktiivisesti pyrkineet selvittämään asukkaiden mielimusiikkia tai kirjaamaan niitä hoitosuunnitelmiin. He olivat kuitenkin laittaneet merkille, mitä reaktioita muistisairaissa musiikki herättää ja valitsevat sillä perusteella sopivan musiikin, vaikka sopivan radiokanavan tai pianokappaleen. Seuraava askel on kirjata asiat hoitosuunnitelmaan ja tehdä näin myös musiikista näkyvää.

Tarvitaan käytännön toteutusta ja rohkeita tekoja hoitoyksiköiden työntekijöiden parissa. Hoiva- ja hoitolaitoksissa tulee olla nimetty henkilö, jonka toimenkuvaan kuuluu ikäihmisten kulttuuristen oikeuksien toteutuminen (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, 40). Tämä ei ole sanahelinää vaan käytännön ohje, miten kulttuurioikeudet saadaan käytännössä toimimaan ja voimaan laitoksissa. Tämän lisäksi on seuranta, tyytyväisyyskyselyt sekä asukkaille, että henkilökunnalle. Omaisetkin pitäisi saada mukaan toimintaan. Suunnitelmaan sisältyy myös vaatimuksia kunnille, jossa kulttuurihyvinvointi tulee huomioida osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja lisäksi sisällyttää talous- ja toimintasuunnitelmiin (Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2017, 33). Tutkia voisi, miten Pirkanmaan kunnat ovat sisäistäneet tämän maakuntatason suunnitelman ja toteuttaneet sitä käytännössä. Suunnitelmassa on kehoitus myös yliopistoille, joten varmaan tämä kandidaattityö osaltaan on myös osa tämän suunnitelman toteutusta.

Hoitotyössä musiikin käytölle on haettu tukea tai saatu tukea monelta taholta (taulukko 1). Tukea saadaan kunnan tason suunnitelmista ja kulttuuritoimen yhteistyöstä, muiden kunnanhallinnon osien tuesta tälle työlle ei ole tietoa. Näiden toivotaan antavan tarpeeksi

korkean tason tuki tehdä kulttuurityötä hoitolaitoksessa. Tutkimusta voisi laajentaa kunnanhallintoon ja selvittää, mitä siellä ajatellaan tästä asiasta. Hoitajat ovat saaneet koulutusta musiikkitoimintaan ja oma musiikin harrastustoiminta tukee työtä. Yleisesti on tiedossa musiikin hyvää tekevä vaikutus yksilölle ja yhteisölle ja tähän perehtyneet tutkimukset. Omakohtainen kokemus arjessa hoitotyössä musiikin käytön hyödyistä asukkaille ja hoitajille itselleen. Tärkeänä kohtana on esimiesten antama tuki ja kannustus musiikin käytölle hoitotyössä. Kulttuurityötä näkyväksi tekevää toimintaa, johon liittyvät erilaiset tutkimukset ja kirjalliset työt sekä keskustelut. Samalla tuodaan esille hoitotyön ja kulttuurin suhdetta ja missä tilanteessa hoitolaitoksessa ollaan kulttuurin hyödyntämisen suhteen. Tämä opinnäytetyö varmasti kannustaa hoivakodin henkilökuntaa kulttuurityössä. Jatkotutkimuksessa voisi selvittää, että miten asia on edennyt hoivakodissa ja mitä muutoksia kulttuurityö on tuonut toimintaa.

Hoitoyksikössä kulttuurityö on alkanut, mutta vielä heidän omasta mielestään työ on vasta alussa. On tärkeää, että työtä tuetaan kunnan päätöksenteon tasolta alkaen. On hyvä tuoda esille ja arvostaa, kuinka paljon omaehtoista kulttuurityötä yksiköissä tehdään. Tuodaan se näkyväksi osaksi hoivapalveluita, joita tulee kehittää. Hoitohenkilökunnan oma aktiivisuus ja kyvyt, eivät saa rajoittaa asukkaiden mahdollisesti saatavissa olevaa kulttuurillisää. Hoitajien osuus on kulttuurityössä yksi näkyvä osa, mutta se ei voi olla ainoa osa, koska se on riippuvainen hoitohenkilökunnan kyvystä ja halusta. Asukkaalla on oltava hoitohenkilökunnan kyvyistä ja taidoista riippumaton oikeus kulttuuriin ja sen hyödyntämiseen tasapuolisesti. Tästä syystä onkin erinomaista, että Pirkanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa suositellaan erityisesti kulttuuriammattilaisten käyttöä kulttuuripalveluiden suunnittelussa ja tuottamisessa (2017, 9). Tämä on mietitty tarkkaan. He ovat oivaltaneet, että hoitohenkilökunta saa ja voi toteuttaa työssään kulttuuria, mutta he eivät ole siihen pakotettuja. Kulttuurityössä on oltava

sovitut keinot ja tavat päästää erityisryhmät kulttuurin äärelle, jotta varmistetaan jokaisen oikeus ja mahdollisuus hyödyntää haluamallaan tavalla kulttuuria. Tässä voidaan käyttää apuna hoivamuusikoita, jotka ovat perehtyneet musiikin käyttöön hoiva-alalla.

Kunnan kulttuuritoimi on ollut aktiivinen kulttuurin saattamiseksi osaksi hoivatyön arkea. Tutkia voisi miten kunnanhallinnon päättävät elimet ovat suhtautuneet hankkeisiin ja miten kulttuuri asiaa on käsitelty. Joku toinen organisaatio on ehkä pitemmällä kulttuurin käytännön edistämässä, mutta heillä on ehkä ollut eri tilanne. Yksityiset hoivapalvelut ovat joutuneet etsimään resurssit alusta asti määrittäen toimintaansa ja kehittäen menetelmiä saadakseen rahoitusta. Tämä on johtanut toimiviin käytäntöihin, joista voisi ottaa oppia esimerkiksi *benchmarkingilla*. Tutustutaan toisen hyviin käytäntöihin ja otetaan niistä mallia, joita voidaan soveltaa omaan työhön. Tässä ei tarvitse peitellä hyviä käytäntöjä, kun ei kilpailla samoista taloudellisista resursseista. Nämä hoitolaitoksissa olevat ikäihmiset ansaitsevat kaikki parhaimmat keinot kulttuurin saamiseksi edistämään hyvinvointia. Tässä on tutkimisen aihetta, miten hyvät käytännöt hoitotyön parissa yksityisellä puolen saadaan välitettyä muille toimijoille, jopa samassa kunnassa. Jatkossa voisi tutkia mitkä tekijät auttavat jotakin hoitolaitosta onnistumaan kulttuurityössä ja miten onnistumista on mitattu. Pysyvä toiminta ja muutokset lähtevät organisaation sisältä, aivan samoin kuin musiikin vaikutus lähtee ihmisen sisältä.

LÄHTEET

- Duodecim. (2016) *Muistisairaudet - Käypä hoito, viitattu 23.10.2019.*
www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/...hoi50044 ja
www.kaypahoito.fi/nix00524 taulukko 1
- Erkkilä, Jaakko. 2010. Musiikkiterapia psykoterapiana. Teoksessa Jukka Louhivuori ja Suvi Saarikallio (toim.). *Musiikkipsykologia*. Jyväskylä. Atena, 393-404.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holgeri, Anne. 2018. *Musiikin vaikutus muistisairaana ikäihmisen elämänlaatuun*. Satakunnan ammattikorkeakoulu, vanhustyön koulutusohjelma, tulostettu 1.12.2019.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805189036>
- Hyypä, Markku T. 2018. *Ikääntyvän muistikirja*. Helsinki. Duodecim.
- Jehkonen, Mervi; Saunamäki, Tiia; Paavola, Liisa; Vilkki Juhani & Akila, Ritva. 2015. *Klininen neuropsykologia*. Helsinki. Duodecim.
- Juutilainen, Anneli. 2019. Miten kohdata muistisairas? *terveydeksi!*, Apteekin asiakaslehti 4/2019, 38-39.
- Kallio, Antoaneta & Peltoniemi, Kaisa. 2018. *Hoitotyön keinot muistisairaana levottoman potilaan rauhoittamiseksi*. Tampereen Ammattikorkeakoulu opinnäytetyö, sairaanhoitajakoulutus, viitattu 1.12.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805209123>
- Kalliosaari, Kati. 2020. Nämä ovat yleisimmät kuolemansyyt. *Aamulehti*. 22.4.2020, A4-A5.

- Karjalan sivistysseura. *Itkuvirret*, viitattu 9.3.2020.
www.karjalansivistysseura.fi/kulttuuri/itkuvirret/
- Koskinen, Tiina. 2013. *Tutkimuskohteena yhteisö- ja hoivamusikot. Uuden ammattikunnan synty?* Etnomusikologian pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, tulostettu 8.12.2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23577>
- Numminen, Ava. 2008. Musiikki hoitolaitoksissa - Miten ja miksi? *Musiikkikasvatus*. Vuosikerta 11, nro 1-2: 107-117.
- Petäjä, Jenny. 2016. *Oodi elämälle: kokemuksia hoivamusiikin käytöstä työskenneltäessä vaikeasti muistisairaiden parissa*. Lahden ammattikorkeakoulu opinnäytetyö, musiikin koulutusohjelma, tulostettu 16.11.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016122021243>
- Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma. 2017. *Taiteen edistämiskeskus. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri*, tulostettu 24.2.2020.
www.hyvinvointivoimala.fi/kulttuurihyvinvointisuunnitelma.pdf
- Rubin, Anita. 2004. *Tulevaisuudentutkimus tiedonalana*. Topi - tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaalit. Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kauppakorkeakoulu, Turun yliopisto, viitattu 20.4.2020. <https://tulevaisuus.fi/filosofiset-perusteet/monitieteisyys-poikkitieteisyys-tieteidenvalisyys/>
- Saarikallio, Suvi. 2011. Music as emotional self-regulation throughout adulthood. *Psychology of Music*, 39(3), 307–327, <https://doi.org/10.1177/0305735610374894>
- Sacks, Oliver. 2007. *Musicophilia. Tales of Music and the Brain*. Picador Great Britain.
- Sihvonen, Aleks J.; Leo, Vera; Särkämö, Teppo ja Soynilä Seppo. 2014. *Musiikin vaikuttavuus aivojen kuntoutuksessa*. Katsaus Duodecim; 130: 1852-60.
- Siltanen, Kirsi. 2018. Pirkanmaa on kulttuurihyvinvoinnin edelläkävijä myös tulevaisuudessa, viitattu 24.2. 2020. <https://www.pirkanmaa.fi/blog/2018/08/30/pirkanmaa-on-kulttuurihyvinvoinnin-edellakavija-myos-tulevaisuudessa/>

Sipola, Marjut; Tiikkainen, Outi. 2014. *Musiikki muistisairaiden hoitotyössä*. Oulun Ammattikorkeakoulu opinnäytetyö, hoitotyön koulutusohjelma, tulostettu 30.11.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014120217936>

Sosiaali- ja terveysministeriö. *Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki. 2012:10, viitattu 15.3.2020. www.julkaisut.valtioneuvosto.fi (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3224-1>)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. 2017:6. *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi*. Julkaisu. Valtioneuvosto.fi, viitattu 15.3.2020. <http://URN:ISBN:978-952-00-3960-8>

Suomen musiikkiterapiayhdistys. Musiikkiterapeutit, viitattu 21.4.2020. <https://www.musiikkiterapia.net/index.php/etsitkomusiikkiterapeuttia/16-pirkanmaa>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt. ISSN=1799-5051. 2018, 3. Dementiaan ja Alzheimerin tautiin kuoli joka kolmas 85 vuotta täyttäneistä. Helsinki: Tilastokeskus, viitattu 22.4.2020 http://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_kat_003_fi.html

Suoniemi, Kari. 2008. *Havaintokyky, musikaalisuus ja musiikinkuuntelukokemukset: empiirinen tutkimus auditiivisen ajattelukyvyn, aktiivisen musiikkiharrastuksen sekä iän ja sukupuolen yhteydestä päivittäisiin musiikinkuuntelukokemuksiin*. Tampereen yliopisto väitöskirja. Tampere University Press.

Särkämö Teppo. 2017. Music for the ageing brain: Cognitive, emotional, social and neural benefits of musical leisure activities in stroke and dementia. 17: 6, 670-685., viitattu 15.3.2019. <https://doi-org.libroxy.tuni.fi/10.1177/1471301217729237>

Särkämö, Teppo; Laitinen, Sari; Numminen, Ava; Tervaniemi, Mari; Kurki, Merja; Rantanen, Pekka. 2011. *Muistaakseni laulan: musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa*. Helsinki. Miina Sillanpään Säätiön julkaisusarja A:10.

Tenhunen, Laura. 2018. *Musiikki muistisairaana ihmisen yhteyden luojana: Hoivamusiikkituokioita Hanna-kodin muistisairaille asukkaille*. Centria-Ammattikorkeakoulu

opinnäytetyö, musiikin koulutusohjelma, tulostettu 30.11.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018073114415>

THL. 2020, viitattu 15.3.2020. www.thl.fi/kansantaudit/muistisairaudet

Unkuri, Juhani. 2015. *Musiikki vuorovaikutuksen tukena vanhustyössä*, viitattu 9.4.2020. www.teosto.fi/teostory/musiikki-vanhustyo

LIITE 1

Haastattelukysymykset 19.2.2020

1. Millainen osa vanhustenhoitoa hoitolaitos/asuntola on kunnassa?
2. Millaisia asukkaita on hoidossa? Mitä sairauksia heillä on diagnosoitu?
3. Mitä työhönne kuuluu ja mikä on tehtävänimike?
4. Millainen päivärytmi asukkailla on? Onko millaista toimintaa tarjolla?
5. Onko teillä suunnitelmia talossa musiikin/kulttuurituotteiden käytölle? Onko esim. Musiikkiterapia, musiikkitapahtumat, vierailijat tai taiteilijat olleet käytössä?
6. Onko ylempää tullut ohjeita musiikin/kulttuurituotteiden käytölle hoitotyössä tai laitoksen arjessa? Onko kunnalla tehty suunnitelmia kulttuurituotteiden käytölle vanhusten hoidossa?
7. Onko työnjohto kannustanut musiikin tai muun kulttuurituotteen käyttöön työssänne? Miten esimies kokee asian, miten on suhtautunut asiaan? Onko suunnitelmia tai mitkä ovat tavoitteet? Miten hoidon laatua on mietitty, onko musiikilla vaikutusta hoidon laatuun?
8. Mitä resursseja musiikin käyttö vaatii?

Tavoite, vaikutus, Toteutus

9. Miten ja miksi käytät musiikkia hoitotyössäsi? Miten sait idean yleensä käyttää musiikkia työssäsi? Missä tilanteissa käytät musiikkia työssäsi? Mitä haluat saavuttaa musiikin käytöllä? Mitä asioita musiikki voi edistää hoitotyössä? Onko hoitosuunnitelmissa mainittu musiikkia tai kulttuurituotteita?
10. Miten asukas suhtautuu käyttämääsi musiikkiin? Onko teillä mietitty mistä musiikista asukkaat tykkäävät? Oletko selvillä asukkaan mielimusiikista? Onko asukkaiden toiveita selvitetty?
11. Miten asukkaat hyötyvät musiikin käytöstä tai millaisia vaikutuksia huomaat asukkaassa musiikin käytön yhteydessä? Millaisia vaikutuksia olet huomannut musiikin käytöllä muistisairaana muistiin, käyttäytymiseen, puheeseen, tunteisiin tai muuhun? Mitä välineitä käytät musiikin tuottamiseen? Soitatko koskaan kännystä musiikkia?
12. Onko sinulle annettu ohjeita tai toiveita musiikin käytöstä työssäsi?
13. Onko jotain esteitä tai rajoitteita musiikin käytölle?

14. Onko kukaan kommentoinut musiikin käyttöä? Jos niin miten? Onko tullut kannustusta?
15. Miten omaiset suhtautuvat musiikin käyttöön?
16. Miten voisitte työpaikkana hyödyntää vielä paremmin musiikkia?

Suunnitelmallisuus, tulevaisuus

17. Oletko perehtynyt tutkimuksiin tai kirjoituksiin kulttuurin hyödyntämisestä hoitotyössä? Mitä niistä on jäänyt mieleen?
18. Miten tulevaisuudessa näet hoitotyön kehittämiskohteet ja kuuluko musiikki käyttö siihen osana?
19. Onko ollut tarvetta saada koulutusta musiikin käyttöön tai muuhun kulttuuriohjaukseen hoitotyössä?
20. Miltä idea ryhmähaastattelusta tuntui?
21. Oma musiikkiharrastus tai kiinnostus?