

Kuorolaulun yhteys hyvinvointiin

Laura Ginström
Kandidaatintutkielma
Psykologia
Käyttäytymistieteiden laitos
Huhtikuu 2015
Ohjaaja: Mari Tervaniemi

SISÄLLYS

1. Johdanto	X
2. Hyvinvointi	X
3. Tutkimustuloksia	X
3.1 Fyysiset hyödyt	
3.2 Psykkiset hyödyt	
3.3 Sosiaaliset hyödyt	
4. Pohdinta	X
Lähteet	X

1. JOHDANTO

Kuorolaulu on suosittu musiikkiharrastus, joka on ollut viime aikoina esillä mediassa sekä viihteellisten kuorokilpailuiden kautta (esimerkiksi *Kuorosota*) että uutisina kuorolaulun hyvinvointivaikutuksista. Suomessa arvellaan toimivan yli 3000 kuoroa, joihin voi olettaa kuuluvan kymmeniä tuhansia, eri ikäryhmistä tulevia suomalaisia (Louhivuori & Salminen, 2005). Kuorossa laulaminen on edullinen ja lähes jokaisen saatavilla oleva harrastus, joten myös sen mahdolliset terveys- ja hyvinvointivaikutukset olisivat suuren väestön saavutettavissa.

Hyvinvoivat ihmiset elävät pidempään (katsaus: Chida & Steptoe, 2008). Vapaa-ajan harrastusten yhteyttä hyvinvointiin onkin tutkittu vertaamalla kuolleisuutta ihmisten välillä. Yleisen vapaa-ajan aktiivisuuden on poikkileikkaustutkimuksissa todettu olevan yhteydessä pienempään kuolleisuuteen (Hyypä, Mäki, Impivaara & Aromaa, 2006; Konlaan, Theobald & Bygren, 2002). Pitkittäistutkimuksessa (Bygren, Konlaan & Johansson, 1996) erityisesti kulttuuriharrastuksiin osallistuminen, kuten kirjojen lukeminen tai tapahtumissa käynti, oli yhteydessä korkeampaan elinikään.

Kuorolaulu on yksi esimerkki tällaisesta vapaa-ajan aktiivisuudesta kulttuurin alalla. Kuitenkin tutkimuksia nimenomaan laulamisesta on varsin vähän: katsausartikkelissaan Gick (2011) esittelee näistä oleelliset. Yleisesti laulamista hyvinvoinnin edistäjänä on tutkittu laulutunnin kontekstissa. Eräissä tutkimuksissa sekä amatööri- että ammattilaulajat raportoivat energisyyden ja rentoutuneisuuden tunteita laulutunnin jälkeen (Grape, Sandgren, Hansson, Ericson & Theorell, 2003). Veren oksitosiinipitoisuus, joka liittyy muun muassa miellyttäviin kokemuksiin ja rentoutumiseen, kohosi myös molemmissa ryhmissä (Grape ym., 2003).

Grapen ja kumppaneiden (2003) tutkimuksessa kuvatut hyvinvointivaikutukset saattavat hyvinkin olla läsnä myös kuorolaulussa. Kuorossa laulaminen tuo kuitenkin lauluharrastukseen mukaan sosiaalisen ulottuvuuden, mikä saattaa tehdä nimenomaan ryhmässä laulamisesta mielenkiintoisen tutkimuskohteen hyvinvoinnin kannalta. Tutkimusten mukaan sosiaaliset suhteet ja siteet ovat tärkeitä ihmisten terveydelle: katsauksessaan House, Landis ja Umberson (1988) toteavat, että yksinäiset ihmiset ovat sairaampia ja kuolevat nuorempina kuin ihmiset, joilla on laadukkaita sosiaalisia suhteita. Myös Kawachi ja Berkman (2001) toteavat sosiaalisten siteiden olevan keskeisiä erityisesti mielenterveyden ja psykologisen hyvinvoinnin kannalta.

Nämä kaksi ulottuvuutta, itse laulaminen fyysisenä ja psyykkisenä suorituksena sekä kuoroharrastus sosiaalisena tapahtumana, yhdistyvät tutkimuskohteeksi tässä katsauksessa. Rajaan tarkastelun kvantitatiivisiin tutkimuksiin kuorolaulusta ja hyvinvoinnista.

2. HYVINVOINTI

Arkikielessä hyvinvoinnilla voidaan tarkoittaa montaa asiaa: esimerkiksi fyysisen sairauden puutetta, onnellisuutta, hetkittäistä positiivista olotilaa tai hyvää rahallista tilannetta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014) jakaa hyvinvoinnin käsitteen kolmeen osaan: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun, ja lisäksi määritelmän mukaan “hyvinvointi-käsite viittaa suomen kielessä sekä yksilölliseen hyvinvointiin että yhteisötason hyvinvointiin”.

Hyvinvointi-käsitteen englanninkielisenä vastineena voidaan pitää käsitettä *well-being*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän “materiaalinen hyvinvointi” kääntyy ennemminkin termiksi *welfare*, jolla viitataan usein niihin taloudellisiin ja materiaalsiin etuihin, joita yksilöllä on käytettävissään (Taylor, 2011). Tämä katsaus keskittyy tutkimaan hyvinvointia *well-being*-käsitteen näkökulmasta.

Hyvinvointitutkimus on oleellinen osa positiivisen psykologian suuntausta, mutta selkeä määritelmä *well-being*-käsitteestä itsestään vaikuttaa puuttuvan (Dodge, Daly, Huyton & Sanders, 2012; Ryff & Keyes, 1995). Itse hyvinvoinnin määrittelemisen sijaan on keskitytty sen eri ulottuvuuksien ja osa-alueiden kuvaamiseen (Dodge ym., 2012). Tästä esimerkkeinä mainittakoon subjektiivinen hyvinvointi (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999), psykologinen hyvinvointi (Ryff & Keyes, 1995) sekä onnellisuuden kokemusta painottava hedonia ja itsensä totuttamiseen liittyvä eudaimonia (esim. Deci & Ryan, 2008).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmä ottaa hyvinvoinnin kuvaamisessa mukaan myös terveyden. Terveyttä ja hyvinvointia käytetäänkin usein toistensa synonyymeina. Maailman terveysjärjestön mukaan terveys on “täydellisen fyysisen, mentaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä pelkästään sairauden puute” (World Health Organization, 2015). Tämän määritelmän mukaan terveys siis koostuu kolmenlaisesta hyvinvoinnin lajista: fyysisestä, psyykkisestä (mentaalisesta) ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Myös Dodge ja kumppanit (2012) ehdottavat

artikkelissaan, että hyvinvoinnin määritelmässä otettaisiin tarkasteluun mukaan kaikki nämä kolme ulottuvuutta: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen.

Hyvinvoinnin käsite on siis häilyvä, ja se on myös tiiviisti yhteydessä terveyden määritelmään. Tämän seurauksena on mielekästä ottaa kuorolaulun hyvinvointivaikutusten tarkastelemiseen mukaan mahdollisimman laaja näkökulma: millaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia hyötyjä kuorolaulusta on ihmisen hyvinvoinnille?

3. TUTKIMUSTULOKSIA

3.1 Fyysiset hyödyt

Hengitys

Laulaminen on sekä psyykkinen että fyysinen suoritus: lauluääni saa alkunsa siitä, kun kontrolloidusti ulos päästetty hengitysilma saa äänihuulet värähtelemään (Benninger, 2011). Hengittäminen on siis erittäin oleellinen osa laulamista sekä yksin että kuorossa. Clift ja Hancox (2001) kartoittivat kyselytutkimuksessaan (n=91), minkälaisia hyötyjä kuorolaulajat kokevat saavansa harrastuksestaan: 83 % vastaajista koki kuorolaulun parantavan heidän hengitystään. Tutkimuksessa saatiin myös faktorianalyysin avulla hahmottumaan koettujen hyötyjen kuusi osaluuetta, joista yksi oli hengitys- ja ryhtihyödyt ($\alpha=0.77$) (Clift & Hancox, 2001). Tässä tutkimuksessa hengityksen laatua ei kuitenkaan tutkittu objektiivisesti, vaan kyse oli nimenomaan laulajien omasta kokemuksesta.

Laulamisen hengityshyödyistä on näyttöä kuitenkin kokeellisissa tutkimuksissa, joissa laulamista on tutkittu mahdollisena hoitomuotona kroonisiin hengityssairauksiin (Gick, 2011). Valitettavasti näistä tutkimuksista osasta puuttuu kontrolliryhmä, ja osassa laulaminen on tapahtunut yksin eikä ryhmässä. Mielenkiintoinen havainto kuorolaulajien hengityselimistöä tehtiin myös tutkimuksessa, jossa verrattiin puoli ammattimaisissa sekakuorossa laulavia henkilöitä perusterveisiin verrokkeihin, jotka eivät harrastaneet laulamista. Kuorolaulajat kuorsasivat merkittävästi vähemmän kuin verrokkit, myös ikä- ja painovaikutusten kontrolloimisen jälkeen (Pai, Lo, Wolf & Kajecker, 2008).

Kuorolaulu hoitokeinona

Kuorolaulua mahdollisena hoitokeinona on tutkittu myös ärtyvän suolen oireyhtymän (Grape, Wikström, Ekman, Hasson & Theorell, 2010) sekä kroonisten kipupotilaiden hoidossa (Kenny & Faunce, 2004). Grapen ja kumppaneiden tutkimuksessa verrattiin keskenään ryhmälaulamista sekä ryhmässä keskustelua ärtyvän suolen oireyhtymästä kärsivillä potilailla. Noin puolen vuoden kohdalla kuorolauluryhmässä todettiin syljen testosteronitasojen nousua, minkä ajateltiin kertovan pitkäkestoiseen stressiin liittyvästä palautumisprosessista (Grape ym., 2010). Kipupotilaiden hoidossa kuorolaulamisesta ei voitu todeta olevan erityistä hyötyä verrattuna kuntoiluun musiikkia kuunnellen (Kenny & Faunce, 2004).

Immuunipuolustus ja stressi

Immuunijärjestelmän toiminnan ja kuorolaulamisen yhteydestä on saatu näyttöä kahdessa tutkimuksessa (Beck, Cesario, Yousefi & Enamoto, 2000; Kreutz, Bongard, Rohrmann, Hodapp & Grebe, 2004). Näissä molemmissa käytettiin immuunipuolustuksen tehokkuuden mittarina immunoglobuliini A -vasta-aineen pitoisuutta syljessä. Immunoglobuliini A on kehon vasta-aine, joka kohtaa ensimmäisten joukossa hengityselimistöön ja ruoansulatuskanavaan tunkeutuvia mikrobeja (Cunningham-Rundles, 2001), ja sen pitoisuutta käytetään näin immuunipuolustuksen vahvuuden mittarina.

Sekä Beck ja kumppanit (2000) että Kreutz ja kumppanit (2004) osoittivat, että kuorossa laulaminen nostaa syljen immunoglobuliini A -pitoisuutta. Mielenkiintoista on, että tämä sama efekti toistui sekä harrastajalaulajilla (Kreutz ym., 2004) että ammattikuorolaisilla (Beck ym., 2000).

Harrastajalaulajien kohdalla vertailutilanteena käytettiin kuorolaulun kuuntelemista CD:ltä harjoitustilanteessa: tällöin vasta-aineen pitoisuudessa ei tapahtunut merkittävää muutosta (Kreutz ym., 2004). Ammattilaulajilla verrattiin keskenään harjoitus- ja esitystilannetta, ja immunoglobuliini A -pitoisuuden todettiin nousevan eniten mitattuna esiintymisen jälkeen (Beck ym., 2000).

Samoissa tutkimuksissa mitattiin myös syljen kortisolipitoisuutta. Korkeaa kortisolitasoa pidetään merkinä stressistä (katsaus: Dickerson & Kemeny, 2004). Kreutzin ja kumppaneiden tutkimuksessa tuli esiin hieman yllättäen, että kuorolaulun *kuunteleminen* laski kortisolitasoa, mutta aktiivisella laulamisella ja kortisolitasolla ei ollut merkittävää yhteyttä (Kreutz ym., 2004). Beckin

ja kumppaneiden tutkimuksessa sen sijaan harjoituksiin osallistuminen laski kortisolitasoa, mutta esiintyminen nosti sitä merkittävästi (Beck ym., 2000). Kuorolaulamisen ja kortisolitasojen yhteydestä on siis hieman ristiriitaista näyttöä, mikä saattaa osin selittyä erilaisilla koeasetelmilla ja erilaisilla otoksilla (harrastajat ja ammattilaiset).

3.2 Psyykkiset hyödyt

Pohdittaessa kuorossa laulamisen hyötyjä psyykkisten tekijöiden kannalta voidaan kiinnittää huomiota esimerkiksi mielenterveyteen, onnellisuuteen, subjektiiviseen hyvinvointiin ja mielialaan. Laulaminen jo itsessään on aliedustettu tutkimuskohde verrattuna musiikkiin yleisesti (Gick, 2011), ja laulun psyykkisiin hyvinvointivaikutuksiin liittyvistä tutkimuksista vain osa käsittelee kuorolaulua. Näiden tutkimusten pohjalta voidaan kuitenkin tarkastella psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia kahdesta näkökulmasta: mielialavaikutukset sekä vaikutukset elämänlaadulle ja psykologiselle hyvinvoinnille.

Mieliala

Kuorolaulua ja hyvinvointia tutkittaessa on oleellista verrata kuorolaulua johonkin toiseen aktiviteettiin, sillä pitkittäistutkimusten mukaan (esim. Bygren ym., 1996) yleisesti kulttuuriharrastuksiin osallistuminen on yhteydessä korkeampaan elinikään. Eräässä tutkimuksessa (Valentine & Evans, 2001) verrattiinkin keskenään yksinlaulua, kuorolaulua ja uimista sekä näiden vaikutusta koehenkilöiden mielialaan. Mielialaa mitattiin UMACL-kyselyllä, johon kuuluu kolme ulottuvuutta: jännittyneisyys (tense arousal), energisyys (energetic arousal) ja positiiviset tunteet (hedonic tone). Sekä yksinlaulun että kuorolaulun todettiin vähentävän jännittyneisyyttä sekä lisäävän energisyyttä ja positiivisia tunteita, eikä näiden kahden laulutavan välillä ollut merkittävää eroa (Valentine & Evans, 2001). Uiminen oli kuitenkin näitä vahvemmin yhteydessä samanlaisiin muutoksiin (Valentine & Evans, 2001), joten tämän tutkimuksen perusteella laulamisen mielialavaikutukset eivät vaikuta sen suuremmilta kuin muunkaan fyysisen aktiviteetin.

Unwin, Kenny ja Davis (2002) vertasivat kuorossa laulamista saman tilanteen kuuntelemiseen. Koehenkilöistä puolet määrättiin satunnaisesti lauluryhmään, joka lauloi ei-äidinkieliisiä lauluja puolen tunnin ajan. Verrokkiryhmä taas istui kuunnellen tätä ryhmää osallistumatta kuitenkaan itse laulamiseen. P.O.M.S.-asteikolla (Profile of Mood States Questionnaire) mitattuna molempien ryhmien mieliala oli korkeampi harjoitustilanteen jälkeen kuin sitä ennen (Unwin ym., 2002).

Tämän tutkimuksen perusteella kuorolaululla saattaa siis olla mielialavaikutuksia, mutta niiden piiriin voi päästä myös pelkästään kuuntelemalla harjoituksia.

Päinvastaisia tuloksia kuoromusiikin kuuntelemisen mielialavaikutuksista saivat Kreutz ja kumppanit (2004). He käyttivät kuorolaulun kuuntelemista CD:ltä verrokkitalanteena kuorolaulamiselle tutkiessaan kuorolaulun vaikutusta mielialaan ja immunoglobuliini A:n pitoisuuteen. Tässä tutkimuksessa kuorolaulun kuunteleminen sai aikaan vastoin hypoteesia *negatiivisia* tunteita, mikä saattoi heidän mukaansa johtua esimerkiksi tylsistymisestä tai soitetun musiikin surullisesta sävystä (Kreutz ym., 2004). Kuitenkin aktiivinen laulamiseen osallistuminen lisäsi positiivisia ja vähensi negatiivisia tunteita mitattuna PANAS-asteikolla (Positive and Negative Affect Schedule) (Kreutz ym., 2004).

Elämänlaatu ja psykologinen hyvinvointi

Mielialahyötyjen lisäksi kuorolaulun vaikutuksia yleisempään hyvinvointiin ja elämäntyytyväisyyteen ovat tutkineet Clift ja kumppanit (2010). 633 englantilaista kuorolaista vastasi kyselytutkimukseen, jossa he täyttivät Cliftin ja Hancoxin eksploratiivisen tutkimuksen (Clift & Hancox, 2001) perusteella laaditun Effects of Choral Singing -kyselyn ja Maailman terveysjärjestön hyvinvointimittarin “WHOQOL-BREF – the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (short version)”. Suuri osa vastanneista oli sitä mieltä, että kuorossa laulaminen paransi useita osa-alueita heidän elämässään, ja naiset raportoivat selkeästi enemmän tällaisia kokemuksia kuin miehet (Clift ym., 2010). WHO:n mittarilla arvioituna suurin osa kyselyyn vastanneista sai pisteet, joiden mukaan heidän psykologinen hyvinvointinsa on hyvää tai erinomaista (Clift ym., 2010).

Samaa WHO:n mittaria käyttivät tutkimuksessaan Johnson ja kumppanit (2013), mutta tutkimuskohteena olivat suomalaiset kuoroissa laulavat vanhukset ja heidän elämänlaatunsa. Yli sadan (n=117) kuorossa laulavan vanhuksen WHOQOL-BREF-pisteiden ja itseraportoitujen kuorolauluhyötyjen välisiä yhteyksiä tutkittaessa todettiin, että koetut hyödyt olivat yhteydessä elämänlaatumittarin psykologisiin ja sosiaalisiin osa-alueisiin sekä elinympäristö-olotuvuuteen (Johnson ym., 2013). Tässäkin tutkimuksessa havaittiin selkeä sukupuoliero: koetut kuorolauluhyödyt olivat yhteydessä elämänlaadun psykologiseen osa-alueeseen vain naisilla, ja toisaalta sosiaaliseen osa-alueeseen vain miehillä (Johnson ym., 2013). Tutkimuksen tuloksia on

kuitenkin ongelmallista yleistää koskemaan kuorolauluharrastusta kokonaisuudessaan, sillä tutkimuksen kohteena olivat 58–93-vuotiaat kuorolaiset.

Kuorolaulun yhteyksiä elämänlaatuun syöpädiagnoosin saaneilla kartoittivat Gale, Enright, Reagon, Lewis ja van Deursen (2012). Tutkimuksessa koehenkilöt (n=20) osallistuivat kolmen kuukauden ajaksi syövän läpikäyneille ja sitä sairastaville tarkoitettuun kuoroon, ja he täyttivät RAND SF-36 -elämänlaatukyselyn sekä ennen kolmen kuukauden kuorojaksoa että sen jälkeen. Tilastollisesti merkitseviä muutoksia ilmeni kolmen kuukauden jälkeen mittarin kipukokemuksen, elinvoiman, sosiaalisen toimintakyvyn ja mielenterveyden ala-asteikoilla (Gale ym., 2012).

3.3 Sosiaaliset hyödyt

Kuorolaulun erottaa yleisestä lauluharrastuksesta sen mukanaan tuoma sosiaalinen ulottuvuus: kuorossa musiikkia tehdään aina ryhmässä. Tällöin myös kuorolaulun hyvinvointivaikutuksissa tulee ottaa huomioon se, että sosiaalisten suhteiden tiedetään edistävän hyvinvointia (Kawachi & Berkman, 2001). Yllättävää kyllä, nimenomaan kuorolaulun sosiaalisista hyödyistä on hyvin vähän kvantitatiivista tutkimusta.

Laadullisilla menetelmillä on saatu jonkin verran esimerkkejä koetuista sosiaalisista hyödyistä esimerkiksi kodittomien kuorossa (Bailey & Davidson, 2005) ja naisvankilan kuorossa (Silber, 2005). Myös Cliftin ja Hancoxin (2001) kartoituksessa 87 % kyselyyn vastanneista (n=73) raportoiti hyötyvänsä kuorolaulusta sosiaalisesti, mutta toisen kyselyn pohjalta luodussa faktorimallissa sosiaalisen ulottuvuuden sisäinen yhtenäisyys oli huono ($\alpha=0.55$). WHOQOL-BREF-mittarilla tutkittuna elämänlaadun sosiaalinen osa-alue oli yhteydessä raportoituihin kuorolauluhyötyihin, mutta tarkempi tarkastelu osoitti tämän yhteyden olevan merkitsevä vain miehillä (Johnson ym., 2013).

4. POHDINTA

Tutkimusten rajoitteita

Kuorolaulun tarkasteleminen tieteellisesti on varsin uusi ilmiö, eikä tämän vuoksi aihepiirin tutkimuksella ole vakiintunutta viitekehystä ja metodologista pohjaa. Kuten Gick (2011) toteaa

katsauksessaan, jo yleisesti laulamisen tutkimisessa on suuria eroja siinä, miten ja miksi aihetta tarkastellaan.

Vaikka kulttuuriharrastusten (Bygren ym., 1996) ja yleisen vapaa-ajan aktiivisuuden (Hyypä ym., 2006) hyödyistä on näyttöä laajoissa kansanterveydellisissä tutkimuksissa, nimenomaan kuorolaulua ei ole tutkittu yhtä laajassa mittakaavassa. Suuriotoksisissa tutkimuksissa (esim. Clift ym., 2010) ei ole verrattu kuorolaulajia muuhun väestöön, vaan otos on kerätty jo kuorolauluharrastuksen piirissä olevista henkilöistä. Yksi oleellinen otokseen liittyvä kysymys on myös erottelu amatööri- ja ammattikuorojen välillä: esimerkiksi yksi immuunipuolustusta ja kuorolaulua käsitellyt tutkimus (Beck ym., 2000) tehtiin ammattikseen kuorossa laulavilla, eikä tällaisia tuloksia voi välttämättä yleistää suoraan koskemaan kaikkia harrastajia. On mahdollista, että ammattilaulajiksi valikoituu alun perin sellaisia henkilöitä, jotka nauttivat kuorolaulusta ja kokevat siitä sitä kautta enemmän hyötyjä.

Laulamisen tekninen ja taiteellinen vaatimustaso, laulettu ohjelmisto sekä laulamisen tarkoitus vaihtelevat myös suuresti tutkimusten välillä. Esimerkiksi Kreutzin ja kumppaneiden (2004) tutkimuksessa laulettiin Mozartin Requemia, joka on moniääninen ja haastava hengellinen teos. Unwin ja kumppanit (2002) käyttivät sen sijaan pianosäestyksellisiä, yksinkertaisia lauluja vieraalla kielellä. Lisäksi osa tutkimuksista on ollut interventiotutkimuksia (esim. Kenny & Faunce, 2004; Grape ym., 2010), jolloin kuorolaulun vaikutuksia on tutkittu varsin valikoiduilla koehenkilöillä ja erityisessä ympäristössä. Interventiotutkimuksista ja ei-kliinisistä otoksista tehtyjä johtopäätöksiä ei siis välttämättä voi asettaa samalle viivalle.

Erilaisiin kuoroihin ja laulajiin liittyvien tekijöiden lisäksi yksi merkittävä pulma on hyvinvoinnin ja terveyden määritelmien puute ja vaihtelevuus. Osassa tutkimuksista käsitettä "hyvinvointi" ei ole määriteltä ollenkaan (ks. esim. Grape ym., 2003), ja eri tutkimuksissa on käytetty hyvin erilaisia asioita ja asteikkoja hyvinvoinnin ja/tai terveyden mittarina. Erilaisten mittaustapojen käytöstä johtuen pitää pohtia tarkkaan, minkälaisen tutkimusten ajatellaan käsittelevän samaa asiaa: esimerkiksi kertovatko tutkimustulokset immunoglobuliini A:n pitoisuuksista tai hyvinvointimittarin pistemääristä samasta taustalla vaikuttavasta ilmiöstä? Erilaisia kuorolaulun (itseraportoituja) hyötyjä mittaavia mittareita ovat kehittäneet sekä Clift ja kumppanit (2010) että Johnson ja kumppanit (2013). Olisi tärkeää kehittää näitä mittareita edelleen, jotta uusissa tutkimuksissa ei aina tarvitsisi keksiä pyörää uudelleen.

Onko kuorolaulu erityistä?

Vaikka tutkimustulokset kuorolaulun ja hyvinvoinnin yhteyksistä vaikuttavat lupaavilta, ei suurin osa tutkimuksista ole verrannut kuorolaulua mihinkään toiseen samantyyppiseen aktiviteettiin. Verrokkiryhmän- ja tilanteen puuttuminen aiheuttaa sen, ettei valitettavasti voida sanoa, johtuvatko havaitut hyvinvointivaikutukset nimenomaan kuorolaulusta. Saattaahan olla, että laulu itsessään on terveellistä, eikä kuorotilanne tuo siihen mitään erityistä lisää. Valentine ja Evans (2001) vertasivat mielialatutkimuksessaan kuorolaulua yksinlauluun, eivätkä löytäneet merkittävää eroa näiden kahden välillä. Lisäksi he toteavat uimisen saaneen aikaan aivan samanlaisia, jopa vahvempia mielialavaikutuksia (Valentine & Evans, 2001). Vaikka kyseisen tutkimuksen puutteisiin kuuluvat pieni otoskoko ja ei-satunnainen ryhmiin määräytyminen, herättää se tärkeän kysymyksen: onko sittenkin oleellista, että ihmiset tekevät vain jotakin sellaista, mistä pitävät?

Tämän kysymyksen ratkaiseminen vaatii pureutumista kuorolaulun hyvinvointivaikutusten mekanismeihin. Gick (2011) esittää, että mekanismit jakautuvat fyysisiin (esimerkiksi hengitys), psyykkisiin (esimerkiksi tunteiden säätely) ja sosiaalisiin (esimerkiksi sosiaalinen tuki). Johnson ja kumppanit (2013) pohtivat myös kuorolaulussa vaikuttavan samanaikaisesti sosiaalisia, emotionaalisia, kognitiivisia ja fyysisiä prosesseja. Näiden prosessien ja mekanismien tutkimus on kuitenkin vielä lapsenkengissä, eikä esimerkiksi persoonallisuustekijöiden vaikutusta kuorolaulun mahdollisiin hyvinvointihyötyihin ole tutkittu ollenkaan (Gick, 2011). Jos kuorolaulussa tosiaan on jotain sellaista, mitä muut kulttuuri- tai fyysiset aktiviteetit eivät voi saada aikaan, on tämän erityisyyden tunnistamiseksi keskeistä laajentaa tutkimusongelmia mekanismeihin asti.

Mitä jatkossa?

Kuorolaulun hyvinvointihyötyjen tutkimisessa seuraava luontainen askel olisi siirtyä pieniotoksisista poikkileikkaustutkimuksista kohti laajoja seurantatutkimuksia. Tärkeää olisi verrata pitkällä aikavälillä toisiinsa ihmisiä, jotka harrastavat kuorolaulua sekä ihmisiä, jotka harrastavat jotakin muuta. Tämä tutkimusasetelma ei kuitenkaan anna luotettavaa tietoa syy-seuraussuhteista: niiden tutkimiseksi tärkeitä ovat edelleen kokeelliset, verrokkiryhmiä ja satunnaista ryhmiin määräämistä soveltavat tutkimukset.

Hyvinvoinnin mittaamisen kirjosta on oleellista valita toimivimmat ja lupaavimmat menetelmät. Itseraportointia hyödyntävien kyselymittareiden (esimerkiksi WHOQOL ja erityisesti kuorolaulun

hyötyihin tarkoitetut kyselyt) lisäksi hyvinvoinnin objektiivinen mittaaminen on tärkeää. Lupaavia tuloksia on saatu esimerkiksi immunoglobuliini A -vasta-aineen mittaamisesta, ja tutkimusta voisi laajentaa koskemaan muitakin vasta-aineita, hormoneita ja välittäjäaineita. Esimerkiksi veren oksitosiinipitoisuuden on huomattu nousevan yksinlaulutunnin yhteydessä (Grape ym., 2003): tämän pohjalta olisi mielekästä tutkia, tapahtuuko samanlaista muutosta kuorolaulun kontekstissa. Tällaisiin tutkimuksiin oleellinen lisäys on myös verrokkiryhmä, joka kuorolaulun sijaan osallistuu esimerkiksi urheiluaktiviteettiin.

LÄHTEET

- Bailey, B. A. & Davidson, J. W. (2005). Effects of group singing and performance for marginalized and middle-class singers. *Psychology of Music*, 33, 269–303.
- Beck, R. J., Cesario, T. C., Yousefi, A. & Enamoto, H. (2000). Choral singing, performance perception, and immune system change in salivary immunoglobulin A and cortisol. *Music Perception*, 18, 87–106.
- Benninger, M. S. (2011). The professional voice. *The Journal of Laryngology & Otology*, 125, 111–116.
- Bygren, L. O., Konlaan, B. B. & Johansson, S. E. (1996). Attendance at cultural events, reading books or periodicals, and making music or singing in a choir as determinants for survival: Swedish interview survey of living conditions. *British Medical Journal*, 313, 1577–1580.
- Chida, Y. & Steptoe, A. (2008). Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine*, 70 (7), 741–756.
- Clift, S. M. & Hancox, G. (2001). The perceived benefits of singing: Findings from preliminary surveys of a university college choral society. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 121, 248–256.
- Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Kreutz, G. & Stewart, D. (2010). Choral singing and psychological wellbeing: Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts and Health 1: 1*, 19–34.

Cunningham-Rundles, C. (2001). Physiology of IgA and IgA deficiency. *Journal of Clinical Immunology*, 21 (5), 303–309.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1–11.

Dickerson, S. S. & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: A theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 355–391.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276–302.

Dodge, R., Daly, A., Huyton, J. & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2 (3), 222–235.

Gale, N., Enright, S., Reagon, C., Lewis, I. & van Deursen, R. (2012). A pilot investigation of quality of life and lung function following choral singing in cancer survivors and their carers. *Ecancermedicalscience*, 6, 261.

Gick, M. L. (2011). Singing, health and well-being: a health psychologist's review. *Psychomusicology*, 21, 176–207.

Grape, C., Sandgren, M., Hansson, L. O., Ericson, M. & Theorell, T. (2003). Does singing promote well-being?: An empirical study of professional and amateur singers during a singing lesson. *Integrative Physiological & Behavioral Science*, 38, 65–74.

Grape, C., Wikström, B.-M., Ekman, R., Hasson, D. & Theorell, T. (2010). Comparison between choir singing and group discussion in irritable bowel syndrome patients over one year: Saliva testosterone increases in new choir singers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 79, 196-198.

House, J. S., Landis, K. R., Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540–545.

Hyypä, M. T., Mäki, J., Impivaara, O. & Aromaa, A. (2006). Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland. *Health Promotion International*, 21, 5–12.

Johnson J. K., Louhivuori J., Stewart A. L., Tolvanen A., Ross L. & Era P. (2013). Quality of life (QOL) of older adult community choral singers in Finland. *International Psychogeriatrics*, 25, 1055–1064.

Kawachi, I. & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78, 458–467.

Kenny, D. T. & Faunce, G. (2004). The impact of group singing on mood, coping and perceived pain in chronic pain patients attending a multidisciplinary pain clinic. *Journal of Music Therapy*, 41, 241–258.

Konlaan, B. B., Theobald, H. & Bygren, L. O. (2002). Leisure time activity as a determinant of survival: a 26-year follow-up of a Swedish cohort. *Public Health*, 116, 227–230.

Kreutz, G., Bongard, S., Rohrmann, S., Hodapp, V. & Grebe, D. (2004). Effects of choir singing or listening on secretory immunoglobulin A, cortisol, and emotional state. *Journal of Behavioral Medicine*, 27, 623–635.

Louhivuori, J. & Salminen, V-M. (2005). Miksi laulamme kuorossa? Kuoroharrastusta koskevan kyselyn tuloksia. *SULASOL*, 55 (4), 12–14.

Pai, I., Lo, S., Wolf, D. & Kajeiker, A. (2008). The effect of singing on snoring and daytime somnolence. *Sleep and Breathing*, 12, 265–268.

Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.

Silber, L. (2005). Bars behind bars: The impact of a women's prison choir on social harmony. *Music Education Research*, 7, 251–271.

Taylor D. (2011). Wellbeing and welfare: A psychosocial analysis of being well and doing well enough. *Journal of Social Policy*, 40, 777–794.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). Keskeisiä käsitteitä. <http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Unwin, M. M., Kenny, D. T. & Davis, P. J. (2002). The effects of group singing on mood. *Psychology of Music*, 30, 175–185.

Valentine, E., & Evans, C. (2001). The effects of solo singing, choral singing and swimming on mood and physiological indices. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 115–120.

World Health Organization (2015). Frequently asked questions.

<http://www.who.int/suggestions/faq/en/>