



Merja Salonen

Taide kuntoutumisen tukena

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti AMK

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

24.11.2021

Tekijä	Merja Salonen
Otsikko	Taide kuntoutumisen tukena – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä	30 sivua
Aika	24.11.2021
Tutkinto	Fysioterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Ohjaajat	Lehtori Sanna Garam Lehtori Sirpa Ahola
<p>Erilaisilla taidemuodoilla on monia todettuja hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Vaihtelevia taideterapiamenetelmiä, kuten musiikki- ja kuvataideterapiaa, on hyödynnetty osana kuntoutumista, kuntoutusta ja sairaalahoitoa jo useita vuosikymmeniä. Taide on pitkään ollut osa sairaaloiden kuntouttavaa ja viihtyisää ympäristöä, mutta taiteella on myös käyttötarkoituksensa. Nykyään taiteen nähdään kuuluvan olennaisena osana sairaaloihin, ja taiteen saatavuutta, saavutettavuutta ja käyttömahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa pyritään lisäämään.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmin, miten fysioterapeutit voivat työssään sairaalassa hyödyntää taidetta paremmin ja miten taide tukee kuntoutumista. Tavoitteena oli tuoda esille laajemmin taiteen merkitystä sairaalaympäristössä ja taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Espoon sairaalan ortopedinen kuntoutusosasto. Espoon sairaalassa on laajin EMMA – Espoon modernin taiteen museon sijoitetun taiteen kokonaisuus.</p> <p>Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa havaittiin sairaalaympäristössä olevan taiteen luovan rauhaa, läsnäoloa ja hetkeen keskittymistä. Taide sairaalassa yllätti ja ilahdutti, herätti tunteita ja ajatuksia, sekä loi mahdollisuuksia erilaisille kokemuksille. Taide tuki kuntoutumista vähentämällä mielialaoireilua ja kipulääkkeiden tarvetta. Fysioterapiaa ja taidemenetelmiä yhdistettiin yläraajojen toimintakyvyn kuntoutuksessa, ja musiikkia hyödynnettiin polven tekonivelleikkauksen jälkeisessä kuntoutuksessa. Taide sairaalassa toimi kuntoutumisen tukena lisäämällä liikkumismotivaatiota ja herättämällä keskustelua. Yhteenvetona voidaan todeta, että taide voi motivoida potilaita liikkumaan enemmän osastoilla, ja että taide luo monipuolisten keskustelujen mahdollisuuksia esimerkiksi fysioterapeuttien ja kuntoutujien välille.</p> <p>Jatkossa on tärkeää selvittää, miten potilaat kokevat sairaalassa olevan taiteen. Näin saadaan selville, millainen taide parhaiten houkuttelee liikkeelle ja herättää merkityksellisiä keskusteluja, ja siten tukee osaltaan kuntoutumista.</p>	
Avainsanat	fysioterapia, kuntoutuminen, kuvaileva kirjallisuuskatsaus, taide

Author	Merja Salonen
Title	Art in Rehabilitation – Narrative Literature Review
Number of Pages	30 pages
Date	24.11. 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Physiotherapy
Instructors	Sanna Garam, Lecturer Sirpa Ahola, Lecturer
<p>Different kinds of art forms have many well-known benefits for health and well-being. Varying art therapy methods have been used for many decades within rehabilitation and hospital care, such as music and visual art therapy. For a long time, art has been a part of rehabilitative and comfortable hospital environment. But it also has a purpose of use. Today art is seen as an integral part of hospitals. Availability and accessibility of art, as well as its use in healthcare are being expanded.</p> <p>The purpose of this thesis was, by narrative literature review methods, to examine how physiotherapists can use art better within their work in hospitals. The purpose was also to establish how art works as a supportive element in rehabilitation. The goal of this study was to highlight the meaning of art in hospitals and the health benefits of art. The thesis partner was the orthopedic rehabilitation department of Espoo Hospital. In Espoo Hospital, there is the largest selection of art from EMMA's (Espoo Museum of Modern Art) collections that is deposited outside of the museum.</p> <p>In this narrative literature review it was found that art in hospitals creates an atmosphere of peace, presence and concentration in the moment. Art in hospitals was surprising and pleasing for the patients. Art also evoked emotions and thoughts and offered possibilities to various experiences. Art supported rehabilitation by reducing mood symptoms and the need for painkillers. Physiotherapy and art methods have been combined in upper limb functional rehabilitation. Music has also been used in rehabilitation after knee surgery. Art worked as a supportive element in rehabilitation as it increased patients' motivation to move and evoked discussions. As a summary, art can motivate patients to move and walk more in hospital wards and it offers possibilities to various conversations between physiotherapists and patients.</p> <p>In the future, it is important to find out what patients think about art in hospitals. Through finding out patients' opinions it is easier to clarify what kind of hospital art best motivates patients to move and evokes meaningful conversations, thus, supports rehabilitation.</p>	
Keywords	art, narrative literature review, physiotherapy, rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
3	Opinnäytetyön menetelmät	3
4	Taide, sairaalataide ja kuntoutuminen	4
5	Taide Espoon sairaalassa	6
6	Kuntoutuminen, terveys ja taide	10
6.1	Taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia	10
6.2	Taide terveydenhuollossa	11
6.3	Taideterapiat kuntoutumisen tukena	13
7	Taiteen mahdollisuudet osana kuntoutumista	14
7.1	Taide osana ikäihmisten kuntoutumista	15
7.2	Taidemenetelmät käden toimintakyvyn kuntoutuksessa	16
7.3	Taide kannustaa liikkeelle	17
7.4	Kuvataide keskustelun herättäjänä	18
7.5	Esimerkkinä taide aivoverenkiertohäiriöstä kuntoutumisen tukena	20
8	Taide mukaan fysioterapiaan – käytännön sovellukset	21
9	Pohdinta	22
	Lähteet	25

1 Johdanto

Taiteella on tietävästi ollut sijansa eurooppalaisissa sairaaloissa jo 1300-luvulta lähtien. Taiteella on ollut uskonnollista merkitystä, tunteita herättävää taidetta on pidetty esillä lahjoitusten toivossa, ja taideteosten kuvasto on valmistellut potilaita kohtaamaan kuoleman. Nykyään sairaaloiden taideteokset kytkeytyvät osaksi kokonaisvaltaista lääketiedettä, sillä taide on osa terapeutista ja parantavaa ympäristöä. (Behrman 1997.) Jo sairaanhoidon uranuurtaja Florence Nightingale (1820–1910) näki esteettisen ilmaisan olevan tärkeä osa potilaiden hoitoa. Hän tarjosi potilaille mahdollisuuden katsella ja tarkastella taidetta sairaalasängyistä käsin. (Ingeberg & Wikstrøm & Berg 2012.) Tänä päivänä taiteella on edelleen merkityksensä sairaaloissa, sekä osana kuntoutumista ja hyvinvointia. Useimmista suomalaisista sairaaloista, kuten esimerkiksi Uudesta Lastensairaalarasta, Kuopion yliopistollisesta sairaalarasta, Jorvin sairaalarasta ja monista muista löytyykin nykyään runsaasti taidetta (Seitsalo & Taipale 2020).

Taiteen terapeutin hyödyntäminen osana kuntoutumista on kuitenkin verrattain tuore ilmiö, ja esimerkiksi musiikkiterapiaa on käytetty ammattimaisesti vasta noin 1940-luvulta lähtien. (Erkkilä 2007.) Myös termi taideterapia (art therapy) on otettu käyttöön 1940-luvulla. Varhaisen vaiheen taideterapeutit työskentelivät sairaaloissa muun muassa psyykkisesti sairaiden sekä tuberkuloosi- ja sotatraumapotilaiden parissa. He pyrkivät edistämään taidetyöskentelyä sairaaloissa ja olivat kiinnostuneita taiteen terapeuttisista vaikutuksista. Tavoitteena oli lisätä potilaiden elämänlaatua ja edistää paranemisen mahdollisuutta lisääntyneen itseymmärryksen ja -ilmaisun avulla. Suomessa esimerkiksi Nikkilän sairaalassa järjestettiin avointa taidekerhotoimintaa jo aikavälillä 1960–1989. (Rankanen 2011.)

Sairaala- ja hoitoympäristön viihtyisyydellä on merkitystä hyvinvoinnille. Ympäristö voi ahdistaa tai siitä voi saada voimaa. Viime vuosina taiteen ja kulttuurin näkyvyyttä sekä saatavuutta sosiaali- ja terveystalouksissa onkin pyritty lisäämään. (Toikkanen 2019.) Terveystaloudella on kerätty näyttöä ja pohdittu sitä, miten taide ja kulttuuri vaikuttavat terveyteen, ja lisäksi taiteen hyödynnettävyyttä potilastyössä on tuotu esille (Aho-lainen & Jäntti & Tammela & Tanskanen 2021). Myös WHO – World Health Organization on nostanut aiheen laajasti esille vuoden 2019 katsauksessaan, joka kokoaa yhteen näyttöä taiteen terveyttä ja hyvinvointia edistävästä vaikutuksesta (Fancourt & Finn 2019).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia, keskittyen erityisesti sairaalaympäristössä olevaan taiteeseen. Kirjallisuuskatsauksen keinoin selvitetään taiteen merkitystä ja hyödyntämismahdollisuuksia fysioterapiassa ja kuntoutumisessa sairaalaympäristössä. Idea aiheeseen tuli Espoon sairaalalta, ja opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Espoon sairaalan ortopedisen kuntoutusosaston kanssa. Espoon sairaalassa on laajin EMMA – Espoon modernin taiteen museon sijoitetun taiteen kokonaisuus (EMMA). Sairaalassa taide on keskeinen esteettisyyttä ja viihtyisyyttä luova tekijä, ja taiteen on tarkoitus palvella kaikkien sairaalan käyttäjien hyvinvointia, niin potilaiden kuin henkilöstön. (Espoon kaupunki a.) On tärkeää tunnistaa ja hyödyntää taiteen koko potentiaali sairaalaympäristössäkin. Kuten Aholainen ym. (2021) mainitsevat, voidaan myös pohtia, miten ja keiden ehdoilla kuntoutuksessa ja hoidossa luodaan yhteyksiä taide- ja kulttuurimaailmaan (Aholainen ym. 2021). Tuodaanko taidetta osaksi kuntoutumista vain kulttuuri- ja taidealalta käsin vai esimerkiksi myös kuntoutusalalta käsin?

Tämän opinnäytetyön merkitys on siinä, että se herättelee pohtimaan taiteen mahdollisuuksia laajemmin, esimerkiksi yhdistettynä osaksi kuntoutumista. Taiteen ja kuntoutuksen yhdistäviä amk-opinnäytetöitä on tehty Suomessa aiemmin vain muutamia. Aihetta on esimerkiksi tarkasteltu sairaanhoitajien kokemusten kautta (Ojanen & Saarikoski 2018). Fysioterapian kontekstissa aihetta ei tiettävästi ole aiemmin tarkasteltu.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuottaa ideoita, ehdotuksia ja tietoa siitä, miten fysioterapeutit voivat työssään hyödyntää taidetta sairaalaympäristössä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on koota tietoa taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksista erityisesti sairaalaympäristössä, sekä selvittää, miten taidetta ja varsinkin sairaalaympäristössä olevaa taidetta voidaan hyödyntää osana fysioterapiaa ja kuntoutumista.

Opinnäytetyössä kirjallisuushakuja suuntaavat seuraavat kysymykset: Mitkä ovat taiteen todetut hyvinvointi- ja terveysvaikutukset? Mitä tiedetään taiteesta sairaalaympäristössä ja kuntoutumisessa? Miten taidetta voi hyödyntää sairaalan kuntoutusosastolla kuntoutumisen tukena?

3 Opinnäytetyön menetelmät

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmiä soveltaen. Suhosen ym. (2016) mukaan kirjallisuuskatsauksen avulla muodostetaan kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta tai aihealueesta. Lähestymistapa voi olla tiettyyn tieteenalaan keskittyvä tai poikkitieteellinen. Kuvailevassa eli narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan ja kuvataan tiettyyn aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta ja sen määrää, laajuutta ja syvyyttä. Narratiivinen katsaus pyrkii tiivistämään, selittämään ja tulkitsemaan tietystä aihealueesta löytyvää tutkimusnäyttöä. (Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 7–9.)

Kirjallisuushakuja tehtiin kansainvälisistä fysioterapian ja terveys- ja lääketieteiden tietokannoista sekä monialaisista tietokannoista. Kirjallisuutta haettiin vapaasanahakuina seuraavista tietokannoista: PubMed, CINAHL, Medic, Medline(Ovid), PEDro, ProQuest Central ja Science Direct. Hakusanoina käytettiin muun muassa *art*, *art-based*, *art therapy*, *visual art*, *art in hospital*, *hospital art*, *taide*, *visual art AND rehabilitation*, *visual art AND physiotherapy*, *paintings AND hospital**, *art AND hospital**, *arts in healthcare* jne. Lisäksi tietoa kerättiin manuaalisella haulla Googlesta, luotettavien järjestöjen ja organisaatioiden internetsivuilta ja aiheeseen liittyvien artikkeleiden lähdeluetteloista. Manuaalisesti tietoa etsittiin fysioterapia-alan ammattilehdistä, muun muassa The European Journal of Physiotherapy ja Journal of Physiotherapy -lehdistä, sekä muista lehdistä, esimerkiksi Nordic Journal of Arts, Culture and Health, Arts & Health, Working with older people ja Art Therapy - Journal of the American Art Therapy Association. Sisäänottokriteereinä tarkasteltaviksi artikkeleiksi oli julkaisuajankohta 2010–2021. Kuitenkin muutamiin vanhempiin artikkeleihin on viitattu niiden edelleen sopivan sisällön ja muiden löydettyjen artikkeleiden harvalukuisuuden takia. Lisäksi pyrittiin hyödyntämään vain kokotekstiartikkeleita. Hauista suljettiin pois myös tutkimukset, jotka selkeästi käsitelivät muita aihealueita, kuten esimerkiksi taideterapian käyttöä psykiatrisessa ja psykoterapeuttisessa kuntoutuksessa, psyykkisten traumojen kuntoutuksessa ja sosiallisessa kuntoutuksessa. Taide kuntoutumisessa -aihealue osoittautui erittäin laajaksi, joten kirjallisuudesta pyrittiin löytämään juuri sairaalaympäristössä tapahtuvaa fysioterapiaa käsittelevää kirjallisuutta. Tämä rajaus supisti hyödynnettävää kirjallisuutta merkittävästi. Suoraan taiteen ja ortopedisen potilaan kuntoutumisen yhdistäviä tutkimuksia löytyi vain muutamia ja niissäkin taidemuotona oli musiikki. Tästä johtuen keskityttiin tutkimuksiin, joiden antia voi soveltaa myös ortopedisella kuntoutusosastolla.

4 Taide, sairaalataide ja kuntoutuminen

Taide – Taiteen tarkka määrittely on haastavaa (Jansson 2014), ja on kiistanalaista, voidaanko sitä edes määritellä (Adajian 2018). Kuitenkin, jos määritellä jotenkin halutaan, taidetta voidaan kuvailla tuntemusten, ilmiöiden ja asioiden, hankalienkin sellais-ten, esiintuomisen kieleksi. Taide voi kommentoida ihmisyyttä, maailman ilmiöitä ja todellisuutta ympärillämme, ja se on tunteiden kuvaamisen ja käsittelyn sanatonta kieltä, joka koetaan aina henkilökohtaisesti. (Kalajo 2017:79.) Taiteella eri muotoineen voi olla terapeuttisia, terveyttä edistäviä, kehittäviä ja eettisiä tehtäviä, ja taiteen merkitys on kontekstiriippuvaista. Taidetta hyödynnetään nykyään hyvin monenlaisissa ympäristöissä, kuten sosiaali- ja terveysalan ympäristöissä. (Lehikoinen & Vanhanen 2017: 8–9). Taideteoksilla ja taiteella on olemassa kulttuurista riippumattomia perustavanlaatuisia yhteisiä ominaisuuksia: arvoa sellaisenaan, itseisarvo, ilman pelkkää hyötytarvetta. Taide tuottaa kokemuksia tekijälleen ja katsojalleen sekä herättää tunteita. (Fancourt & Finn 2019.)

Terveyden tutkimuksen alalla taiteita on jaoteltu esimerkiksi seuraavasti: esittävät taiteet (musiikki, tanssi, teatteri ja laulaminen), kuvataide, muotoilu ja käsityöt (maalaukset, valokuvat, veistokset, tekstiilit jne), kirjallisuus, kulttuuri (museot, galleriat jne.) ja digitaalinen taide. (Fancourt & Finn 2019.) Tässä opinnäytetyössä taiteella tarkoitetaan kaikkea edellä mainittua, mutta pyritään keskittymään ensisijaisesti sairaala- ja terapia-kontekstissa hyödynnettävään taiteeseen, kuten kuvataiteisiin.

Sairaalataide– Sairaala voidaan määritellä puolijulkiseksi tilaksi, jolloin tilat ovat yleisön käytettävissä tietyin rajoituksin. Puolijulkisella tai julkisella paikalla olevaa taidetta kutsutaan julkiseksi taiteeksi. (Julkinentaide.) Sairaaloihin hankitun taiteen teemoissa voidaan ottaa huomioon sairaalan luonne ja taiteen sijoittelua mietitään tarkasti. Kun taidetta sijoitetaan sairaalaan, asettaa se jonkin verran rajoituksia taiteen sisällölle ja materiaaleille. (Tainio 2020: 91–93.) Sairaalassa taiteen katsominen ja siitä keskustelu viirtyvät samalle taajuudelle ympäristön kanssa. (Kalajo 2017:81).

Taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutukset – Yhteisöllinen tai yksilöllinen kokemus siitä, että taide ja kulttuuri lisäävät hyvinvointia. Ihmisellä on kulttuurisia tarpeita ja oikeuksia, ja taide ja kulttuuri voidaan nähdä osana hyvää elämänlaatua. (Taikusydän.) Taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia voi olla vaikea tunnistaa, sillä niiden vaikutukset ovat usein suhteellisia, ja kyseessä ovat ihmisten kokemukset ja elämykset. Taiteen hyvinvointivaikutuksia koetaan itseilmaisun kautta ja myös yksilöllisinä kokemuksina ja mer-

kityksinä. Hyvinvointivaikutuksia voidaan tarkastella siltä kannalta, miten taiteet ja taiteisiin osallistuminen vaikuttavat ihmisten terveyteen, terveystokemuksiin, onnellisuuteen, tyytyväisyyteen tai elinikään. Taiteen hyvinvointivaikutuksissa itseilmaisun merkitystä korostetaan usein. Taide ei kuitenkaan ole vain itseilmaisua, vaan paljon myös kokemusten ja merkitysten tuottamista. (Lehikoinen & Vanhanen 2017: 12–13.) Taiteen terapeuttisuuden mahdollisuus on aina myös läsnä taiteen äärellä. Terapeuttisuus voi olla taiteen herättämiä tunteita ja reaktioita, tai taiteen äärellä tapahtuvaa itseilmaisua, kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. (Taikusydän.)

Kuntoutuminen– Kuntoutumisella tarkoitetaan asiakkaan yksilöllistä, sisäisen kuntoutumisen prosessia, joka on niin kasvu- kuin oppimisprosessikin. Kun puhutaan kuntoutumisesta, asiakkaan rooli kuntoutustapahtumassa korostuu. (Järvikoski 2013.) Kuntoutumisessa tärkeimmässä roolissa on siis kuntoutuja itse. Aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta on keskiössä, ja näin tavoitellaan toimintakyvyn vahvistumista ja kuntoutujan oman aktiivisuuden kehittymistä. Kuntoutuminen on ennen kaikkea uuden oppimista ja opettelua yhdessä ammattilaisten ja läheisten kanssa. Kuntoutuminen sisältää kuntoutustoimintoja. (Terveyskylä 2019.) On kuitenkin tärkeää ymmärtää, että pelkät kuntoutustoimenpiteet itsessään eivät riitä kuntoutumisen aikaansaamiseksi. Ammatilaisen on tärkeää vahvistaa kuntoutujan motivaatiota ja pystyvyydentunnetta. (Autti-Rämö 2021).

Kuntoutus – on palauttavaa toimintaa (Järvikoski 2013). Se on toimintaa, palveluita ja ohjausta, joiden tavoitteena on auttaa kuntoutujaa selviytymään arjessaan ja elinympäristössään itsenäisesti (Terveyskylä 2019). Kuntoutus on joukko erilaisia interventioita, esimerkiksi harjoitteluterapian ohjaamista, apuvälineiden käytössä opastusta, puheterapiaa jne, joiden tarkoituksena on parantaa tai ylläpitää yksilön toimintakykyä ja vähentää haittaa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tavoitteena on, että yksilö pystyy toimimaan arjessaan mahdollisimman itsenäisesti. (WHO 2020.) Lähtökohtana vaikuttavaan kuntoutukseen on motivaatio, ja harvoin kuntoutus ilman asiakkaan motivaatiota tuottaa muutosta. Tavoitteiden asettaminen, kuntoutustoimenpiteiden sitouttaminen arkeen ja seuranta ovat oleellista. (Autti-Rämö 2021.)

5 Taide Espoon sairaalassa

Taide on keskeinen ja olennainen osa Espoon sairaalan ilmettä. Espoon sairaalan taide on EMMA – Espoon modernin taiteen museon laajin julkisen taiteen hanke. Taide sairaalassa koostuu kuudesta tilaustaideteoksesta, videoteoksesta ja EMMAn ja Saastamoisen säätiön taidekokoelmien teoksista. Tilausteokset on sijoitettu keskeisille paikoille, kuten sisääntulon yhteyteen. Ulko-ovien läheisyydessä sijaitseva Helix-teos esimerkiksi johdattaa sairaalaan (kuva 1). Taide on myös levittäytynyt sairaalan kaikille osastoille, potilashuoneisiin, taukutiloihin ja muihin yleisiin tiloihin. (Paunu 2020: 179.)

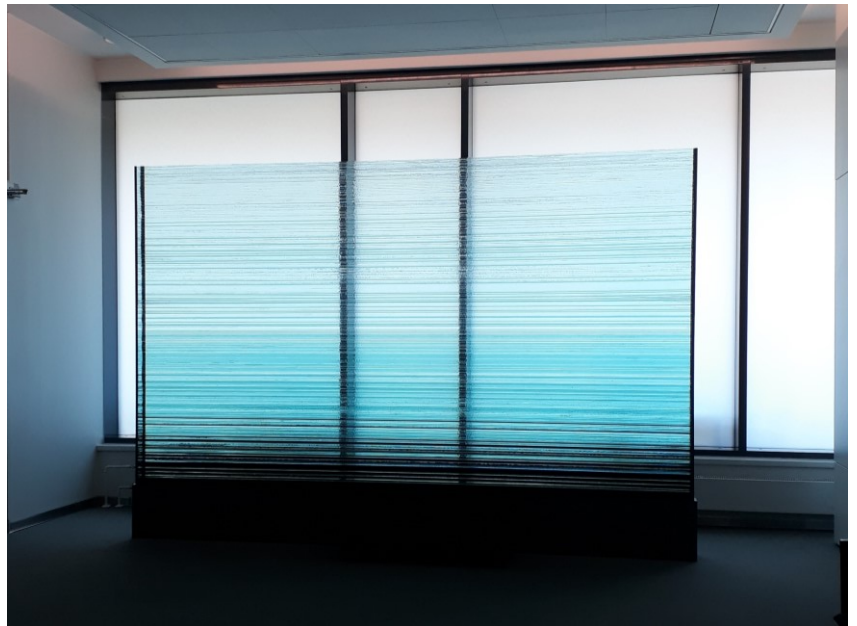


Kuva 1. Helix-teos (Oona Tikkaaja 2016) sairaalan sisääntulon tuntumassa (valokuva Merja Salonen 2021).

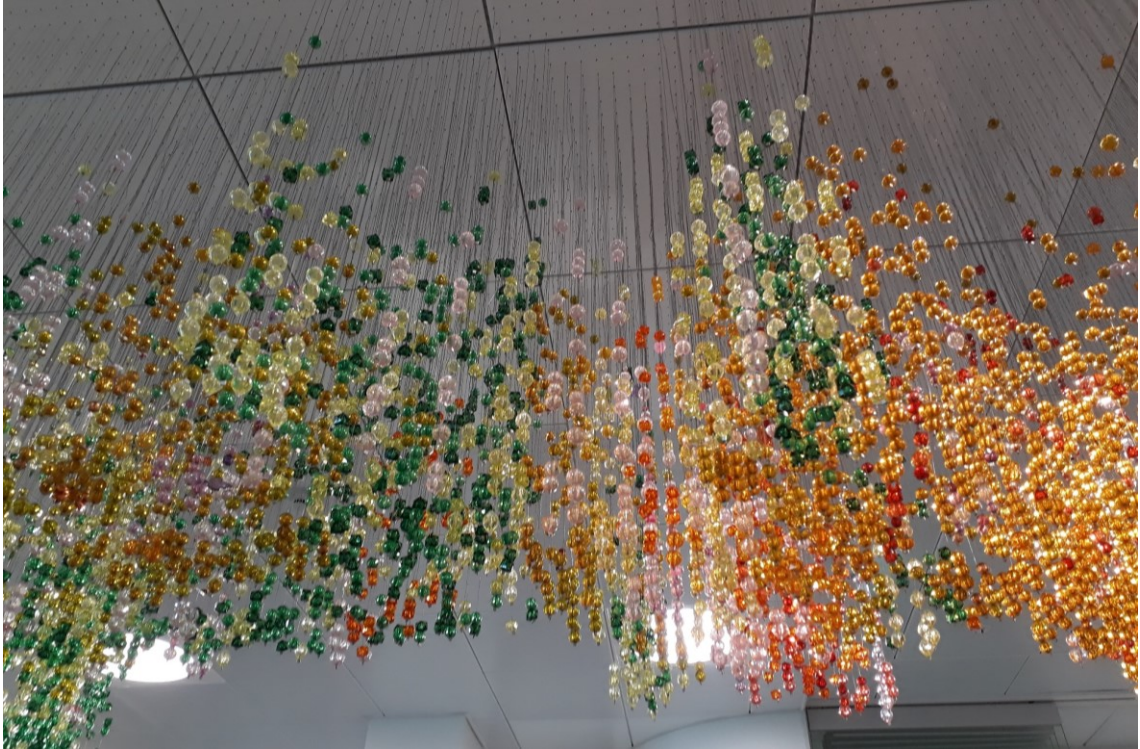
Espoon sairaalassa keskitytään ikäihmisten kuntoutukseen ja hoitoon, ja sen toiminnot palvelevat Espoon, Kirkkonummen ja Kauniaisten iäkkäitä asukkaita. Sairaala työllistää yli 400 ammattilaista ja siellä on 247 yhden hengen potilashuonetta. Toimintaperiaatteena on ”kotoa kotiin” -malli, ja työskentely tapahtuu kotiutumisen mahdollistamiseksi. (Espoon kaupunki a.) Vuonna 2017 valmistuneessa sairaalassa on 5 osastoa: haavanhoito- ja psykogeriatrinen osasto, ortopedinen kuntoutusosasto, neurologinen kuntoutusosasto, infektio-osasto sekä päivystysosasto. Tilat on suunniteltu tukemaan kuntoutumista: esteettömät ja valoisat tilat, parvekkeet ja luontomaisemat, yksityisyys yhden hengen potilashuoneissa, ja kaikkialle sairaalaan levittäytynyt taide (Teittinen 2017).

Taiteen perimmäinen tarkoitus sairaalassa on toipumisen ja hyvien elämäntapojen edistäminen. Lisäksi taiteen tarkoitus on lisätä viihtyisyyttä, tuoda iloa, herättää ajatuksia, pysäyttää ja luoda vuorovaikutusta. Taiteen tehtävänä on myös välittää niitä arvoja, joihin sairaalan toiminta perustuu. Monet teokset myös tuovat esille luonnon merkitystä ihmisen hyvinvoinnille. (Paunu 2020: 179.) Sairaalassa taiteen merkityksen on toivottu laajenevan pelkämästä visuaalisuudesta syvälle ihmisten kokemuksiin, vuorovaikutukseen ja arkeen. (Kalajo 2017: 79). Taiteen näkyväksi tekemiseen on panostettu. Sairaalaan on suunniteltu Taidepolku, potilaita ja omaisia taideteosten äärelle johdettava opastus (EMMA). Taidepolusta on tehty myös esittelylehtinen.

Sairaalan ensimmäisestä kerroksesta löytyy Hiljainen huone, kaikkien käytävissä oleva hiljentymisen tila, jossa sijaitsee *(In)Sight* -taideteos (kuva 2). Teos muodostuu päällekkäin pinotuista erisävyisistä lasikappaleista, jotka ovat ylijäämämateriaalia sairaalan rakennustyömaalta. (Paunu 2017: 54.)



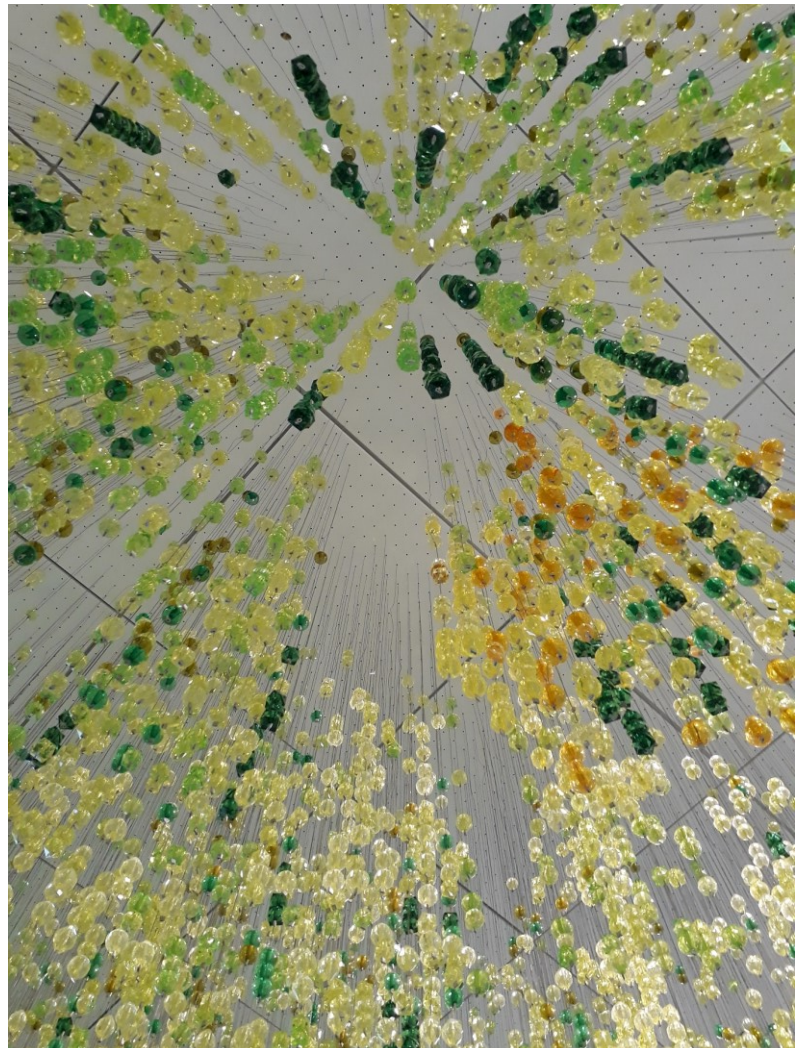
Kuva 2. *(In)Sight*-teos (Leena Nio, Taneli Rautiainen & Jenni Toikka 2016) sairaalan Hiljaisessa huoneessa (valokuva Merja Salonen 2021).



Kuva 3. Suolaheinä-teos (Hanna Vihriälä 2016) sijaitsee sairaalan ravintolassa (valokuva Merja Salonen 2021).

Kuva 4. Ketohanhikki-teos (Hanna Vihriälä 2016) sairaalan sisääntuloaulassa (valokuva Merja Salonen 2021).

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Espoon sairaalan ortopedisen kuntoutusosaston kanssa. Ortopedisellä osastolla kuntoutetaan pääasiassa potilaita, joilla on murtumia tai raajojen vammoja, esimerkiksi lonkkamurtuma. Kuntoutujan oma-toimisuuden tukeminen on keskeisellä sijalla, ja kuntoutujilla on hoidon tukena oma lääkäristä,



hoitohenkilökunnasta ja terapeuteista koostuva kuntoutustiiminsä. Esimerkiksi fysioterapeutti ohjaa liikkumisessa ja toimintaterapeutti päivittäistoimissa. Myös läheisiä kannustetaan tukemaan kuntoutumisessa. (Espoon kaupunki b.) Fysioterapeutti arvioi potilaiden toimintakykyä ja kuntouttaa potilaita osana moniammatillista tiimiä. Potilaat ovat pääasiassa 65–100-vuotiaita ikäihmisiä, mutta nuorempia ja työikäisiä potilaitakin on ajoittain. (Osaston fysioterapeutti 2021.)

Taidetta on esillä myös ortopedisellä osastolla. Maljakkopuu-teoskokonaisuus löytyy sairaalan potilasosastoilta. Maljakkopuita (kuva 5) on yhteensä 18 kappaletta, kaksi kappaletta jokaisella vuodeosastolla. Maljakkopuu koostuu erivärisistä ja erikokoisista liukuvärjätystä maljakoista, jotka on asetettu metallisen runko-osan haarakkeisiin. Maljakot ovat käytettävissä potilashuoneissa, ja teos elää maljakoiden käytön ja sijoittelun mukaan. (Paunu 2017.) Jokaisessa sairaalan yhden hengen potilashuoneessa on taideteos (kuva 6). Teokset ovat EMMAn ja Saastamoisen säätien kokoelmista ja ne ovat enimmäkseen grafiikkaa. Teoksissa on huomioitu sopivuus sairaalaympäristöön ja niissä on maisemia, kasvi- ja

eläinaiheita, abstraktia taidetta sekä asetelmia. (Smeds 2017.) Taidetta on hyödynnetty kuntoutuksessa jonkin verran, esimerkiksi keskustelunaiheena, ja joskus potilaan värien ja muotojen hahmottamista on selvitetty potilashuoneen taulun avulla. Osaston taideteoksista herää ajoittain keskustelua. Potilaat ovat myös kertoneet pitäneensä aulaloista löytyviä Ketohanhikki- ja Suolaheinä -teoksia (kuvat 3 ja 4) kauniina ja positiivisia ajatuksia herättävinä. (Osaston toimintaterapeutti & fysioterapeutti 2021.)



Kuva 5. Tämän Maljakkopuu-teoksen (Aamu Song & Johan Olin 2016) maljakoista suurin osa on käytössä potilashuoneissa (valokuva Merja Salonen 2021).



Kuva 6. Simo Hannula, Karuselli, 1975. Suurin osa potilashuoneiden teoksista on grafiikkaa (valokuva Merja Salonen 2021).

6 Kuntoutuminen, terveys ja taide

6.1 Taiteen hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia

Taiteessa on paljon sellaista, jolla ei ole mitään tekemistä terveyden ja hyvinvoinnin kanssa. Toisaalta taiteilla on silti osansa ihmisten hyvinvoinnin luojana. (Lehikoinen & Vanhanen 2017: 8.) Esimerkiksi taideharrastuksiin osallistumisen ja terveiden elintapojen todennäköisyyden välillä on havaittu yhteys, riippumatta sosioekonomisesta statuksesta ja sosiaalisesta pääomasta (Fancourt & Finn 2019: 15). Taiteella on monia osoitettuja hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia, niin fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen kuin sosiaaliseen hyvinvointiin. Hyvinvointivaikutuksia selittää eri aistien aktivoituminen sekä fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus. Osana hyvinvointia taide voi olla elämyksellistä kokemista, itse tekemistä tai osa rakennettua ympäristöä, kuten sairaalaympäristöä. Taideinterventiot, kuten taide- tai musiikkiterapiaan osallistuminen, voivat vaikuttaa sairauksia ehkäisevästi ja hoitavasti. Taidetoimintaan osallistuminen voi muun muassa vähentää ahdistusta ja kipua sekä alentaa verenpainetta. Musiikilla on monia tutkittuja hyvinvointivaikutuksia. (Aholainen ym. 2021.) Taiteisiin osallistuminen, kuten taidenäyttelyissä käyminen, soittaminen tai tanssiminen, ylläpitää myös hyvää kognitiivista toimin-

takykyä (Fancourt & Finn 2019: 24). Opiskelijoilla ahdistuksen voimakkuuden huomattiin vähenevän taiteen tekemisen myötä (Sandmire & Gorman & Rankin & Grimm 2012). Taidekokemuksista haetaan turvaa ja lohtua ahdistukseen. Ne voivat jatkaa siitä, mihin arkipäiväinen sanallinen vuorovaikutus päättyy. Vaikuttavan taidekokemuksen äärellä koetaan monia erilaisia tunteita, ja kokemuksista taiteen äärellä voi saada myös voimaa. (Erkkilä 2007.) Taiteen ja kulttuurin vaikutus tulee myös esille, kun huomioidaan ihmisten niihin liittämät elämykset ja kokemukset (Koivisto ym. 2020). Vaikutusten todentaminen on kuitenkin haastavaa, huolimatta siitä, että taiteen vaikutukset tunnustetaan yleisesti. Haastavaksi taiteen vaikutusten todentamisen tekevät taiteiden monet eri muodot, ja moninaiset tutkimusasetelmat hankaloittavat vertailtavuutta. (Jansson 2014).

Peltosen (2020 & 2021) haastatteluartikkeleissa on tuotu esille taiteen yksilöllisiä vaikutuksia niin kehoon kuin mieleen. Peltosen haastatteleva parantumatonta syöpää sairastava taideterapeutti kertoo, että taiteesta voi saada iloa jopa sairauden kaikista vaikeimpina päivinä. Kun voimat olivat hänellä lopussa, taiteen äärelle pääsi taidepostikortteja katsomalla. Taide auttoi pitämään mielen kirkkaana ja selkeyttämään mielen sisäistä kaaosta. Kuvien hän kertoi toimivan väylänä ihmisen mieleen ja niitä katsoamalla voivan saada oivalluksia, joita on välillä pelkillä sanoilla hankala tavoittaa. (Peltonen 2020.) Aivotutkija ja psykologian professori Lauri Nummenmaa sen sijaan kertoo haastattelussa, että taide herättelee aivojen nautintokeskuksia. Hänen tutkimustensa mukaan taiteesta nauttiminen aiheuttaa aivoissa samanlaisia reaktioita kuin biologisten perustarpeiden tyydyttäminen. Taide saattaa tuntua kehossa vahvastikin ja se tavaltaan huijaa kehon liikkeelle. Taiteen aikaansaamat tunteet koetaan kehossa kuten muutkin tunteet. (Peltonen 2021.)

6.2 Taide terveydenhuollossa

”Värit voivat tuoda toivoa.” – Potilaan vastaus sairaalaympäristöön liittyvässä tutkimuksessa (Riisbøl & Timmermann 2020).

Laajennetussa hyvinvointiajattelussa taiteilla ja kulttuurilla on perusteltu tehtävä myös sosiaali- ja terveyspalveluissa. Taiteisiin investointi voidaan nähdä osana ennaltaehkäisevää sosiaali- ja terveyshuoltoa. (Koivisto ym. 2020.) Sairaaloissa taideteoksilla on erilainen rooli kuin museossa ja taiteen tarkoitus on lisätä tilojen viihtyisyyttä ja vaikuttavuutta (Hurmioitunut 2021). Sairaaloiden suunnittelulla ja sisustuksella pyritään edistämään potilaiden ja omaisten hyvinvointia sairaalassa. Kodinomainen ympäristö ja es-

teettiset koristeet ympäristössä, kuten taide, voivat vähentää stressiä ja lisätä potilaiden tyytyväisyyttä sairaalassa oloon. Mahdollisuus kuunnella musiikkia ja luonnon läsnäolo kuvina tai näkymänä ikkunasta koetaan tärkeänä. (Riisbøl & Timmermann 2020.) Sairaalassa oleva taide lisää potilaiden tyytyväisyyttä sairaalassaoloaikaan (Slater & Braverman & Meath 2016). Taiteen sijoittelu hoitoympäristöön, erityisesti ensiapuosastoille, voi vähentää potilaiden levottomuutta. Taide ja taiteen katselu voi toimia positiivisena sekä miellyttävänä huomionkohteena esimerkiksi odotushuoneessa istuessa, ja erityisesti luontoaiheinen taide koetaan rauhoittavana (Nanda ym. 2012). Jos sairauden aiheuttamaa kipua tai kärsimystä ei voida poistaa, taide saattaa auttaa käsittelemään asiaa (Aholainen ym. 2021).

Taiteelle ei kuitenkaan voi antaa hoitotakuuta, ja terveydenhuollon kontekstiin siirryttäessä se tarvitsee uudenlaiset käyttöohjeet. Jotta taiteen parantavat ominaisuudet tulisivat parhaiten esille, taiteen pitäisi saada olla ennalta-arvaamatonta, odottamattomia tuntemuksia ja ajatuksia herättävää. Keskeistä on kiinnittää huomiota taiteen synnyttämiin tunteisiin ja niiden kautta syntyneiden kokemusten erityiseen vaikuttavuuteen. Taiteen ja terveyden asiantuntijuus eroavat siis toisistaan (Hulkko 2016.) Terveyspalveluorganisaatioissa toiminnan painopiste on lääketieteellisissä hoidoissa ja tehokkaassa toiminnassa. Näin ollen terveyden kulttuurinen ulottuvuus ja kulttuurihyvinvointi jäävät herkästi sivuun. Taiteen ja kulttuurin merkitys tulee kuitenkin esiin varsinkin silloin, kun ihminen joutuu olemaan ympäristössä, jossa mahdollisuutta kulttuuriin ja taiteeseen ei ole. (Koivisto ym. 2020.)

Taideyliopiston koordinoiman ArtsEqual-hankkeen toimenpidesuosituksissa on ehdotettu, että terveyspalveluorganisaatiot tukisivat potilaiden osallisuutta kulttuuriin ja taiteisiin monitahoisen yhteistyön avulla. Suosituksessa ehdotetaan taiteen monipuolista käyttöä ja olemassa olevan taiteen hyödyntämistä. Terveyspalveluorganisaatioissa taidetta voisi käyttää monipuolisesti niin vuorovaikutuksessa kuin kommunikaation kanavana. Taiteen avulla voidaan myös tukea potilaiden toimijuutta. Potilaiden henkilökohtaista taide- ja kulttuurisuhdetta voidaan vahvistaa tuomalla osallistavaa taidetoimintaa terveydenhoitoon, käyttämällä taideterapioita ja tekemällä taidetta ja kulttuuria saavutettavammaksi sote-palveluissa. (Koivisto ym. 2020.) Sijoittamalla taidetta sairaaloihin edistetään taiteen saavutettavuutta. Saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, miten ihmiset pääsevät tasavertaisesti osalliseksi taiteesta (Lehikoinen & Vanhanen 2017: 8).

Sairaaloiden taide todella huomataan, mahdollisesti muusta ympäristöstä poikkeavan ulkoasunsa takia. Suurin osa sairaalassa käyneistä ja kyselyyn vastanneista oli huomannut sairaalan taideteokset (Karnik & Printz & Finkel 2014), ja hoitoympäristössä

oleva taide sai potilaat kiinnittämään huomiota enemmän ympäristöön (George ym. 2018). Myös luonnonvaloon ja aurinkoon kiinnitetään huomiota, ja aurinko sekä valoisuus sairaalan potilastiloissa edesauttavat potilaita toipumisessa (Vetter ym. 2015). Lisäksi luontoaiheista taidetta on usein pidetty sopivana sairaalaympäristöön (Karnik & Printz & Finkel 2014).

6.3 Taideterapiat kuntoutumisen tukena

Taide yhdistyy osaksi kuntoutumista ja kuntoutusta muillakin tavoin kuin osana sairaaloiden ja hoitolaitosten sisustusta ja rakennettua ympäristöä. Taiteella on myös terapeuttisia ominaisuuksia. Rankanen (2011) määrittelee taideterapian käsitteen alle sijoituvan esimerkiksi kuvataide-, musiikki-, draama- ja kirjallisuusterapian sekä tanssi- ja liiketerapian. Taideterapia voi olla myös monitaiteista ja taiteidenvälistä terapiaa eli ekspressiivistä taideterapiaa. Hyödyntämiskenttä on laaja sopien eri konteksteihin ja eri ikäryhmille. Keskeistä taideterapiassa on luottamuksellisessa vuorovaikutussuhteessa tapahtuvat taiteellisten kokemusten aikaansaamat terapeuttiset mahdollisuudet. Terapiassa taiteellista ilmaisua käytetään ennaltaehkäisemään, hoitamaan tai kuntouttamaan. Taide ja terapia ovat yhdistyneet toisiinsa vaikuttaviksi ja toisiaan muuttaviksi. (Rankanen 2011.)

Terapeuttisuudessa on kyse aina omakohtaisesta kokemuksesta ja sen laadusta. Terapeuttisuus voidaan kokea monella eri tasolla esimerkiksi kehon ja psyyken tasolla, sanattomasti ja sanojen avulla. Taiteen terapeuttisuus on koettavissa ohjatusti taiteen tekemisen äärellä tai teoksia katsellen ja kokemuksia jakaen, mutta myös itsenäisessä taidetyöskentelyssä. (Rankanen 2011.) Luovat menetelmät tuovat terapiasuhteeseen lisää tarkastelutapoja, ilmaisun ja kokemusten jäsentymisen mahdollisuuksia. Taiteen ilmaisukieli on läsnä ennen sanoja ja se toimii kokonaisvaltaisena kehon ja mielen aktivoijana. Taideterapiat antavat monia mahdollisuuksia, jos sanallisen ilmaisun mahdollisuutta ei ole tai se on rajoittunutta. Vaikuttavuustutkimuksissa taideterapian hyötyjä on havaittu erityisesti masennusta sairastavilla. (Erkkilä & Rankanen 2020.)

Taideterapiassakin paljon hyödynnetty musiikki on pohjimmiltaan ihmisen ydinmerkityksiin ja -kokemuksiin perustuvaa. Lisäksi se on myös taidemuoto. Musiikkiterapia perustuukin ihmisen luontaiseen kykyyn havaita ja ymmärtää musiikkia: rytmiä, tempoa, pulssia ja musiikin dynaamisia muotoja. Musiikkiterapiaan, kuten muuhunkaan taideterapiaan, osallistuminen ei edellytä aiempaa musiikkiharrastusta tai musikaalisia taitoja. Musiikkiterapiassa voidaan hyödyntää muun muassa soittamista, laulamista ja musiikin

kuuntelua. Musiikkiterapian keinoin voidaan muodostaa yhteys ja terapeutista vuorovaikutusta niilläkin kohderyhmillä, joiden kanssa se muutoin voisi olla hankalaa. Musiikkiterapia on osoittautunut toimivaksi pelkojen ja ahdistuksen hoidossa. Sairaanhoidon puolella musiikkiterapiaa on käytetty esimerkiksi saattohoidossa, syöpäsairaiden hoidossa ja kirurgisessa hoidossa olevien lasten sairaalajakson aikana. (Erkkilä 2007.) Musiikkia, tosin ei varsinaisesti musiikkiterapianimikkeellä, on myös hyödynnetty esimerkiksi polven tekonivelleikkauksen jälkeisessä kuntoutuksessa. Musiikin kuuntelun ennen kuntoutusta ja kuntoutuksen aikana havaittiin vähentävän ahdistusta ja lisäävän polven liikerataa postoperatiivisessa kuntoutuksessa. Tutkimuksessa ehdotettiin, että musiikkia hyödynnettäisiin laajemminkin ortopedisten potilaiden kuntoutuksessa. (Hsu & Chen & Chen & Tseng & Lin 2016.)

7 Taiteen mahdollisuudet osana kuntoutumista

Taiteesta osana fysioterapiaa näyttäisi löytyvän melko vähän tieteellisiä artikkeleita ja muita julkaisuja. Sen sijaan taideterapioista ja taiteista osana terveydenhuollon ja kuntoutuksen laajempaa kenttää vaikuttaa löytyvän laajastikin kirjallisuutta. Taidetta ja erilaisia taidemenetelmiä on käytetty hyvin monin tavoin kuntoutumisen osana. Seuraavaksi esitellään tarkemmin tässä kirjallisuuskatsauksessa löydettyjä tutkimuksia ja tietoa, joiden anti on sovellettavissa myös fysioterapian yhteydessä.

Vetter ym. (2015) havaitsivat tutkimuksessaan, että taiteita voidaan hyödyntää osana leikkauspotilaiden kuntoutumista leikkaustoimenpiteen jälkeen. Tutkimuksessa huomattiin, että musiikki toimi tehokkaana kivunlievittäjänä leikkauksen jälkeen, ja musiikkia kuunnelleilla potilailla kipulääkityksen tarve oli ollut vähäisempää. Leikkauspotilailla musiikki-interventio madalsi systolista verenpainetta ja sydämen sykettä. Musiikki-interventiolla oli suotuisia vaikutuksia verrattuna kontrolliryhmään, ja itsevalitulla musiikilla oli suurempi kipua lievittävä vaikutus kuin esivalitulla musiikilla. Taide saattaa siis näin toimia positiivisena huomion kohteena, niin sanottuna positiivisena häiritsijänä, ja siten vähentää ahdistusta ja kipua. Tutkimuksessa nousi esille myös, että luontokuvien katselu voi vähentää post-operatiivista ahdistusta ja kipua. Kaiken kaikkiaan potilaat, jotka olivat huomanneet sairaalan taideteokset, kokivat mielialansa kohentuneeksi ja stressitasonsa lievemmäksi, ja taide vaikutti heidän yleiseen sairaalassaoloaikansa tyytyväisyyteen. (Vetter ym. 2015.)

Ho & Potash & Fang & Rollins (2015) tarkastelivat tutkimuksessaan, kuinka taiteen katsomisen ohjeistukset toimivat sairaalaympäristössä. Sairaalan käytävällä olevassa taidenäyttelyssä taiteen katsomista ohjattiin kysymysten avulla, mutta osa tutkimukseen osallistuneista tutustui näyttelyyn ilman ohjeistusta. Eräs tutkimukseen osallistunut potilas kommentoi, että sairaalassa olevan taidenäyttelyn tulisi olla positiivinen, koska sairaalassa ollessa toivoo kannustusta ja lisää positiivisuutta. Taiteelta toivottiin myös rauhaa sairaalaan. Suurin osa näyttelyyn ja tutkimukseen osallistuneista potilaista koki näyttelyn muuttaneen heidän tunnetilaansa. Taide rauhoitti ja vei huomiota pois testitulosten odottelusta. Taide herätti uteliaisuutta. Sairaalassa oleva taidenäyttely koettiin myös positiivisella tavalla yllättävänä sairaalakontekstissa. Tutkimuksen mukaan taiteen katsomisen ohjeistus saattaa auttaa kohottamaan mielialaa taidetta katsoessa ja sen jälkeen. Vinkit taiteen katseluun koettiin hyödyllisiksi sairaalassakin. Taiteen katsomista voi näin ohjata mielekkääseen ja positiivisia tunteita herättävään suuntaan. (Ho & Potash & Fang & Rollins 2015.)

Tanskassa on tutkittu potilaiden kokemuksia taiteesta sijoittamalla taidetta osastojen päivähuoneeseen ja vertaamalla tätä tilanteeseen, jolloin taidetta ei ole ollenkaan. Tutkimuksen teokset valittiin esitutkimuksella, jossa laboratorion odotushuoneessa potilailta kyseltiin mieluisimpia teoksia 20 teoksen listalta. Osa teoksista valittiin ripustettavaksi päivähuoneeseen viikon ajaksi. Potilaiden käyttäytymistä päivähuoneessa havainnoitiin, mitattiin lämpökameroin ja potilaita myös haastateltiin. Taideteokset sairaalaoastojen päivähuoneessa vaikuttivat positiivisesti sosiaaliseen ympäristöön ja teokset herättivät keskustelua ja vuorovaikutusta potilaiden kesken. Potilaat kokivat, että taide suuntasi ajatuksia muualle sen sijaan, että ajatukset olisivat olleet vain sairauden aiheuttamassa epämukavuudessa. Taiteen koettiin toimivan olemassaolon tukena ja yhteytenä elämään, sekä yllättävänä luksuksena ja miellyttävänä lisäelementtinä sairaalassa. (Nielsen & Fich & Roessler & Mullins 2017.)

7.1 Taide osana ikäihmisten kuntoutumista

Taiteen vaikutusta ikäihmisten hyvinvointiin ja terveyteen on tutkittu monista eri näkökulmista, ja erilaisia taideterapiamenetelmiä on hyödynnetty ikäihmisten parissa. Ehteram ym. (2018) tutkivat taideperustaisen muistelumenetelmän vaikutusta ikäihmisten masennusoireiluun. Interventio vähensi masennusoireilua ikäihmisillä. Elämäkokemuksista keskustelu ja positiivisten elämäntapahtumien muistelu koettiin mieluisana. Myös piirtäminen oli mieluisa ja antoisa kokemus. (Ehteram & Farzaneh & Nouraddin & Abdul 2018.)

Visuaalinen taideterapia vaihtelevine menetelmineen paransi kognitiivista ja psykologista hyvinvointia ikäihmisillä. Kuntoutuksen osana oli käytetty esimerkiksi kuvataideterapiaa, ja se on yksi vaihtoehto kognitiivisen toimintakyvyn heikentymisen hoidossa. Kuvataideterapia tuottaa hyötyjä erityisesti silloin, kun kognitiivisen toimintakyvyn laskua on jo havaittavissa. Taideterapiaan osallistuminen voi vähentää myös masennus- ja ahdistusoireita. (Masika & Yu & Li 2020.)

Taidepedagogien haastatteluiden perusteella on saatu selville, että taidepedagogialla olisi laajempaa käyttömahdollisuutta terveydenhuollossa ikäihmisten parissa. Taidepedagogien järjestämässä kuvataidetuokiossa katseltiin erilaisia kuvia ja näin heräteltiin potilaiden muistia ja muistitoimintoja. Muistoja jaettiin lisäksi keskustelemalla ja muistojen pohjalta tehtiin visuaalinen lopputuotos, jossa käytettiin erilaisia visuaalisen taiteen tekniikoita ja materiaaleja. Interventiotutkimuksen ehdotuksena oli edelleen kehittää taideinterventioita ja taideterapiaa ikäihmisille ja ottaa taidetta laajemmalti käyttöön terveydenhuollossa. (Pohjola & Vaajoki & Välimäki 2020.)

Lisäksi on havaittu, että sairaalan geriatrinen potilaiden osallistuminen maalaustyöpajaan vähensi päivittäisten lääkkeiden määrää (Beauchet ym. 2020). Interventiot, jotka yhdistävät kuvataidetoimintaa ja fyysistä harjoittelua voivat vaikuttaa positiivisesti koettuun hyvinvointiin, elämänlaatuun ja mielialaan yli 50-vuotiailla. Interventioista voi olla psykologisia, kognitiivisia ja fyysisiä hyötyjä ikäihmisille. (Roswiyani & Kwakkenbos & Spijker & Witteman 2017.)

7.2 Taidemenetelmät käden toimintakyvyn kuntoutuksessa

Taiteen tekemistä on käytetty kuntoutusmenetelmänä käden nivelreuman kuntoutuksessa. Nivelreuma käsissä vaikeuttaa monien karkea- ja hienomotoristen liikkeiden sujuvaa suorittamista. Kuntoutuksen tarkoituksena on lievittää kipua sekä ehkäistä nivelvaurioita ja toiminnan vajausta. Käden liikkuvuus- ja vahvistusharjoitteet ovat oleellisia kuntoutuksessa. Taideperusteisessa interventiossa käytettiin molemmilla käsillä tehtäviä taideharjoitteita: öljyvärimaalausta sormilla, origamien tekoa, paperinauhan kieputusta ja savitöitä. Taiteen tekemistä oli 45 minuuttia päivässä, kuutena päivänä viikossa, neljän viikon ajan. Sekä interventioryhmässä että kontrolliryhmässä, jossa hyödynnettiin tavanomaista fysioterapiaa, käsien toimintakyky parani ja kehittyi intervention jälkeen. Käsien toimintaa arvioitiin ennen ja jälkeen intervention lukuisin eri testein, esimerkiksi puristusvoimaa ja sormien tarttumisvoimaa mittaamalla. Taideinterventioon valitut menetelmät olivat liikkeinä samansuuntaisia kuin tavanomaisessa fysioterapi-

assa. Taidemenetelmien tekemisessä tarvitaan eriytyneitä sormien liikkeitä, hienomotorista ketteryyttä, kämmenen ja sormien lihaksien voimaa ja siten sormia vahvistavia liikkeitä, visuaalimotorista koordinaatiota ja myös luovuutta. Taiteen tekeminen vaatii käyttämään käsiä eri tasoilla ja eri liikeakseleilla. Taideterapia itsessään laajentaa kuntoutusta biomedikaalisesta näkökulmasta kohti kokonaisvaltaisempaa näkemystä. Interventiotutkimuksessa havaittiin, että taidemenetelmien käyttö oli yhtä tehokasta kuin tavanomainen fysioterapia käden toimintakyvyn parantamiseen nivelreumaa sairastavilla. (Khedekar & Shimpi & Shyam & Sancheti 2017.)

Taideinterventioista on tehty tutkimusta myös toimintaterapian saralla. Symonsin ym. (2011) tutkimuksessa järjestettiin taideinterventio neurologisille avohoidon potilaille ja selvitettiin heidän kokemuksiaan interventioista. Tutkimukseen osallistuneet kokivat taiteen tekemisen mahdollisuutena harjoittaa käden toimintaa ja parantaa käden kestävyttä. Taiteen tekeminen tarjosi mahdollisuuden harjoittaa toistuvaa ja tehtäväspesifiä liikettä, mistä hyötyivät erityisesti aivohalvauspotilaat. Taiteen tekeminen koettiin keskittymiskykyä parantavana sekä sosiaalisia ja psykologisia taitoja kehittäväksi. Taideosaamisen kehittyminen antoi positiivisia kokemuksia, ja osallistujien itseluottamus vahvistui. Taide myös toimi ponnahduslautana muihin aktiviteetteihin. Kuntoutuskontekstissa tapahtuva taiteen tekeminen nähtiin arvokkaana. (Symons & Clark & Williams & Hansen & Orpin 2011.)

7.3 Taide kannustaa liikkeelle

Liikkuminen on merkittävä tekijä onnistuneen kuntoutumisen kannalta. Varsinkin potilaan liikkumismotivaatiolla on tärkeä rooli postoperatiivisella kuntoutusjaksolla. Kuntoutuksessa tarkoituksena on usein potilaan liikkumismotivaation kasvattaminen. On tutkittu sitä, miten henkilökunnan tekemä taide sairaalan käytävillä vaikuttaa sydän-verisuonikirurgisten postoperatiivisten potilaiden liikkumiseen. Henkilökunnan tekemää taidetta käytävän seinillä verrattiin tavanomaiseen sairaalataiteeseen tai vaihtoehtoon, jossa ei ollut taidetta ollenkaan. Taidetta oli sijoitettu käytäville, missä potilaat yleensä liikkuvat. Tarkastelun kohteena olivat potilaiden liikkumismatka ja liikkumisen useus sekä mielialan muutokset. Tutkimuksessa huomattiin, että kun sairaalan käytävillä oli henkilökunnan tekemää taidetta, potilaat kävelivät pidemmän matkan kuin verrokkiyhmän potilaat. Kuitenkaan taide ei motivoinut potilaita nousemaan sängystä useammin. Tutkimuksessa pohdittiin, että taide saattaa motivoida liikkumaan enemmän. Ryhmässä, jonka osallistujat pääsivät katsomaan henkilökunnan tekemää taidetta, suurin osa (87 %) ilmoitti taiteen motivoineen kävelemään enemmän. Löydökset ehdottavat,

että taide sairaalan käytävillä voi olla yksi liikkumisen motivointikeino, sillä potilaat liikkuvat pidemmän matkan, kun henkilökunnan tekemää taidetta oli sijoitettuna sairaalassa kävelyreittien varrelle. (Bowen & Wells & Dietrich & Sandlin 2015.)

Myös Karnik & Printz & Finkel (2014) havaitsivat, että taide voi motivoida nousemaan ylös sairaalasängystä ja lähteä kävelemään sairaalan käytäville. Tutkimuskyselyyn vastanneet potilaat kertoivat, että taiteen katsominen oli yksi syy nousta sairaalasängystä ja lähteä huoneesta liikkeelle. Toinen kyselyyn vastannut kertoi vieneensä sairaalahoitossa olleen sukulaisensa taideteosten äärelle. Taiteen katselu tuntui potilaasta lohduttavalta ja nautittavalta, sairaudesta huolimatta. Käytävillä kävely ja taiteen katselu määritettiin kyselyvastauksissa usein. Taide myös innosti ajattelemaan mahdollisia tulevia taidemuseovierailuja. Kyselyyn vastanneiden mielestä taide kohotti mielialaa ja vaikutti stressitasoihin suotuisasti. Taide myös lisäsi yleistä potilastyytyväisyyttä. Tutkijat lisäksi pohtivat, että taideteosten avulla liikkuminen ja perille löytäminen voi helpottua, kun käytävätiloihin sijoitetut taideteokset toimivat ikään kuin maamerkkeinä. (Karnik & Printz & Finkel 2014.)

7.4 Kuvataide keskustelun herättäjänä

Taide sairaalassa ei ole vain koristeena, vaan sillä on myös käyttötarkoituksensa. Taideteokset sairaalassa voivat toimia välineenä vuorovaikutuksen ja keskustelun luomisessa. Taiteen läsnäolo luo mahdollisuuksia kohtaamisiin, herättää mietittävää ja antaa koettavaa. Taiteen äärellä ollaan tasavertaisia: Hoitohenkilökunnan ja potilaan roolien on mahdollista hälventyä (Kalajo 2017.)

Taiteen avulla voidaan tietävästi parantaa keskusteluyhteyttä potilaiden ja terveydenhuollon henkilökunnan välillä. Ingebergin ym. (2012) tutkimuksessa tarkasteltiin terveydenhuollon ammattilaisten ja geropsykiatrisen osaston potilaiden välistä kommunikointia taidedialogin avulla. Potilaiden keski-ikä oli noin 65 vuotta. Muun hoitohenkilökunnan lisäksi myös fysioterapeutit osallistuivat tutkimukseen. Taideteoksia (keramiikkaesineitä ja kuvia keramiikkateoksista) oli sijoitettu osastolle, ja yksi teoksista oli sijoitettu erikoisesti lähelle lattianrajaa. Osaston seinillä ei ollut aiemmin ollut koristeita. Teoksia oli mahdollista myös koskettaa, jolloin hyödynnettiin tuntoaistin tarjoamaa stimulaatiota. Osaston taideteosten tarkoituksena oli olla jotain yllättävää, muutakin kuin vain visuaalisia koriste-esineitä. Terveydenhuollon ammattilaiset kokivat, että kuvataidetta sisältävä vuorovaikutusohjelma edisti innostavien keskustelujen syntyä potilaiden kanssa. Taide-esineet herättivät keskustelua ja vuorovaikutusta potilaiden ja henkilökunnan välillä. Varsinkin erikoisesti lähelle lattianrajaa sijoitettu taideteos havahdutti,

herätti huomiota ja keskustelua. Taide toimi ikään kuin ovenavaajana keskustelulle, ja taide laajensi sitä vuorovaikutustapojen skaalaa, jota henkilökunta voi käyttää työssään. Taide myös herätti potilaissa muistoja ja assosiaatioita. Lisäksi taide osastolla lisäsi läsnäoloa ja hetkeen keskittymistä. (Ingeberg & Wikstrøm & Berg 2012.)

Sairaalan seinillä olevan taiteen lisäksi on tutkittu, millaisia kokemuksia pelkkien taidekuvien katsominen herättää. Näin on huomattu, että taideteosten kuvia voidaan käyttää keskustelun välineenä ja keskustelun herättelijänä sairaalaympäristössä. Keskustelun helpottamiseksi apukysymyksistä saattaa olla apua. Tässä tutkimuksessa nousi esiin, että suurin osa potilaista piti taidekuvien katsomista positiivisena kokemuksena. Taidekuvien katsominen ja niistä keskustelu koettiin mukavana ja lohduttavana, ja se sai katsomaan ikään kuin sairauden ulkopuolelle. Kuvien katselu muistutti elämästä sairaalan ulkopuolella, lisäsi yhteyttä muihin ja vähensi eristyneisyyttä. Lisäksi se toi lohtua kivun ja kärsimyksen keskellä, suuntasi katseen sairaudesta selviämiseen ja tulevaisuuteen, ja antoi toivoa. Taidekuvat olivat tunnetuista maalauksista. Keskustelut toteutettiin hengellisellä viitekehyksellä, mutta käytetyt kuvat eivät olleet aiheiltaan uskonnollisia tai hengellisiä. (Gelo & Klassen & Gracely 2015.)

Terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia kuvataiteesta keskustelutyökaluna on myös kartoitettu. Tutkimuksessa terveydenhuollon ammattilaiset käyttivät kuvia taideteoksista keskusteluvälineenä ikäihmisten kanssa. Maalausten kuvista keskustelu kesti noin 15 minuuttia. Keskustelun sujuvoittamiseksi käytettiin apukysymyksiä, esimerkiksi: ”mikä näistä taidekuvista kiinnittää huomiosi?”, ”mitä kuva tuo mieleesi?” ja ”mitä ajatuksia kuva herättää?” Henkilökunta piti päiväkirjaa kokemuksistaan heti keskusteluiden jälkeen. Hoitajien vastauksista muodostui neljä teemaa: Taidekuvien avulla löytyi aina keskusteltavaa, menetelmä rikastutti työtä, muodostui merkityksellinen yhteys ikäihmisen kanssa ja taiteen sisällyttäminen osaksi ammattimaista hoitotyötä. (Wikstrøm 2003.) Wikströmin aiemmassa samankaltaisessa tutkimuksessa taidekuvia käytettiin keskustelun herättäjinä ikäihmisten asuntolassa. Tulokset olivat saman suuntaisia kuin edellä mainitussa uudemmassa tutkimuksessa. Havaintona oli, että interventioryhmässä keskusteltavaa riitti enemmän kuin kontrolliryhmässä, jossa keskusteltiin vain arkipäiväisistä asioista. (Wikstrøm 2001.)

Wikstrøm (2011) on tarkastellut teemaa myöhemminkin ja tullut samansuuntaisiin tuloksiin. Kommunikointi ja vuorovaikutus taideteoksen kautta voi olla yksi tapa keskustella potilaan kanssa. Yksi mahdollinen tapa käyttää sairaalan taidetta on henkilökunnan aloittama keskustelu taiteesta potilaan kanssa. Taiteen avulla voidaan tukea ja rohkaista potilaita yhdistämään aiempia muistoja ja kokemuksia maalausten herättämien

vaikutelmien kanssa. Terveysthuollon ammattilaiset voivat kehottaa potilasta kertomaan taideteosten herättämistä kokemuksista ja ajatuksista. Tutkimus ehdottaa, että taidedialogi-ohjelma otettaisiin käyttöön sairaalaympäristössään, sillä tämä voisi tarjota lisäkeinoja potilaiden kanssa kommunikointiin. (Wikström 2011.)

7.5 Esimerkkinä taide aivoverenkiertohäiriöstä kuntoutumisen tukena

Taidemenetelmien soveltamiskenttä on laaja. Aivoverenkiertohäiriöstä kuntoutumisen tukena taidemenetelmien käyttöä on tutkittu melko paljon, ja siksi tässä esimerkkinä mainitaan muutamia tutkimuksia ja käytännön sovelluksia. Ortopedisina potilaina voi olla myös verenkiertohäiriöstä kuntoutuvia tai kuntoutuneita, ja lisäksi näiden tutkimusten antia voinee soveltaa muillakin potilasryhmillä.

Aivohalvauspotilaiden kuntoutuksessa voidaan siis käyttää erilaisia luovia taideperusteisia menetelmiä. Musiikkia käytetään usein, mutta myös eri taidemuotoja, kuten kuvataiteita, tanssia ja lukemista. (Temmy & Janet & Rainbow 2018.) Suomessakin on tutkittu musiikin kuuntelun vaikutusta aivoverenkiertohäiriöstä kuntoutumisessa. Havaittiin, että säännöllinen itse valitun musiikin kuuntelu heti halvauksesta kuntoutumisen alkuvaiheessa parantaa kognitiivista kuntoutumista ja ehkäisee mielialaoireilua. Varsinkin mielimusiikin kuuntelu päivittäin osoittautui tehokkaaksi. (Särkämö ym. 2008.) Aivoverenkiertohäiriön jälkeen esiintyy usein mielialaoireita, kuten ahdistusta ja masennusta. Taiteen ja taideterapeuttisten menetelmien avulla voidaan näihin erityisesti vaikuttaa. Taideterapian on havaittu olevan toteuttamiskelpoinen avh-potilaille, esimerkiksi kaksi kertaa viikossa kuuden viikon ajan, sairaalan kuntoutusyksikössä toteutettuna. (Ali & Gammidge & Waller 2014.) Luovan taideterapian käyttöä on myös tutkittu tavanomaisen fysioterapian lisänä avh-potilailla kuntoutusosastolla. Sekä interventio- että kontrolliryhmän potilaat osallistuivat tavanomaiseen fysioterapiaan viitenä päivänä viikossa. Interventoryhmällä oli lisäksi luovaa taideterapiaa kaksi kertaa viikossa neljän viikon ajan. Osallistujina oli 118 yli 50-vuotiasta avh-potilasta. Havaittiin, että avh-kuntoutuksessa tapahtuva luova taideterapia tavanomaisen fysioterapian lisänä vähensi masennusoireilua, paransi fyysistä toimintakykyä ja lisäsi elämänlaatua enemmän verrattuna pelkkään tavanomaiseen fysioterapiaan. Lisäksi 85 % osallistujista oli tyytyväisiä taideterapiaan, ja monet raportoivat muun muassa motivaationsa ja itseluottamuksensa kehittyneen. (Ratcharin ym. 2016.)

8 Taide mukaan fysioterapiaan – käytännön sovellukset

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastelluista julkaisuista (Gelo & Klassen & Gracely 2015; Ingeberg & Wikström & Berg 2012; Wikström 2011 & 2003 & 2001) esiin noussut teema ”taide keskustelun herättäjänä terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden välillä” on sellainen, jota fysioterapeutit voivat mahdollisesti selkeimmin hyödyntää työssään. Tätä menetelmää on käytetty esimerkiksi ikäihmisten ja geropsykiatristen potilaiden kanssa. Potilaiden kanssa kuntoutuksen ohessa voi esimerkiksi herätellä keskustelua kysymällä, onko hän huomannut sairaalan taideteokset. Onko potilas huomannut sisääntuloaulan taiteen, entä osaston taiteen? Mikä on hänen suosikkinsa sairaalan taideteoksista? Mitä nämä teokset tai jokin tietty teos tuo mieleen? Millaisia ajatuksia teos herättää? Millaisia mukavia muistoja tämä taideteos tuo mieleen? Onko taide potilaalle aiemmin tuttua? Onko hän harrastanut jotain taidemuotoa? Millainen on potilaan suhde taiteeseen? Sopivia näkökulmia keskusteluun on monia. Myös sairaalan Taidepolusta voi kertoa potilaille.

Sairaalassa oleva taide voi motivoida liikkeelle (Bowen & Wells & Dietrich & Sandlin 2015; Karnik & Printz & Finkel 2014). Taide kannustajana ja innostajana liikkumiseen ja kävelemiseen nousi esille näissä kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa. Näin ollen potilaan kanssa voi tehdä esimerkiksi kävelyharjoituksia niin, että lähtee yhdessä kävellen katsomaan jotakin osaston taideteosta. Jos potilaan luona käy omaisia, voi ehdottaa, että potilas ja omaiset lähtevät yhdessä katsomaan sairaalan pihan, aulan ja käytävien taideteoksia. Jos potilaan omatoiminen liikkumiskyky sallii, voi häntä kannustaa hakemaan Maljakkopuu-teoksesta maljakon potilashuoneeseen. Maljakon voi hakea pöydälle koristeeksi, vaikka kukkia siinä ei olisikaan.

Taiteen tekeminen luo mahdollisuuden harjoittaa toistuvaa ja tehtäväspesifiä liikettä (Khedekar & Shimpi & Shyam & Sancheti 2017; Symons & Clark & Williams & Hansen & Orpin 2011). Yläraajan ja käden alueen operaation jälkeen potilasta voi kannustaa kokeilemaan esimerkiksi maalausta, piirtämistä, savitöitä tai muuta vastaavaa, jotta kädet saavat monipuolista liikeharjoitetta. Aiheeseen voi johdatella kysymällä, onko potilas koskaan harrastanut minkäänlaista taiteen tekemistä tai käsitöitä.

Fysioterapian yhteydessä voi lisäksi mahdollisuuksien mukaan huomioida musiikin kuuntelun suotuisat vaikutukset. Varsinkin itse valitun ja potilaalle mieluisan musiikin kuuntelun on havaittu edistävän kuntoutumista. (Hsu & Chen & Chen & Tseng & Lin 2016; Särkämö ym. 2008.)

Taidekorttien katselun on koettu tuovan iloa sairauden keskelle (Peltonen 2020), ja taidekortteja monesti käytetään mielialan tai tunnetilan kuvaamisen välineenä esimerkiksi ryhmätoimintaa aloittaessa. Eräs mahdollisuus on tuottaa sairaalan taiteesta taidekorttiversionia potilaiden katsottavaksi potilashuoneisiin. Taidekortit ja myös Taidepolun esite palvelevat erityisesti niitä potilaita, joiden itsenäisessä liikkumisessa on haasteita.

Taidekuvien katselun on havaittu aktivoivan ikäihmisten muistia ja muistitoimintoja (Pohjola & Vaajoki & Välimäki 2020.) Näin ollen fysioterapiankin yhteydessä potilaan kognitiivista orientoitumista on mahdollista aktivoida potilashuoneen taideteosta havainnoimalla ja siitä keskustelemalla.

9 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä tutustuttiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin taiteen hyödyntämismahdollisuuksiin osana kuntoutumista ja fysioterapiaa sairaalaympäristössä, sekä taiteen laajempiin hyvinvointi- ja terveysvaikutuksiin. Selkeimmin taidemenetelmät ja fysioterapia yhdistyivät interventiotutkimuksessa, jossa havaittiin, että taidemenetelmien käyttö on yhtä tehokasta kuin tavanomainen fysioterapia käden toimintakyvyn parantamisessa nivelreumaa sairastavilla (Khedekar & Shimpi & Shyam & Sancheti 2017). Kuitenkin taideterapia vaihtelevine toteutustapoineen lienee taidetta hyödyntävistä kuntoutusmenetelmistä yleisin (Rankanen 2011), mutta kirjallisuushakujen perusteella suoraan fysioterapiaan sitä on yhdistetty harvoin. Musiikkia hyödynnetään paljon kuntoutuksen yhteydessä, myös sairaaloissa (Vetter ym. 2015; Särkämö ym. 2008), mutta musiikin yhdistämisestä fysioterapiaan kirjallisuushauissa löytyi vain yksi maininta (Hsu & Chen & Chen & Tseng & Lin 2016).

Taideteokset, kuten kuvataide, ovat olennainen osa sairaaloiden ilmettä (Seitsalo & Taipale 2020), mutta kuitenkin taiteen vaikutusten tarkastelu näyttäneen jääneen kuntoutusalan tutkimusjulkaisuissa vähäiselle huomiolle. Taidemaailmasta käsin asiaa on sen sijaan tarkasteltu. Esimerkiksi Heikkilä (2018) on tuonut esille taidekasvatuksen pro gradu -tutkielmassaan taiteen ja luonnon merkitystä suomalaisissa sairaalahankkeissa. Työssään Heikkilä keräsi tietoa siitä, millainen on elvyttävä ja hyvinvointia lisäävä sairaalaympäristö. (Heikkilä 2018.) Aihetta on toki tutkittu jonkin verran terveydenhuoltoalalta käsin, ja taidemenetelmien käyttämisellä kuntoutumisen osana on havaittu olevan monia hyvinvointia edistäviä vaikutuksia (esim. Vetter ym. 2015). Oli potilasryhmä tai taidemenetelmä mikä tahansa, yhteisinä vaikutuksina nousi esiin uudenlaiset kokemukset, keskustelut ja hetkeen keskittyminen, sekä mielialaa kohentavat

vaikutukset. Toisistaan voidaan erottaa taiteen katsominen ja taiteen tekeminen, mutta molemmat saavat aikaan omalla tavallaan miellyttäviä, positiivisia ja monimuotoisia kokemuksia.

Sairaalan yleisissä tiloissa, osastoilla ja potilashuoneissa olevat taideteokset lisäävätkin moniulotteisten kokemusten mahdollisuutta. Taiteeseen osallistuminen ja taiteen katsominen herättää tunteita ja ajatuksia, ja taiteen luomat tunteet tuntuvat kehossa kuitenkin muutkin tunteet. Taiteessa ja taiteen äärellä juuri kokemukset ovat merkityksellisiä. Taiteen luokse halutaan liikkua ja sen äärelle pysähtyä (Karnik & Printz & Finkel 2014). Monissa tarkastelluissa tutkimuksissa tuotiin esille, että sairaaloissa esillä oleva taide usein myös huomataan. Potilaat ja sairaalassa vierailevat kiinnittävät huomiota teoksiin ja monen teoksen luokse palataan yhä uudelleen. Sairaalan taide innostaa, yllättää, sekä herättää uteliaisuutta ja positiivisia ajatuksia tulevaisuudesta. Taide suuntaa hetkeksi ajatuksia muualle, pois epämiellyttävistä asioista, toimintakyvyn rajoituksista ja sairaudesta (esim Nielsen & Fich & Roessler & Mullins 2017). Taide sairaalassa kohottaa mielialaa, ja mielialavaikutusten lisäksi sairaalassa oleva taide koetaan rauhoittavana. Espoon sairaalassa rauhoittumiseen on erityinen mahdollisuus sairaalan Hiljaisessa huoneessa. Siellä hiljentymään johdattelee lasista tehty In(Sight) -teos. Taiteelta onkin toivottu rauhaa sairaalaan (Ho & Potash & Fang & Rollins 2015). Taide on siis yksi mahdollinen keino luoda miellyttäviä kokemuksia kuntoutusjakson ja sairaalassaolon keskelle.

Keskeisenä huomiona fysioterapiaan ja kuntoutumiseen liittyen kirjallisuudesta nousi esille, että sairaalassa oleva taide motivoi liikkeelle. Näin taide toimii liikkumisen ja kävelyn innoittajana. Käytävillä oleva taide sai potilaat kävelemään pidempiä matkoja verrattuna siihen, jos taidetta ei olisi (Bowen & Wells & Dietrich & Sandlin 2015), ja taide oli yksi syy nousta sairaalasängystä ja lähteä kävelemään (Karnik & Printz & Finkel 2014). Liikkumisteemaakin sivuten, Ojanen ja Saarikoski (2018) kartoittivat sairaanhoitajien kokemuksia taiteen hyödynnettävyydestä sairaalassa, ja hoitajien kokemusten mukaan taiteen avulla voitiin aktivoida ja kannustaa potilaita liikkeelle (Ojanen & Saarikoski 2018). Näin ollen fysioterapeuttienkin on perustelua kertoa potilaille osaston ja sairaalan taiteesta, ja siten on mahdollista saada potilas innostumaan liikkeelle lähdistä.

Eräs melko paljon tutkittu ja kehitetty aihe on taide ja kuvataide väylänä keskusteluun (Wikström 2011). Sairaalan taideteokset toimivat näin keskustelun herättäjinä ja innoittajina, sekä kommunikaation ja vuorovaikutuksen välineinä. Taideteosten läsnäolo edistää innostavien keskustelujen syntyä ja lisää keskusteltavaa niin henkilökunnan ja

potilaiden välillä, kuin myös potilaiden kesken ja omaisten kanssa (Ingeberg & Wikstrøm & Berg 2012). Kalajo (2017) mainitseekin helposti saavutettavissa olevan taiteen luovan enemmän mahdollisuuksia keskusteluun ja kohtaamiseen ihmisten välillä. Taiteen äärellä tapahtuva keskustelu taiteesta on turvallisella pohjalla, sillä taiteen äärellä ei ole absoluuttista totuutta. Taiteesta saa olla omaa mieltä ammatillisesta asiantuntijuudestaan riippumatta. Suhde taideteokseen muodostuu omaa itseään ja teosta havainnoimalla ja omasta taidesuhteestaan voi keskustella esimerkiksi samassa tilassa olevien kanssa. (Kalajo 2017: 79–81.) Espoon sairaalan sairaanhoitajat ovat välillä käyttäneet taidetta keskusteluaiheena (Ojanen & Saarikoski 2018), ja fysioterapeuttienkin on mahdollista hyödyntää taidetta keskusteluaiheena potilaiden kanssa. Tätä on jonkin verran osastolla jo käytettykin, ja perustellusti toimintatapaa voi suositella jatkosakin. Antoisat ja yllättävätkin keskustelut taiteesta voivat tuoda kuntoutumisen oheen merkityksellisiä kokemuksia.

Kuntoutuminen on yksilöllinen ja henkilökohtainen prosessi, johon taiteen avulla voidaan sisällyttää uudenlaisia kokemuksia, keskustelujen mahdollisuuksia ja lisämotivaatiota liikkumiseen. Monissa tutkimuksissa taideintervention toteuttajana oli taidepedagogi tai muu taidealan toimija (esim. Pohjola & Vaajoki & Välimäki 2020), mutta fysioterapeutti tai muu kuntoutusalan ammattilainen voi myös hyödyntää taidemenetelmiä työssään, kuten esimerkiksi nivelreuman kuntoutuksessa on tehty (Khedekar & Shimpi & Shyam & Sancheti 2017). Taide keskustelun herättäjänä ja taide motivointikeinona liikkumiseen ovat menetelminä myös suhteellisen helposti fysioterapeuttienkin käytettävissä.

Lopuksi mainittakoon, että taiteen vaikuttavuutta osana kuntoutumista voi kuitenkin olla haastava arvioida saati mitata. Näin ollen taiteen vaikutuksia voitaneen tarkastella kokemusten kautta. Miten taiteisiin osallistuminen ja taideteokset koetaan? Millaisia merkityksiä ja kokemuksia ne tuottavat? (Lehikoinen & Vanhanen 2017: 13.) Jatkossa sairaalan taiteen vaikutuksia olisi hyvä kartoittaa kuntoutujien ja potilaiden kokemuksia keräämällä. Näin saadaan tarkkaa tietoa juuri siitä, miten potilaat näkevät ja kokevat taiteen. Potilaiden näkemyksiä, kokemuksia ja ajatuksia kartoittamalla taidetta pystytään hyödyntämään entistä paremmin, ja näin osataan myös tehdä sellaisia taidehankintoja, jotka potilaat kokevat aidosti mieluisiksi, hyvinvointia ja kuntoutumista tukeviksi. Näin saadaan myös selville, millainen taide herättää innostavia ja kuntoutumista tukevia keskusteluja fysioterapeuttien ja kuntoutujien välillä sekä motivoi potilaita liikkeelle kuntoutumisen aikana.

Lähteet

Adajian, Thomas 2018. "The Definition of Art", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2018 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2018/entries/art-definition/>>. Viitattu 24.8.2021.

Aholainen, Mari & Jäntti, Saara & Tammela, Annika & Tanskanen, Jani 2021. Miten taide vaikuttaa? Kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen. Lääkärilehti. Katsausartikkeli 5.3.2021 9/2021 vsk 76 s. 564–568.

Ali, Khalid & Gammidge, Tony & Waller, Diane 2014. Fight like a ferret: a novel approach of using art therapy to reduce anxiety in stroke patients undergoing hospital rehabilitation. *Med Humanit.* 2014 Jun;40(1):56-60. doi: 10.1136/medhum-2013-010448.

Autti-Rämö, Ilona 2021. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi. Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2021;137(13):1369-74. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16318>>. Viitattu 17.10.2021.

Beauchet, Olivier & Lafleur, Ludovic & Remondière, Samantha & Galery, Kevin & Vilcocoq, Christine & Launay, Cyrille P. 2020. Effects of participatory art-based painting workshops in geriatric inpatients: results of a non-randomized open label trial. *Aging Clin Exp Res.* 2020 Dec;32(12):2687-2693. doi: 10.1007/s40520-020-01675-0. Epub 2020 Aug 13.

Behrman, Pryle 1997. Medicine and art. Art in hospitals: why is it there and what is it for? *Lancet (LANCET)*, 8/23/1997; 350(9077): 584-585. (2p).

Bowen, Mary Gwyn & Wells, Nancy L. & Dietrich, Mary S. & Sandlin, Victoria 2015. Art to Heart: The Effects of Staff-Created Art on the Postoperative Rehabilitation of Cardiovascular Surgery Patients. *Medsurg Nursing; Pitman Vol. 24, Iss. 5, (Sep/Oct 2015): 349-355.*

Ehteram, Sadat Ilali & Farzaneh, Mokhtary & Nouraddin, Mousavinasab & Abdul Hakim Tirgari 2018. Impact of Art-Based Life Review on Depression Symptoms Among Older Adults, *Art Therapy*, 35:3, 148-155.

EMMA. Espoon modernin taiteen museo. Espoon sairaalan taidepolku. <<https://emmamuseum.fi/taide-kaupungilla/espoo-sairaala/>>. Viitattu 5.5.2021.

Erkkilä, Jaakko 2007. Musiikkiterapia. Teoksessa Karttunen, Laura & Niemi, Juhani & Pasternack, Amos (toim.). TAIDE JA TAUDIT. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinoilla. Tampere University Press. 130–151. <<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/65588>>. Viitattu 21.6.2021.

Erkkilä, Jaakko & Rankanen, Mimmu 2020. Kun sanat eivät riitä - luovat terapiat. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2020;136(18):2062-7. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo15795>>. Viitattu 17.8.2021.

Espoon kaupunki a. Espoon sairaala. <<https://www.espoo.fi/ESPOONSAIRAALA>>. Viitattu 19.5.2021.

Espoon kaupunki b. Osasto 2: Ortopedinen kuntoutusosasto. <https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Espoon_sairaala/Sairaalan_osastot_ja_yksikot/Osasto_2>. Viitattu 19.5.2021.

Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse 2019. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (2019). <<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review-2019>>. Viitattu 4.5.2021.

Gelo, Florence & Klassen, Ann Carroll & Gracely, Edward 2015. Patient use of images of artworks to promote conversation and enhance coping with hospitalization. *Arts and Health*, 2015 Vol. 7, No. 1, 42–53, <http://dx.doi.org/10.1080/17533015.2014.961492>.

George, Daniel R. & de Boer, Claire & Hammer, Joe & Hopkins, Margaret & King, Tonya & Green, Michael J. 2018. Evaluating the Benefits of Hospital Room Artwork for Patients Receiving Cancer Treatment: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Hospital Medicine*. 2018 Aug 1;13(8):558-561. doi: 10.12788/jhm.2915. Epub 2018 Feb 5.

Heikkilä, Miia 2018. Sairaaloista hyvinvointikeitaiksi? Taide ja luonto suomalaisissa sairaalahankkeissa. Taidekasvatuksen maisterintutkielma. Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Jyväskylän yliopisto. <<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/57738#>>. Viitattu 6.9.2021.

Ho, Rainbow T. H. & Potash, Jordan S. & Fang, Fan & Rollins, Judy 2015. Art Viewing Directives in Hospital Settings Effect on Mood. *Health Environments Research & Design Journal* 2015, London, Vol. 8(3) 30-43.

Hulkko, Pauliina 2016. Sairaalan hyvä taide. *Ajassa – näkökulma. Suomen Lääkärilehti* 50–52/2016 vsk 71.

Hurmioitunut 2021. Taideasiantuntija. Blogikirjoitus. 15.4.2021.<<https://hurmiotunut.blogspot.com/2021/04/taideasiantuntija.html>>. Viitattu 2.6.2021.

Hsu, Chih-Chung & Chen, Wei-Ming & Chen, Su-Ru & Tseng, Yen-Ting & Lin, Pi-Chu 2016. Effectiveness of Music Listening in Patients With Total Knee Replacement During CPM Rehabilitation. *Biological Research for Nursing*. 2016 Jan;18(1):68-75. Epub 2015 Feb 18. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25693577/#affiliation-1>>. Viitattu 9.9.2021.

Ingeberg, M.H. & Wikstrøm, B.-M. & Berg, A. 2012. The Essential Dialogue: A Norwegian Study of Art Communication in Mental Health Care. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 50(8), 22-30.

Jansson, Satu-Mari 2014. MITTAAMATTOMAN ARVOKASTA? Taiteen ja kulttuurin vaikutustutkimuksia ja -metodologioita. Taideyliopisto, Kokos-julkaisusarja 2/2014.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135814/Kokos_2_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 11.5.2021.

Julkinentaide. Julkisen taiteen sanasto. <<https://www.julkinentaide.fi/julkisen-taiteen-sanasto>>. Viitattu 5.5.2021.

Järvikoski, Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2013:43 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf>. Viitattu 24.8.2021.

Kalajo, Reetta 2017. Taide yhteisen kokemuksen ja elämyksen lähteenä – iloa ja empatiaa Espoon sairaalassa. Teoksessa Nyqvist, Minna (toim.) Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa. EMMA – Espoon modernin taiteen museon julkaisuja 53/2017. 76-81.

Karnik, Meghana & Printz, Bellamy & Finkel, Jennifer 2014. A Hospital's Contemporary Art Collection: Effects on Patient Mood, Stress, Comfort, and Expectations. *Health Environments Research & Design Journal*; London Vol. 7, Iss. 3, (Spring 2014): 60-77.

Khedekar, Sayali & Shimpi, Apurv P. & Shyam, Ashok & Sancheti, Parag 2017. Use of art as therapeutic intervention for enhancement of hand function in patients with rheumatoid arthritis: A pilot study. *Indian J Rheumatol* 2017;12:94-6. <<https://www.indian-rheumatol.com/text.asp?2017/12/2/94/199130>>. Viitattu 24.6.2021.

Koivisto, Taru-Anneli & Lehikoinen, Kai & Lapio, Pauliina & Lilja-Viherlampi, Liisa-Maria & Salanterä, Sanna 2020. Kulttuuri ja taide sairaalassa ja muissa terveystieteissä. ArtsEqual-hanke 2020. <https://sites.uniarts.fi/documents/14230/0/artsequal+-+toimintasuositus+-+2020+-+nro+1+%E2%80%93+2020+08+14_NETTI.pdf/e9eb7dd8-d0e7-2879-2816-b7cf56c9980f?t=1599650585009>. Viitattu 7.5.2021.

Lehikoinen, Kai & Vanhanen, Elise 2017. Johdanto. Teoksessa Lehikoinen, Kai & Vanhanen, Elise (toim.). Taide ja hyvinvointi - Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Taideyliopisto, Kokos-julkaisusarja 1/2017. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4>. Viitattu 2.6.2021.

Masika, Golden M. & Yu, Doris S.F. & Li, Polly W.C. 2020. Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2020 Mar 23. doi:10.1111/jan.14362.

Nanda, Upali & Chanaud, Cheryl & Nelson, Michael & Zhu, Xi & Bajema, Robyn & Jansen, Ben H. 2012. Impact of Visual Art on Patient Behavior in the Emergency Department Waiting Room. *The Journal of Emergency Medicine*. Volume 43, Issue 1, July 2012, Pages 172-181.

Nielsen, Stine L. & Fich, Lars B. & Roessler, Kirsten K. & Mullins, Michael F. 2017. How do patients actually experience and use art in hospitals? The significance of interaction: a user-oriented experimental case study, *International Journal of Qualitative*

Studies on Health and Well-being, 12:1, 1267343, DOI: 10.1080/17482631.2016.1267343.

Ojanen, Ira & Saarikoski, Annika 2018. Espoon modernin taiteen museon kuvataide ortopedisen potilaan kuntoutuksen tukena Espoon sairaalan ortopedisella kuntoutusosastolla -hoitajien näkökulma. Laurea-ammattikorkeakoulu 2018. <<https://www.theseus.fi/handle/10024/140557>>. Viitattu 8.9.2021.

Osaston fysioterapeutti 2021. Sähköpostitiedonanto.

Osaston toimintaterapeutti 2021. Sähköpostitiedonanto.

Peltonen, Leeni 2021. Lauri Nummenmaa: ”Taide herättää eloon koko tunnekartan”. Ateneum – Kansallisgalleria. Julkaistu: 26.5.2021. <https://ateneum.fi/kuukauden-vieras/lauri-nummenmaa-taide-herattaa-eloon-koko-tunnekartan/?fbclid=IwAR0Pus5HYod2nWA94fL4sTJIGM3GhxgKRvuaY-QBZWvfiqKJ_O0vpkHkhYnU>. Viitattu 27.5.2021.

Peltonen, Leeni 2020. Krista Launonen: ”Taide auttoi jaksamaan sairauden raskaimpina hetkinä”. Ateneum – Kansallisgalleria. Julkaistu: 19.11.2020. <<https://ateneum.fi/kuukauden-vieras/krista-launonen-taide-auttoi-jaksamaan-sairauden-raskaimpina-hetkina/>>. Viitattu 27.5. 2021.

Paunu, Henna 2020. Toipumisen tukena – Espoon sairaalan taideohjelma. Teoksessa Seitsalo, Seppo & Taipale, Ilkka (toim.). Taide vanhin voitehista. Kuvataidetta sairaaloissa. HUS taidetoimikunta. 179–183.

Paunu, Henna 2017. Taide osana toipumisen ympäristöä – Espoon sairaalan taideohjelma. Teoksessa Nyqvist, Minna (toim.). Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa. EMMA – Espoon modernin taiteen museon julkaisuja 53/2017. 46–61.

Pohjola, Hanna & Vaajoki, Anne & Välimäki, Tarja 2020. Art intervention among Finnish older people and their caregivers: Experiences of art pedagogies. Health Soc Care Community. 2020;00:1–7. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.13003>>. Viitattu 16.6.2021.

Rankanen, Mimmu 2011. Jaettuja maisemia – taideterapian tiedon- ja taidonalaa jäsentämässä. <http://arted.uiah.fi/synnyt/3_2011/rankanen.pdf>. Viitattu 12.8.2021.

Ratcharin, Kongkasuwan & Kotchakorn, Voraakhom & Prim, Pisolayabutra & Pichai, Maneechai & Jiraporn, Boonin & Vilai, Kuptniratsaikul 2016. Creative art therapy to enhance rehabilitation for stroke patients: a randomized controlled trial. Clinical Rehabilitation; London Vol. 30, Iss. 10, (Oct 2016): 1016-1023. DOI:10.1177/0269215515607072.

Riisbøl, Maja Forum & Timmermann, Connie 2020. User consultation and the design of healing architecture in a cardiology department – ways to improve care for and well-being of patients and their relatives. Nordic Journal of Arts, Culture and Health 01 / 2020

(Volum 2). <https://www.idunn.no/nordic_journal_of_arts_culture_and_health/2020/01/user_consultation_and_the_design_of_healing_architecture_in>. Viitattu 24.6.2021.

Roswiyani, Roswiyani & Kwakkenbos, Linda & Spijker, Jan & Witteman, Cilia L.M. 2017. The Effectiveness of Combining Visual Art Activities and Physical Exercise for Older Adults on Well-Being or Quality of Life and Mood: A Scoping Review. *Journal of Applied Gerontology* 2019, Vol. 38(12) 1784–180, 2017.

Salonen, Merja 2021. Opinnäytetyön kuvat.

Sandmire, David Alan & Gorham, Sarah Gorman & Rankin, Nancy Elizabeth & Grimm, David Robert 2012. The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study, *Art Therapy*, 29:2, 68-73, DOI: 10.1080/07421656.2012.683748

Seitsalo, Seppo & Taipale, Ilkka (toim.). Taide vanhin voitehista. Kuvataidetta sairaaloissa. HUS Taidetoimikunta 2020.

Slater, Jana Kay & Braverman, Marc T. & Meath, Thomas 2016. Patient satisfaction with a hospital's arts-enhanced environment as a predictor of the likelihood of recommending the hospital. *Arts & Health - An International Journal for Research, Policy and Practice* Volume 9, 2017 - Issue 2. Pages 97–110.

Smeds, Liisa 2017. Taideteosten tie EMMAsta Espoon sairaalaan. Teoksessa Nyqvist, Minna (toim.) Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa. EMMA – Espoon modernin taiteen museon julkaisuja 53/2017. 62–68.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Johdanto. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku 2016. 7–9.

Symons, Jane & Clark, Hannah & Williams, Kerry & Hansen, Emily & Orpin, Peter 2011. Visual art in physical rehabilitation: experiences of people with neurological conditions. *British Journal of Occupational Therapy*. January 2011, 74(1).

Särkämö, Teppo & Tervaniemi, Mari & Laitinen, Sari & Forsblom, Anita & Soinila, Seppo & Mikkonen, Mikko & Autti, Taina & Silvennoinen, Heli M. & Erkkilä, Jaakko & Laine, Matti & Peretz, Isabelle & Hietanen, Marja 2008. Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke. *Brain*, Volume 131, Issue 3, March 2008, Pages 866–876, <<https://doi.org/10.1093/brain/awn013>>. Viitattu 1.7.2021.

Taikusydän. Käsitteet. Kulttuurihyvinvointi. <<https://taikusydan.turkuamk.fi/tietopankki/kasitteet/>>. Viitattu 8.7.2021.

Tainio, Matti 2020. Sairaala nykytaiteen ympäristönä – taidekoordinaattorin näkökulma. Teoksessa Seitsalo, Seppo & Taipale, Ilkka (toim.). Taide vanhin voitehista. Kuvataidetta sairaaloissa. HUS Taidetoimikunta. 91–93.

Teittinen, Jorma 2017. Kuntoutuminen on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuus. Teoksessa Nyqvist, Minna (toim.). Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa. EMMA – Espoon modernin taiteen museon julkaisuja 53/2017. 16–23.

Temmy Lee Ting Lo & Janet Lok Chun Lee & Rainbow Tin Hung Ho 2018. Creative Arts-Based Therapies for Stroke Survivors: A Qualitative Systematic Review. *Front Psychol.* 2018; 9: 1646. Published online 2018 Sep 25. doi: <10.3389/fpsyg.2018.01646>. Viitattu 2.7.2021.

Terveyskylä 2019. Kuntoutumistalo.fi. Mitä on kuntoutuminen? Päivitetty 20.8.2019. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/mit%C3%A4-on-kuntoutuminen>>. Viitattu 6.5.2021.

Toikkanen, Ulla 2019. Lisää taidetta ja kulttuuria sairaaloihin. 15.3.2019 11/2019 vsk 74 s. 698–699. <https://www.laakarilehti.fi/liitossa/liitto-toimii/lisaa-taidetta-ja-kulttuuria-sairaaloihin/>. Viitattu 6.5.2021.

Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa 2017. Teoksessa Nyqvist, Minna (toim.). Toipuminen ja taide Espoon sairaalassa. EMMA – Espoon modernin taiteen museon julkaisuja 53/2017.

Vetter, Diana & Barth, Jürgen & Uyulmaz, Sema & Uyulmaz, Semra & Vonlanthen, René & Belli, Giulio & Montorsi, Marco & Bismuth, Henri & Witt, Claudia M & Clavier, Pierre-Alain 2015. Effects of art on surgical patients: a systematic review and meta-analysis. University of Zurich. *Annals of Surgery*, 262(5):704-713. <<https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/119262/1/00000658-201511000-00002.pdf>>. Viitattu 4.6.2021.

WHO 2020. Rehabilitation. World Health Organization. 26 October 2020. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>>. Viitattu 18.6.2021.

Wikström, Britt-Maj 2011. The Dynamics of Visual Art Dialogues: Experiences to Be Used in Hospital Settings with Visual Art Enrichment. *Nursing Research and Practice* Volume 2011, Article ID 204594, 7pages. doi:10.1155/2011/204594.

Wikström, B.-M. 2001. Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situation. *J Nurs Manag.* 2000 Jan;8(1):31-7. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11013539/#affiliation-1>>. Viitattu 29.6.2021.

Wikström, Britt-Maj 2003. Health Professionals' Experience of Paintings as a Conversation Instrument: A Communication Strategy at a Nursing Home in Sweden. *Applied Nursing Research*, Vol. 16, No. 3 (August), 2003: pp 184–188.

