

TARTU ÜLIKOOLI VILJANDI KULTUURIAKADEEMIA

Muusikaosakond

Koolimuusika õppekava

Annely Kuningas

**MUUSIKATERAAPIA TOIME VAIMSELE TERVISELE  
SA PÄRNU HAIGLA PSÜHHIAATRIAKLIINIKU PÄEVAKESKUSE  
KLIENTIDE HINNANGUL**

Bakalaureusetöö

Juhendaja: lektor Kadri Steinbach, MA  
Konsultant: Kadri Eenraid (Pärnu Haigla)

Kaitsmisele lubatud .....

(juhendaja allkiri)

Viljandi 2017

## SISUKORD

SISSEJUHATUS .....	4
1. TEOREETILINE TAUST .....	6
1.1. Ülevaade muusika psühhofüsioloogilisest toimest.....	6
1.1.1. Muusika füsioloogiline toime .....	6
1.1.2. Muusika toime inimese psüühikale.....	7
1.2. Muusikateraapia olemus .....	8
1.3. Muusikateraapias enamkasutatavad meetodikad.....	9
1.4. Vaimse tervise käsitlus ja psüühikahäired .....	11
1.4.1. Psüühikahäirete põhigrupid ja nende kirjeldus .....	12
1.4.2. Puude käsitlus .....	14
2. ÜLEVAADE SA PÄRNU HAIGLA PSÜHHIAATRIAKLIINIKU PÄEVAKESKUSEST ..	15
2.1. SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse sihtrühm .....	15
2.2. SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses osutatavad teenused.....	16
2.3. Muusikateraapia läbiviimine SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses .....	18
3. METOODIKA .....	19
3.1. Tulemused ja järeldused .....	20
3.1.1. Psüühilise erivajadusega klientide hinnang muusikateraapia vajalikkusest SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses.....	20
3.1.2. Muusikateraapias osalevate klientide vaimne tervis ja muusikateraapia mõju vastanute vaimsele tervisele. ....	22
3.1.3. Muusikateraapias kasutatavate meetodite efektiivsus vaimsele tervisele.....	24
3.2. Arutelu .....	25
KOKKUVÕTE .....	28
KASUTATUD KIRJANDUS .....	30
LISAD .....	34
Lisa 1. Küsimustik.....	34

SUMMARY .....36

## SISSEJUHATUS

Muusikat on kogu inimajaloo vältel kasutatud nii hinge- kui füüsiliste vaevuste leevendamisel ja ravimisel. Meditsiinis rakendatakse muusikat peamiselt põhiravi toetamisel psühholoogiliste ja füsioloogiliste muutuste esilekutsumiseks. Vaatamata sellele, et muusikateraapiat kui ravimeetodit peetakse üheks usaldusväärsemaks ravisuunaks, on ta siiski meie meditsiinisüsteemis veel vähe tuntud. See ei kuulu ka raviteenuste nimekirja, mistõttu on piiratud selle ravivõimaluse kasutamine raviasutustes. (Luik 2016, lk 747-748)

Aasta-aastalt on suurenenud psüühika haigusjuhtude arv nii meeste kui naiste hulgas. Paremaks teenuste võrgu kujundamiseks on oluline kaasata teenuse saajad teenuste planeerimisse ja kvaliteedi hindamisse. Olulisteks märksõnadeks on inimkeskne lähenemine ja elukvaliteedi parandamine ning vaimse tervise teenuse võrdne kättesaadavus kõigile abivajajatele. (Eesti vaimse tervise poliitika..... 2002)

Töö teema valikul sai otsustavaks asjaolu, et olen töötanud SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses 10 aastat ning tegelenud seal spetsiaalselt muusikateraapiaga. Seetõttu on mul soov saada klientidelt tagasisidet oma tööle.

Lähtuvalt olukorrast, et ühiskonnas toimub pidev vaimse tervise probleemidega inimeste kasv, püstitan töö probleemina küsimuse, kui oluliseks peavad muusikateraapias osalenud kliendid muusikateraapia toimet nende vaimsele tervisele?

Uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuse klientide hinnangul muusikateraapia toime vaimsele tervisele.

Eesmärgist ja probleemist lähtuvalt püstitasin järgmised uurimisküsimused:

- Kuidas hindavad psüühiliste erivajadustega kliendid muusikateraapia kui ühe teraapiavormi vajalikkust SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuses?
- Kas ja mil määral on muusikateraapias osalemine aidanud neil saavutada vaimset stabiilsust?

- Milliseid muusikateraapias kasutatavaid meetodeid peavad kliendid oma vaimse tervise paranemisel kõige sobivamaks?

Töö koosneb kolmest osast. Teoreetilises osas annan ülevaate muusika psühhofüsioloogilisest toimest, muusikateraapia olemusest ja selle enamkasutatavatest meetoditest. Toon välja psüühikahäirete põhigrupid, kirjeldan neid ja käsitlen puude mõistet. Teises peatükis tutvustan SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku Päevakeskuse tegevust, seal osutatavaid teenuseid ja sihtrühma ning kirjeldan muusikateraapia läbiviimist. Metoodikas kirjeldan uuringu läbiviimist ja valimit. Annan ülevaate uuringust, millele tuginedes teen järeldused ja ettepanekud.

Täna koostöö ja soovitude eest juhendajat Kadri Steinbachi ja konsultant Kadri Eenraidi ning küsitluses osalenud kliente SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku Päevakeskusest.

# **1. TEOREETILINE TAUST**

## **1.1. Ülevaade muusika psühhofüsioloogilisest toimest**

Igapäevaelus tajume me muusikat enamasti intuiitiivselt, lahti mõtestamata selle olulisust ja otstarvet ning seost tervisega (Rüütel, Kask 2004, lk 268). Nii palju, kui on erinevaid inimesi, on ka erinevaid reaktsioone muusikale, mistõttu ei ole muusika mõju inimesele võimalik üheselt käsitleda, st ei ole olemas universaalset muusikat, mis suudaks kõigis inimestes esile kutsuda sarnaseid reaktsioone (Pehk 2008).

Siinkohal võime aga öelda, et muusika toime inimesele on tingitud paljudest üheaegselt mõjuvatest faktoritest. Eelkõige sõltub see muusika põhikomponentidest, nagu rütm, harmoonia, meloodia, helikõrgus, tämber, dünaamika, helivaljus ja -intensiivsus. Olulisel kohal on ka inimese vanus, sugu ja vaimne tase, tema isiksuslikud omadused, hetke tervislik ja emotsionaalne seisund, eelnevad kogemused muusikast ja ootused muusika suhtes ning inimest ümbritsev kultuuriline keskkond ja taust. (Pehk 1999)

Teaduslikult on muusika toimet inimesele uuritud juba 19. sajandi lõpust alates, kuid uurimistulemused on olnud paljuski üksteisele vastukäivad ja üldist laadi. Seoses muusikateraapia hoogsama levikuga pärast Teist maailmasõda, hakati lisaks muusika füsioloogilistele mõjudele senisest rohkem rõhku pöörama ka muusika toimele inimese psüühikale. (Pehk 1996a, lk 27) Järgnevad alapeatükid annavad ülevaate muusika füsioloogilisest ja psüühilisest toimest ning sellealasest kirjandusest.

### **1.1.1. Muusika füsioloogiline toime**

Teadlased on kindlaks teinud, et muusikal on kindel, kuid iga inimese puhul erinev mõju südame tööle, vereringele, hingamisele, ajutegevusele ja teistele füsioloogilistele protsessidele (Kask 1997, lk 16).

Uuringute tulemused baseeruvad stimulaatiivse (muusika parameetriteks on kiire tempo, rõhutatud rütm, vahelduv dünaamika, suhteline valjus, palju staccatot, lai diapasoone, äkilisus, etteaimamatud muutused) ja sedatiivse (aeglane tempo, harmoonia ja meloodia rõhutamine, *legato*-liikumised, mahe tämber, kitsas diapasoone, järk-järgulisus, etteaimatavad muutused) muusika mõju võrdlemisel (Pehk 1999).

Pehk (1996b, lk 31) kirjeldab uuringute tulemusi, mis põhinevad Landreth ja Landreth (1974) uuringutele, et stimulaatiivne muusika kiirendab, sedatiivne muusika aga vähendab südame löögisagedust. On leitud, et vererõhk muutub muusikat kuulates, kuid need muutused on siiski igalühel väga individuaalsed. Paljudes uuringutes on leidnud kinnitust tõsiasi, et stimulaatiivne muusika suurendab ja sedatiivne muusika vähendab hingamissagedust. Samuti on tehtud tähelepanekuid, et inimestel on kalduvus hingata muusika rütmis. Muusika avaldab mõju ka mootorsetele ja muskulaarsetele reaktsioonidele, mida on uuritud peamiselt elektromüograafi (EMG) abil saadud mõõtmistulemusi kasutades ning jälgides kehalist tegevust. Nende tulemuste põhjal saame öelda, et stimulaatiivne muusika suurendab muskulaarset aktiivsust, tänu millele pikenevad lihaste tööle põhinevad tegevused muusikat kuulates. Samuti on leitud, et nii relaksatsioonimuusika kui ka rütmika instrumentaalse muusika kuulamisel on lihased lõdvestunud kui vaikusel. Nagu iga positiivne emotsioon, nii ka meeldiva muusika poolt esilekutsutav heameel tekitab ajus keemilise ärrituse, mille tulemusena moodustuvad keemilised ühendid endorfiinid (looduslikud narkootilised ained), millel võib olla nii tugev heaolutunnet esile kutsuv, alalhoidev kui ka valu leevendav toime. (Pehk 1999) Seega, kokkuvõtteks võib öelda, et nii nagu iga inimene on individuaalne, mõjub nii stimulaatiivne kui ka sedatiivne muusika inimestele erinevalt, kuid positiivse reaktsiooni annavad nad mõlemad.

### **1.1.2. Muusika toime inimese psüühikale**

Bonny uuringust (1980) selgub, et üheks olulisemaks tõekspidamiseks muusika toimest inimese psüühikale on muusika positiivne mõju ängistuse ja stressi puhul, kuna muusika annab võimaluse inimeses esile tuua, teadvustada ja välja elada erinevaid tundeid, emotsioone ja alateadlikke impulsse (Pehk 1996b, lk 33 järgi). Muusika abil on võimalik muuta meeleolu. Saperston (1995) on öelnud, et üks levinumaid põhimõtteid muusika mõju kasutamisel on USA psühhiaater M. Altshuler'i poolt väljatöötatud iso-printsipi, mis seisneb inimese hetkemeeleolule toetava (väljendava) stiimuli leidmises ning seejärel muusika muutmises järk-järgult taotletava

meeleolu suunas (Pehk 1996b, lk 34 järgi). Samas võime öelda, et üks ja sama muusikaline stiimul võib ühes inimeses esile tuua reaktsioone, teises aga mitte. Emotsioonid ja nende tähenduse leidmine aga tekivad muusikat kuulates just stiimulis sisalduvatest elementidest lähtuvalt. (Meyer 1956, lk 13) Enamusele inimestest on meloodia üheks tähtsamaks muusika iseloomustajaks, sest ta mõjutab meie mõttetegevust (Pehk 1996a, lk 37). Selle järgi tunneme ära muusikapala, suudame meenutada varasemaid elusituatsioone, -sündmusi, meeleolusid ja tundeid, sest alateadvus mäletab ja teab, millest ja kust on pärit meid valdavad emotsioonid, mis meis tekivad teatud muusikapala kuulates ( Pehk 1996b, lk 38). Samuti nii helikõrgus, tämber kui ka dünaamika on muusika mõju seisukohalt väga olulised, mõjutades suuresti inimese tundeelu ja emotsioone. Järelikult võib öelda, et muusika oma erinevate elementidega aitab luua kontakti inimese varjatud emotsioonide ja tunnetega, mis on peidus alateadvuses ning mõjutavad otseselt inimese psüühikat ja sellest tulenevalt ka tema käitumist.

## **1.2. Muusikateraapia olemus**

Esimesed kirjalikud teated muusika kasutamisest ravi eesmärgil pärinevad juba 1500 a. e.Kr. Egiptuse papüürustekstidest. Alles pärast Teist maailmasõda pandi Ameerika Ühendriikides alus tänapäevasele muusikateraapiale, kust see tänaseks on juba levinud üle kogu maailma. Eestis hakati laiemalt muusikat teraapiliselt kasutama 1980. aastate teisel poolel. ( Lukk s.a.)

Muusikateraapia on muusika ja/või selle elementide kasutamine kvalifitseeritud muusikaterapeudi poolt, mis aitaks kliendil paraneda haigusest või häirest ning avastada endas varjatud ressursse ja potentsiaale tervise taastamiseks. Muusika ise on antud juhul protsessi edasiviiv vahend, mitte eesmärk omaette. Muusikateraapia protsess loob inimesele võimaluse avastada ennast muusika kaudu, seejuures ei ole vajalikud muusikaline haridus ega pillimänguoskus. Muusikateraapia on sobilik igas eas inimestele ning sobib erinevate häirete ja haiguste puhul. (Klaassen, Tiko, Mäe, Kraiss, Salumaa, Kokk, Agan, Arandi, Tõnisson, Uusküla 2010, lk 196)

Muusikateraapia, nagu ka paljud teised loovteraapiad, on suuresti mitteverbaalne teraapia. Antud asjaolu lihtsustab osalemist teraapias ka niisugustele inimestele, kes ei soovi või ei ole võimelised end verbaalselt väljendama. Lihtsam ja ka turvalisem on väljendada näiteks oma emotsioone läbi muusika kui sõnade abil. (EMTÜ 2016)

Muusikateraapias osalemiseks ei ole vaja olla muusik ega omada muusikalist haridust. Muusikaterapeudid usuvad, et vaatamata vanusele ja muusikalisele taustale, on kõigil inimestel baasvõimeid muusikaliseks väljenduseks ja muusika vastuvõtmiseks. Selline loomulik ja kaasasündinud side muusikaga ei eelda mingeid erilisi andeid, vaid teeb üldise inimarengu ja tema saavutustega inimesest argipäeva tasandi muusikaharrastaja ja armastaja. Valdavalt on enamik inimesi võimelised mängima lihtsaid pille, laulma, liikuma muusikas, tajuma ja reageerima muusika erinevatele elementidele, kujutlema ja kirjeldama muusika läbi saadud kogemust. (Lukk s.a.) Muusikat on teraapias edukalt kasutatud: tunnete ja emotsioonide esiletoomiseks, nende läbitöötamiseks ja mõistmiseks; sotsiaalse suhtlemise hõlbustamiseks; eneseteadvuse suurendamiseks, enesehinnangu parandamiseks; pingete ja ängistuse vähendamiseks; tajuprotsesside ja motoorsete tegevuste stimuleerimiseks. Muusikateraapias ei rõhutada kliendi haigust ja nõrkusi, vaid võimaldatakse taasavastada oma loomingu- ja mänguline külg ning keskendutakse selles avanevatele potentsiaalidele. (Pehk 2010) Muusikateraapias pakutakse kliendile turvalist keskkonda ja seansid kujundatakse alati kliendikeskselt kliendi vajadusi ning teraapia eesmärgi koos arvestades. Põhilised muusikateraapia rakendusvaldkonnad on vaimse ja füüsilise tervise rehabilitatsioonis, muusikateraapia kasutamine töös erivajadustega inimestega, psühhoterapias. (Lukk s.a.)

### **1.3. Muusikateraapias enamkasutatavad meetodid**

Muusikateraapias eristatakse kliinilist ja pedagoogilist, aktiivset ja passiivset, individuaalset ja rühmamuusikateraapiat. Kui kliinilise muusikateraapia peamiseks eesmärgiks on inimese psüühika tervendamine ja põhiliseks kasutusvaldkonnaks on psühhiaatria, siis pedagoogiline muusikateraapia põhineb õppimisel ja õpetamisel ning seda meetodit kasutatakse enamasti arengupeatusega inimestega ja eripedagoogikas. (Pehk 1996a, lk 57-58) Mõlemas valdkonnas kasutatakse nii aktiivse kui ka passiivse muusikateraapia tehnikaid, nii eraldi kui ka omavahel kombineerides, individuaalselt kui grupitöös (Voog 2016). Järgnev annab ülevaate erinevatest muusikateraapia vormidest ning meetoditest.

**Aktiivse/ekspressiivse muusikateraapia** all mõistetakse niisugust teraapiat, kus on tegemist muusitseerimisega. Mängitakse lihtsalt käsitsetavaid rütmi- ja plaatpille, mis on jõukohased enamikele inimestele. Oluline ei ole instrumentide kasutamise professionaalsus, vaid iga inimese loomingu- ja fantaasia, kuidas nendes pillides helisid esile kutsutakse. Tähtis ei ole

esteetiliselt nauditav tulemus, vaid anda võimalus end muusikainstrumendi vahendusel avada, lasta välja elada emotsioon või tunne, mida verbaalselt või mõnel muul viisil oleks raske väljendada. Sageli ei teadvustata endale, et musitseerimine aitab vähendada automaatseid kaitsereaktsioone ning annab võimaluse kontakti võtta ja tutvuda oma sisemaailmaga. Peamiste musitseerimisvõtetena muusikateraapias kasutatakse vaba improvisatsiooni, muusikapalale kaasamängimist, varemloodud muusikapala interpreteerimist. (EMTÜ 2016) Lisaks instrumentaalsele improvisatsioonile võib musitseerimine olla ka vokaalne ning vajadusel on võimalik kasutada ka kehatööd (Pehk 1996a, lk 94). Aktiivse musitseerimise käigus improviseeritakse üksi, grupis või kellegi teisega dialoogis ning selle teraapiavormi rõhuasetus on suunatud just musitseerimisele, kus muusikalise elamuse sõnastamist ei peeta esmaoluliseks (Rüütel, Kask 2004, lk 277). Antud juhul sobib selline teraapiavorm sellistele klientidele, kes ei ole võimelised verbaalselt suhtlema või nad ei soovi seda teha.

**Passiivse/retseptiivne muusikateraapia** all mõistetakse sellist teraapiatehnikat, milles muusikat kuulatakse teraapilistel eesmärkidel. Muusika kuulamine muusikateraapias ei ole siiski passiivne, vaid enamasti aktiivne tegevus. Klient peab keskenduma üksnes kuulatavale muusikale, püüdma end ümbritsevast välja lülitada ja laskma ennast muusikal kaasa viia. (Pehk 1996a, lk 60) Oma olemuselt on muusika abstraktne. Igaüks võib seda vabalt tõlgendada, sellesse oma tundeid, mõtteid ja emotsioone projitseerida. Muusika on kui sillaks inimese ja probleemi vahel. (EMTÜ 2016) Selle vahendusel on lihtsam oma tunnetega kontakti saada, nendest rääkida, neid väljendada (Rass 1996, lk 57). Oluline on tähele panna ja teadvustada kuulamiskogemusest esile tulnud tunded, mõtted, kujutlused ja fantaasiad – ehk info meie sisemaailmast, mille lahtimõtestamine ja teadvustamine aitab meid ennast paremini mõista.

Peamised kuulamistehnikad on projektiivne kuulamine (muusikast ajendatud tunnete, mõtete ja meeleolu väljendamine läbi liikumise ja teiste loovate tegevuste), muusika maalimine, juhendatud muusikalised kujutlusmatkad, lõdvestumine muusika abil. (EMTÜ 2016) Selline teraapiavorm on kui vaheetapiks, mis loob võimaluse läbi erinevate tegevuste ennast avada. Hea on seda meetodit kasutada depressiivsete, suure pingel all olevate ja emotsionaalselt suletud klientide puhul, sest need tegevused tunduvad neile ohutu eneseväljendusena. (Pehk 1996a, lk 108)

**Individuaalse muusikateraapia** puhul on tegemist kliendi ja terapeudi vahelise suhtega. Selle teraapiavormi eeliseks on see, et terapeut saab keskenduda ainult ühe inimese probleemidele, sellest lähtuvalt püstitada teraapia eesmärgid, valida sobilikud meetodid ning lihtsam on ka jälgida teraapia käigus kliendiga toimuvaid muutusi. Sellises turvalises keskkonnas saab klient kogu tähelepanu ja ta ei pea teiste osalejatega konkureerima. (Pehk 1996a, lk 61) Terapeudi ülesandeks on koguda ja peegeldada kliendi tundeid ning suunata neid vastavalt teraapia eesmärkidele (Pehk 2010). Individuaalne muusikateraapia sobib eelkõige sellistele klientidele, kes ei ole võimelised nii vaimselt kui füüsiliselt osalema rühmatöös ja soovivad just üks-ühele suhtlemist.

**Rühmamuusikateraapias** on osalejateks klientide grupp ja terapeut. Lähtuvalt klientide probleemidest ja puuetest moodustatakse vastavalt 3-15 liikmelisd grupid. (Pehk 1996a, lk 62) Inimesele on loomulik ja harjumuspärane koostegutsemine (Rüütel 2001, lk 21). Muusikalised grupitegevused aitavad luua kontakti teiste inimestega, tõsta enesehinnangut, võimaldavad kogeda ühtekuuluvustunnet ja tunda end sotsiaalselt aktsepteeritavana. Läbi muusikaliste ja teiste loovate rühmategevuste on võimalus oma mõtteid ja tundeid teistega jagada, kõrvutada ning saada ka grupilt vajalikku tuge ja väärtuslikku tagasisidet. Antud juhul saab olla iga rühma liige nii abi saaja kui ka andja. (Pehk 2017) Terapeudi roll rühmamuusikateraapia protsessis on vähem aktiivne kui individuaalteraapias (Pehk 1996a, lk 63). Rühmateraapias kehtib kõigile osalejatele konfidentsiaalsuse nõue, mis tähendab, et kõik teraapiaprotsessis toimuv jääb selle ruumi seinte vahele ja kolmandatele isikutele seal toimuvast ei tohi rääkida. Igal osalejalt on õigus jagada oma kogemusi, kuid teiste rühma liikmetega seonduv peab jääma konfidentsiaalseks (Pehk 2017). Rühmamuusikateraapias osalemise eeliseks on see, et kliendil on võimalus ka passiivselt kuuluda gruppi ja olla vaatleja rollis, mistõttu sobib see teraapiavorm ka nendele, kellel on raske küll ennast verbaalselt väljendada, kuid samas tunnevad vajadust turvalise õhkkonna järele ja olla sotsiaalselt aktsepteeritavad.

#### **1.4. Vaimse tervise käsitus ja psüühikahäired**

Tänapäeval pööratakse üha rohkem tähelepanu inimese tervisele. Vaid terve ja töövõimeline inimene on selline inimressurss, mis suudab tagada ühiskonna arengu. Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) definitsiooni kohaselt (1946) ei tähenda tervis ainult haiguste või kehaliste defektide puudumist, vaid organismi täielikku vaimset, kehalist ja sotsiaalset heaolu

seisundit. Olulised on nii meditsiinilised ja psühholoogilised kui ka majanduslikud, sotsiaalsed, kultuurilised ja religioossed tegurid. (Tomasberg 2011)

Kui füüsilise tervise puhul me eeldame haiguse puudumist, siis vaimne tervis on midagi rohkemat, kui vaimse tervise häirete puudumine. See on seotud nii füüsilise tervise kui toimetulekuga. Vaimne tervis on heaolu seisund, mis võimaldab inimesel mõelda ja tegutseda viisil, et maksimaalselt realiseerida oma võimeid, tulla toime väljakutseid esitavate olukordadega ja pingetega elus ning tegutseda tulemuslikult ja anda omapoolne panus ühiskondlikku ellu. Hea vaimse tervisega inimene suudab hästi kohaneda ja tunda elust rõõmu, see on kui kombinatsioon subjektiivsest heaolust, õnnetundest ja enda potentsiaali rakendamisest. (Herrman, Saxena, Moodie, Walker 2005, lk 23)

Võib öelda, et igal inimesel on vähemal või rohkemal määral iseärasusi, erinevusi ja/või kõrvalekaldeid ehk nõ absoluutselt normaalset, tervet, ideaalset ja/või ühegi kõrvalekaldega inimest ei ole realselt olemas. Valdavalt on need erinevused siiski nii väikesed, et esmapilgul neid ei märgata üldse või juhul kui ka märgatakse, siis need ei häiri ei teisi ega inimest ennast. Reeglina tähendab norm kindlat suurust, kuid tavaliselt tõlgendatakse seda teatud tolerantsiga, st teatud piirides arvestatakse normi sisse ka kõrvalekaldeid. Konkreetne norm ja tolerants sõltub ennekõike valdkonnast, mõõdetava suuruse iseloomust ja keskkonnast. Alates teatud piirist võib erinevus aga muutuda vähemal või rohkemal määral häirivaks nii inimesele endale kui ka teistele. Samuti on kõrvalekalte teatud ülemine piir, alates millest võib see muutuda raskesti talutavaks ja ohtlikuks nii inimesele endale kui teistele. Sarnaselt alumisega on ka ülemisel piiril teatud tolerants, mida juriidilises keeles käsitletakse pehmendavate või raskendavate asjaoludena. (Paavel 2000/2001a, lk 11)

#### **1.4.1. Psüühikahäirete põhigrupid ja nende kirjeldus**

Tänapäeva psühhiaatrias kasutatakse katusmõistena psüühikahäiret, millest vaimuhaigused ehk psüühhoosid moodustavad vaid väikese osa (Psüühikahäirete klassifikatsioon ja ...).

Psüühikahäire all mõistame eelkõige aju funktsionaalset seisundit, mis ei viita alati konkreetsetele põhjustele ega ka võimalike haiguslike muutuste iseloomule ajus. Samuti rahvusvahelise haiguste klassifikatsioonis RHK-10-s on kasutusel mõiste psüühikahäire, sest valdav osa psüühilistest haigustest ei ole määratletavad ajuhaigustena, vaid on omandatud

psühholoogilistest mehhanismidest (nt foobiad). RHK-10-s on häired jaotatud kümnesse gruppi, iga psüühikahäire on tähistatud tähega F ja kuni neljakohalise numbriga, kus koodi esimene number osutab vastavale grupile (tabel 1). (Paavel 2000/2001b, lk 21)

**Tabel 1.** Ülevaade psüühikahäiretest

Häirete klass		Näiteid
F0	Orgaanilised psüühikahäired	dementsus, delirium, orgaaniline isiksushäire jt
F1	Psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühikahäired	intoksikatsioon, kuritavitamine, sõltuvus jt
F2	Psühhootilised häired	skisofreenia, püsivad luululised häired, äge mööduv psühhootiline episood
F3	Meeleoluhäired	episoodiline või korduv depressioon, tsüklotüümia
F4	Ärevushäired, dissotsiatiivsed häired, somatoformsed häired	foobiad, paanika-, kohanemis- jms häired, äge stressreaktsioon, somatisatsioonihäire, hüpohondria
F5	Söömishäired, unehäired, seksuaaldüsfunksioonid	anorexia ja bulimia nervosa, insomniat, hüpersomnia, somnambulism, alanenud libiido, rahulduseta suguuhe
F6	Isiksushäired, muud käitumishäired	nt paranoidsus, düssotsiaalsus, ebastabiilsus, patoloogiline hasartmängurlus, kleptomaania
F7	Vaimne alaareng	kerge, möödukas, raske ja sügav vaimne alaareng (käitumishäireta või käitumishäirega)
F8	Psüühilise arengu spetsiifilised häired	kõne ja keele spetsiifilised arenguhäired, õpivilumuste spetsiifilised häired (lugemishäire, arvutamisvilumuste häire), pervasiivsed arenguhäired (autism)
F9	Psüühikahäired lapse- ja noorukieas	hüperkineetiline häire, käitumishäire, tundealuhäired (lahutamiskartus, rivaalsushäire), suhtlemishäired (valikuline mutism, kiindumishäire)

(Allikas: Paavel 2000/2001b, lk 21-22)

Orgaaniliste psüühikahäirete ühiseks jooneks on kindlalt diagnoositav peajuhaigus (nt entsefaliit), ajukahjustus (ajutraumast või -haigusest) või mõni muu ajuhäire, mille tagajärjeks on aju düsfunktsioon (Paavel 2000/2001b, lk 22)

Psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühikahäired on põhjustatud sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisest. Enamus sündroomed sarnanevad orgaanilistele psüühikahäiretele.

Mitteorgaaniliste psüühikahäirete all, nagu psühhootilised-, meeleolu-, ärevus-, söömis-, une- ja muud häireid, on tegemist haiguse patoloogiaga aju funktsioneerimise tasandil.

Psühhootiliste häirete (nt skisofreenia) korral ei ole inimene võimeline eristama reaalsust subjektiivsetest elamustest (nt hallutsinatsioon), mistõttu häiritud reaalistaju alusel luuakse uus, ebareaalne maailm. (ibid, lk 22)

Meeleolahäirete korral on põhiliseks tunnuseks meeleolu muutus kas alanemise (depressiooni) või tõusu (mania) suunas, millega kaasneb aktiivsuse üldise taseme muutus (Kliinikum. s.a).

Vaimne alaareng on intellekti puudulik või peetunud areng, millega kaasneb kõigi intelligentsuse tasandite – tunnetuse, kõne, motoorika ja sotsiaalse suhtlemise madal tase (Riistan 2009).

#### **1.4.2. Puude käsitlus**

Sõltuvalt inimese seisundist, häire valdkonnast ja iseloomust võib inimene kõrvalekaldest/häirest jõuda võimetuse/puudeni mõne sekundiga (näiteks liiklusõnnetuse tagajärjel) või paljude aastate jooksul (näiteks reumatoid-artriidi puhul) (Paavel 2000/2001a, lk 11). Puude meditsiiniline mudel tuleneb otseselt inimese haigusest, õnnetusest või muust terviseprobleemist ning seda on võimalik parandada ainult meditsiinilise sekkumisega. Asjakohasem on puude sotsiaalne käsitlus, hõlmates ka keskkonna mõju ja selle erinevaid aspekte. Siinkohal saame öelda, et puue ei ole alati inimesest endast tulenev probleem, vaid koosmõju isiku, keskkonna, erinevate sotsiaalsete probleemide, uskumuste ja stereotüüpidega. Täielikuks tervise ja haiguse mõistmiseks oleks vajalik hinnata ka vaimseid, emotsionaalseid, käitumuslikke ning füüsilise ja sotsiaalse keskkonna faktoreid. Olulised on inimese isiklikud uskumused, veendumused ja suhted, mis mõjutavad haigusest paranemist või taastumist. (Hanga, Voog 2012, lk 10)

Eesti sotsiaaltoetuste seaduse kohaselt on puue inimese anatoomilise, füsioloogilise, psüühilise struktuuri ja funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis raskendab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel (ibid, lk 11).

## **2. ÜLEVAADE SA PÄRNU HAIGLA PSÜHHIAATRIAKLIINIKU PÄEVAKESKUSEST**

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuse idee ja teostus manifesteerus 2000. aastal. Päevakeskus on psühhiaatriline päevastatsionaar, mille töövaldkonnaks on psüühikahäiretega klientide haiglaravi järgne ravi, psühhiaatriline rehabilitatsioon ning tiheda kontakti tagamine päevakeskuse personaliga ebastabiilse seisundiga patsientidele psüühikahäire ägenemise vältimiseks. (SA Pärnu Haigla 2014)

Psühhiaatri määratud ravi järgselt jälgib öde kliendi seisundit, tegevusjuhendajad (loovjuht, muusikaterapeut, näiteringi juhendaja jne) kaasavad terapeutilistesse tegevustesse, sotsiaaltöötaja teostab nii kodukülastusi, kui ka aitab süstematiseerida ja opereerida kliendi rahade, dokumentide ning elukorraldusega laiemalt, psühholoogid tegelevad psühhoemotsionaalse häirepildiga. Lähtutakse kindla indiviidi konkreetsetest vajadustest, et tõsta tema elukvaliteeti ja igapäevaeluga toimetulekut võimalikult efektiivselt, samas püütakse vältida isikult endalt vastutuse ära võtmist oma tegude ning käitumise tagajärgede eest. Oluline roll on suunata fookus haiguspildist kõrvale. Juba inimese osalemine mõnes tegevuses või ühisürituses viitab nii motivatsiooni protsesside paranemisele kui üldisele sotsiaalsusele. Eduelamus läbi osavõtmiste, esinemiste ja võistlemiste kinnistab positiivseid emotsioone ning annab elule väljundi – paranemisedünaamika. (Linnuste 2013, lk 2)

### **2.1. SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse sihtrühm**

Päevakeskuse sihtrühmaks on psüühilise erivajadusega inimesed, kellel on diagnoositud psüühikahäire. Kliendid on igapäevaelu toetamise, töötamise toetamise, tugiisiku või päevastatsionaari teenusel. Teenused võivad omavahel kattuda, näiteks klient on igapäevaelu toetamise teenusel ja töötamise toetamise teenusel. Lisaks külastavad Päevakeskust psühhiaatri loal statsionaarsel ravil olevad patsiendid.

**Tabel 2.** SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse teenuste statistika

aasta	2014			2015			2016		
teenus	mehed	naised	kokku	mehed	naised	kokku	mehed	naised	kokku
<b>igapäevaelu toetamise teenus</b>	32	26	<b>58</b>	30	31	<b>61</b>	30	28	<b>58</b>
<b>töötamise toetamise teenus</b>	2	3	<b>5</b>	3	3	<b>6</b>	6	2	<b>8</b>
<b>tugiisiku teenus</b>	13	8	<b>21</b>	9	11	<b>20</b>	11	12	<b>23</b>
<b>päevastatsionaari teenus</b>	29	20	<b>49</b>	27	24	<b>51</b>	27	22	<b>49</b>

Allikas: Erihoolekande teenuste, päevaravi ja tugiisiku teenuse aruandlus ajavahemikus 1.01.2014-31.12.2016

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses osutatavad teenused võivad ühel isikul kattuda, näiteks on klient nii igapäevaelu kui töötamise toetamise teenusel. Kõige noorem klient on 22 aastane ja vanim 83 aastane. Päevakeskust külastavad erinevate diagnoosidega psüühilise erivajadusega kliendid ning keskmiselt 20-30 klienti päevas.

## **2.2. SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses osutatavad teenused**

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse poolt osutatakse nelja teenust: igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, psühhiaatriline päevaravi ja tugiisiku teenus. (SA Pärnu Haigla 2014).

**Igapäevaelu toetamise teenusel** aidatakse inimesel kujundada isiklikke ja igapäevaelu toimetulekuoskusi, õpetatakse ja kujundatakse tööoskusi ning nõustatakse tema lähedasi ja temaga koos elavaid inimesi. Teenuse eesmärgiks on emotsionaalse ja sotsiaalse toimetuleku

toetamise abil tagada inimesele parim võimalik iseseisev toimetulek ja areng. (Erihoolekandeteenused)

**Töötamise toetamise teenusel** nõustatakse ja juhendatakse inimest tema huvidest ja võimetest lähtuvalt sobiva töö otsimisel ja töötamise ajal, eesmärgiga toetada tema iseseisvat toimetulekut ning parandada elukvaliteeti (Sotsiaalhoolekande seadus 2015) .

**Psühhiaatrilise päevaravi** (päevastatsionaari) eesmärgiks on jälgida patsientide psüühilist seisundit, ebastabiilsuse ja psüühikahäire ägenemise korral operatiivne informatsiooni vahetamine raviarstidega probleemi lahendamiseks. Oluline on haiglaravi vältimine, haiglajärgne ravi ja psühodiagnostika (informatsiooni kogumine inimese intellektuaalse funktsioneerimise ja isiksuse kohta, käitumise vaatlus sotsiaalses keskkonnas). Vajadusel tehakse kodukülastusi ja hinnatakse toimetulekut sealses keskkonnas. ( SA Pärnu Haigla... 2013, lk 10)

Antud teenuse maht on Eestis väike. Üks suuremaid psühhiaatrilise päevaravi pakkujaid ongi Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskus, kus peamiselt osutatakse teenust kroonilistele psüühosihaigetele ja sõltuvusprobleemidega isikutele, kes vajavad ravijälgimist või on haiguse ägenemise faasis. Stabiilsematele patsientidele võimaldatakse paralleelselt erihoolekande teenuseid ja tugiisiku teenust. ( Bogdanov, Pertel 2012, lk 18)

**Tugiisiku teenust** saavad rahvastikuregistri andmetel Pärnu linnas elavad psüühikahäiretega ja vaimupuudega inimesed, kes vajavad kõrvalist abi igapäevase eluga toimetulekul nii kodus kui väljaspool kodu ning abi suhtlemisel ümbritseva keskkonnaga (Pärnu linnas tugiisiku...2003). Vastavalt olukorrale aitab tugiisiku teenus inimese toimetulekuvõimet säilitada, parandada või takistada toimetulekuvõime suurt langust ( SA Pärnu Haigla...2013, lk 10).

Muusikateraapias osalevad kliendid on igapäevaelu toetamise ja psühhiaatrilise päevaravi teenusel.

### **2.3. Muusikateraapia läbiviimine SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses**

Muusikateraapiat olen läbi viinud SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses alates 2006. aasta sügisest.

Avatud rühmad on kujunenud vabalt, st toimub klientide vahetumine, mistõttu kõik tegevused on üles ehitatud rühmatundide kaupa. Võrdselt on osalenud nii mees- kui naiskliendid vanuses 22-80 ning valdavalt on rühma suuruseks on olnud 3-10 inimest. Muusikateraapia seansid toimuvad üks kord nädalas, kestvusega 50-90 minutit.

Tööprotsessis klientidega lähtutakse kliinilisest muusikateraapiast toetaval tasandil, mille peamiseks eesmärgideks on toetada kliendi isiksust ja tasakaalu, parandada enesehinnangut ja taluvust, arendada suhtlemist, eneseväljendust, spontaansust, tõsta meeleolu ja lõõgastuda. Terapeudi ülesandeks on siinkohal olla mõistev, empaatiline ja toetav.

Seansid algavad sissejuhatava vestlusega, kus tutvutakse uute liikmetega ( seda tehakse ainult vajadusel, kuna enamuse kliente tunnevad üksteist), lepatakse kokku reeglid (konfidentsiaalsuse ja omavahelise suhtlemise osas), antakse lühiülevaade planeeritud muusikateraapia protsessist. Vestlusele järgneb soojendusharjutus (mõni mänguline või kehaline tegevus). Seansside põhiosas kasutatakse nii aktiivse kui passiivse muusikateraapia tehnikaid. Tegevuste läbiviimiseks on võimalus kasutada erinevaid rütmipille, CD-mängijat, joonistustarbeid, voolimissavi. Seansid lõpetatakse lõõgastavate harjutustega (hingamisharjutused, relaksatsioon).

### 3. METOODIKA

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse kliendid on psüühilise erivajadusega inimesed, kellel on diagnoositud erinevaid psüühikahäireid. Teenusel on ka vaimupuudega kliendid. Muusikateraapias on osalenud kümne aasta jooksul paarkümmend klienti. Enamus klientidest on haiglaravil viibinud paar aastat tagasi, kestvusega 3 nädalast kuni 2 kuuni. Muusikateraapias osalevad kliendid vabatahtlikult, osadele klientidele on psühhiaater muusikateraapias osalemist soovitanud, osad on tulnud iseseisvalt teraapiasse. Muusikateraapias võivad osaleda kõik Päevakeskuse kliendid, sõltumata nendele osutatavatest teenustest. Enamus teraapias osalejatest on päevaravi või igapäevaelu toetamise teenusel. Teraapias käiakse erinevatel põhjustel: parandada oma tervislikku seisundit, osaleda grupitöös, soov aega veeta, suhelda terapeudi ja teiste klientidega.

Vastavalt uurimustöö eesmärgile moodustasid lõpliku valimi kaheksa psüühikahäirega klienti, kes on 2015 jaanuar kuni 2017 märts kord nädalas regulaarselt osalenud muusikateraapias. Küsimustele vastasid 3 meest ja 5 naist, vanuses 30 - 65 eluaastat. Küsimustik on välja toodud Lisa 1.

Päevakeskuse muusikaterapeudina viisin intervjuud läbi ise. Enne intervjuude läbiviimist selgitasin vastajatele töö eesmärgi ja kinnitasin, et küsimustele vastamine on konfidentsiaalne ning andmeid kasutan ainult uurimustöö jaoks. Pärnu Haigla ning TÜ VKA vahel sõlmiti ka andmete konfidentsiaalsust kinnitav kahepoolne leping. Kuna mul on suhteliselt pikaajaline töökogemus just psüühiliste erivajadustega klientidega, siis tänu sellele olen õppinud neid inimesi ka rohkem tundma ja muusikateraapias osalejatega on tekkinud usalduslikud suhted. Kliendid julgevad avatult rääkida, ka negatiivsete asjade väljatoomine, pahameele väljendamine ja kriitika on olnud nende puhul lihtne, mis annab alust arvata, et intervjuude tulemusi ei ole see mõjutanud. Intervjuud viisin läbi ajavahemikus 15.03.2017-20.03.2017. Intervjuude kestvuseks oli keskmiselt 30 minutit, pikim intervjuu kestis 45 minutit ja lühim 20 minutit. Intervjuu pikkus sõltus klientide avatusest ja võimetest küsimustele vastata. Kuna tegemist on psüühikahäirega inimestega, siis palju olenes vastanute tervislikust hetkeseisundist.

Salvestamiseks kasutasin diktofoni, millele salvestati tekst, mis koosneb intervjuueeritavatele esitatud küsimustest ja vastustest. Seejärel transkribeerisin teksti kirjalikuks tekstiks, mida hiljem kasutasin analüüsimiseks.

Andmete analüüsiks kasutasin temaatilist sisuanalüüsi, eesmärgiga leida üles ja mõista andmetes peituvaid tähendusi ja arusaamasid. Lisaks uurimuse eesmärgile ja uurimisküsimustele pöörasin tähelepanu, mis on intervjuueeritavate jaoks oluline. (Kalmus, Masso, Linno 2015) Kodeerimise käigus koondasin intervjuueeritavate vastused kolmeks alateemaks, mis on järgmised:

- Muusikateraapia vajalikkus
- Vaimne tervis ja muusikateraapia mõju vaimsele tervisele
- Muusikateraapia meetodid vaimse tervise parandamisel

Uuringutulemused esitan nende alateemade kaupa, tuues iga teema juures välja olulisema ning olen lisanud ka tsitaate intervjuudest. Tsitaadid on tähistatud sõnaga „klient“, millele on lisatud intervjuu järjekorra number (näiteks klient 1, klient 6). Tsitaadid on esitatud muutmata kujul.

### **3.1. Tulemused ja järeldused**

#### **3.1.1. Psüühilise erivajadusega klientide hinnang muusikateraapia vajalikkusest SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses**

Käesolevas alapeatükis annan ülevaate, kui kaua on kliendid muusikateraapias käinud, millistes teraapiates nad veel osalevad, kuidas nad on rahul muusikateraapiaga ja kuidas psüühilise erivajadusega kliendid hindavad muusikateraapia kui ühe teraapiavormi vajalikkust SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses.

Päevakeskuses on koostatud nädalakava, kus on iga päev erinevad tegevused. Klientidel on soovituslik võtta osa vähemalt ühest tegevusest päevas. Seetõttu on kõigil vastanutest kogemused erinevatest tegevustest. Uuringus selgus, et vastanud ei saa aru teraapia ja muu tegevuse vahest. Nende jaoks on ka teraapia kui üks mõtestatud tegevustest või aja veetmistest. Vastanutele meeldib käia muusikateraapias, samuti nimetavad kliendid teisteks lemmiktegevusteks sarnaseid tegevusi: kunstiteraapia, lõõgastumine, muusikaring, vestlusring.

Vastanud käivad nendes tegevustes erinevatel põhjustel. Olulisemad on tegevuse kaudu enda väljendamine, tegevuse lõõgastav ja rahustav toime ning teistega suhtlemine.

Klient 1: *Kunstiring kõige rohkem. Ma ei tea, ma olen lapsest saadik harjunud joonistama, nagu meeldib selline joonistamine.*

Klient 8: *No ikka, jah...mõnes mõttes ta paneb mõtlema, et kas on mõtelda midagi...see mõtlemine on üldse selline teema, et mis ja kuidas...huvitav, muidu ma vist ei tulekski siia.*

Vastanud oskavad välja tuua, kuidas muusikateraapia on neid aidanud. Enamus vastanutest toob välja muusikateraapia rahustava toime, mis tõstab meeleolu, enesehinnangut ning annab võimaluse teistega suhelda.

Klient 1: *Jah see ongi, et teistega koos, midagi muud ka, kui üksinda olla.*

Klient 3: *Ta lihtsalt arendab sinu mõtlemist ja rahustab.*

Enamus vastanutest osalevad muusikateraapias vabatahtlikult, personal ei pea kliente teraapiasse suunama. Ainult üks vastanust ütles, et vahel on personal suunanud teda teraapia tundi.

Klient 5: *Ise tulen, kui tahtmist on, kui ma ei ole tahtnud, siis ma täna ei tule...vastavalt tervisele, kui on enesetunne paha, siis nagu ei taha olla...*

Klient 6: *Ikka ise ja vahest antakse märku ka siin.*

Uurimuse põhjal võib öelda, et vastanutele meeldib muusikateraapias käia, nad on enamus käinud teraapias paar aastat. Lisaks muusikateraapiale meeldib neile osaleda joonistamises, lõõgastuses, joogas, vestlusingis. Vastanud oskavad välja tuua, kuidas muusikateraapia on neid aidanud. Enamus vastanutest toob välja muusikateraapia rahustava toime, mis tõstab meeleolu ning enesehinnangut.

### **3.1.2. Muusikateraapias osalevate klientide vaimne tervis ja muusikateraapia mõju vastanute vaimsele tervisele.**

Tuginedes intervjuude käigus kogutud informatsioonile, toon käesolevas peatükis välja vastanute vaimse tervise probleemid, milline on vastanute haigusteadlikkus, haiguskriitika ning kuidas on muusikateraapias osalemine mõjutanud nende vaimset tervist.

Vastanud suudavad oma terviseprobleeme kirjeldada erinevalt. Mõned vastanud teavad oma diagnoosi ning kirjeldavad tervise probleeme. Mõned ei oska diagnoosi öelda, kuid oskavad oma tervisprobleeme kirjeldada. Ja üks vastanutest ei oska ka terviseprobleeme kirjeldada, samas on aru saada, et ta ei tunne ennast hästi. Ükski vastanust ei vasta, et ta on terve ja tervisega probleeme ei ole. Ka vaimupuudega kliendid toovad välja terviseprobleeme.

*Klient 1: No põhiprobleem on hääled. Pähe ilmuvad sellised hääled, kes hakkavad koguaeg juhtima, oma poliitikat ajama pea sees ja sellega kaasnevad hirmud, nagu tahetakse koguaeg jälitada ja koguaeg kallale tulla. Aga nüüd süstidega pole viimasel ajal olnud, nii on rahulik...aga see on põhiprobleem..*

*Klient 3: No põhimine on depressioon, ..no põhiline ongi närvisüsteemi häire.*

*Klient 8: Määrati see käimine arstide poolt...ja siin ma olen...aga arsti poolt on mingi diagnoos ka pandud..oh, ma ei teagi, mis see on...sik-sak....ma ei tea kõik milleni.*

Vastanud, kellele on psühhiaater või perearst kirjutanud ravimeid, neid ka võtavad. Nad oskavad nimetada rohtude nimesid ja teavad, kuidas ravimeid tarvitada. Enamus vastanutest ei ole paar aastat haiglaravi vajanud. Üks vastanust oli eelmisel aastal haiglas. Haiglas oleku perioodid on erinevad, paarist nädalast kuni 3 kuuni. Haiglas olemist kirjeldatakse rahulikult, negatiivset tagasisidet vastanud ei anna.

Vastanute sõnul mõjutab muusikateraapias osalemine positiivselt nende psüühilist tervist. Positiivse mõjuna tuuakse välja rahustav toime, teistega suhtlemine, kogemuste jagamine emotsioonide välja elamine, lõdvestumine. Tekkinud on harjumus muusikateraapias käia, antud tegevusega kaasneb turvatunne.

Klient 1: *No ikka, ta rahustab. No harjumus, nagu harjud ära millegagi. muusika on ikka selline..ta rahustab.. jah see ongi, et teistega koos, midagi muud ka, kui üksinda olla.*

Klient 2: *Kõik asjad ajasid mind nutma...(naerab)..see on nagu, ma ei tea, nii hinge läks, see puudutas mind nii seesmiselt...jah,...aga pärast nüüd, nüüd ma võin kuulata kurba muusikat ka, aga nii hullusti ma nüüd nutma ei hakka. Mul võibolla natuke pisarad tulevad silma ka, aga ma nii hullusti nüüd enam nutma ei hakka.*

Klient 7: *Täpselt nii...positiivsed, kui oleks vastupidi, siis ma tõenäoliselt ei käiks... mingid standardmõtted, et mu tervisega on nüüd nii ja nii, kui oled muusikateraapias, siis saad nagu lõdvaks ennast lasta..et enam ei mõtle neid mõtteid...*

Vastanud leiavad, et muusikateraapia on mõjutanud nende tervislikku seisundit, kas otseselt või kaudselt. Üks vastanust peab oluliseks ravi ning seejärel muusikateraapia mõju, ülejäänud toovad välja, et on läinud emotsionaalselt stabiilsemaks. Huvitav on, et vastanud toovad välja ka muusikateraapia kaudsed mõjud- oskus hinnata head muusikat, toetada originaalmuusikat.

Klient 7: *Ongi et paremaks muutunud, et nii kramplikult ei ole standardmõtetes...et mul on paha, paha ja ainult sellele mõtledki, sedasama mõtet. Küll mõtled, et ärgu mõelgu selle peale, aga ikkagi automaatselt,... kuid siis on neid mõtteid vähem.*

Klient 8: *Plaate olen viimasel ajal rohkem ostnud...jaa, aga praegu olen ma selle piraatluse peaaegu nulli viinud....ja toetan eesti muusikat, muusikuid....*

Antud peatükis selgus, et vastanud on teadlikud oma tervislikust seisundist, neil on olemas haigusteadlikkus ja haigus kriitika. Nad peavad kinni arsti poolt ettekirjutatud raviplaanist. Intervjuus osalenud leiavad, et muusikateraapia on mõjutanud nende tervist positiivselt, muutes emotsionaalselt stabiilsemaks, ärevushäireid on vähem ning samuti on muusikateraapia andnud võimaluse tutvuda muusikaga ning väärtustada muusikat.

### 3.1.3. Muusikateraapias kasutatavate meetodite efektiivsus vaimsele tervisele

Käesolevas alapeatükis annan ülevaate, millised muusikateraapias kasutatavad tehnikad on intervjueeritavatele kõige sobivamad ja millised mitte. Toon välja intervjueeritavate ettepanekud, mida muusikateraapia läbiviimisel muuta ja selgitan, kuidas kasutavad kliendid muusikateraapia võtteid kodus.

Intervjueeritavad hindavad muusikateraapias sobivaks erinevaid ülesandeid sõltuvalt nende endi huvidest, käelistest oskustest. Kaks vastanust toob välja joonistamisülesanded, kuna neile meeldib ennast läbi kunsti väljendada ja kahele intervjueeritavale meeldib muusikat kuulata ja hinnata. Üks vastanu toob välja sõnamängud. Kõigile kolmele meeldib enda sõnaline väljendamine. Kaks vastanut ei oska välja tuua konkreetseid ülesandeid.

Klient 1: *Joonistamine ja kui näiteks meeleolusid saab väljendada, mida muusika esile toob.*

Klient 2: *Minule meeldib see, kus sa paned teatud muusikapalad peale ja me hindame neid, kas ta on kurb muusika, kas ta on rõõmus muusika, mida ta minus tekitab? Kas ta tekitab negatiivseid tundeid või positiivseid tundeid. See mulle meeldib.*

Klient 8: *Sõnamängud, no ma ei tea kust, aga kuskilt nad tulid..no kui ma seal koolis käisin, seal ei olnud küll muusikateraapia, aga kirjandiõpetus ja seal valmistusime just eksamiks ja anti ülesandeid, et....ma ei mäletagi, mis pealkiri oli..aga üldine nimi olid sõnamängud... kuulata on nagu teiste omasid kihvtim.*

Intervjueeritavatest viis ei osanud välja tuua, mis on muusikateraapias vastumeelt. Kaks vastanut tõid välja sõnalised harjutused või joonistamise, kuna need on vastanute nõrgad küljed.

Klient 3: *..Käeline tegevus ei meeldi jah, sest ma joonistada ei oska, kuid seal mingil määral ikka on joonistada vaja osata, sellepärast ei taha...midagi muud siin ei ole..isiklikku...*

Intervjueeritavad on muusikateraapiaga rahul ning enamus vastanuist ei soovi muusikateraapia läbiviimisel muutusi. Üks vastanust soovib rohkem rühmatööd teha.

Enamus vastanuid teadlikult muusikateraapias õpituid võtteid ei kasuta, kaks vastajat on õppinud muusikateraapias õpituid võtteid kasutama kodus, et oma meeleolu parandada. Kuid mõned ei

kasuta neid võtteid teadlikult, samas on õppinud ka kodus muusikat kuulama ja analüüsima, kas kuulatav muusika kuidagi nende seisundit mõjutab.

Klient 1: *Kodus...ma olen viinud neid joonistusi kaasa..vahetevahel on tore lapata neid seal ja meenutada.....olen ikka jah, mul ongi nii, siis tuleb.. ma ei oskagi öelda... selline kaif..kui on hea muusika ja siis joonistad parasjagu või maalid, siis tuleb selline hea tunne sisse..Kui tuleb selline hea muusika, siis on tunne, nagu see muusika sobiks selle pildiga kokku.*

Klient 7: *Lõõgastava muusika kuulamist igatahes kodus..vahest raadiost, mõningaid meloodiaid, viise on ka salvestatud plaadilt. Kergem on lõõgastuda...just endale meeldiva muusika valik ... just mind kõige paremini lõõgastab,.. aga see on tõde, et ma joonistanud ei ole...olen läinud kergema vastupanu teed.*

Antud peatükis tõid intervjueeritavad välja ülesanded, mis muusikateraapias meeldivad ja millised ülesanded ei meeldi. Ülesannete sobivus sõltub vastanu huvidest, milline on tema suhe joonistamise ja sõnalisse tegevusse. Teadlikult rakendavad kodus üksikud vastanud muusikateraapia võtteid, kuid muusikateraapias käimine on mõjutanud kaudselt ka kodus muusika kuulamist. Intervjueeritavad ei oska välja tuua ettepanekuid muusikateraapia läbiviimise muutmiseks, nad on läbiviidava teraapiaga väga rahul.

## **3.2 Arutelu**

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliinikus osutatakse päevastatsionaari, igapäevaelu, töötamise toetamise ja tugiisiku teenust psüühikahäirega või vaimupuudega klientidele. Nende teenuste raames on võimalik osaleda üks kord nädalas muusikateraapias. Enamus kliente on muusikateraapias käinud üle kahe aasta. Kui esimesed korrad vajavad kliendid muusikateraapiasse suunamist tegevusjuhendaja poolt, siis edaspidi tulevad kliendid iseseisvalt, kokkulepitud ajal teraapiasse.

Teraapias osalevad kliendid on teadlikud oma tervislikust seisundist ja nad võtavad vastavalt psühhiaatri ettekirjutusel ravimeid. Nad oskavad kirjeldada oma tervise kaebuseid ning sellest rääkida. Võib öelda, et muusikateraapias käivate klientide tervislik seisund on stabiilne ja psüühikahäire remissioonis. Statsionaarset ravi ei ole vastanud vähemalt aasta vajanud. Olen välja toonud muusikateraapia mõiste, kus muusikateraapia on muusika ja/või selle elementide

kasutamine kvalifitseeritud muusikaterapeudi poolt, mis aitaks kliendil paraneda haigusest või häirest ning avastada endas varjatud ressursse ja potentsiaale tervise taastamiseks. Uuringus osalenud kliendid ei oska teraapiat eristada teistest tegevustest. Nad toovad küll välja, et on leidnud endas uusi oskusi, tervis on muusikateraapias käies stabiilsem, kuid kui küsida, et mis teraapiates olete veel osalenud, siis toovad nad välja tegevusjuhendaja poolt läbiviidavaid mõtestatud tegevusi- kunstitund, lõõgastumine, muusikaring ja vestlusring.

Üheks põhjuseks, miks uuringus osalejad ei erista teraapiat mõtestatud tegevusest võib minu arvates olla see, et SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku Päevakeskuses toimivas muusikateraapias viin teraapiat läbi rühmateraapiana. Pehk (1996a) on öelnud, et terapeudi roll rühmamuusikateraapia protsessis on vähem aktiivne kui individuaalteraapias, samuti rõhutab Pehk (2017), et grupilt võib saada vajalikku tuge ja väärtuslikku tagasisidet.

Uuringus tuli välja, et muusikateraapias osalevatel klientidel on sarnased huvid. Neile meeldivad ülesanded, kus on võimalik läbi loominguliste tegevuste ennast väljendada. Oluline on tegevuse lõõgastav ja rahustav toime ning võimalus suhelda teiste inimestega. Nii käivad muusikateraapias osalejad veel kunstiringis, lõõgastumises, vestlusringis.

Muusikateraapias osalejate jaoks on muusikateraapias käimine väga oluline, mis on mõjutanud nende psüühilist seisundit. Uurimistulemusena võib öelda, et muusikateraapia olulisemateks teguriteks on muusika rahustav toime, emotsioonide välja elamine, lõdvestumine, aitab tõsta meeleolu, enesehinnangut ning annab võimaluse teistega suhelda.

Vastanud ei kirjelda muusika füsioloogilist toimet, samas toovad intervjuueeritavad välja, et osaledes teraapias muutuvad nad emotsionaalselt stabiilsemaks, suudavad paremini lõdvestuda. Sellest võib järeldada, et ühe või teise muusika kasutamisel selle protsessi käigus toimuvad muutused ka füsioloogilisel tasandil..

Pehk (1996b) toob välja Bonny (1980) uuringu põhjal, et muusika kaudu on inimesel võimalus esile tuua, teadvustada ja välja elada erinevaid emotsioone, tundeid ja alateadlike impulsse. Küsitluses osalejad toovad välja, et muusikateraapia kaudu on võimalus oma tundeid läbi töötada, elades neid uuesti läbi. Muusika toime inimesele sõltub muusika põhikomponentidest, nagu rütm, harmoonia, meloodia, helikõrgus, tämber, dünaamika, helivaljus ja -intensiivsus (Pehk 1999). Ka uuringus tuli välja, et vastanutel on väga oluline, millist muusikat kuulata.

Samuti on tekkinud neil oma suhe muusikaga ning teadmine, milline muusika mõjub rahustavalt ja aitab paremini lõõgastuda.

Muusika aitab teraapias ka sotsiaalsete suhete parandamiseks (Pehk 2010). Päevakeskuse muusikateraapias osalejate jaoks on samuti väga oluline suhtlemine teiste klientidega, kuulumine gruppi. Positiivse mõjuna tuuakse esile teistega suhtlemine, kogemuste jagamine.

Muusikateraapias käijad on hakanud muusikat valima. Neil endil ei ole muusikalist haridust, nad ise ei mängi pille, kuid neil on tekkinud oma arusaam heast muusikast. Samuti on nad leidnud omale võimaluse koju muusikat soetada.

Oluline on tähele panna ja teadvustada kuulamiskogemusest esile tulnud tunded, mõtted, kujutlused ja fantaasiad – ehk info meie sisemaailmast, mille lahtimõtestamine ja teadvustamine aitab meid ennast paremini mõista (EMTÜ 2016).

Muusikateraapia läbiviimisel SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses olen kasutanud retseptiivset rühmamuusikateraapiat. Peamised kuulamistehnikad on projektiivne kuulamine ja muusika joonistamine, juhendatud muusikalised kujutlusmatkad, lõdvestumine muusika abil, muusikast ajendatuna luuletuste ning juttude kirjutamine (EMTÜ 2016). Uuringus osalejad toovad välja kõik need tehnikad. Nende sobivus sõltub inimese huvidest, millised on nende tugevad ja nõrgad küljed. Uuringus selgus, et muusikateraapia tehnikaid kodus teadlikult ei kasutata. Samas meeleolu tõstmiseks kuulatakse oma lemmikmuusikat.

Antud uurimustöö tulemusena teen järgmised ettepanekud:

- Selgitada teraapia olemust
- Pakkuda võimalusi omandada tehnikaid koduseks kasutamiseks

Uuringu põhjal võib kokkuvõtvalt järeldada, et muusikateraapia on psüühiliste erivajadustega inimestele väga oluline ja nad on läbiviidava teraapiaga rahul. Muusikateraapial on rahustav toime, annab võimaluse emotsioonide välja elamiseks, lõdvestumiseks. Muusikateraapia on mõjutanud uuritavate tervist positiivselt, muutes emotsionaalselt stabiilsemaks, ärevushäireid on vähem ning samuti on muusikateraapia andnud võimaluse tutvuda muusikaga ning väärtustada muusikat. Ülesannete sobivus sõltub vastanu huvidest, milline on tema suhe joonistamisse ja sõnalisse tegevusse. Teadlikult rakendavad kodus üksikud vastanud muusikateraapia meetmeid, kuid muusikateraapias käimine on mõjutanud kaudselt ka kodus muusika kuulamist.

## KOKKUVÕTE

Töö eesmärk oli välja selgitada SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse klientide hinnangul muusikateraapia toime vaimsele tervisele. Uuringu tulemusena andsin ülevaate, kuidas hindavad psüühiliste erivajadustega kliendid muusikateraapia kui ühe teraapiavormi vajalikkust SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses, kuidas on muusikateraapia aidanud neil saavutada vaimset stabiilsust ning milliseid muusikateraapias kasutatavaid meetodeid peavad kliendid oma vaimse tervise paranemisel kõige sobivamaks.

Lõputöö teoreetilises osa andsin ülevaate muusika psühhofüsioloogilisest toimest ja mõjust inimese psüühikale. Tõin välja muusikateraapia mõiste ning tutvustasin muusikateraapias enamkasutatavaid meetodeid. Samuti käsitlesin vaimse tervise mõistet, psüühikahäireid ning puude olemust.

Valisin uurimismeetodiks poolstruktureeritud intervjuud, milles küsisin põhiküsimusi ning vajadusel selgitavaid lisaküsimusi. Andmete analüüsiks kasutasin temaatilist sisuanalüüsi.

Valimiks oli SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse kliendid, kes on 2015 jaanuar kuni 2017 märts regulaarselt kord nädalas käinud muusikateraapias. Valimi suuruseks oli kaheksa psüühikahäirega klienti.

Uurimustulemusena selgus:

- Muusikateraapia on psüühiliste erivajadustega inimestele väga oluline ja nad on läbiviidava teraapiaga rahul.
- Vastanud ei oska teraapiat eristada teistest tegevustest
- Teraapias osalevad kliendid on teadlikud oma tervislikust seisundist.
- Muusikateraapial on rahustav toime, annab võimaluse emotsioonide välja elamiseks, lõdvestumiseks.
- Muusikateraapia on mõjutanud uuritavate tervist positiivselt, muutes emotsionaalselt stabiilsemaks, ärevushäireid on vähem
- Muusikateraapia on andnud võimaluse tutvuda muusikaga ning väärtustada

muusikat.

- Ülesannete sobivus sõltub vastanu huvidest, milline on tema suhe joonistamise ja sõnalisse tegevusse. Muusikateraapias käijatel on ühised huvid.
- Teadlikult rakendavad kodus üksikud vastanud muusikateraapia tehnikaid

Uuringu põhjal võib kokkuvõtvalt järeldada, et muusikateraapia on psüühiliste erivajadustega inimestele väga oluline ja nad on läbiviidava teraapiaga rahul. Muusikateraapial on rahustav toime, annab võimaluse emotsioonide väljaelamiseks, lõdvestumiseks.

Uuringutulemustest lähtuvalt tegin kaks ettepanekut muusikateraapia läbiviimise parandamiseks SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses:

- Selgitada teraapia olemust
- Pakkuda võimalusi omandada tehnikaid koduseks kasutamiseks

Minu jaoks oli uurimus väga oluline, kuna annab klientide poolset tagasisidet muusikateraapia osutamise kohta ning annab ülevaate muusikateraapia toimest vaimsele tervisele SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuse klientide hinnangul.

## KASUTATUD KIRJANDUS

**Bogdanov, H., Pertel, T.** 2012. *Vaimse tervise teenuste kaardistamine ja vajaduste analüüs.*

<http://www.epry.ee/assets/Uploads/133180653216Vaimse-tervise-teenuste-kaardistamine-ja-vajaduste-analyys.pdf> (23.01. 2017)

*Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument.* 2002.

[http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/vt\\_alusdokument\\_sept.doc](http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/vt_alusdokument_sept.doc) (25.04.2017)

**Hanga, K., Voog, H.** 2012 *Puue ja püsiv töövõimekaotus – Käsiraamat: Heade praktikate kogumik*

[http://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/03/Heade\\_praktikate\\_kogumikEPIK2012.pdf](http://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/03/Heade_praktikate_kogumikEPIK2012.pdf) lk 10-15, (23.01.2017)

**Herrman, H., Saxena, S., Moodie, R., Walker, L.** 2005. Chapter 1. *Introduction: Promoting Mental Health as a Public Health Priority* – In: *Promoting Mental Health*, [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/MH\\_Promotion\\_Book.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf) p 23-38, (20.01. 2017).

**Kalmus, V., Masso, A., Linno, M.** 2015. *Kvalitatiivne sisuanalüüs.* Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas. Tartu Ülikool. <http://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys> (24.04.2017)

**Kask, D.** 1997. *Muusikateraapia.* - Sotsiaaltöö, nr 7/8, lk 16 - 17

**Klaassen A., Tiko A., Mäe K., Kraiss M., Salumaa M., Kokk P., Agan S., Arandi T.,**

**Tõnisson U., Uusküla Ü.** 2010. *Tegevusjuhendaja käsiraamat.* Tallinn: Tervise Arengu Instituut

*Kliinikum.s.a.Meeleoluhäired.*

[http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/lisad/ravi/ph/30meeleolu\\_h-d.htm](http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/lisad/ravi/ph/30meeleolu_h-d.htm) (22.01.2017)

**Linnuste, I.** 2013. *Eessõna*. – Rmt: Päevakeskuse Kroonikad I aastakäik: 2013. SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliinik, lk 1-4

**Luik, M.** 2016. *Muusikateraapia meditsiinis*.

<http://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/13259/8305> (25.04.2017)

**Lukk, E.** s.a. *Muusikateraapia*. [www.loovteraapiad.ee/muusika.html](http://www.loovteraapiad.ee/muusika.html) (11.12.2016).

**Meyer, L. B.** 1956. *Emotion and Meaning in Music*. Chicago: The University of Chicago Press

**Paavel, V.** 2000/2001a. *Norm ja kõrvalekalle*.- Käsiraamat: Psüühilise erivajadusega inimeste hoolekanne Eestis. Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium, Rahvatervise ja Sotsiaalkoolituse Keskus, Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing  
<http://raulpage.org/erivajadus/erivajad.pdf> lk 11-14, (20.01. 2017).

**Paavel, V.** 2000/2001b. *Psüühikahäired ja nende klassifitseerimine* - Käsiraamat: Psüühilise erivajadusega inimeste hoolekanne Eestis. Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium, Rahvatervise ja Sotsiaalkoolituse Keskus, Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni Ühing  
<http://raulpage.org/erivajadus/erivajad.pdf> lk 21-25, (20.01. 2017).

**Pehk, A.** 1996a. *Muusade kunst aitab elada*. Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool

**Pehk, A.** 1996b. *Muusika loob võimaluse...* Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool

**Pehk, A.** 1999. *Muusika – võimalus eneseregulatsiooniks*.  
[http://www.parkinson.ee/artiklid/sk\\_1999apr\\_muusika.pdf](http://www.parkinson.ee/artiklid/sk_1999apr_muusika.pdf) ( 05.11.2016).

**Pehk, A.** 2008. *Muusika toimest*.

<http://www.muusikateraapiakeskus.ee/lugemist/muusikateraapiast/muusika-toimest/>  
( 05. 11. 2016).

**Pehk, A.** 2010. *Muusikateraapia*

<http://www.muusikateraapiakeskus.ee/eraisikule/muusikateraapia/> (05.01.2017).

**Pehk, A.** 2017. *Muusika loob võimaluse....*

<http://www.gim.ee/muusikateraapia/grupiteraapia/> (07.01.2017)

Pärnu linnas tugiisiku teenuse osutamise kord (vastu võetud 20.11.2003 nr 48), <https://www.riigiteataja.ee/akt/429122011004?leiaKehtiv> (27.01.2017).

**Rass, S.** 1996. *Muusika kasutamine psühhoteraapias*. – Rmt. Muusika loob võimaluse... Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool, lk 55-58

**Riistan, L.** 2009. *Religiooni patopsühholoogia: kerge vaimupuue/intellektipuue*. Tartu Ülikool. Tartu <http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/14351/LembiRiistan2.pdf?sequence=2> (22.01.2017).

**Rüütel, E., Kask, D.** 2004. *Muusikateraapia*. – Rmt: Mõeldes muusikast. Tallinn: Varrak, lk 268 – 293

**Rüütel, E.** 2001. *Aitamise psühholoogiline keerukus ja põhimõtted töös rühmadega*. – Rmt: Loomismäng: muusika-, sõna-, liikumis-, kunsti- ja värviharjutusi rühmatöök. Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool, lk 11-41

SA Pärnu Haigla. 2014. Psühhiaatrikliinik.

[http://www.ph.ee/kliinikud\\_teenistused/psuhhiaatrikliinik/paevakeskus](http://www.ph.ee/kliinikud_teenistused/psuhhiaatrikliinik/paevakeskus) (23.01.2017).

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskus. 2013. *Päevakeskuse poolt osutatavad teenused*. - Rmt: Päevakeskuse Kroonikad I aastakäik: 2013, lk 10-13

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskus. 2016. *Tugiisiku teenuse asutamise aruandlus 01.01.2011 – 31.03.2016*. SA Pärnu Haigla.

SKA. 2017. Sotsiaalkindlustusamet. <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/erihooletamine/> (27.01.2017)

Sotsiaalhoolekande seadus. RT I, 30.12.2015, 5. <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005> (27.01.2017).

Terviseinfo. 2013. *Psüühikahäirete klassifikatsioon ja diagnoosimine*. <http://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/vaimne-tervis/psuuhikahairete-diagnoosimine> (21.01.2017).

**Tomasberg, K.** 2011. *Heaolu kui Wellness*. <http://222582.edicypages.com/tervis> (13.01.2017).

**Voog,** 2016. *Muusikateraapia – MTÜ Minu Tasakaal*

<http://www.minutasakaal.ee/loovteraapiad/muusika> (02.01.2017).

## **LISAD**

### **Lisa 1. Küsimustik**

**Kuidas hindavad psüühilise erivajadusega kliendid muusikateraapia kui ühe teraapiavormi vajalikkust SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku Päevakeskuses.**

1. Kui kaua sa oled muusikateraapias käinud?
2. Kas sulle meeldib muusikateraapia? Millistes teraapiates oled veel osalenud (mänguteraapia, kunstiteraapia)?
3. Milline teraapia sulle neist kõige rohkem meeldis? Põhjenda. Kas sinu arvates on muusikateraapia vajalik? Miks?
4. Kuidas sa jõuad muusikateraapiasse (kas tuled ise, tegevusjuhendaja suunab)?

**Kas ja mil määral on muusikateraapias osalemine aidanud neil saavutada vaimset stabiilsust?**

1. Palun kirjelda, millised on su peamised terviseprobleemid, mille tõttu käid siin Päevakeskuses.
2. Milliseid ravimeid Sa võtad?
3. Millal olid viimati haiglas ja kui kaua?
4. Kas sinu hinnangul on muusikateraapias käimine Sinu tervist mõjutanud? Kas mõjud on olnud positiivsed või negatiivsed? Kirjelda neid.
5. Kas sinu terviseprobleemid on peale muusikateraapiaga alustamist kuidagi muutunud (paremaks/halvemaks)? Kirjelda veidi seda muutumist.

**Milliseid muusikateraapias kasutatavaid meetodeid peavad kliendid oma vaimse tervise paranemisel kõige sobivamaks?**

1. Millised ülesanded tunduvad sulle muusikateraapias kõige sobivamad? Põhjenda.
2. Millised ülesanded ei ole sinu arvates muusikateraapias vajalikud või on sulle vastumeelsed? Põhjenda.
3. Mida sooviksid, et oleks muusikateraapia läbiviimisel teistmoodi?
4. Kas sa kasutad muusikateraapia tunnis õpitud võtteid ka kodus? Milliseid võtteid ja mis olukorras – kirjelda veidi lähemalt!

## SUMMARY

The aim of the bachelor's thesis was to investigate the effects of music therapy on mental health. The research bases on the opinions of the clients of the Day Centre of Psychiatric Clinic in Pärnu Hospital. As the result of the research, I provided an overview of how the effectiveness of music therapy as one of the forms of the therapy is assessed by the clients with psychological disorders in the Day Centre of Psychiatric Clinic in Pärnu Hospital. I also studied how music therapy has helped them get mental stability and which methods in music therapy are preferred in improving mental health by the clients.

The theoretical part of the thesis describes the psychophysiological effect of music and its influence on a person's psyche. I explained the definition of music therapy and introduced the most common methods in music therapy. I also dealt with the definition of mental health, mental disorders and the nature of disabilities.

For research method, I chose the semi-structured interviews. Data for the research were collected by asking questions and explanatory supplemental questions in case of need. To analyse data, I used Thematic Content Analysis.

The sample was selected from the clients of the Day Centre of Psychiatric Clinic in Pärnu Hospital who participate regularly in music therapy sessions and who have participated regularly in music therapy sessions once a week from January 2015 until March 2017. The size of the sample was eight clients with the mental disorder.

The results show that

- Music therapy is really important to people with psychological disorders and they are satisfied with the treatment.
- People who responded cannot distinguish therapy from other activities.
- The clients participating in therapy are aware of their health condition.
- Music therapy has a calming effect, it helps people express feelings and relax.

- Music therapy has positively affected patients' health increasing emotional stability and decreasing anxiety disorders.
- Music therapy has given them the chance to get acquainted with music and to value music.
- The suitability of the tasks depends on the respondent's interests, one's attitude towards drawing and verbal activity. People participating in music therapy sessions share the same interests.
- Only some respondents consciously use the music therapy techniques at home.

On the basis of the results of this research, it can be concluded that music therapy can play an important role in the lives of people with psychological disorders and they are satisfied with present treatment. The calming effect of music therapy makes it possible to express emotions and relax.

On the basis of the research, I made two suggestions about how carrying the music therapy sessions through can be improved in the Day Centre of Psychiatric Clinic in Pärnu Hospital.

- First, to explain the nature of the music therapy.
- Secondly, offer possibilities to acquire techniques to use them at home.

The research was really important to me as I received the clients' feedback on present music treatment. Secondly, it gives an overview of the effects of music therapy on mental health based on the assessments of the clients of the Day Centre of Psychiatric Clinic in Pärnu Hospital.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Annely Kuningas,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

**Muusikateraapia toime vaimsele tervisele SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku Päevakeskuse klientide hinnangul,**

mille juhendaja on Kadri Steinbach, MA

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Viljandis, **pp.kk.aaaa**