

# Seniorikuorolaulajien sosioekonominen tausta, koettu hyvinvointi ja terveys

JUKKA LOUHIVUORI & EERO SILJANDER & MINNA-LIISA LUOMA & JULENE K. JOHNSON

## Johdanto

Kulttuuriharrastusten merkitys kansalaisten hyvinvoinnille ja terveydelle on viime vuosien aikana noussut huomion kohteeksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on osa meneillään olevaa kansallista ”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia”-hanketta (Taiku), jonka tavoitteena on turvata jokaiselle kansalaiselle oikeus ja tasa-arvoinen mahdollisuus itse tehdä taidetta ja osallistua kulttuuritoimintaan.

Erityisesti 2000-luvun alussa julkaistu laaja pitkittäistutkimus 1990-luvulla Ruotsissa toteutetusta tutkimushankkeesta kulttuuriharrastuksen ja terveyden välisestä suhteesta on herättänyt laajaa kansainvälistä kiinnostusta (Konlaan & al. 2002). Myös muissa maissa on kerätty aineistoa kulttuurin, hyvinvoinnin ja terveyden välisestä suhteesta. Suomessa kiinnostusta ovat herättäneet Markku T. Hyypän tutkimukset kuorolaulun terveys- ja hyvinvointivaikutuksista sekä suomenruotsalaisten paremmasta hyvinvoinnista suhteessa suomenkielisiin (Hyypä 2002a ja 2002b).

Kulttuuriharrastusten hyvinvointia ja terveyttä koskevilla tuloksilla voi katsoa olevan myös myönteisiä yhteiskuntapolittisia vaikutuksia. Väestön ikääntyminen ja eläkkeellä olevien kansalaisten suhteellisen osuuden kasvu puolestaan heijastuvat lisääntyvinä sosiaali- ja terveysalan kuluina (Häkkinen ym. 2008). Mikäli kulttuuriharrastuksilla voidaan osoittaa olevan merkittäviä hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä myönteisiä vaikutuksia, on vakavasti mietittävä, voiko ikääntyvien kansalaisten kulttuuriharrastuksia tukemalla vaikuttaa alentavasti ikääntymisen ai-

heuttamiin hyvinvointi- ja terveyskuluihin (Sintonen & Pekurinen 2009). Muun muassa masennus, kaatumiset ja sosiaalisen verkoston kapeutuminen aiheuttavat merkittäviä kuluja sosiaali- ja terveysalalle, puhumattakaan siitä, kuinka nämä ongelmat saattavat heijastua yksittäisten ihmisten arkipäivän elämänlaatuun (Laine 2005).

Kulttuuriharrastusten ja hyvinvoinnin ja terveyden suhdetta koskevissa tutkimuksissa mainitaan usein kuoroharrastus (Konlaan & al. 2002; Hyypä 2002a), ja joissain tutkimuksissa keskitytään erityisesti kuorolauluun ja hyvinvoinnin ja terveyden kysymyksiin (Clift & al. 2006, 2008a, 2008b, 2009, 2010a ja 2010b). Kulttuuri- ja erityisesti musiikkiharrastus on osoittautunut merkittäväksi hyvinvointia lisääväksi tekijäksi ikääntyviä ihmisiä koskevissa tutkimuksissa (Cohen & al. 2002 ja 2006; Cohen 2006; Wise & al. 1992; Hillman 2002; Skingley & al. 2011).

Kuorolaulu sisältää monia erityispiirteitä, jotka puoltavat sen tarkempaa tutkimista. Tieteellistä selvitystä kuorolaulun harrastajilleen aiheuttamista kustannuksista ei ole tehty, mutta yleinen ja todennäköisesti oikeaan osuva käsitys on, että kuorolaulu on moniin muihin musiikkiharrastuksiin verrattuna edullinen harrastus. Lisäksi se on vain vähän riippuvainen iästä tai asuinpaikasta, eikä laulamien edellytä vuosikausia kestävää harjoittelua tai kalliiden musiikki-instrumenttien hankintaa. Kuorolaulu on tutkimuskohteena myös siinä mielessä antoisa, että lauluharrastusta uskotaan tavattavan kaikista kulttuureista.

Kuorolaulajiin yhdistetään monenlaisia uskomuksia, jotka liittyvät esimerkiksi laulajien sosioekonomiseen taustaan. Usein kuuleekin mainittavan, että kuorolaulun myönteiset vaikutukset selittyisivät laulajien korkealla koulutustasolla tai muilla vastaavilla tekijöillä.

Tässä artikkelissa vertaillaan Jyväskylän alu-

*Tätä tutkimusta ovat tukeneet U.S. Fulbright Scholar Program ja Fulbright Commission in Finland (Mid-Career Professional Development grant to JKJ).*

eella toimivien seniorikuorolaisten sosioekonomista taustaa suhteessa muihin samaan ikäryhmään kuuluviin Suomen kansalaisiin (Vaarama ym. 2010b). Lisäksi selvitetään seniorikuorolaisten elämänlaatua ja käsitystä omasta terveydestä sekä tarkastellaan heidän sosiaalisia verkostojaan ja muita vastaavia tekijöitä suhteessa saman ikäryhmän edustajiin.

Tutkimuksessa vertaillaan HYPÄ 2009 -aineistoa ja Jyväskylän seudulta samalla mittarilla (WHOQOL-Bref) seniorikuorolaisilta kerättyä aineistoa. Samaa mittaria käyttämällä on mahdollista vertailla kuorolaulajien ja muiden suomalaisten elämänlaatua ja koettua terveyttä.

## Käytetyt mittarit ja aineistot

### WHOQOL – määritelmät ja kyselyt

Viime vuosikymmeninä elämänlaatua ja sen mittaamista on pidetty hyvin tärkeänä sosiaali- ja terveyspalvelujen, hyvinvoinnin tutkimuksen ja hyvinvointipolitiikan näkökulmista. Elämänlaatu (*quality of life, QOL*) on moniulotteinen käsite, joka viittaa subjektiiviseen hyvinvoinnin kokemukseen ja tyytyväisyyteen elämään (Lawton 1991). Perinteisesti tätä mitataan kysymällä ihmisten käsitystä omasta psykologisesta ja fyysisestä hyvinvoinnista, elämän mielekkyydestä (*purpose in life*), yhteenkuuluvaisuuden tunteesta (*sense of belonging*) ja ympäristöön liittyvistä tekijöistä. Tämä on suhteessa ihmisten odotuksiin, tavoitteisiin ja toiveisiin siitä, millaisena he parhaimmillaan näkisivät elämäntilanteensa vallitsevien rajoitteiden puitteissa.

Maailman terveysjärjestön elämänlaatu-ryhmä (The WHOQOL Group 1996) on kehittänyt elämänlaadun mittaamiseksi WHOQOL-Bref-kyselyn. Se on lyhennetty versio WHOQOL-100-kyselystä, joka on moniulotteisempi ja vivahteikkaampi 100 kysymyksen elämänlaadun mittari. WHOQOL-100-mittarin kehittämisen yhteydessä korostettiin, että elämänlaatu on moniulotteinen käsite, jota kuvaavat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, ympäristöllinen, hengellinen/maailmankatsomuksellinen sekä itsenäisyyteen liittyvä ulottuvuus. Supistetun WHOQOL-Brefin 26 kysymystä sisältävä kysymyspatteristo on osoittautunut toimivaksi muun muassa kliinisessä käytössä, jossa tarvitaan lyhyitä kyselyitä, ja epidemiologisissa tutkimuksissa ja päätöksenteossa, joissa elämänlaatu on yksi useis-

ta mahdollisista vaikutuksista.

WHOQOL-Bref-mittari muodostuu neljästä pääulottuvuudesta, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristöulottuvuus. Ympäristöulottuvuus sisältää 8, psyykinen 7, fyysinen 6 ja sosiaalinen 3 kysymystä. Lisäksi on kaksi yleistä kysymystä, jotka koskevat kokonaiselämänlaatua ja tyytyväisyyttä terveyteen. WHOQOL-Bref on kansainvälisesti validoitu elämänlaadun mittari 18 maassa (The WHOQOL Group 1998). WHOQOL-Bref on käännetty suomenkielelle noudattaen WHO:n määrittelemiä kansainvälisiä ohjeita (Vaarama 1999).

### Aineiston kuvaus ja tulosten raportointi

Suomalaisten Hyvinvointi ja Palvelut (HYPÄ) -kysely on THL:n osittain paneelimuotoinen kyselytutkimus, jossa yhdistetään puhelin- ja käyntihaastatteluja, postikyselyjä ja rekisteriaineistoja. Tiedonkeruu toteutetaan noin joka kolmas vuosi, ja syksyn 2009 tiedonkeruu oli lajissaan kolmas. Aikaisemmat tiedonkeruut toteutettiin syksyllä 2004 ja syksyllä 2006. HYPÄ-kyselyjen tavoitteena on tarjota ajan tasalla olevaa, luotettavaa ja kattavaa tutkimustietoa suomalaisten hyvinvoinnista ja hyvinvointipalveluiden käytöstä. (Vaarama ym. 2010a, 287.)<sup>1</sup>

Kuorolaulajia koskeva aineisto kerättiin Jyväskylän seudulla toimivista seniorikuoroista syksyllä 2010. Mukaan otettiin myös kuoroja, joiden jäsenissä oli eri ikäryhmiä edustavia kuorolaisia, mutta aineistoon otettiin mukaan vain yli 60-vuotiaita laulajia. Käytössä oli neljä eri hyvinvointia ja terveyttä koskevaa mittaria (WHOQOL-Bref, SF-36, Resilience Scale, Depression Scale) sekä yleisesti kuorolaulua ja kulttuurista aktiivisuutta kuvaava mittari (Louhivuori & al. 2005).

Tässä artikkelissa vertaillaan Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2009 keräämää suomalaisten hyvinvointia ja terveyttä koskevaa aineistoa (HYPÄ-kysely; ikäryhmä 60–93, N=1391) ja Jyväskylän seudun kuorojen laulajilta hankittua aineistoa (N=117).

Molemmissa aineistoista vertailu kohdistettiin henkilöihin, jotka olivat iältään yli 60- mutta alle 93-vuotiaita. Rajaus perustuu Jyväskylän kuoroaineiston ikäjakautumaan. Taustamuuttujina

<sup>1</sup> Tarkempaa tietoa HYPÄ 2009 -kyselystä sekä aineistokuvaukset ovat saatavissa artikkelin järjestyksessä toiselta kirjoittajalta.

käytettiin sukupuolta, siviilisäätystä, asumismuotoa ja koulutusta. WHOQOL-Bref-mittarista valittiin neljä pääulottuvuutta (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristöulottuvuus [*environmental well-being*]) sekä lisäksi muuttujat, jotka aikaisemmissa tutkimuksissa ovat osoittaneet kuoroharrastuksen kannalta merkitykselliseksi: yleinen elämänlaatu, tunteet, tyytyväisyys terveyteen, tyytyväisyys ihmissuhteisiin ja liikuntakyky.

Vertailu antaa yleiskuvan tutkittavana olleiden seniorikuorolaisten elämänlaadusta ja terveydestä suhteessa muihin samaan ikäryhmään kuuluviin suomalaisiin. Selitysten löytyminen ryhmien välisille mahdollisille elämänlaadusta ja terveyttä koskeville eroille edellyttää jatkotutkimuksia, joissa keskeiset terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät taustamuuttujat on kontrolloitu.

Aineistojen vertailu tehtiin SPSS-ohjelmalla (PASWStatistics 18).

## Tulokset

### Taustamuuttujat

*Sukupuoli.* Yleinen käsitys on, että kuorolaulajien enemmistö on naisia. Laajaa kuorolaulajia koskevaa tilastoa ei ole saatavilla, mutta aikaisemmin kerättyssä suomalaisia kuorolaisia koskevassa aineistossa (N=519) naisten osuus oli 56 ja miesten 44 prosenttia (Louhivuori & Salminen 2005). Nyt raportoitavassa tutkimuksessa (60–93-vuotiaat) miespuoliset laulajat ovat selvänä enemmistönä.

HYPAn aineistossa naisten määrä on jonkin verran korkeampi kuin miesten (naisia 53 %, miehiä 47 %, ). Jyväskylän seniorikuoroaineistossa miesten määrä on merkittävästi naisia suurempi (miehiä 64 %, naisia 36 %). Tulos on yllättävä, sillä yleinen käsitys on, että juuri mieslaulajista on useissa kuoroissa pulaa. Tulos selittyy osittain sillä, että Jyväskylän alueella toimii lukuisia vain miehille tarkoitettuja kuoroja. Seniorinaislaulajille suunnattuja kuoroja on syystä tai toisesta vähemmän. Se, mistä ikääntyville suunnattujen mieskuorojen suuri määrä suhteessa naiskuoroihin johtuu, on arvoitus. Ilmiö saattaa liittyä miesten myös muilla harrastuselämän alueilla ilmenneeseen pyrkimykseen kokoontua yhdessä ilman toisen sukupuolen seuraa (Rotary, Lions klubit jne.), joskin viime vuosien aikana myös näiden yhdistysten toimintaan on otet-

tu naisia mukaan.

*Siviilisäätty ja asumismuoto.* Siviilisäädystä aineistoissa on nähtävissä merkittävä ero. Muihin suomalaisiin verrattuna kuorolaisista suurempi osa elää avio- tai avoliitossa (HYPAn 67 %, JKL-seniorikuorot 78 %). Myös leskien määrä on pienempi (HYPAn 25 %, JKL-seniorikuorot 14 %).

Seniorikuorolaiset asuvat selvästi vähemmän (21 %) yhden hengen talouksissa verrattuna muihin suomalaisiin (31 %). Tulos on sopusoinnussa siviilisäätystä koskevan havainnon kanssa.

*Koulutusaste.* Koulutusasteessa<sup>1</sup> ilmenee aineistojen välillä huomattavia eroja. Erityisen merkittävä on havainto, että Jyväskylän seniorikuorolaiset edustavat selvästi korkeammin koulutettua väestönosaa kuin HYPAn aineisto. Peräti 60 prosentilla kuorolaisista on ylempi tai alempi korkeakouluasteen koulutus. HYPAn aineistossa vastaava koulutus on vain 23 prosentilla. Ero on merkittävä, kun otetaan vielä huomioon, että HYPAn aineistossa perusasteen koulutus on 52 prosentilla vastanneista, kun kuorolaisilla vastaava luku on vain 21. Voidaan siis hyvällä perusteella väittää, että ainakin Jyväskylän seudun seniorikuorolaiset ovat selvästi korkeammin koulutettuja kuin suomalaiset keskimäärin. Tällä voi olla merkittävä yhteys kuorolaulun, hyvinvoinnin ja terveyden välistä suhdetta arvioitaessa.

Mikäli kuorolaulun, hyvinvoinnin ja terveyden välisiä yhteyksiä halutaan selvittää tarkemmin, olisi välttämätöntä vertailla ryhmiä, joiden sosioekonominen tausta ja yleinen elämäntilanne (asumismuoto, siviilisäätty jne.) olisi mahdollisimman samanlainen.

<sup>1</sup> Koulutustason osalta HYPAn ja JKL-seniorikuoroaineistoissa käytettiin hieman eri luokitusta. HYPAn tutkintokoodin koulutustasoluokkina ovat esiaste, alempi perusaste, ylempi perusaste, keskiaaste, alin korkeaaste, alempi korkeakouluaste, ylempi korkeakouluaste ja tutkijakouluaste. JKL-seniorikuoroaineistossa luokkina olivat kansakoulu, keskikoulu tai peruskoulu, ylioppilastutkinto, toisen asteen ammattitutkinto, opistotason ammatillinen koulutus, ammattikorkeakoulututkinto ja korkeakoulututkinto. Jotta koulutustason vertailu aineistojen välillä olisi mahdollista, luokiteltiin aineisto uudelleen neljään koulutusasteryhmään: perusaste (HYPAn: esiaste, alempi perusaste, ylempi perusaste; JKL: kansakoulu, keskikoulu tai peruskoulu), keskiaaste (HYPAn: keskiaaste, alin korkeaaste; JKL: ylioppilastutkinto, toisen asteen ammattitutkinto), alempi korkeakouluaste (HYPAn: alempi korkeakouluaste; JKL: toisen asteen ammattitutkinto, opistotason ammatillinen koulutus, ammattikorkeakoulututkinto), ylempi korkeakouluaste (HYPAn: ylempi korkeakouluaste, tutkijakoulutusaste; JKL: korkeakoulututkinto).

## Elämänlaadun ulottuvuudet

Tarkastelemme aluksi WHOQOL-Bref kyselyn neljää elämänlaadun ulottuvuutta (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja ympäristö) sekä kahda yksittäistä kysymystä (WHOQOL-Bref/Q1, Q2), millä pyritään mittaamaan yleistä tyytyväisyyttä elämänlaatuun ja terveyteen. Yksittäisissä kysymyksissä ei näiden aineistojen välillä ole juurikaan eroa. Ainoastaan keskihajonnassa on pientä eroa siten, että Jyväskylän seniorikuorolaisten vastausten keskihajonta on pienempi erityisesti yleistä elämänlaatua mittaavassa kysymyksessä. Suurempi ero näkyy sen sijaan elämänlaadun neljässä ulottuvuudessa. Kuorolaulajat antavat säännönmukaisesti myönteisemmän arviot fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista sekä ympäristöön liittyvistä tekijöistä. (Taulukko 1.)

Yleisessä tyytyväisyydessä elämänlaatuun tai terveyteen ei keskiarvoja tarkasteltaessa juurikaan ole eroja: molemmat ryhmät arvioivat elämänlaatusa ja terveytensä hyvin hyväksi (4/5). Tarkemman kuvan saamiseksi tarkastelemme seuraavassa elämänlaatua ja terveyttä koskevien yksittäisten kysymysten suoria jakaumia.

*Taulukko 1. Elämänlaadun pääulottuvuuksien ja yleisen tyytyväisyyden (elämänlaatu ja terveys) vertailu.*

	HYPA <sup>1</sup>		JKL	
	ka (1–5)	st	ka (1–5)	st
elämänlaatu (Q1)	4	0,8	4	0,5
terveys (Q2)	4	1,0	4	0,7
	ka (0–100)	st	ka (0–100)	st
fyysinen	69	18,3	82	10,7
psyykinen	70	14,5	78	8,65
sosiaalinen	77	16,7	83	11,4
ympäristö	76	13,7	85	6,3

<sup>1</sup> HYPA arvot on tässä taulukossa saatu Vaarama & al. 2010b artikkelin taulukosta 1 (s. 132) laskeamalla 60–80+ -vuotiaiden ryhmistä keskiarvot ja hajonnat.

## Yleinen tyytyväisyys elämänlaatuun ja terveyteen

Elämänlaatu on moniulotteinen muuttuja, ja se pitää sisällään esimerkiksi psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin (Vaarama & al. 2010b). WHO:n määrittelyn mukaan terveydellä tarkoitetaan seuraavaa: “Terveys on täyden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä pelkästään taudin puuttuminen”. Elämänlaadun WHO puolestaan määrittelee seuraavasti: “Yksilön käsitys elämäntilanteestaan omassa arvomaailmassaan ja kulttuurisessa kontekstissa suhteessa omiin tavoitteisiin, odotuksiin ja huoliin”. (The WHOQOL Group, 1995.)

WHOQOL-Bref mittarissa on osio, jolla suoraan kysytään vastaajan arviota elämänlaadustaan. Taulukossa 2 on vertailtu HYPA- ja JKL-aineistoja WHOQOL-Bref-mittarin elämänlaatua koskevan kysymyksen avulla (WHOQOL-Bref/Q1).

Elämänlaatua koskevissa arvioissa erot ryhmien välillä ovat huomattavat. Kuorolaisista peräti 87 prosenttia arvioi elämänlaatusa joko hyväksi tai erittäin hyväksi. Vastaava luku HYPA-aineistossa on 72 prosenttia. Kuorolaisista kukaan ei arvioinut elämänlaatuun erittäin huonoksi tai huonoksi.

Taulukossa 3 on kuvattu molemmista aineistoista saadut suorat jakaumat, jotka koskevat yleistä tyytyväisyyttä terveyteen (WHOQOL-Bref/Q2). Myös tämän kysymyksen osalta kuorolaiset eroavat HYPA-aineiston vastaavan ikäryhmän tuloksista. Kuorolaulajat vaikuttavat varsin tyytyväisiltä terveydentilaansa. Erittäin tai melko tyytymättömiä terveyteensä on HYPA-ai-

*Taulukko 2. Yleinen tyytyväisyys elämänlaatuun (“Millaiseksi arvioitte elämänlaatuunne?”).*

Millaiseksi arvioi elämänlaatussa?	HYPA %	JKL %
erittäin huonoksi	0,6	0,0
huonoksi	3,6	0,0
ei hyväksi eikä huonoksi	23,6	12,9
hyväksi	55,1	75,9
erittäin hyväksi	17,1	11,2
yhteensä	100,0	100,0

*Taulukko 3. Yleinen tyytyväisyys terveyteen ("Kuinka tyytyväinen olette terveyteenne?").*

Kuinka tyytyväinen on terveyteensä?	HYPÄ %	JKL %
erittäin tyytymätön	4,7	0,0
melko tyytymätön	11,0	3,4
ei tyytyväinen eikä tyytymätön	10,9	9,5
melko tyytyväinen	53,8	68,1
erittäin tyytyväinen	19,6	19,0
yhteensä	100,0	100,0

neistossa lähes 16 prosenttia, kun taas kuorolaisten keskuudessa heitä on vain vähän yli 3 prosenttia. Eroa on myös toisessa ääripäässä: melko tyytyväisten ja erittäin tyytyväisten suhteellisissa osuuksissa on aineistojen välillä huomattava ero (HYPÄ 73 %, JKL 87 %). Vertailussa on tosin huomattava, että erittäin tyytyväisten osuus on samaa suuruusluokkaa (19–20 %).

### Kielteiset tunteet

Psykologiseen hyvinvointiin liittyy myönteisten ja kielteisten tunteiden suhde. Taulukossa 4 on vertailtu kielteisten tunteiden yleisyyttä. Kyselelyssä käytettiin eri ajanjaksoa siten, että HYPÄ-aineistossa pyydettiin arvioimaan kielteisiä tunteita neljän ja JKL-kuoronaineistossa kahden viimeisen viikon aikana. Erolla ei todennäköisesti ole suurta merkitystä tulosten kannalta.

Kuorolaulajat raportoivat merkittävästi vähemmän kielteisiä tunteita verrattuna muihin vertailussa mukana oleviin suomalaisiin. Kuorolaisista 96 prosenttia ilmoitti kokevansa kielteisiä tunteita "ei koskaan" tai "harvoin", kun taas muiden suomalaisten vastaava luku on 89 prosenttia. "Hyvin usein" tai "aina" kielteisiä kokemuksia raportoi prosentti kuorolaisista ja 4 prosenttia muista suomalaisista. Kielteisten tunnekokemusten määrä voi merkittävällä tavalla vaikuttaa ikääntymiseen usein liittyvään masennukseen. Mielenkiintoista yllä olevan taulukon tuloksissa on se, että HYPÄ-aineistossa "ei koskaan" kielteisiä tunteita vaihtoehdon on valinnut suhteellisesti suurempi joukko (45 %) kuin JKL-kuoroaineistossa (25 %).

*Taulukko 4. Kielteisten tunteiden yleisyys ("Kuinka usein Teillä on ollut sellaisia kielteisiä tunteita kuten alakuloisuus, epätoivo, ahdistus tai masennus?").*

Kuinka usein kielteisiä tunteita kahden (JKL) tai neljän (HYPÄ) viikon aikana?	HYPÄ %	JKL %
ei koskaan	45,4	25,0
harvoin	43,4	70,7
melko usein	7,2	3,4
hyvin usein	3,0	0,9
aina	1,0	0,0
yhteensä	100,0	100,0

### Tyytyväisyys ihmissuhteisiin

Kuorolaulua pidetään perustellusti sosiaalisena harrastuksena, jonka olennainen anti liittyy aikaisempien tutkimusten mukaan sosiaalisiin suhteisiin (Durrant & al. 1998). Näyttää jopa siltä, että monille laulajille itse musiikkia tärkeämpi seikka on se, että saa tavata ystäviä. Tyytymättömyyttä ihmissuhteisiin on kuorolaisten keskuudessa vähemmän kuin HYPÄ-aineistossa (HYPÄ 3 %, JKL 1 %), mutta melko tai erittäin tyytyväisten suhteelliset osuudet ovat samaa suuruusluokkaa (HYPÄ 90 %, JKL 92 %). "Erittäin tyytymättömiä ihmissuhteisiin" vastausvaihtoehtoa eivät kuorolaulajat valinneet lainkaan. (Taulukko 5.)

*Taulukko 5. Tyytyväisyys ihmissuhteisiin ("Kuinka tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?").*

Kuinka tyytyväinen on ihmissuhteisiinsa?	HYPÄ %	JKL %
erittäin tyytymätön	0,7	0,0
melko tyytymätön	2,1	0,9
ei tyytyväinen eikä tyytymätön	7,0	6,9
melko tyytyväinen	53,5	62,1
erittäin tyytyväinen	36,7	30,1
yhteensä	100,0	100,0

## Liikuntakyky

Liikuntakykyyn liittyvät ongelmat ovat yksi keskeinen ikääntymiseen ja terveyteen liittyvä riskitekijä. Esimerkiksi kaatumiset voivat merkittäväällä tavalla vaikeuttaa arkipäivän monista tehtävistä, kuten ulkoilusta ja harrastusten ylläpitämisestä, selviytymistä. Kuorolaulajat ovat kyselyn mukaan merkittävästi tyytyväisempiä liikuntakykyynsä verrattuna HYP A-aineistoon. Erittäin tai melko tyytymättömiä on kuorolaisista vain 4 prosenttia (HYP A 15 %) ja melko tai erittäin tyytyväisiä 81 prosenttia (HYP A 61%). (Taulukko 6.) Kyky liikkua ja käyttää esimerkiksi julkisia liikennevälineitä on olennaista kuorotai muihin harrastuksiin osallistumiselle. Ratkaisematta tässäkin jää, voisiko kuoroharrastus jopa osaltaan auttaa liikuntakykyyn säilymisessä hyvänä. Halu viikoittain lähteä kuoroharrastuksen pariin motivoi liikkumaan; ehkä tämä osaltaan rohkaisee myös muuten liikkumaan muiden harrastusten pariin.

## Pohdinta

HYP A 2009 -aineiston ja Jyväskylän seniorikuorolaisten vertailu antaa sangen myönteisen kuvan ikääntyneiden kuorolaisten elämänlaadusta. Seniorikuorolaiset ovat HYP A-aineiston vastaavaan ikäryhmään verrattuna tyytyväisempiä omaan elämänlaatuunsa, hyvinvointiinsa, terveyteensä ja kykyynsä selviytyä ympäristön kanssa. Lisäksi kuorolaiset ovat vertailuaineistoa harvemmin tyytymättömiä ihmissuhteisiinsa.

Kuoroharrastus on kognitiivisilta ja fyysisil-

*Taulukko 6. Tyytyväisyys liikuntakykyyn ("Millainen on liikuntakykyne?").*

Millainen liikuntakyky?	HYP A %	JKL %
erittäin huono	4,1	0,9
huono	10,4	2,6
ei huono eikä hyvä	25,0	15,5
hyvä	40,8	60,3
erittäin hyvä	19,7	20,7
yhteensä	100,0	100,0

tä rasituksilla arvioituna vaativa harrastus. Laulaminen edellyttää hengitystekniikan hyvää hallintaa, ja pitkät, usein tunteja kestävät kuoroharjoitukset ovat tässä mielessä fyysisesti rasittavia. Toisinaan laulut lauletaan seisaaltaan, mikä ei ole vähäinen rasitus sekään. Varsinkin esiintymistilanteissa kuorolaulajat joutuvat seisomaan pitkiäkin aikoja. Kuoronjohtajan ohjeiden seuraaminen, oman äänen kuunteleminen, hallinta ja suhteuttaminen muiden kuorolaisten laulamiseen sekä tekstien ja stemmojen muistaminen eivät ole suinkaan helppoja tehtäviä varsinkaan ikääntyneille.

Tyytyväisyys ihmissuhteisiin on merkillepantavaa. Kuorolaulajilla on tapana tukea toisiaan eri elämäntilanteissa, tosin myös kuorolaulajien kesken ilmenee välillä ristiriitoja. Tyytymättömyys muiden suoritukseen tai erimielisyydet kuoronjohtajan taiteellisista näkemyksistä tai kappalevalinnoista tuovat mukanaan jännitteitä. (Kreutz & al. 2009.) Joka tapauksessa sosiaalisten suhteiden kannalta kuorolaulu näyttää olevan monelle ikääntyvälle merkittävä harrastus. Kuoroharrastuksen kautta syntyy tärkeitä ihmissuhteita ja varsinkin yksin asuville kuoro tarjoaa sosiaalisia suhteita vahvistavan toimintaympäristön.

Artikkelissa on muutamaan otteeseen korostettu sitä, ettei nyt raportoitu vertailu kerro kuorolaulun mahdollisista hyvistä tai huonoista vaikutuksista, vaan ainoastaan sen, että Jyväskylän ikääntyneet kuorolaiset eroavat mainituissa suhteissa muista suomalaisista. Lähes kaikissa nyt raportoidun vertailun kohdissa kuorolaisten arviot olivat vertailuryhmää myönteisemmät: kuorolaiset olivat yleisesti ottaen tyytyväisempiä sekä elämänlaatuunsa että terveyteensä, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen elämänlaatuun ja ympäristöön liittyviin seikkoihin. Kuorolaisilla ilmeni vertailuryhmää harvemmin kielteisiä tunteita ja he olivat tyytyväisempiä liikuntakykyynsä.

Sytä yllä mainittuihin eroihin voi olla monia. Usein mainittu epäily, että kuorolaulajien sosioekonominen tausta selittäisi näitä eroja, saa tässä tutkimuksessa vahvistusta. Kuorolaiset osoittautuivat muun muassa paremmin koulutetuiksi kuin HYP A-aineiston vastaajat keskimäärin. Kuorolaisista lähes 80 prosenttia elää joko avo- tai avioliitossa, minkä on viimeaikaisissa tutkimuksissa todettu parantavan elämänlaatua (Jacquemot 2010; Musick & al. 2012). Näin ollen yhtenä syynä kuorolaisten raportoimaan muita parempaan elämänlaatuun voisi olla myös se,

että nyt tutkitun ryhmän kuorolaiset elävät vertailuryhmää useammin parisuhteessa.

Jotta saisimme luotettavamman ja monipuolisemman kuvan kuorolaulun ja elämänlaadun/terveyden välisestä suhteesta, on kuitenkin välttämätöntä tehdä vertailu, jossa keskeiset tausta-

## TIIVISTELMÄ

*Jukka Louhivuori, Eero Siljander, Minna-Liisa Luoma & Julene K. Johnson: Seniorikuorolaulajien sosioekonominen tausta, koettu hyvinvointi ja terveys*

Artikkelissa vertaillaan Jyväskylän alueella toimivien seniorikuorolaisten sosioekonomista taustaa suhteessa muihin samaan ikäryhmään kuuluviin Suomen kansalaisiin. Lisäksi selvitetään, miten heidän elämänlaatunsa, käsitys omasta terveydestä tai sosiaaliset verkostot eroavat muista saman ikäryhmän edustajista.

Tutkimusaineistona käytetään HYPÄ 2009 -aineistoa ja Jyväskylän seudulta samalla mittarilla (WHOQOL-Bref) seniorikuorolaisilta kerättyä aineistoa. Suomalaisten Hyvinvointi ja Palvelut (HYPÄ 2009) -kysely on THL:n suorittama kyselytutkimus, joka toteutetaan noin joka kolmas vuosi. Kuorolaulajia koskeva aineisto kerättiin Jyväskylän seudulla toimivista seniorikuoroista syksyllä 2010. Käytössä oli neljä eri hyvinvointia ja terveyttä koskevaa mittaria (WHOQOL-Bref, SF-36, Resilience Scale, Depression Scale) sekä yleisesti kuorolaulua ja kulttuurista aktiivisuutta mittaavaa mittari (Louhivuori & al. 2005). Molemmissa aineistoissa vertailu kohdistettiin henkilöihin, jotka olivat iältään yli 60- mutta alle 93-vuotiaita.

Vertailu antaa sangen myönteisen kuvan ikääntyneiden kuorolaisten elämänlaadusta. Lähes kaikissa nyt

muuttujat vakioidaan. Olisi esimerkiksi selitettävä, mikä merkitys sosioekonomisella taustalla, iällä, koulutuksella tai muilla keskeisillä taustamuuttujilla on kuorolaisten muita suomalaisia myönteisempään näkemykseen elämänlaadustaan.

raportoidun vertailun kohdissa seniorikuorolaisten arviot olivat vertailuryhmää myönteisemmät: kuorolaiset olivat yleisesti ottaen tyytyväisempiä sekä elämänlaatuunsa että terveyteensä, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen elämänlaatuun ja ympäristöön liittyviin seikkoihin. Kuorolaisilla ilmeni vertailuryhmää harvemmin kielteisiä tunteita ja he olivat tyytyväisempiä liikuntakykyynsä.

Vertailu vahvistaa käsitystä, että kuorolaulajien sosioekonominen tausta voisi selittää havaittuja eroja. Kuorolaiset osoittautuivat mm. paremmin koulu-tetuiksi kuin HYPÄ-aineiston vastaajat. Kuorolaisista lähes 80 prosenttia elää joko avo- tai avioliitossa, joten yhtenä syynä kuorolaisten raportoimaan muita parempaan elämänlaatuun voi olla se, että nyt tutkitun ryhmän kuorolaiset elävät vertailuryhmää useammin parisuhteessa.

Jotta kuorolaulun ja elämänlaadun/terveyden välisestä suhteesta saadaan luotettavampi kuva, on välttämätöntä tehdä vertailuja, joissa keskeiset taustamuuttajat vakioidaan. Artikkelissa ehdotetaan muun muassa sen selvittämistä, missä määrin sosioekonominen tausta ja esimerkiksi koulutus selittäisi seniorikuorolaisten vertailuryhmää myönteisemmän näkemyksen elämänlaadustaan.

## KIRJALLISUUS

- Clift, S. & Hancox, G.: Music and wellbeing. In W. Greenstreet (ed.): Integrating Spirituality in Health and Social Care. Oxford: Radcliffe Publishing, 2006.
- Clift, S. & Hancox, G. & Staricoff, R. & Whitmore, C.: A systematic mapping and review of non-clinical research on singing and health. Sidney De Haan Research Centre for Arts and Health. Canterbury: Canterbury Christ Church University, 2008a.
- Clift, S. & Hancox, G. & Morrison, I. & Hess, B. & Stewart, D. & Kreutz, G.: Choral singing, wellbeing and health: Findings from a cross-national survey. Sidney De Haan Research Centre for

- Arts and Health. Canterbury: Canterbury Christ Church University, 2008b.
- Clift, S. & Hancox, G. & Morrison, I. & Hess, B. & Kreutz, G. & Stewart, D.: What do singers say about the effects of choral singing on physical health? Findings from a survey of choristers in Australia, England and Germany. In Louhivuori, J. & Eerola, T. & Saarikallio, S. & Himberg, T. & Eerola, P.-S. (eds.): Proceedings of the 7th Triennial Conference of European Society for the Cognitive Sciences of Music (ESCOM 2009). Jyväskylä, 2009. <URN:NBN:fi:jyu-2009411238>
- Clift, S. & Hancox, G. & Morrison, I. & Hess, B. & Kreutz, G. & Stewart, D.: Choral singing and

- psychological wellbeing. Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts and Health* 1(2010a):1, 19–34.
- Clift, S. & Hancox, G. & Morrison, I. & Hess, B. & Kreutz, G. & Stewart, D.: The Significance of Choral Singing for Sustaining Psychological Wellbeing: Findings from a survey of choristers in England, Australia and Germany. *Music Performance Research* 3(2010b):1, 79–96.
- Cohen, A. & Bailey, B. & Nilsson, T.: The importance of music to seniors. *Psychomusicology* 18 (2002):1–2, 89–102.
- Cohen, G.D. & Perlstein, S. & Chapline, J. & Kelly, J. & Firth, K.M. & Simmens, S.: The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health and social functioning of older adults. *The Gerontologist* 46 (2006): 6, 726–734.
- Cohen, G.: Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness. *Generations* 30 (2006):1, 7–15.
- Durrant, C. & Himonides, E.: What makes people sing together? Socio-Psychological and Cross-Cultural Perspectives on the Choral Phenomenon. *International Journal of Music Education* 32 (1998):1, 61–70.
- Hillman, S.: Participatory singing for older people: a perception of benefit. *Health Education* 102 (2002): 4, 163–171.
- Hyypä, M.T.: Kuorossa elämä pitenee. Sosiaalinen pääoma ja terveyst. Teoksessa P. Ruuskanen (toim.): Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Jyväskylä: PS-kustannus, 2002a.
- Hyypä, M.T.: Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveyst. Jyväskylä: PS-kustannus, 2002b.
- Häkkinen, U. & Martikainen, P. & Noro, A. & Nihiltilä, E. & Peltola, M.: Aging, health expenditure, proximity to death, and income in Finland. *Health Economics, Policy and Law* 3 (2008):165–195.
- Jacquemot, N.: Mitä optimistilta voi oppia. Jyväskylä: Atena, 2010.
- Konlaan, B. B. & Theobald, H. & Bygren, L-O.: Leisure activity as a determinant of survival. 26 year follow-up of a Swedish cohort. *Public Health* 116 (2002), 227–230.
- Kreutz, G. & Brünger, P.: A shade of grey. Negative experiences associated with amateur choral singing. ESCOM2009 conference, abstracts, 2009. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/20138>>
- Laine, J.: Laatu ja tuotannollista tehokkuutta? Taloustieteellinen tutkimus vanhusten laitoshoidosta. Tutkimuksia. Helsinki: Stakes, 2005.
- Lawton Powell, M.: A multidimensional view of quality of life in frail elders. In J. E. Birren J. E. & Lubben, R. J. & Cichowlas, & D. E. Deutchman (eds.): The concept of measurement of quality of life in frail elders. San Diego: Academic press, 1991.
- Louhivuori, J. & Salminen, V.: Miksi laulamme kuorossa? *SULASOL* 2005:4, 12–14.
- Louhivuori, J., Salminen, V-M. & Lebaka, E.: “Singing Together” – A cross-cultural approach to the meaning of choirs as a community. In Campbell, P.S. & Drummond, J. & Dunbar-Hall, P. & Howard, K. & Schippers, H. & Wiggins, T. (eds.): Cultural Diversity in Music Education: Directions and Challenges for the 21st Century. Brisbane: Australian Academic Press, 2005.
- Musick, K. & Bumpass, L.: Reexamining the Case for Marriage: Union Formation and Changes in Well-being. *Journal of Marriage and Family* 74 (2012): 1.
- Sintonen, H. & Pekurinen, M.: Terveystaloustiede. Helsinki: WSOY, 2006.
- Skingley, A. & Clift, S. & Coulton, S. & Rodriguez, J.: The effectiveness and cost-effectiveness of a participative community singing programme as a health promotion initiative for older people: protocol for a randomised controlled trial. *BMC Public Health* 11(2011):142.
- The WHOQOL Group: The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL). Position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine* 41(1995): 10, 1403–1409.
- The WHOQOL Group: Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine* 28 (1998): 551–558.
- The WHOQOL Group: WHOQOL BREF -introduction, administration, scoring and generic version of assessment. Geneva: WHO The world health organization, 1996.
- Vaarama M. & Moisio P. & Karvonen S. (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.
- Vaarama, M. & Siljander, E. & Luoma, M-L. & Meriläinen, S.: Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama & P. Moisio & S. Karvonen (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2010b.
- Wise, G.W. & Hartmann, D.J. & Fisher, B. J.: Exploration of the relationship between choral singing and successful aging. *Psychological Reports* 70 (1992), 1175–1183.