



TINNITUS

Suomen Tinnitusyhdistys ry:n tiedotus- ja jäsenlehti 2/2020



25 vuotis juhlavuosi

SUOMEN TINNITUSYHDISTYS RY

Hallitus 2020

Puheenjohtaja
Leena Rekola

Muut jäsenet
Markku Toukola, varapuheenjohtaja
Anne Järvisalo, sihteeri
Seppo Levinsalo
Eero Pitkänen
Kai Rusi
Jukka Lempiäinen

Varajäsenet
Jouko Paljakka
Samuli Parkkinen
Harri Heinonen

Jäsenkirjuri
Petri Kekkonan
(petri.kekkonen@gmail.com)



TULE MUKAAN

Liity jäseneksi
www.tinnitusyhdistys.fi

**Suomen Tinnitusyhdistys
on 1995 Helsingissä
perustettu valtakunnallinen
Kuuloliitto ry: jäsenyhdistys**

Toimintaperiaate

Yhdistys toimii tinnituksesta kärsivien ihmisten ja heidän omaistensa yhdyssiteenä ja sen tarkoituksena on tukea ja rohkaista jäseniään täyden yhteiskunnallisen osallistumisen ja tasa-arvon saavuttamisessa, kiinnittää yleisön ja viranomaisten huomio tinnituksen aiheuttamiin haittoihin niiden vähentämiseksi, toimia jäsentensä kuntouttamiseksi ja aktivoida tinnituksesta kärsiviä ihmisiä omatoimisuuteen ja pitää vireillä heidän harrastustoimintaansa.

Tinnitusyhdistyksen puhelin
040 568 1034, vastataan
mahdollisuuksien mukaan.

Kuuloliiton palveleva puhelin
09 580 3370 maanantaisin 9-15,
tai info@kuuloliitto.fi

www.tinnitusyhdistys.fi

Tinnituslehti -lehti on Suomen Tinnitusyhdistys ry:n tiedotus- ja jäsenlehti

- Julkaisija:
Suomen Tinnitusyhdistys ry
- Toimittaja: Leena Rekola
marleenarek@gmail.com
- Lehti ilmestyy 1-2 kertaa vuodessa
- Pankkiyhteys:
LSOP FI25 5319 0420 0994 88
- 25. vuosikerta
- SSN 1456-8586

Kotisivut www.tinnitusyhdistys.fi

Puheenjohtajan terveisiä

Mennyt kevät koronan myötä toi niin Tinnitusyhdistykselle kuin koko maailmallekin melkoisia mulistuksia. Se tuli yllättäen ja levisi salamana ympäri maailmaa.

Yhdistys täyttää tänä vuonna 25 vuotta, mutta suunniteltu juhla on nyt siirretty ensi vuoteen.

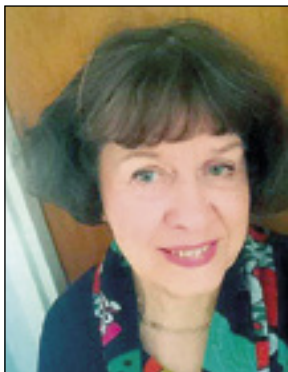
Yhdistyksen kaikki kokoukset, yleisötilaisuudet ja yhdistystapaamiset loppuivat kuin veitsellä leikaten. Valkeakosken Kuulory:n kanssa oli vielä 12.3. tarkoitus pitää tinnituksesta yleisötilaisuus, joka kuitenkin vain pari päivää ennen oli pakko peruuttaa.

Myös meidän vuosikokous siirrettiin syksyyn eli marraskuulle. Kuuloliiton valtuusto on 23-24.10.

Tämän vuoksi Tinnitusyhdistys pitää ylimääräisen vuosikokouksen 10.10.20 Lahden Link keskuksessa, josta tarkemmin ilmoituksessa. Toivomme että mahdollisimman moni kuitenkin pääsee paikalle. Paikalla noudatetaan varovaisuutta, turvavälejä noudattaen ja suositellaan maskikäyttöä.

Tinnitus on itsessään jo henkisesti raskas vaiva. Monet lääkäritkin sivuuttavat sen helposti toteamalla, no sen on tinnitusta, eikä sille voi mitään.

Korona-aika ahdisti varmaan monia tinnituksesta kärsiviä, piti sulkeutua ”neljän seinän” sisälle, kaikilla ei ole mahdollista käyttää tietokoneita eikä taitoja digitaaliseen mediaan. Palvelupuhelin on ollut käytössä ja siihen on tullutkin runsaasti soittoja. Huomioitavaa on, että aina vain useammin soittaja on nuori tai nuoren vanhempi.



Vapaa-aika on muuttunut entistä äänekkäämmäksi. Tinnitus on voinut alkaa jostain tilaisuudesta aikaisemmin tai sitten kuulokkeiden liian kovasta äänen voimakkuudesta. Kahviloiden ja baarien kaikuivat, kovapintaiset rakennusmateriaalit vaikeuttavat puheen ymmärtämistä ja voimakkaiden hälyäänien vuoksi pitää nostaa äänen volyyymia jo vierel-

lä istuvallekin. Pelkkä hälinässä oleminen vaikuttaa ihmisen stressin sietokykyyn ja voi näkyä mm. keskittymiskyvyn puutteena, väsymyksenä ja unihäiriöinä. Melulla voi olla yhteyksiä myös sydän- ja verisuonisairauksien ja mielenterveysongelmien syntyyn. Nämä sairaudet lisäävät merkittävästi työkyvyttömyyttä sekä terveystalvelujen käyttöä, voivat olla yhteydessä enenaikaiseen kuolemaan.

Haluaisimme toimintaan mukaan enemmän nuoria, koska nuoret ymmärtävät kaltaisiaan parhaiten.

Kuuloliitolta toivoisimme aktiivista tukea yhdistykselle. Tällä hetkellä Kuuloliitto järjestää vain yhden tinnituspaineitteen viikonlopun mittaisen kurssin vuodessa. Tulijoita olisi kuitenkin moninkertaisesti enemmän. Syksyn myötä palataan vähitellen tähän ns. korona-ajan normaaliin, eli tavataan varovaisuutta ja turvajärjestelmiä ja –suojaimia noudattaen. Yhdistystapaamisia ja vertaistukitapaamisia jatketaan lokakuussa.

Aktiivisia henkilöitä kaivataan mukaan toimintaan ja perustamaan alueellisia vertaistukikerhoja, erityisesti Keski- ja Itä-Suomeen ja myös pohjoiseen Suomeen. Vertaistapaamiset ovat monelle tärkeitä ajatusten ja tietojen vaihtokanavia.

Suomen Tinnitusyhdistys ry:n SYYSVUOSIKOKOUS

Aika 28.11.2020 klo 12.00

Paikka LINK Lahden järjestökeskus, Hämeenkatu 26 A, 15140 Lahti

Asiat Kokouksessa käsitellään yhdistyksen sääntöjen 13 §:ssä mainitut syysvuosikokoukseen kuuluvat asiat sekä kevätkuusi- kokouksen peruuntumisen vuoksi yhdistyksen sääntöjen 12 §:ssä mainitut kevätkuusi kokoukseen kuuluvat asiat.

Jokainen yhdistyksen jäsen on tervetullut kokoukseen

Suomen Tinnitusyhdistys ry:n hallitus



Suomen Tinnitusyhdistys ry:n YLIMÄÄRÄINEN VUOSIKOKOUS

Aika 10.10.2020 klo 12.00

Paikka LINK Lahden järjestökeskus (entinen invakeskus)
Hämeenkatu 26 A 15140 Lahti

Asiat Kokouksessa käsitellään Kuuloliiton ry:n liittokokoukseen edustaja 24.-25.10.2020 sekä seuraavaksi 3 vuodeksi liittovaltuustoon tai liiton vuosikokoukseen, riippuen liiton sääntömuutosehdotuksen päätöksestä.

Jokainen yhdistyksen jäsen on tervetullut kokoukseen

Suomen Tinnitusyhdistys ry:n hallitus

Tervetuloa!

TINNITUS – osa minua!



Olen elänyt tinnituksen kanssa 4-5 vuotta. Aika on niin suhteellista – tuo aika tuntuu pitkältä. Kohina/vinkuna korvissani häiritsi sen verran, että menin työterveyshoitajan juttusille ja sanoin, että haluan vaihtaa ”kanavaa” – ääni, joka korvissani soi on ollut aina samanlaista – kohinaa, suhinaa. Korvissani ei silloin ollut mitään vikaa – huuhdeltiin ja puhtaat olivat.

Itse tinnitukseen ei kukaan ole käestänyt, minua ei ole sen vuoksi tutkittu millään lailla eikä syyttäkään ole selvitetty kenenkään toimesta. On todettu vain, että ”sulla on tinnitus” ja sanaton viesti kuului ”elä sen kanssa” ja sen kanssa olen elänyt. Koen, että olen yksin tinnitukseni kanssa. Työssä olen työkavereille joskus maininnut tinnituksen olemassa olosta – ei aiheuttanut minkäänlaista reaktiota. Vertaistuki on se mistä olen ajatellut saavani apua tunteeseen olla yksin. Tiedän, että meitä on tosi paljon ja jollain auttaa joku ”hoito” tai keino, jollain ei mikään.

Minun ”hoitoni” tinnitukseen; nukkumaan mennessä radio on auki tai työvuoron jälkeen nukkumaan mennessä ajastan radioon ajan ja joskus herään tinnitukseen ja ihmettelen hiljaisuutta. Pystyn kuitenkin nukkumaan tosi hyvin huolimatta vaivasta.

Olen tottunut suhinaan, kohinaan ja yksitoikkoiseen ”musiikkiin” korvissani. Siitä on tullut osa minua.

Sari

Melututtaa!

Desibeli on äänen voimakkuuden yksikkö, joka on logaritminen, eikä näin ollen noudata mitään virallisen kansainvälisen SI-järjestelmän, kuten metri tai watti, kymmenjärjestelmää (SI = *Système International d'Unités*). Suurin piirtein näin muistamme tämän määritelmän koulun fysiikantunneilta. Logaritmisuus aiheuttaa sen, että 100 desibelin (dB) ääni ei ole sama kuin 50 dB:n ääni kaksinkertaisena vaan paljon paljon enemmän. Näin ollen meiltä puuttuu luontainen kyky äänen voimakkuuksien vertailuun.

Kodin ja mökin sähkölaitteisiin on merkitty laitteen aiheuttama melu desibeleinä. Pienkoneista kuten esim. sähkövatkaimesta en merkintää löytänyt ja vaikeuksia oli sen löytämisestä netistäkin. Pesukoneessa sen sijaan oli tarra, joka kertoi pesuvaiheen äänenvoimakkuuden 57 dB ja lingon 77 dB. Mökin ketjusahassa arvo onkin jo 114 dB. Tämä on jo taso, jossa on ehdottomasti käytettävä kuulosuojaimia vaurioiden välttämiseksi.

Koulussa opittua määritelmää on laajennettava, jotta ymmärtäisimme edes jotain tästä kummajaisesta. Desibelin avulla voimme määritellä kahden tason välistä suhteellista eroa. Eikö ollutkin yksinkertaista?

Miksi tämän kaiken kirjoitin ja kaivoin vanhoja oppikirjoja hyllystä saamatta sen kummempaa selvyttä asiaan? Minua on ihmetyttänyt eri lehdistä tinnareitten kertomukset omista äänenvoimakkuuksista. Olen verrannut niitä esim. näiden laitteiden äänenvoimakkuuksiin ja todennut, että näin ei voi olla. Samalla en ole tohtinut epäillä näitä kertomuksia, joten joku erottava tekijä näissä asioissa täytyy olla. Uteliasuus asian selvittämiseksi oli herännyt.

Samalla täytyy todeta, että saamani tiedon mukaan nykyään sairaaloiden poliklinikoilla ei enää näitä voimakkuuksia mita-

ta. Itselläni mittaus on suoritettu vuonna 2002, joten omat silloiset arvoni tiedän, eivätkä ne ole lähelläkään näitä julkisuudessa olleita huippuarvoja.

Käsiini osui julkaisu Huutoja hiljaisuuteen, joka käsittelee ihmistä ääniympäristössä (toimittaneet Outi Ampuja ja Miikka Peltomaa, *Gaudeamus*). Kirjassa selvitetään näitä desibelimääritteitä, mutta kovin tieteellisellä otteella. Näin maallikon käsityskyky joutuu kovalle koetukselle. Sivulla 351 on käsiteluettelo, jossa on tarkempi määritelmä desibelille. Samoin siellä mainitaan, että ”Desibelimerkinnän yhteyteen merkitään usein taajuuspainotus kirjaimella, esim. dB(A).” Lisäksi artikkeleissa esiintyy termi dB(Lden). L tuntuisi viittaavan äänenpaineentasoon.

Heitänkin nyt pallon jollekulle asian tuntijalle, joka pystyisi selvittämään meille epätieteellisesti ja kansantajuisesti nämä eri mittaustapojen ja –menetelmien erot.

Edellä mainitussa teoksessa on oma osio myös tinnituksesta. Korvatautien emeritusprofessori, LKT Jukka Ylikoski kirjoittaa tinnituksen syistä, neurofysiologisista mekanismeista, hoidosta, stressireaktion hoidosta, äänihoidosta ja magneettistimulaatiohoidosta (TMS). TMS:sta on julkaistu kirjan ilmestymisen jälkeen uusi väitöskirjatutkimus, jossa Ylikosken tavoin todetaan, että menetelmällä on saatu aikaan vain tilapäistä lievitystä tinnitukseen. (TMS on käytössä useissa maissa masennuksen hoidossa.) Lopuksi Ylikoski pohtii vielä onko ääni lääketta? Kannattaa tutustua tarkemmin.

Teos kokonaisuudessaan käsittelee laajasti niin yhteiskunnallisia ympäristötekniikan aiheuttamia ongelmia kuin luonnon hiljaisuutta ja niiden vaikutuksia ihmisiin.

Kai Rusi

Elämää tinnituksen kanssa


Sairastin nuoruudessa paljon korvatulehduksia. Kerran tärykalvon puhkaisun jälkeen tuli tinnitus, vaan silloin se kesti kuukauden verran ja sitten lakkasi. Jatkuva tinnitus alkoi minulla vuonna 2008. Nykyisen tinnituksen alettua ensimmäinen ajatus oli, että vähintäänkin joku syöpä on päähän tullut. Kävin magneettikuvauksessa ja nyt jo edesmennyt korvalääkäri Jorma Haapaniemi sanoi (hän tunsi minut pitkältä ajanjaksolta), että joskus, harvoin, tinnitus voi myös tulla särkylääkkeiden runsaasta käyttämisestä. Epäselvää minulle on mikä tinnituksen aiheutti, onko nämä tulehdukset ja toimenpiteet yhdessä aiheuttaneet sen. Siihen ei lääkärinkään osannut antaa lopullista vastausta.

Apua tinnituksen haittaan, olen saanut tinnituskursseilta, joilla olen muutaman kerran ollut mukana. Vertaistuesta on apua sopeutumiseen. Käytän muutamia homeopaattisia tuotteita, on sellainen "mutu ", että niistä on jonkin verran apua.

Päivittäinen liikunta tuntuu auttavan: illalla on fyysisesti väsynyt olo ja unilääkkeen avulla saan melko hyvin nukuttua. Pyöräilen, ulkoilen ja kesällä marjastan paljon, lisäksi käyn uimassa ja vesijuoksussa. Ne vievät ajatukset pois tinnituksen suhinasta ja kohinasta.

Mielessä on ajatus, että jospa joku joskus keksisi lääkkeen tai jonkun systeemin, millä tinnituksen saisi katoamaan!

Päivi Tahvanainen



Tinnituksen yleisimmät syyt

Ikääntyminen. Tietyt tinnituksen tyypit liittyvät ikääntymisen aiheuttamaan kuulonalenemaan. Ikääntymisen myötä hermokuitujen määrä korvissa vähenee. Tämä voi aiheuttaa usein tinnituksen liitettävää kuulon ongelmaa.

Kova melu on yksi yleisimmistä tinnituksen syistä. Jos on altistunut kovaääniselle musiikille, laukausten tai räjähdysten äänille tai äänekkäille rakennus- tai puutarhakoneille, tästä voi alkaa tinnitusoireita. Samoin voi tehdä pään alueen tapaturmat ja loukaantumiset.

Korvavaha voi joskus aiheuttaa tukkeumia ja saada aikaan tinnitusta. Tietyt lääkkeet voivat aiheuttaa tinnitusta. Tällöin tinnitus on haittavaikutus.

Muita syitä tinnitukseen voivat olla mm. ylempien hengitysteiden infektiot ja leukanivelen naksuminen.

Kelan moniammatillinen kuntoutus

Kuulo-Auris toteuttaa Kelan moniammatillisia yksilökuntoutusjaksoja kuulovammaisille lapsille, lapsiperheille, nuorille sekä aikuisille. Aikuisten jaksot on tarkoitettu eriasteisesti kuulovammaisille opiskelijoille, työkäisille ja senioreille. Tällä hetkellä, koronavirustilanteen ollessa maltillinen, kuntoutusjaksomme toteutuvat normaalisti. Kela ja terveysturvalliset pitävät kuntoutuksen toteuttamista tällä hetkellä turvallisena, mutta toki arvioimme tilannetta jatkuvasti tilanteen mahdollisesti kehittyessä. Lisätietoja kuntoutukseen hakemisesta saat omalta kuntoutusohjaajaltasi, kotisivuiltamme tai asiakaspalvelustamme.

Syksyllä toteutuu seuraavia kuntoutusryhmiä aikuisille:

- | | |
|-----------------------|--|
| 21.-25.9.2020 | Aikuiset, sisäkorvaistutetta käyttävät |
| 26.-30.10.2020 | Aikuiset, sisäkorvaistutetta käyttävät |
| 16.-20.11.2020 | Aikuiset |
| 23.-27.11.2020 | Aikuiset, meniere-painotteinen kuntoutus |

Myös muilla jaksoilla saattaa löytyä vapaita paikkoja. Kysy lisää asiakaspalvelustamme!

Psykologin tinnituspalvelut tinnituksesta tai ääniyliherkkyydestä kärsiville

Psykologin tinnituspalveluita tarjoaa kuulon kuntoutukseen ja tinnituksen ja ääniyliherkkyyden hoitoon erikoistunut psykologimme, jolla on kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) sertifikaatti.

Tinnituksen ja ääniyliherkkyyden hoito alkaa aina psykologin tinnituskonsultatiolla. Ensikäynnin yhteydessä selvitetään yksilölliset tinnitus- ja ääniyliherkkyysoireet sekä niihin liittyvät liitännäisoireet. Lisäksi käynnillä annetaan tietoa ja tukea siihen, miten selviytyä tinnitusoireiden ja/ tai ääniyliherkkyyden kanssa arjessa, sekä arvioidaan jatkohoidon tarve. Lievissä oireissa 1-2 psykologin tapaamista voivat olla riittäviä tuomaan vaivaan tarvittavan avun.

Pitkään jatkunutta tinnitusta ja ääniyliherkkyyttä hoidetaan intensiivisellä psykologisella hoitomuodolla, kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) menetelmiä hyödyntäen. Tämä hoitomuoto sopii niille, joiden tinnitus tai ääniyliherkkyys on hyvin häiritsevää ja arkiin asioihin keskittymisen on vaikeaa. Asiakkailta voi olla tinnitukseen liittyviä liitännäisoireita, kuten ahdistusta, unettomuutta ja mielialan laskua. Tinnitus hoito CBT-menetelmin on intensiivinen psykologinen hoitomuoto, joka kestää noin 6-8 viikkoa, sisältäen yhteensä kuusi tunnin mittaista tapaamiskertaa.

Tinnituspalvelut ovat omakustanteinen terveydenhoitopalvelumme eikä niistä voi saada Kelan korvausta. Ennen psykologin vastaanotolle hakeutumista on suositeltavaa

keskustella oman lääkärin kanssa mahdollisten poissuljettavien sairauksien varmentumiseksi. Tapaamiset eivät sisällä kuulon tai korva-, nenä- ja kurkkualueen tutkimusta eikä näiden sairauksien diagnosointia. Tinnituspalveluihin hakeutuminen ei edellytä lääkärin B-lausuntoa tai lähetettä. Tinnitus-hoito on asiakkaalle omakustanteinen palvelu. Hoidossa käyneet asiakkaat ovat kokeneet saaneesta hoidosta huomattavaa hyötyä tinnitusoireisiinsa ja oireiden häiritsevyyttä on vähentynyt merkittävästi tai poistunut kokonaan. Voit varata ajan tinnituspalveluihimme asiakaspalvelustamme.



Lisätietoja:
Asiakaspalvelu
asiakaspalvelu@auris.fi
p. 044 770 8444 (ma-pe klo 9-15)
www.auris.fi

.....

Lausunto

Kulttuurirahastolle Hiljaiset paikat-hanke

Hiljaiset paikat on yhteiskunnallinen hanke, jonka toiminta rakentuu vapaa-ajanpalvelujen äänimaiseman arvioita tuottavan yhteisöllisen arviointipalvelun ympärille sekä tiedon jakamiseen melun vaikutuksista hyvinvointiin ja terveyteen. Hanke tekee vaikuttamistyötä tuottamalla uudenlaisia interaktiivisia ja osallistavia toimintoja ja palveluita, jotka pohjaavat tutkittuun tietoon melun vaikutuksista terveyteen. Tavoitteena on hiljaisuuden lisääminen vapaa-ajan ääniympäristöissä: kahviloissa, baareissa, kaupissa ja ihmisten omassa arjessa.

Vapaa-aika on muuttunut huomattavasti entistä äänekkäämmäksi. Meluvaurioita ilmenee entistä nuoremmilla. Pelkkä hälinässä oleminen vaikuttaa ihmiseen kuin stressi ja se voi näkyä muun muassa keskittymiskyvyn puutteena, väsymyksenä ja inihäiriöinä. Melulla on havaittu myös yhteyksiä muun muassa sydän- ja verisuonisairauksien ja mielenterveysongelmien syntyyn.

Useimmissa teollisuusmaissa nämä sairaudet lisäävät merkittävästi työkyvyttömyyttä sekä terveyspalvelujen käyttöä ja ne ovat yleisimpiä syitä enneaikaiseen kuolemaan. Kyse ei siis ole vain kuulomme suojelemisesta, vaan työskennellessämme hiljaisuuden lisäämisen eteen teemme tärkeää työtä ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkimukset ovat yksimielisiä siitä, että melulle altistuminen on laaja-alainen kansanterveydellinen riski.

Hiljaiset paikat-hankkeen on tarkoitus herättää ihmiset pohtimaan ympäristön äänimaisemaa ja sen vaikutuksia heidän arkeensa. Tarkoitus on vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen ja saada aikaan keskustelua. Toiminnan tavoitteena on saada aikaan myönteinen tapahtumien ketju, jossa ihmiset alkavat nähdä hiljaisuuden valitsemisen mahdollisuutena. Tiedon lisääntyessä he alkavat vaalia hiljaisuutta yleisesti ja hiljaisempia vaihtoehtoja vapaa-ajanvietossaan. Sen

myötä useimmat palveluntarjoajat lähtevät vastaamaan tähän tarpeeseen.

Hankkeen kohteena olemme me kaikki ja siinä on vahvasti ennaltaehkäisevä ote. Toiminta pyrkii jakamaan tietoa sellaisille, jotka eivät ole kiinnittäneet sen suurempaa huomiota arkiympäristönsä meluisuuteen sekä tarjoamaan uudenlaisia osallistumisen mahdollisuuksia niille, joilla se on esimerkiksi vamman tai muun erityisyyden takia estynyt. Esteettömyys, osallisuuden vahvistaminen ja yhdenvertaisuus ovat siten Hiljaiset paikat-hankkeen merkittäviä teemoja. Hankkeen muita arvoja ovat uutuus, kokeilevuus, ennakkoluulottomuus, moninaisuus, saavutettavuus, yhteisöllisyys, tarvelähtöisyys sekä myönteisyys.

Hankkeen edessä se tarjoaa kokemusasiantuntijapuheenvuoroja muun muassa seminaareihin, oppilaitoksiin ja työyhteisöihin. Kokemusasiantuntijapuheenvuorojen tarkoituksena on myös tehdä hankkeen toimintaa tunnetuksi.

Tärkeä osa hankkeen työskentelyä on tiedottaa arviointipalvelun olemassaolosta erilaisia palveluntarjoajia ja käynnistää heidän kanssaan aktiivinen vuoropuhelu hiljaisuuden mahdollisuuksista muun muassa markkinoinnin näkökulmasta. Tämän tueksi tavoitteena on luoda yhteistyöverkostoja ravintola-alan työntekijöiden etujärjestöjen kanssa.

Tämän päivän rakentamisen kulttuuri suosii isoja ikkunapintoja ja kovia ääniä heijastavia materiaaleja, jotka luovat kaikkuvan ympäristön. Hälyyäänet ovat voimakkaita ja keskustelu on normaalikuuloisillekin monesti vaikeaa. Jo olemassa olevissa ravintoloissa, kahviloissa ja baareissa kuitenkin jo pienillä muutoksilla, kuten taustamusiikin poistamisella tai hiljentämisellä, voidaan huomattavasti rauhoittaa ääniympäristöä. Aluksi hankkeen toiminta keskittyikin vaikuttamaan paikkojen taustamusiikin käyttökulttuuriin viemällä tietoa sen poistamisen tai hiljentämisen mahdollisista myön-

teisistä vaikutuksista paikan viihtyvyyteen.

Samaan aikaan on tarkoitus lähteä neuvottelemaan hiljaisista palveluista potentiaalisten yhteistyökumppaneiden kanssa, muun muassa hiljaisista elokuvanäytöksistä, ostostunneista, hiljaisista bussimatkoista (HSL) sekä konserteista. Hankkeesta tiedotetaan myös työpaikoille, oppilaitoksille ja muille toimijoille, ja heidän kanssaan pyritään suunnittelemaan yhteisiä kampanjoita ja konsepteja, kuten hiljainen taukotila, hiljainen lounas jne.

Jatkossa hankkeen työryhmä kehittää aktiivisesti uusia tapahtumia ja toimintoja yhdessä palveluja käyttävien ihmisten ja palveluntarjoajien kanssa. Pilotointivaiheen jälkeen toiminta on helposti monistettavissa muihin kaupunkeihin Suomessa ja ulkomailla.

Hiljaiset paikat-hankkeen tarkoitus ei ole kauhistella melun meille jo aiheuttamia haittoja, vaan se haluaa vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen asiasta. Hanke haluaa tarjota kentälle vaihtoehtoja, ihmisten omaan arkeen positiivista inspiraatiota ja työkaluja hiljaisemmän toiminnan, palvelun tai tapahtuman järjestämiseen. Hanke haluaa myös nostaa esiin vähemmän tunnettujen palvelujen tarvetta, esimerkiksi akustointipalvelut tai musiikin kuratointipalvelut. Hankkeen edessä kaikesta oppimastamme on tarkoitus kerätä työkalupakki hiljaisemmän toiminnan käynnistämiseksi hankkeen nettisivuille, joka on kaikkien vapaasti hyödynnettävissä. Hankkeen työryhmää voi konsultoida tarvittaessa niiden käyttöön liittyen.

Tulevaisuudessa hanke haluaa ottaa osaa hiljaisuuden lisäämiseen tähtäävään työhön laaja-alaisesti. Se visioi vapaa-ajan paikkojen melutasojen tiedottamisen käytäntöjen kehittämisestä sekä lakiehdotusten laatimisesta. Yhteisesti sovittujen periaatteiden vakiintuessa kuluttajan olisi helppo saada tietoa paikan tai palvelun ääniympäristön luonteesta. Välineeksi voisi kehittää esimer-

kiksi Hiljainen paikka-merkin, jota käyttävä palveluntarjoaja sitoutuisi toteuttamaan hiljaisempaan ääniympäristöön tähtäviä toimia. Merkki voisi kertoa esimerkiksi siitä, ettei paikassa ole taustamusiikkia.

Melun vaikutukset

Melu vaikuttaa ihmiseen kuin stressi: olo on ärtynyt, levoton, uupunut, tyytymättömän, jopa aggressiivinen. Berliiniläistutkija Wolfgang Babisch on osoittanut, että korvat, aivot ja keho reagoivat ääniin myös silloin, kun nukumme. Elimistöön erittyvät stressihormoneja kuten kortisolia, adrenaliinia ja noradrenaliinia. Jos tämä hälytystila jatkuu pitkään, verenpaine nousee, hormoni tuotanto häiriintyy ja vastustuskyky alenee ja tätä kautta sydän rasittuu. WHO:n arvioon mukaan esimerkiksi liikennemelu aiheuttaa 3% kaikista sydänkuolemista, eli n. 210 000 kuolemaa joka vuosi.

Kuopion melulaboratoriossa on todettu, että vapaa-ajan melulle altistuvat pahiten teini-ikäiset ja nuoret aikuiset. Yli 70% 13-25 vuotiaista ylittää harrastuksissa 75 desibelin meluturva-annoksen, 30 prosentilla vapaa-aikamelu kipuaa jopa yli 85 desibelin kuulovaurioriskirajan. Myös yli 25-55 vuotiaiden vapaa-ajan viikkoannos ylittää turvarajan.

Tutkija Outi Ampuja toteaa, että melulla on havaittu yhteyksiä myös mielenterveysongelmien syntyyn. Äänen epämiellyttävyysskynnys on eri ihmisillä erilainen. Ampuja painottaa, että vaikka melu ei ihmistä tietoisesti kiusaisikaan, se vaikuttaa siinäkin tapauksessa negatiivisesti hyvinvointiin.

Meluherkkyys on yleinen ominaisuus suomalaisissa. Tutkimuksessa liki 40% tutkituista saivat meluherkän määritelmän. Meluherkät ovat iso joukko keskuudessamme ja he kuuluvat riskiryhmään melun terveysvaikutuksia arvioitaessa, sillä he kärsivät melusta muita enemmän. Tutkija Marja Heinonen-Guzejev toteaaakin, että

tämä joukko tulee ottaa huomioon suunniteltaessa melun torjuntaa.

Helsingin kaupungin meluselvitys kertoo, että yksistään pääkaupungissa yli 240 000 ihmistä elävät yli 55 desibelin tieliikennemelun ympäröimänä. Tämä osoittaa, miten tärkeää on työskennellä hiljaisuuden lisäämisen puolesta mahdollisimman laajasti erityisesti kaupunkiympäristössä.

Meluntorjunnan historiaa

Vaikka hiljaisuuden edistäminen onkin aivan uudenlainen näkökulma aiheeseen, meluntorjuntaan keskittyneet kansalaisyhteiskunnalliset liikkeet eivät ole täysin uusi keksintö. Ensimmäiset melunvastustuskampanjat syntyivät 1900-luvun alussa. Teollistuminen toi meteliä jolle ”ei vain voinut mitään.” Melunvastaiset kampanjat leimautuivat tällöin ”elitistisiksi” edistyksen vastustamiseksi, sillä melu symboloi tehokkuutta ja kehittymistä.

Vuonna 1965 Suomeen perustettiin Meluntorjunnan Edistämisyhdistys ry. Se oli valtakunnallinen kansalaisjärjestö, jonka päätehtävänä oli meluntorjunnan tarpeellisuuden osoittaminen. Toiminnan aktiivisuus väheni 1980-luvulla, sillä meluongelma jäi ”vakavampien” ympäristöongelmien jalkoihin. Tämä vaikutti ihmisten mielipiteisiin melun vakavuudesta; sitä ei mielletty tärkeäksi. Syynä asian vähättelylle oli myös se, että tuolloin melun haitoista oli vain vähän lääketieteellistä tutkimustietoa.

Nykyäänkään melua ei Suomessa pidetä tärkeänä ympäristöongelmana, mutta maailmalla tilanne on jo toinen. Aiemmin melulukusymys vieritettiin julkiselle sektorille, mikä sai aikaan sen, että meluksi miellettiin vain liikenteen, teollisuuden ja rakentamistoiminnan äänet. Silti Helsingin sanomien yleisöosastolla kirjoituksissa melun määritelmän sai toistuvasti muun muassa taustamusiikki, jonka käyttö yleistyi 1960-luvulla julkisissa paikoissa.

Kokemustoimintaverkosto

Tinnituksen kokemustoimijoilla on omakohtaista kokemusta tinnituksesta, ääniyliherkkyydestä ja huonokuuloisuudesta, kuulonsuojelusta, kuulon apuvälineistä sekä kuulon kuntoutuksesta. Lisäksi aiheena voivat olla esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyvät asiat. Kokemustoimijat voivat pitää alustuksia, luentoja tai puheenvuoroja kokemustietoonsa perustuen erilaisissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa.

Markku Toukola, Uusimaa • markku1.toukola@gmail.com, puh. 045 803 7803

Leena Rekola, Turku- Sauvo • marleenarek@gmail.com puh. 0500 323 357

Eero Pitkänen, Vaasa • eerojpit@gmail.com puh. 040 725 9110



TINNITUSRYHMÄT YHTEYSTIEDOT:

Jyväskylä

Tarja Heino 040 551 9113

Kouvola

Seppo Levinsalo 040 838 5866

Jouko Paljakka 0400 650 288

jouko.paljakka@gmail.com

Vertaistapaamiset:

Tuulensuoja, Hallituskatu 9,

45100 Kouvola

klo 17.00-20.00

19.10.20, 16.11.20

ja 21.12.20

Lahti

Anne Järvisalo 050 338 0947

Tampere

Vertaistukikeskus ;

Mustalahdenkatu 19, Tampere

marleenarek@gmail.com

Tapaamiset; klo 17.00-20.00

5.10.20, 12.11.20

Turku

Leena Rekola 0500 323 357

marleenarek@gmail.com

Vertaistuki tapaamiset: klo 17-20

12.10.20, 9.11.20, ja 7.12.20

Turun Kuuloyhdistys ry

Kauppiaskatu 21 A 1, Turku

