

Opinnäytetyö AMK

Musiikkipedagogi

2018

Elsa-Maija Helminen

HOIVAMUUSIKON TYÖKALUPAKKI

TURKU AMK 
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

Elsa-Maija Helminen

HOIVAMUUSIKON TYÖKALUPAKKI

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan hoivamusikon työtä toimintaympäristön, musiikin hyvinvointivaikutusten ja hoivamusikon ammattitaidon kautta.

Johdannossa käsitellään historiaani sairaalamusiikin parissa, valitsemaani lähdekirjallisuutta sekä työn sisältöä pääpiirteittäin.

Opinnäytetyön toisessa ja kolmannessa luvussa käsitellään hoivamusiikkityön määrittelyä ja toimintaympäristöä sekä musiikin hyvinvointivaikutuksia. Hoivamusiikki on yhteisömusiikin alalaji, ja se määritellään hoivaympäristöissä tapahtuvaksi musiikkityöksi. Musiikin terapeuttinen käyttö yhdistää hoivamusiikkia ja musiikkiterapiaa, vaikka hoivamusiikki on itsenäinen menetelmä. Luvussa kolme käsitellään musiikin terapeuttisuutta hoivamusiikkikontekstissa ja musiikin fysiologia ja psykofyysisiä vaikutuksia.

Neljännessä luvussa käsitellään muusikon työkaluja hoivaympäristössä. Musiikillinen ammattitaito eli ”hoivamusikon työkalupakki” pohjautuu yhteisömusiikkipedagogi Pia-Maria Björkmanin YAMK-opinnäytetyössä ”Musiikkipedagogina lastensairaalassa –musiikillisiä kohtaamisia vakavasti sairaiden lasten kanssa” (2012) esittämiin sairaalamusiikin portteihin, joiden kautta muusikko kulkee kohti musiikillista kohtaamista asiakkaan kanssa. Kolmelta hoivamusikolta kerätty haastattelumateriaali ja oma kokemukseni toimivat vertailumateriaalina Björkmanin työlle. Konkreettiset esimerkit hoivamusikon arjesta havainnollistavat tilanteita eri hoivaympäristöissä.

Hoivamusikon työkalupakkiin kuuluu toimintaympäristöön, asiakkaiden ja potilaiden kohtaamiseen ja musiikilliseen ammattitaitoon liittyviä valmiuksia, esimerkiksi kyky nähdä ihminen diagnoosin takana, toimintaympäristön tunteminen sekä musiikillisen ammattitaidon soveltaminen.

Viimeisessä luvussa pohditaan opinnäytetyön merkitystä, tuloksia ja hoivamusiikin tulevaisuutta. Yksi johtopäätös on, että hoivamusiikkityö vakiintuu, mitä enemmän siihen suuntautuvia ammattilaisia toimii Suomessa ja mitä enemmän tutkimusta hoivamusiikkityön vaikutuksista tehdään.

ASIASANAT:

soveltava taide, hyvinvointi, kohtaaminen, ammatti-identiteetti, hoivamusiikki

Elsa-Maija Helminen

THE TOOLKIT OF A CARE MUSICIAN

This thesis handles care musician's work on different operational environments, the effects of music on well-being and the professional skills of a care musician.

Introduction covers my history in hospital music, as well as chosen source literature, and the primary content of this thesis.

The second and the third chapter cover the definition of care music activity, care music environment and effects of the music on well-being. Care music is a type of community music and its definition is music activity in care environments. The therapeutic use of music combines Care music and Music therapy although care music is an independent method. Chapter 3 covers therapeutic music in care music environments and physiological and psychophysical effects of music.

The fourth chapter covers the tools of a musician in care music. The musical professional skills, or "the toolkit of a care musician" is based on the "gates" of hospital music. They are presented in community music pedagogue Pia-Maria Björkman's thesis "Music Pedagogue in a Children's Ward - Musical Encounters with Children with a Serious Illness" (2012). The care musician goes through four gates to musical interaction with a client. The interview material of three care musicians and my own experience have been compared with Björkman's work. The concrete examples of every day work life of care musicians demonstrate situations in different care environments.

The toolkit of care musician contains preparedness to encounter care environment and people in it, and musical professional skills, such as the ability to see the person behind the diagnose, as well as the adaptation of the professional musical skills.

Last chapter reflects upon the meaning of this thesis and the results and the future of care music. One conclusion is that care music as an institution stabilizes when more professional musicians orientate themselves towards it and as well when more scientific research is done on the effects of care music.

KEYWORDS:

community art, wellness, encounter, professional identity, care music

SISÄLTÖ

LIITTEET, KUVAT	5
1 JOHDANTO	6
2 ELÄVÄÄ MUSIIKKITOIMINTAA HOIVALAITOKSESSA	10
2.1 Yhteisömusiikki - hoivamusiikki - sairaalamusiikki	10
2.2 Musiikkiterapian ja hoivamusiikin erot	11
2.3 Hoivamusiikin lähtökohtia	12
3 MUSIIKKI JA HYVINVOINTI	14
3.1 Musiikin ulottuvuuksia	14
3.2 Musiikin terapeuttisuus hoivamusiikkikontekstissa	15
3.4 Musiikin fysiologisia ja psykofyysisiä vaikutuksia	16
4 MUUSIKON TYÖKALUPAKKI	19
4.1 Hoivamusiikkityön portit	19
4.2 Toimintaympäristö	20
4.3 Hoivamuusikon henkiset valmiudet	23
4.4 Vuorovaikutustaidot	25
4.5 Musiikillinen ammattitaito	27
4.5.1 Esittävä ja osallistava musiikki	27
4.5.2 Musiikilliset valmiudet	28
4.5.3 Instrumenttitaidot	29
4.5.4 Ohjelmisto	31
4.5.5 Musiikkia tukevia työkaluja	32
5 POHDINTA	34
LÄHTEET	37

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Ohjelmisto

KUVAT

Kuva 1. Laulan kehtolaulua pienelle potilaalle kirurgisella osastolla.	10
Kuva 2. Musiikin käsittely terveissä aivoissa.	17
Kuva 3. Osallistava hetki hematologisella osastolla.	26
Kuva 4. Esimerkkejä kuvakorteista.	32
Kuva 5. Nihilappu.	33

1 JOHDANTO

Ensikosketukseni musiikkiin laitossympäristöissä tapahtuivat jo lapsena. Musiikkiopisto-aikaisella viuluopettajallani oli tapana viedä meidät oppilaat viereiseen vanhainkotiin pitämään matineoita asukkaille. Parina jouluna kävimme koulukavereiden kanssa laulamassa HUS:n Meilahden sairaalan osastoilla joululauluja. Sen lisäksi minulla oli perinteenä käydä soittamassa ja laulamassa joululauluja äitini työpaikalla HUSLAB:n genetiikan laitoksella. Voisi sanoa, että olen viihtynyt valkotakkisten henkilöiden seurassa, koska yhdistän sen äitini työhön sairaalalaboranttina.

Sairaalamusiikki on ollut koko Turun ammattikorkeakoulussa opiskeluni ajan aihe, johon olen palannut aina uudestaan. Osana opintojani olen käynyt kolme sairaalamusiikkikursseja. Ohjaajana kursseilla on toiminut hoivamusikko ja pedagogi Uli Kontu-Korhonen.

Ensimmäisen kurssin, ”Johdatus sairaalamusiikkiin”, suoritin syksyllä 2013. Kurssiin kuului sairaalamusiikkityöhön tutustumista muun muassa ohjelmiston keräämisen, toimintaympäristöön ja menetelmiin tutustumisen sekä itse työn tekemisen ja reflektoinnin muodossa. Kurssin lopussa vierailimme Turun Yliopistollisen keskussairaalan eli TYKS:n lastenosastoilla yhdessä ohjaajamme kanssa.

Seuraavan kerran olin kosketuksissa sairaalamusiikkiin osana yleispedagogisia opintoja keväällä 2015. Silloin kirjoitin yhdessä Iida-Alina Poijärven kanssa artikkelin ”Opettajat osastolla – Musiikkipedagogi sairaalamuusikkona”, johon kuului kehittämisprojekti. Kehitimme taitojamme tiedonhaulla, haastattelemalla sairaalamusiikkia tehneitä musiikkipedagogeja sekä käytännön työharjoittelulla, jonka suoritimme duona TYKS:n lastensairaalassa. Artikkelin kirjoittamisen jälkeen esittelimme projektia ja sen tuloksia Haaga Helian järjestämässä opintoihin liittyvässä symposiumissa. Jälkikäteen ajateltuna juuri tämä projekti herätti minussa halun tehdä sairaalamuusikon töitä.

Kahdella seuraavalla sairaalamusiikkikurssilla syksyinä 2015 ja 2016 jatkoin taitojeni kehittämistä sairaalamusiikkitoiminnassa TYKS:n lastensairaalassa. Syksyn 2015 kurssi järjestettiin yhdessä nukketatterin koulutusohjelman kanssa niin, että ryhmässämme oli kolme musiikkiopiskelijaa ja yksi nukketatteriopiskelija. Projektissa painotimme osallistavuutta. Syksyllä 2016 jatkoin edellisessä projektissa tutuksi tulleen muusikon kanssa duotyöskentelyä samoilla osastoilla. Kurssilla vakiinnutimme työtapojamme.

Tahdon edelleen jatkaa kehittymistä ja kulkemista tällä polulla. Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut luonnollinen jatkumo suuntautumiselleni hoivamusikkiin.

Turun ammattikorkeakoulussa toimii Kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmä, jonka tavoitteena on vahvistaa kulttuurialojen ja hyvinvointialojen moniammatillisesta yhteistyöstä syntyviä sisältöjä. Kulttuurihyvinvoinnin internetsivuilla kirjoitetaan seuraavasti:

Pitkä taiteen, kulttuurin, terveyden ja hyvinvoinnin yhteyksiin keskittynyt hankejatkumo on tuottanut Turun ammattikorkeakoululle uudenlaista osaamista, verkostoja, julkaisuja, opinnäytetöitä ja tutkimuksia taiteen merkityksistä ja mahdollisuuksista osana hyvää elämää. (Kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmä, www-sivu)

Suuri osa käyttämästäni lähdemateriaalista on kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmän käyntiin polkaisemien hankkeiden kirjallista materiaalia. Samoin käymäni sairaalamusiikkikurssit pohjautuvat tutkimusryhmän hanketöihin. Tätä opinnäytetyötä kirjoittaessani Turun ammattikorkeakoulussa koulutetaan ensimmäistä kertaa kurssillinen sairaala- ja hoivayhteisöihin erikoistuvia yhteisömuusikoita. Kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmän painopisteenä on tällä hetkellä hyvinvointipalveluiden juurruttaminen sote-alan rakenteisiin. Vuoden 2013 jälkeen ei ole julkaistu hoivamusiikkiin liittyvää materiaalia, vaikka muunlaista kuhinaa kulttuurihyvinvoinnin ympärillä tapahtuukin, muun muassa Taikusydän –alueverkoston kautta. (Kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmä, www-sivu)

Omalta osaltaan opinnäytetyöni ”Hoivamusikon työkalupakki” jatkaa hoivamusiikista aikaisemmin kirjoitettuja materiaaleja ja pitää hoivamusiikkitoimintaa mukana kulttuurihyvinvoinnista käytävässä keskustelussa. Tämä opinnäytetyö on myös oma puheenvuoroni musiikkipedagogiopiskelijana.

Lähdeaineisto, josta tämän opinnäytetyön kirjoittaminen alkoi, oli yhteisömusiikkipedagogi Pia-Maria Björkmanin opinnäytetyö ”Musiikkipedagogina lastensairaalassa – Musiikillisiä kohtaamisia vakavasti sairaiden lasten kanssa” (2012). Siinä hän esittelee kehittämänsä ”sairalamusiikkityön portit”, joiden kautta hoivamusikko kulkee kohti musiikillista kohtaamista. Teksti resonoi omien kokemusteni kanssa sairaalamusiikkitoiminnasta. Lähdin laajentamaan tietojani hoivamusiikista ja löysin kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmän vetäjä Liisa-Marja Lilja-Viherlammen toimittamia Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja, joihin on koottu eri alan ammattilaisten artikkeleita hoivamusiikista ja musiikin hyvinvointivaikutuksista.

Raporteista ”Iloa ja eloa – Musiikkitoiminnasta sairaala ja hoivakotiympäristöissä” (2010) ja ”Care Music – Sairaala- ja hoivatyö ammattina” (2013) lähdeaineistona on muun muassa musiikkitieteilijä Petteri Siika-Ahon artikkeli ”Hoivamusiikki ammattina – Mahdollisuuksia ja haasteita” ja psykologian tohtorin Teppo Särkämön artikkeli ”Musiikki tuntuu

aivoissa”. Särkämön artikkelin lisäksi olen etsinyt musiikin terapeuttisuudesta ja vaikutuksista muun muassa kognitiotieteen dosentti ja aivotutkija Minna Huotilaisen teksteistä ja luentomateriaaleista sekä kahdesta pro gradu -tutkielmasta: musiikkiterapeutti Jaana Lehikoisen ”Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaalahoidossa – The Louis Armstrong Center for Music and Medicine -musiikkiterapiaosaston työskentelymallit” (2011) ja yhteisömusiikkipedagogi Laura Perälän ”Musiikki ja keskonen – Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla” (2012). Lähdeaineistona on myös lida-Alina Poijärven kanssa kirjoittamani artikkeli.

Halusin kerätä tietoa hoivamuusikoilta, joiden toimintaympäristöistä minulla ei ole kokemusta. Haastattelin kolmea hoivamuusikkoa: Mimmi Laaksosta, Emmi Kuittista sekä Anna Brummeria. Mimmi Laaksonen on ollut vuodesta 2015 seurakunnan projektissa ”Hengellinen hoivamuusikko” ja hän toimii kuudessa eri hoivalaitoksessa. Asiakaskunnasta löytyy muun muassa muistisairaita, neurologisesti ja somaattisesti sairaita. Emmi Kuittinen toimi Laaksosen työparina ensimmäiset 1,5 vuotta. Anna Brummer on toiminut lähes kolmen vuoden ajan sairaalamuusikkona saatto- ja palliatiivisessa hoidossa. Haastateltavista Laaksonen ja Kuittinen osallistuvat ensimmäiseen sairaalamuusikon erikoistumiskoulutukseen Turun ammattikorkeakoulussa. Haastattelumuotoina olivat Brummerin ja Kuittisen kanssa sähköpostihaastattelu ja Laaksosen kanssa puhelinhaastattelu.

Tämä opinnäytetyö on syntynyt tarpeesta jäsentää, kehittää ja sanallistaa ajatuksiani ja ammattilaisuuttani, muun muassa hoivamuusikon tarvitsemia ominaisuuksia ja tietoja. Luvussa 2 ”Elävää musiikkitoimintaa hoivalaitoksessa” esittelen yhteisömusiikin, hoivamusiikin ja sairaalamusiikin. Käyn läpi musiikkiterapian ja hoivamusiikin eroja sekä työskentelylähtökohtia hoivamuusikolle. Tiedonhaku musiikin hyvinvointivaikutuksista palvelee tarveani ymmärtää ja selittää musiikin vaikutusta ihmiseen, jotta voin soveltaa sitä tietoa käytännön tasolla ja perustella omaa toimintaani muille hoivamuusikkona. Musiikin hyvinvointivaikutuksista tuntuu olevan mahdotonta kirjoittaa tyhjentävästi, siispä luku 3 ”Musiikki ja hyvinvointi” on korkeintaan musiikin vaikutusten ja vaikutusmahdollisuuksien johdanto.

Luvussa 4 käsittelen muusikon työkaluja, eli niitä valmiuksia ja taitoja, joita muusikko hoivamusiikkityössä tarvitsee. Käytän Björkmanin opinnäytetyössään kehittämiä sairaalamusiikin portteja pohjana hoivamuusikon työssään kohtaamille ja tarvitsemilleen valmiuksille. Valmiuksia, joita hoivamuusikko työssään tarvitsee ovat Björkmanin mukaan

”kyky sietää kaaosta, kyky ohittaa sairaus ja kipu, kyky havainnoida, tunnustella ja kuulostella vuorovaikutukseen kutsua sekä musiikillinen ammattitaito”. (Björkman 2012, 54-55) Haen seuraavissa alaluvuissa hoivamuusikoiden haastatteluista pohjaa sairaalamusiikin porteille ja valmiuksille sekä kirjoitan esimerkkejä hoivamuusikon arjesta hoivaympäristöissä. Käyn läpi toimintaympäristön, hoivamuusikon henkiset valmiudet, vuorovaikutustaidot sekä esittelen sitä musiikillista ammattitaitoa, jota hoivamuusikko työssään tarvitsee. Lopuksi käyn läpi musiikillista toimintaa tukevia elementtejä.

Viimeisessä luvussa pohdin hoivamusiikin tulevaisuutta ja tämän opinnäytetyöprosessin vaikutusta omiin tietoihini ja taitoihini.

2 ELÄVÄÄ MUSIIKKITOIMINTAA HOIVALAITOKSESSA

Sairaalamuusikko astuu sairaalan ovesta sisään, tuo mukanaan ammatillisen työkalupakkinsa ja tuulahduksen sairaalan ulkopuolisesta maailmasta. Sairaalamuusikko kohtaa asiakkaansa keskellä sairaalan arkea, mutta ei musisoi sairaudelle vaan ihmiselle sen takana. Hän toimii asiakkaan ehdoilla ja antaa mahdollisuuden musiikilliseen kohtaamiseen, jossa asiakas saa osallistua tai olla osallistumatta oman valintansa mukaan. Sairaalamuusikko antaa musiikillisen lahjan odottamatta vastapalvelusta tai suosionosoituksia. Sairaalamuusikko asettaa asiakkaansa keskiöön. Hän on ihminen ihmiselle. (Helminen & Poijärvi 2015, 75)



Kuva 1. Laulan kehtolaulua pienelle potilaalle kirurgisella osastolla. Kuva Uli Kontu-Korhonen.

2.1 Yhteisömusiikki – hoivamusiikki - sairaalamusiikki

Petteri Siika-Aho määrittelee hoiva- ja sairaalamusiikin Turun ammattikorkeakoulun julkaisussa ”Care Music – Sairaala ja hoivamusiikkityö ammattina” seuraavasti: hoivamusiikki on elävää musiikkia erilaisissa hoiva- tai hoitolaitoksissa, kuten hoitokodissa tai sairaalassa. Sairaalassa tapahtuvaa musiikkityötä voi kutsua sairaalamusiikiksi; nimi viittaa tarkoin määriteltyyn toimintaympäristöön ja rajaa ulos esimerkiksi hoivakodin. (2013,

179-180) Toisin sanoen sairaalamuusikko on samaan aikaan myös hoivamuusikko, mutta hoivamuusikko ei välttämättä ole sairaalamuusikko, jos hänen toimintaympäristönsä ei ole sairaala. Olen nähnyt näitä kahta määritelmää käytettävän rinnakkain, ikään kuin hoivamusiikkityö tapahtuisi vain hoito- ja palvelukodeissa ja sairaalamusiikkityö sairaalassa. Käytän opinnäytetyössäni hoivamusiikkitermiä tämän kappaleen alussa olevan määritelmän mukaan. Siika-Aho tarkentaa hoivamusiikin olevan nimitys erilaisissa sairaanhoidon ja hoivatyön puitteissa ja toimintaympäristöissä tehtävälle musiikkityölle, joka ei ole ammatillisesti säänneltyä, mutta johon liittyy selkeä hyvinvointia lisäävä pyrkimys. Siika-Ahon sanoin hoivamusiikkityö on ”hoivaa musiikin keinoin” tai ”jota määrittelee hoiva”. (2013, 180, 184)

Erilaisissa yhteisöissä tapahtuvaa musiikkitoimintaa kutsutaan yhteisömusiikiksi (Siika-Aho 2013, 179). Toisin sanoen hoivamusiikki on myös yhteisömusiikkia erilaisissa hoivayhteisöissä. Muita yhteisömusiikin toimintaympäristöjä ovat esimerkiksi vankilat ja vastaanottokeskukset. Yhteisömusiikkia voi siis sanoa kattokäsitteeksi musiikin hyvinvointivaikutuksia muun muassa laitospäristöihin vievälle toiminnalle. Yhteisömusiikki-toimintaa voi harjoittaa yhteisömuusikko tai yhteisömusiikkipedagogi. Käytän lähteenäni muun muassa yhteisömusiikkipedagogi Pia-Maria Björkmanin opinnäytetyötä sekä yhteisömusiikkipedagogi Laura Perälän pro gradu -tutkielmaa.

2.2 Musiikkiterapian ja hoivamusiikin erot

Hoivamusiikki ja musiikkiterapia kohtaavat ihmisen hyvinvointiin tähtäävällä tavoitteellaan. Molemmat perustuvat musiikin terapeuttiseen käyttöön. Musiikkiterapia on tieteelliseen tutkimukseen perustuva kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi (Suomen Musiikkiterapiayhdistys, [www-sivu](http://www.sivu.fi)). Hoivamusiikki eroaa musiikkiterapiasta siinä, että hoivamuusikon ja potilaan välille ei pyritä muodostamaan hoitosuhdetta, joka pitäisi sisällään hoitosuunnitelman ja sen mukaiset tavoitteet (Siika-Aho 2013, 187). Lilja-Viherlammen mukaan hoivamusiikkityötä tekevät muusikot ja musiikkipedagogit työskentelevät omasta ammatistaan käsin musiikin alan perustehtävässä, eivätkä ota tai voikaan ottaa toteutusvastuuta itse hoidosta, puhumattakaan parantamisesta (2013, 14). Hoivamusiikki ei siis ole musiikkiterapian muoto, saati alalaji, vaan itsenäinen menetelmä, jossa musiikki voi toimia terapeuttisena olematta terapiaa sanan kliinisessä merkityksessä.

2.3 Hoivamusiikin lähtökohtia

Hoivamusiikin tarkoitus on olla siltana ympäröivän maailman ja hoivalaitoksessa olevien henkilöiden välillä. Muusikon läsnäolo mahdollistaa näin kulttuurin saavutettavuuden kyseessä oleville ihmisille. Muusikot ikään kuin rikkovat hoitolaitoksessa vallitsevan hiljaisuuden. Hoivamusiikkityön tavoite ei ole potilaan parantaminen, vaan hyvän olon tavoittaminen musiikin kautta. Björkmanin sanoin ”musiikkipedagogin [hoivamuusikon] tavoitteena on tuoda iloa, vaihtelua, yhteisöllisyyttä ja viihtymistä musiikillisessa vuorovaikutuksessa” (2012, 2). Esteettisten elämysten ja kokemusten arvo voi unohtua vaikeassa elämäntilanteessa. Musiikillisia menetelmiä, jotka korostavat edellä mainittuja merkityksiä yhdistää niiden vuorovaikutuksellisuus. Vuorovaikutus voi muodostua muusikon ja ympäristön, muusikon omien kokemusten tai muusikon ja kuulijan välille. (Lilja-Viherlampi 2012b, teoksessa Perälä 2012, 31)

Lilja-Viherlammen mukaan hoivamusiikkityön kehittämistehtävä on asiakkaan osallistaminen musiikkikulttuuriin, mikä pitää sisällään musiikillisen vuorovaikutuksen lisäksi mahdollisuuden asiakkaan oman musiikkisuhteen hoitamiseksi ja kehittämiseksi sekä mahdollisuuden saada musiikillisia kokemuksia ja elämyksiä. Hänen mielestään oman musiikkisuhteen todeksi eläminen ja rakentaminen ovat osa ihmisen kulttuurisia tarpeita ja kulttuurista perusolemusta. (2013, 13, 15) Hoivamusiikin avulla tuodaan elävää musiikkia sellaiseen ympäristöön, jossa sitä normaalisti ei kuulla.

Työ hoivamuusikkona vahvisti omaa musiikkikäsitystäni: sitä, että musiikki ei ole ammattilaisten yksinoikeus, vaan kuuluu kaikille. Tämä asenne näkyy myös muusikkoudessani ja opetustyössäni. En ajattele olevani suuri opettaja vaan rinnalla kulkija. (Hoivamusiikko Emmi Kuittinen)

Hoivamuusikoiden ei ole tarkoitus korvata terveydenhuollon ammattilaisia. Kyse on ”hoitoprosessia tukevasta toiminnasta, jossa esteettiset arvot kohentavat toiminnan sosiaalista kestävyyttä” (Siika-Aho 2013, 189). Hoivamusiikkitoiminta tuo parhaimmillaan hoivaympäristöön sellaisia työkaluja ja toimintatapoja, joita hoidon ydinprosessista vastaavat ammattilaiset voivat hyödyntää päivittäisessä työssään. Musiikkitoiminta tuottaa hyvinvointia, josta hyötyvät myös terveydenhuollon ammattilaiset, sillä se koskettaa koko yhteisöä eikä erottele kuulijoitaan asiakkaisiin ja työntekijöihin. (Siika-Aho 2013, 184, 187) Musiikin kuuntelijat voivat olla mukana tunteillaan ja energiallaan. Sairaalamusiikko voi musisoida esimerkiksi aulassa, käytävällä, päiväsalissa tai mahdollisuuksien

mukaan vuoteiden äärellä (Björkman 2012, 50). Palvelukodin ja sairaalan musisointiympäristöt eivät eroa paljolti toisistaan. Yleensä musisointi palvelukodissa tapahtuu päiväsalissa tai muussa yleisessä tilassa sekä yksityishuoneissa.

Hoivamusiikki on eri asia kuin hyväntekeväisyysmusiikkityö tai konserttitoiminta esimerkiksi sairaalassa. Eroavaisuuksia löytyy osallistavuudessa, fyysisen etäisyyden pitämisessä ja musiikin vaikutusten soveltamisessa. Hoivamuusikko voi esimerkiksi pitää muistisairasta asiakasta kädestä ja laulaa hänelle ja hänen kanssaan tuttuja kappaleita ja näin aktivoida tämän muistia. Työ vaatii ammattitaitoa, suuntautumista hyvinvointityöhön ja taitoa kohdata erilaisia ihmisiä. Lilja-Viherlammen mukaan musiikki voi koskettaa ihmistä syvältä, joten hoivamuusikolta ”vaaditaan taitoa työskennellä musiikin aikaansaamien reaktioiden äärellä”. (2012a, 9).

Siika-Ahon mukaan musisointisessioiden järjestäminen hoidon keskelle on organisatorinen haaste. Sekä hoivamuusikoiden että hoidon ydinprosessin osapuolten on osallistuttava sen ratkaisemiseen, jotta musiikkitoiminta integroituu hoitoyhteisöön luontevasti. Hoivamuusikon valmiuksiin kuuluu lisäksi tietoisuus ensisijaisuuksista. Siika-Ahon sanoin ”Käytännössä tietynlainen hoitotyö on intensiivisempää kuin toinen. Tätä työtä ei voi uudelleen organisoida osastolla vierailevan muusikon vuoksi.” (2013, 188)

3 MUSIIKKI JA HYVINVOINTI

Musiikin hyvinvointivaikutuksista on mahdotonta kirjoittaa tyhjentävästi tämän opinnäytetyön puitteissa. Yhteisömusiikkipedagogi Laura Perälä kirjoittaa pro gradu -tutkielmaansa, että olennaista [hoiva- ja] sairaalamusiikkitoiminnassa on musiikin merkitysten ja mahdollisuuksien tiedostaminen (2012, 29-30). Mielestäni hoivamusikon on edellä mainitun lisäksi tärkeää tietää musiikin hyvinvointivaikutuksista yleisesti sekä suhteessa oman toimintaympäristönsä erityistarpeisiin. Tämä opinnäytetyö on minulle hyvä mahdollisuus syventää tietojani musiikin vaikutusmahdollisuuksista. Käyn läpi musiikin ulottuvuuksia, musiikin terapeuttisuutta ja sen käyttöä hoivamusikkikontekstissa sekä musiikin fysiologisia ja psykofyysisiä vaikutuksia.

3.1 Musiikin ulottuvuuksia

Musiikilla ja musisoimisella on ainutlaatuinen kyky koskettaa ja aktivoida ihmistä kokonaisvaltaisesti. Musiikilla on näin mahdollisuus vaikuttaa ihmiselämän laatuun ja hyvinvointiin. (Lilja-Viherlampi 2010, 5) Toisin sanoen ihminen vaikuttuu musiikista psykofyysisosiaalisena kokonaisuutena. Aivotutkija ja kognitiotieteen dosentti Minna Huotilaisen mukaan musiikin kuuleminen herättää ihmisessä aina subjektiivisen kokemuksen, johon vaikuttavat ihmisen kulttuurista, musiikkimieltymykset, ikä, emotionaalinen tila ja viireystila. Musiikillinen elämänkaari kehittyy ihmisen koko elämän läpi alkaen jo ennen syntymää ja kuoleman jälkeen hautajaisiin saakka. (Huotilainen 2011, 40 ja 2015, luentomateriaali)

Lilja-Viherlampi kiteyttää, että musiikki on perustavalla tasolla vuorovaikutusta ”musiikillisen soinnin ja ymmärtävän mielen välillä ja laajemmin musiikin äärellä olevien henkilöiden ja musiikin välillä”. (2013, 15) Musiikki on ilmiönä tuttu jokaiselle tunnetulle inhimilliselle kulttuurille, ja siten sen voidaan nähdä liittyvän olennaisesti ihmisyyteen (Björkman 2012, 7).

Samaistun näihin ajatuksiin henkilökohtaisella tasolla. Muusikkona musiikki on niin perustavanlaatuinen osa elämääni, etten osaa ajatella eläväni ilman musiikkia ja musisoimista. Musiikki on minulle olemisen ja tekemisen tapa sekä väline. Lisäksi musiikin terapeuttisuus on minulle tärkeä voimavara.

Olen kokenut useaan otteeseen 1 – 2 viikon äänilepokausia, joina hengitystieinfektiota tai kurkunpääntulehdusta on parannettu hiljaisuudella. Näinä kausina olen pyrkinyt pidättäytymään työhön liittyvän musiikin, klassisen laulumusiikin ja muun laulamista houkuttelevan musiikin kuuntelemisesta. Olen ajatellut, että se aktivoi minua liikaa aikana, jolloin minun ”pitäisi” levätä. Ero normaalista musiikkiarjesta on ollut näinä ajanjaksoina hyvin totaalinen, ja sairastelukaudet ovat olleet minulle henkisesti rankkaa aikaa. Näin jälkikäteen mietittynä pohdin, olisiko juuri minulle tutun musiikin kuunteleminen voinut tukea toipumisaikaani.

3.2 Musiikin terapeuttisuus hoivamusiikkikontekstissa

Jaana Lehikoinen kirjoittaa väitöskirjassaan ”Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaanhoidossa”, että musiikin avulla voidaan vastata somaattisesti sairastuneen potilaan fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiin. Hänen mukaansa musiikkia voi käyttää muun muassa potilaan kivunlievityksessä, hengityksen tukemisessa, stressin ja jännityksen vähentämisessä, potilaan tunnetyöskentelyn ja itseilmaisun tukemisessa, masennuksen ja ahdistuksen lievittämisessä sekä potilaan ja hänen omaistensa välisen suhteen parantamisessa. (2011, 28)

Perälän mukaan musiikkitoiminta hoivalaitoksessa voi olla hoitavaa, hoitoa tukevaa tai viihdykkeellistä. Nämä elementit eivät sulje pois toinen toisiaan vaan esiintyvät usein limittäin ja yhtäaikaisesti. (2012, 29-30)

Hoitava musiikkitoiminta voi olla esimerkiksi kivunhoitoa. Hoitoa tukeva toiminta on hoidon tukemista musiikillisin keinoin, jolloin musiikki toimii apuvälineenä hoitotoimenpiteen ja hoidon yhteydessä. (Perälä 2012, 29-30) Huotilainen on tutkinut musiikin vaikutusta esimerkiksi aivohalvauspotilaiden toipumisessa. Hänen mukaansa potilaan toipuminen nopeutuu, jos tämä saa kuunnella mielimusiikkiaan jo sairaalassa. Lisäksi musiikkia voi hyödyntää osana Parkinson- ja afasiapotilaiden kuntoutusta. Myös muistipotilas hyötyy tutun musiikin kuuntelusta ja laulamista. (Huotilainen 2015, luentomateriaali) Björkman kirjoittaa, että musiikki tukee hoitoa muun muassa koska sillä voidaan vähentää pelkoa, ahdistusta ja stressiä, joka voi haitata toipumisprosessia ja siihen liittyvää lääketieteellistä hoitoa. Hänen mukaansa tällaista musiikin käyttöä on tutkittu muuan muassa lasten osastoilla. Esimerkiksi musiikkia on käytetty edellä mainittujen epämiellyttävien tunteiden hallinnan keinona leikkauksen yhteydessä. Myös taustamusiikilla on todettu olevan samankaltainen pelkoa, ahdistusta ja stressiä lieventävä vaikutus. (2012, 11)

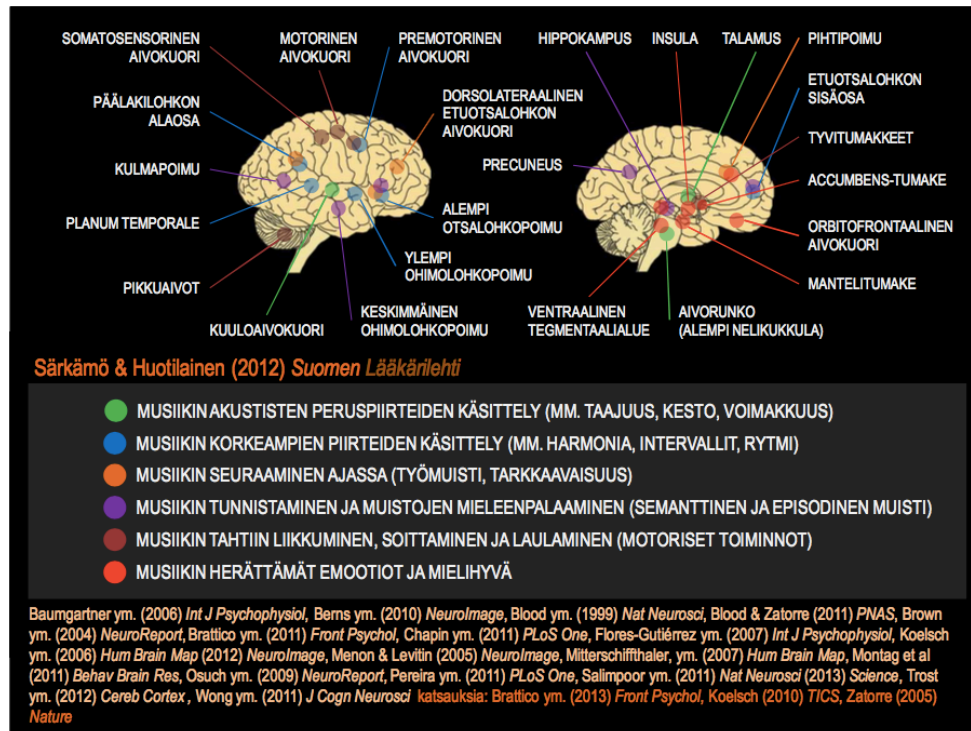
Sairaalamusiikkityössä olen kokenut usein kehtolaulujen rauhoittavan vaikutuksen syylapsiin ja heidän vanhempiinsa. Musiikilla voi hallita ihmisen vireystilaa (mm. Perälä 2012, 10). Musiikki voi fysiologisten vaikutusten lisäksi antaa vanhemmille hetken tarkkailla lapsen reagoimista musiikkiin ikään kuin ilman sairautta ja niin parantaa heidän välistä suhdettaan. Näin musiikki on myös viihdykkeellistä toimintaa. Se tukee muun muassa lapsen kulttuuri-identiteetin ja ihmisyyden kehittymistä sekä vanhempien ja lapsen kiintymyssuhteen syventymistä. Viihdykkeellinen musiikkitoiminta liittyy myös mielihyvän kokemiseen ja lisää toimistoympäristöissään yhteisöllisyyttä ja viihtyvyyttä. (Perälä 2012, 29-30) Olen työparini kanssa musisoanut sairaalamusiikkikäynneillä aulojen, päivähuoneiden ja yksityis- ja ryhmähuoneiden lisäksi vierailujan riittäessä myös taukutiloissa oleville hoitajille. Musiikki tuo parhaimmillaan iloa koko toimintaympäristöön ketään pois rajaamatta.

Lehikoinen viittaa Baileyn tutkimukseen (1983) elävän ja nauhoitetun musiikin käytöstä syöpäpotilaiden hoidossa. Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että elävässä musiikkiesityksessä korostuu ihmisten välinen vuorovaikutus ja läsnäolo. Vuorovaikutuksessa koetaan tunteita ja ajatuksia musiikin lisäksi kehonkielen ja eleiden välityksellä. Tällainen kohtaaminen voi vähentää potilaan eristäytyneenä olemisen tunnetta ja parantaa potilaan mielialaa tehokkaammin kuin jos tämä kuuntelisi nauhoitettua musiikkia. Lehikoisen mukaan elävä musiikki tuottaa ja antaa energiaa. Esimerkiksi kun ihminen laulaa, hänen hengityksensä aktivoituu ja energia hänen kehossaan lisääntyy. Musiikillisessa kohtaamisessa syntyy ihmisten välistä energianvaihtoa, kun muusikosta ikään kuin virtaa energiaa kuulijoihin. Tutkimuksen mukaan nauhoitetun musiikin kuuntelemisella voi suuntautua tutkimaan omia sisäisiä kokemuksiaan ja tiedostamatonta maailmaa. (Bailey 1983, teoksessa Lehikoinen 2011, 30)

3.3 Musiikin fysiologisia ja psykofyysisiä vaikutuksia

Musiikki vaikuttaa ihmisen aivoissa samanaikaisesti useisiin eri osiin. Jo itse musiikin havaitseminen on monimutkaisen prosessi. Havaitsemisprosessi alkaa, kun sisäkorva muuttaa akustisen informaation sähköimpulsseiksi. Sähköimpulssit kulkevat kuuloherron kautta aivorunkoon, aivorungosta talamuksen kautta kuuloaivokuorelle ja limbisille alueille. Kuuloaivokuori analysoi äänen korkeuden, voimakkuuden, soinnin, keston, liik-

keen ja sijainnin. Intervallien, rytmien ja harmonian käsittely tapahtuu otsalohkon, ohimolohkon yläosan ja päälakilohkon alaosan alueilla. (Huotilainen & Särkämö 2012. Teoksessa Bergfors & Veikkola 2013, 12-13)



Kuva 2. Musiikin käsittely terveissä aivoissa. (Särkämö, 2014, seminaarimateriaali, www-sivu)

Psykologian tohtorin Teppo Särkämön mukaan ”musiikin havaitsemiseen ja kokemiseen liittyy useita kognitiivisia, emotionaalisia ja motorisia prosesseja”. Musiikin emotionaalinen vaikutus näkyy fysiologisesti muun muassa autonomisen hermoston, immuuni- ja hormonijärjestelmien toiminnassa. Sydämen syke, hengitystahti, ihon sähkönjohtavuus ja hormonien, kuten kortisolin, oksitosiinin ja beaataendorfiinin erityös ovat esimerkkejä tällaisesta fysiologisesta toiminnasta. Edellä mainitut hormonit liittyvät muun muassa stressin, mielihyvän ja kivun kokemiseen. (2013, 28-29) Musisoidessaan itse tai liikkuessa musiikin mukana ihmisen liikkeiden säätely aktivoi muun muassa tunto- ja liikeaivoja (Huotilainen & Särkämö 2012. Teoksessa Bergfors & Veikkola 2013,13).

Muita mitattavissa olevia muutoksia fyysisissä perustoiminnoissa löytyy Lehikoisen mukaan aineenvaihdunnassa, pulssissa, huomiokyvyssä ja väsymyksen tasossa, aktiivisuuden määrässä sekä lihasreflekseissä. (2011, 8) Neurologisella tutkimuksella on huomattu, että musiikki ja kipu käyttävät samoja hermoratoja. Kun ihminen kuulee musiikkia,

kipu joutuu niin sanotusti antamaan tilaa aivoissa musiikille ja kivun kokeminen voi helpottaa. Musiikki vie potilaan huomion hetkeksi pois kivusta. (Lehikoinen 2011, 46) Huoltilainen toteaa, että musiikin kuuntelun aikaansaamat fysiologiset vaikutukset kivunhoidossa ovat verrattavissa mietoon lääkitykseen. Miellyttävän musiikin kuuleminen on havaittu laskevan stressitasoa. (2011, 41)

Esimerkiksi laulamisen psykofyysiset vaikutukset ovat kenen tahansa koettavissa. Vaikutukset, kuten hengityksen syventyminen, verenkierron vilkastuminen sekä äänentuotolihasien, aistien ja koko hermoston aktivoituminen virkistävät tai rauhoittavat, tuntuvat fyysisesti joltain ja tuovat mieleen asioita. Laulaminen mahdollistaa myös samaistumista lauluun ja toisiin laulajiin. (Lilja-Viherlampi 2011, 5)

4 MUUSIKON TYÖKALUPAKKI

Tässä luvussa käsittelen muusikon valmiuksia hoivamusiikkityössä. Kolmena lähteenä minulla ovat Pia-Maria Björkmanin YAMK-opinnäytetyö ”Musiikkipedagogina lastenkllinikalla – Musiikillisia kohtaamisia vakavasti sairaiden lasten kanssa” (2012), kolmen hoivamuusikon haastattelut sekä oma kokemukseni sairaalamusiikkityöstä. Haastattelin sairaalamuusikko Anna Brummeria, joka tekee musiikkityötä saatto- ja palliatiivisessa hoidossa, hoivamuusikko Mimmi Laaksosta, joka tekee työtä seurakunnan kehittämisprojektissa ”Hengellinen hoivamuusikko” sekä Emmi Kuittista, joka niin ikään on toiminut hoivamuusikkona samassa kehittämisprojektissa Laaksosen kanssa.

Esittelen seuraavassa luvussa sairaalamusiikkityön portit, jotka Pia-Maria Björkman on kehittänyt ilmentämään niitä valmiuksia, jotka auttavat etenemään kohti vakavasti sairaiden lasten parissa tapahtuvaa musiikillista kohtaamista. Sairalamuusikon on kuljettava neljän vaiheen eli ”portin” läpi asiakkaan luo. Hän uskoo porttien soveltuvan kaikkeen hoivamusiikkityöhön, jossa toimitaan musiikillisen vuorovaikutuksen äärellä huolimatta toimintaympäristöstä tai kohderyhmästä. (2012, 55) Björkman kirjoittaa omasta lähtökohdastaan musiikkipedagogina ja näin viittaa aina teksteissään musiikkipedagogiin sairaala- tai hoivamuusikon sijaan. Sovellan Björkmanin teoriaa hoivamusiikkityön porteista huolimatta muusikon taustakoulutuksesta. Petteri Siika-Aho kirjoittaa artikkelissaan ”Hoivamusiikki ammattina – Mahdollisuuksia ja haasteita”, että Björkmanin ajatuksessa porttien läpi kulkemisesta on kyse hoivamuusikon kyvystä suhteutua kokonaisvaltaiseen prosessiin. Hoivamuusikon on integroiduttava toimintaympäristönsä ja hoitoprosesseihin, hän ei mene paikalle ”esiintyjänä, jota yleisö odottaa”. Hoivamuusikko kohtaa asiakkaiden lisäksi hoitohenkilökuntaa ja mahdollisesti omaisia ja joutuu huomioimaan koko yhteisön onnistuakseen työssään. (Siika-Aho 2013, 187)

4.1 Hoivamusiikkityön portit

”Ensimmäinen portti on toimintaympäristön portti, sen ennakoimattomat tilanteet, äänet ja hälinä. Pedagogi työskentelee omaa arkeaan elävässä ympäristössä, sairaalassa. Pedagogin olisi kyettävä olemaan rauhallinen ja läsnä oleva kaaoksenkin keskellä. Samanaikaisesti pedagogi on vuorovaikutuksessa myös ympäristön kanssa ja joutuu tekemään ratkaisuja ympäristön vaatimusten mukaan. Toimintaympäristön portin avaimet löytyvät

pedagogin valmiuksista, joita ovat hyvä tilannetaju ja kyky sietää kaaosta. Kaaoksen sietokyky auttaa siis pedagogia säilyttämään rauhallisuuden ympäristön häiriötekijöistä huolimatta. Pedagogin on silti kyettävä tulkitsemaan ympäristön signaaleja. Hänen on tarvittaessa tehtävä ratkaisuja ympäristön vaatimusten mukaisesti.” (Björkman 2012, 51)

”Toinen portti on sairauden ja kivun kohtaamisen portti. Vakavasti sairaiden lasten kanssa työskentelevällä pedagogilla olisi hyvä olla valmiudet kyetä ohittamaan sairaus ja kipu oikeanlaisen empatian, herkkyyden ja itsetuntemuksen avulla jäämättä kiinni omiin tunteisiin ja pelkoihin. Oman merkityksellisyyden ymmärtäminen oman ammatin kautta on myös tärkeä tekijä ja voimavara sairaalamusiikkityössä. Tämän portin avaimet löytyvät pedagogin kyvystä ohittaa sairaus ja kipu. Sairauden ja kivun ohittaminen auttaa pedagogia näkemään sairauden ja kivun taakse, syvemmälle ihmiseen. ” (Björkman 2012, 51)

”Kolmas portti on suostumuksen portti. Portin avaimet löytyvät pedagogin valmiuksista, joita ovat kyky havainnoida, tunnustella ja kuulostella mahdollisuutta vuorovaikutukseen. Mikäli lapsi on avoin ja halukas, on portti kohtaamiselle auki. Pedagogi, joka on astunut toimintaympäristön portin sekä sairauden ja kivun portin ohitse on jo ilmaissut oman suostumuksensa. Aidossa vuorovaikutuksessa ovat aina läsnä rauhallisuus, luottamuksellisuus, ymmärrys, empatia, ennakkoluulottomuus ja toisen kunnioitus.” (Björkman 2012, 51)

”Neljäs portti on musiikillisen kohtaamisen portti. Portin avaimet löytyvät musiikkipedagogin musiikillisesta ammattitaidosta. Musiikillinen ammattitaito pitää sisällään musiikillisen työkalupakin, musisointitaidot sekä musiikkipedagogisia menetelmiä.” (Björkman 2012, 52)

4.2 Toimintaympäristö

Hoivalaitos tai sairaala toimintaympäristönä on useasti jotain ihan muuta kuin mihin muusikko tai musiikkipedagogi on tottunut. Toimintaympäristöön on syytä tutustua ennalta, vieraillemalla ja etsimällä tietoa toimintaympäristön erityispiirteistä ja -tarpeista, esimerkiksi tutustumalla osastolla käyvien potilaiden tai palvelukodin asukkaiden yleisimpiin diagnooseihin. Esimerkiksi Anna Brummer kertoo pyrkinensä syventymään potilaskohderyhmään [saatto- ja palliativisessa hoidossa] kirjallisuuden kautta ja Mimmi Laaksonen on saanut työpaikkansa kautta koulutuksen ”Muistisairas ihminen”. Hoivamuusikon

kannattaa tutustua toimintaympäristön käytäntöihin ja päivärutiineihin, jottei muusikko keskeytä ruokailua tai tule jonkun toisen suunnitellun ohjelman päälle. Esimerkiksi lastensairaalassa on usein muuta ohjelmaa kuten sairaalaklovnien vierailuja sekä leipomisia askartelukerhoja. Vaikka hoivamuusikko on sopinut etukäteen tulevista vierailuista hoivayhteisön kanssa, välillä tiedonkulku voi luoda haasteita työpaikalla. Joskus informaatio ei ole laitoksessa kulkenut juuri työssä oleville hoitajille ja he saattavat olla yllättyneitä vierailusta.

Hoivamusiikkitoiminta tapahtuu aina yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Ensin käydään tervehtimässä paikalla olevaa hoitohenkilökuntaa ja tiedustellaan, millainen tilanne osastolla vallitsee ja varmistetaan, että on hyvä hetki jäädä musisoimaan. Tilanteet voivat muuttua varsinkin sairaalaympäristössä kovin nopeasti ja välillä ennalta sovitut vierailuajat voivat muuttua. Hoitohenkilökunta kertoo mahdollisista potilaista tai asiakkaista, joiden luo voi mennä musisoimaan. (mm. oppimispäiväkirja ja Björkman 2012, 27)

Sairaalamuusikko Anna Brummer kertoo toimintaympäristön vastaanoton ja aseman vaihtelevan osastojen välillä. Henkilökunnalla on oma historiansa, joka vaikuttaa siihen, miten he suhtautuvat ”vieraaseen tulijaan”. Luottamus muusikkoon kehittyy hitaasti. Niin pitkään, kun hoivamuusikot ovat uusia ilmestyksiä työympäristössä, täytyy osata ottaa tila tehtävälleen. Henkilökunta täytyy saada ymmärtämään, miksi muusikosta on laajastikin iloa ja hyötyä. Hoivamuusikko tarvitsee sinnikkyyttä ja sosiaalisia taitoja kuten kommunikointikykyä ja -halua suhteessa henkilökuntaan. Olen kokenut, että positiivisesta ja avoimesta asenteesta on hyötyä varsinkin, jos hoitohenkilökunta on varautunut.

Björkman antaa esimerkkejä sairaalatyön muuttuvista tilanteista: Ympäristössä tapahtuvat asiat ja tilanteet vaikuttavat eri tavoin musiikillisiin kohtaamisiin. Musiikillinen hetki voidaan joutua keskeyttämään esimerkiksi siksi, että potilas haetaan tutkimuksiin tai toimenpiteisiin, potilaalle tulee vieraita, on ruokailun aika, potilas alkaa voida huonosti tai on liian väsynyt. On pystyttävä keskittymään olennaiseen, vaikka ympärillä on hälinää ja ihmisiä tulee ja menee ja samalla pysyä valppaana tilannetta tunnustellen. Tilanteen vaatiessa musisointi on osattava lopettaa. (2012, 41) Hoivamusiikkityössä tarvitaan joustavaa ja rauhallista otetta muuttuvia ja ennakoimattomia tilanteita kohtaan.

Hoivaympäristössä työskennellessä on muistettava myös vaitiolovelvollisuus ja hygienia. Osastolle ei saa mennä sairaana tai laiminlyödä hygieniaa. Mikäli hoivamuusikko vie

mukanaan tartuntoja, hän aiheuttaa paljon enemmän harmia kuin iloa. Muusikon kannattaa tutustua aseptisen omatunnon käsitteeseen. (Seminaarimateriaali, Helminen & Poijärvi 2015) Aseptiikka merkitsee kaikkia niitä toimenpiteitä ja toimintatapoja, joilla pyritään estämään ja ehkäisemään infektioiden syntyä. Aseptinen työjärjestys tarkoittaa sitä, että edetään puhtaasta likaiseen ja aseptinen omatunto taas tarkoittaa sitä, että toimitaan aseptisen työjärjestyksen mukaan, vaikka kukaan ei olisi näkemässä. (Aseptiikka, www-sivu)

Tämä todentuu sairaalamuusikon työssä joka kerta osastolle tullessa: osaston sisääntuloaulassa pysähdytään desinfiointipullon kohdalle. Kaikki osallistavat soittimet ja välineet desinfioidaan huolellisesti. Sen lisäksi on huolehdittava hyvästä käsihygieniasta. Näin pyritään estämään erilaisten tartuntojen leviäminen. Jos vieraittavia osastoja on useita, on kiinnitettävä huomiota vierailujärjestykseen niin sanotussa aseptisessä työjärjestyksessä, esimerkiksi vierailaan infektiotai hematologian osastolla ensimmäiseksi. Virus-taudit ja influenssat saattavat aiheuttaa paljon harmia syöpäsairaalle lapselle (Björkman 2012, s.40). Sairaalamusiikkityössä minulla on mukana osallistavia soittimia, esimerkiksi rytmimunia ja kapuloita. Desinfioituille soittimille on oma säilytyspussi. Sen lisäksi olemme työparien ja työryhmän kanssa valmistaneet kontaktimuovilla päällystettyjä kuvakortteja, jotta ne on helppo pitää puhtaana.

Välillä olen kohdannut eristyshuoneessa olevan potilaan. Usein eristyshuoneessa on ikkuna johonkin oleskelutilaan sekä radiopuhelinyhteys. Näin musiikkihetki on voitu järjestää ikkunan läpi riskeeraamatta steriiliyttä. Hoivamusikko Emmi Kuittinen kertoo, että vaikka sairaalassa potilaisiin ei voi usein koskea hygieniasyistä, niin hoivalaitoksissa kosketus on tärkeää. On hyvä käydä tervehtimässä asukkaat kädestä pitäen ja silmiin katsoen. Myös huoneissa vieraillessa moni kaipaa silitystä tai kädestä kiinni pitämistä.

Hoivamusikkityön rahoitus tulee toistaiseksi hanke- ja apurahapohjaisesti. Hoivamusikko ei ole töissä sairaalassa tai muussa hoivalaitoksessa, vaan esimerkiksi seurakunnalla, kuten hoivamusikko Mimmi Laaksonen. Hän tekee työtään Helsingin seurakuntayhtymälle kehittämissuunnitelmassa ”Hengellinen hoivamusikko” ja saa palkkansa seurakunnalta. Hän ei siten ole samalla tavalla osa hoivalaitoksien työyhteisöjä kuin laitoksen suoraan palkkaamat työntekijät. Tämä voi lisätä hoivamusikon itsensä kokemusta ulkopuolisuudesta ja tuoda laitoksien työntekijöille ajatuksen Brummerin sanoin ”vieraan tulijan” saapumisesta. Tämä voi näkyä esimerkiksi hoitajien ”nihkeästä asenteesta” avunpyyntöihin kuten oven avaamiseen tai pianon siirtämiseen. Hoitajat voivat pelätä

hoivamuusikoiden vierailun tuovan lisää työtä sen sijaan, että hoivamuusikko toisi koko yhteisöön iloa.

Palaan luvun 2.2 viimeisen kappaleen ydinsisältöön: musisointisessioiden järjestäminen hoidon keskelle on organisatorinen haaste. Sekä hoivamuusikoiden että hoidon ydinprosessin osapuolten on osallistuttava sen ratkaisemiseen, jotta musiikkitoiminta integroituu hoitoyhteisöön luontevasti. Hoivamuusikon valmiuksiin kuuluu lisäksi tietoisuus ensisijaisuuksista. ”Käytännössä tietynlainen hoitotyö on intensiivisempää kuin toinen. Tätä työtä ei voi uudelleen organisoida osastolla vierailevan muusikon vuoksi.” (Siika-Aho 2013, 188) Eli toisin sanoen hoivamusiikkityön järjestäminen vaatii hoivalaitoksilta sekä hoivamuusikoilta sensitiivisyyttä ja yhteistyöhalua. Tämä luo haasteita tulevaisuudessa, jos ja kun hoivamuusikot tuodaan osaksi hoivalaitoksien vakiintunutta henkilökuntaa. Siika-Aho pohtiikin, miten hoivamuusikko asemoidaan työympäristön hierarkiassa, joka terveydenhuollossa on varsin tiukka (2013, 186).

4.3 Hoivamuusikon henkiset valmiudet

Välillä aikaisemmassa sairaalamusiikkityössäni minun on ollut vaikeaa kohdata vakavasti sairaita lapsia. Olen järkyttynyt lasten huonosta voinnista, enkä ole meinannut päästä siitä yli. Joskus olen liikuttunut mukana olevien vanhempien reaktioista musiikkiin, esimerkiksi itkevästä äidistä. Usein liikutus on tapahtunut musisoinnin aikana ja vaikuttanut laulamiseeni takelteluna, katkeiluna tai äänen sumentumisena. Olen myös saattanut tuntea palan tunnetta kurkussa. Liikuttuminen vaikuttaa hengitystekniikkaan ja esimerkiksi kurkun kuivumiseen. En ole koskaan joutunut lopettamaan laulamista tai musiikkihetkeä kesken, sillä tunteet ovat tasoittuneet usein jo laulun aikana ja olen saanut ikään kuin hallinnan tunteesta taas kiinni. Työparini on auttanut näissä tilanteissa ja on ottanut esimerkiksi toimijan roolin seuraavassa kappaleessa. Tämä on tapahtunut myös toisin päin, jolloin olen vienyt tilannetta eteenpäin, kun olen aistिनut työparissa liikuttumista. Usein musiikkihetkeen osallistuneet eivät ole välttämättä edes huomanneet hoivamuusikon liikuttumista. Nämä tilanteet ovat aina jälkikäteen tarvinneet purkua työparin kanssa.

Siitä alkoi matka ihmisenä ja opettajana, sillä toimintaympäristö oli aivan erilainen kuin mihin olin tottunut työssäni opettajana. Sairaalassa jouduimme kohtaamaan kaoottisen ympäristön jatkuvasti vaihtuvine tilanteineen, paljon kipua ja sairautta sekä itse potilaat.

Alkuvaiheessa sairaan lapsen luo meneminen tuntui niin pahalta, että kurkusta ei mennut lähteä laulua ollenkaan. (Björkman, Yle -haastattelu, www-sivu)

Välillä tilanteet pääsevät yllättämään, vaikka mahdollisia tilanteita olisi käynyt läpi etukäteen. Jokainen uusi tilanne kasvattaa viisautta. Uskon, että esimerkiksi työkokemus vaikuttaa Björkmanin kuvailemiin toisen portin valmiuksiin ohittaa sairaus ja kipu. Kuittinen puhuu empaattisuuden ja kovanahkaisuuden välillä tasapainottelusta; ”henkisesti vahvoilla” olemisesta ja siitä, että jaksaa nähdä kipua ja kärsimystä. On oltava empaattinen ja myötätuntoinen, mutta ei kuitenkaan otettava toisten murheita omikseen. Mahdollisten kollegojen vertaistuki ja työnohjaus auttavat jaksamaan. Esimerkiksi Laaksosen työnohjaajana toimii sairaalapappi, jonka kanssa hän käy läpi työstä nousevia ajatuksia. Itselteni työparien kanssa tilanteista puhuminen ja esiin nousseiden kysymysten purkaminen jälkikäteen on ollut tärkeä voimavara sairaalamusiikkityössä. Laaksonen kertoo myös työhön valmistautumisesta tai virittäytymisestä ”itsensä tyhjentämisen” kautta. Hän kertoo kokevansa hoivamusiikkityönsä asiakkaiden, esimerkiksi muistisairaiden tai päihteidenkäyttäjien, aistivan herkästi toisten ihmisten tunnelmia. Jos hoivamusikon arkielämässä on joku tunne päällä, esimerkiksi työyhteisössä joku asia harmittaa tai on riidellyt kotona, sitä ei tule viedä mukana vuorovaikutustilanteeseen. Laaksonen sanoo olevansa hoivamusiikkityön ajan vapaa tietyistä [negatiivisista] tunnetiloista. Tätä valmiutta voi kutsua ammattirooliksi.

Laaksosen mukaan tärkein hoivamusikon valmius on ihmisten kohtaamisen taito. Hoivamusikko ei pelkää erilaisten ihmisten kohtaamista tai sitä, millaisiin tilanteisiin päätyy. Ja vaikka pelkäisikin, musikko pystyy suhtautumaan tilanteisiin avoimin mielin lähtökohtanaan ihmisen ja ihmisyyden kunnioittaminen. Laaksonen pohtii, että tällaisessa työssä oma maailmankuva ja ihmiskuva punnitaan monessa kohtaa. Hoivamusikon on säilytettävä ajatus, että kaikki ihmiset ovat arvokkaita ja hänen tulee kohdata asiakkaat ihmisinä, ei esimerkiksi päihteidenkäyttäjinä tai muistisairaina. Ihminen ei ole koskaan yhtä kuin diagnoosinsa tai sairautensa. Björkman kirjoittaa pohtineensa paljon sitä, miten hän pystyy työskentelemään vakavasti sairaiden lasten kanssa niin, ettei hän jää kiinni omiin tunteisiinsa ja pelkoihinsa. Hän kertoo tiedostavansa, ettei voi parantaa lasta tai poistaa hänen kipuaan. Hän voi kuitenkin olla hetken rinnalla kulkijana ja tuoda musiikin kautta iloa, eloa, vaihtelua ja hyvää oloa lapsen sen hetkiseen tilanteeseen. (Björkman 2012, 43) Kuittinen sanoo hoivamusikon tarvitsevan huumoria tai ainakin pilkettä silmäkulmaan sekä hymyä, lämpöä ja rauhallisuutta.

Hoivamuusikon on mielestäni suhtauduttava työhönsä ja vaikutusmahdollisuuksiinsa nöyrästi ja realistisesti. Lisäksi hänen on omattava eettistä herkkyyttä ja pohdittava työn tekemisen motiiveja. Omien rajojen ymmärtäminen ja hyvä itsetuntemus auttavat hoivamuusikkoa työssään. (Seminaarimateriaali, Helminen & Poijärvi 2015) Omien arvojen ja työn tekemisen lähtökohtien tutkimisen lisäksi hoivamuusikko tarvitsee reflektointikykyä suhteessa omiin vahvuuksiinsa ja heikkouksiinsa. Usein hoivamusiikkityön tekemisen motiiveista puhuttaessa olen törmännyt haluun tehdä merkityksellistä ja intiimiä työtä sekä pyrkimykseen levittää hyvää oloa musiikin keinoin. Merkitystä hoivamuusikon työlle voi antaa se, että työssä näkee musiikin vaikuttavan ihmisiin ja heidän elämäänsä positiivisesti.

4.4 Vuorovaikutustaidot

Vuorovaikutus alkaa suostumuksella. Suostumuksella on hoivamusiikkityössä monta eri tasoa. Ensin sovitaan hoivalaitoksen kanssa hoivamusiikkivierailu. Kun tullaan paikalle, varmistetaan hoitohenkilökunnalta, että on hyvä hetki ja kysytään kenelle voisi mahdollisesti mennä musisoimaan. Potilashuoneeseen mennessä vielä kysytään potilaalta, että sopiiko tulla. Potilaalla on oikeus kieltäytyä musiikista tai musiikkihetkestä: hänen rajojaan ja päätöstään pitää kunnioittaa. Esimerkiksi lastenlinikalla vanhempi voi lapsen seurassa antaa luvan, mutta lapsi saattaa olla eri mieltä. Välillä ei synny vuorovaikutusta; lapsi kääntää kasvonsa pois, sanoo että ei jaksaa, ei halua. Hoivamuusikon täytyy kunnioittaa potilaan tai asiakkaan itsemääräämisoikeutta. On nähtävä, milloin musiikki palvelee häntä ja milloin ei. (Björkman 2012, s. 50)

Välillä vuorovaikutukseen houkuttelemiseen tai kutsumiseen täytyy antaa hieman aikaa. Hoivamuusikko kuulostelee ihmisten päivän tilannetta ja vastaanottavaisuutta. Tätä kykyä voi kutsua tilannetajuksi tai tilanneherkkyydeksi. (mm. Björkman 2012, 37) Brummer mainitsee viestimisen taidon ja kielitaidon olevan myös tärkeä tilanteissa, joissa ei ole yhteistä kieltä potilaan tai omaisten kanssa, tai tilanteissa, joissa potilaan puhetaito on heikentynyt tai menetetty.

Työ on pitkälti vuorovaikuttamisessa tai vuorovaikutuksessa olemista toisten kanssa. Avaintemoja vuorovaikutuksen syntyyn ovat muun muassa herkkyyys, avoimuus, myötätunto, joustavuus, kunnioitus ja läsnäolo. Lastenklinikan päivähuoneissa vuorovaikutustilanne voi olla ikään kuin kerrostunut ja monitahoinen, kun paikalla on monta lapsi-

potilasta, omaisia ja hoitohenkilökuntaa. On tilanteita, joissa musiikki on yhdelle osallistavaa ja toiselle esittävää. Osallistavuus ja esittävyys lomittuvat seuraavassa esimerkissäni eräältä käyntikerralta sairaalassa.

Saavumme työparin kanssa yhteen lastenklinikan päivähuoneeseen, jossa on eri-ikäisiä lapsia, heidän omaisiaan ja hoitohenkilökuntaa. Tullessamme lapset yleensä leikkivät tai tekevät omiaan, omaiset lukevat lehteä ynnä muuta sellaista tai puhuvat hoitohenkilökunnan kanssa. Suuntaamme keskelle huonetta, asettaudumme istumaan ja alamme musisoida. Musiikkihetken aikana esitämme kappaleita ja saatamme olla osallistavassa vuorovaikutuksessa yhden tai useamman lapsen kanssa. Kappaleiden valinta riippuu lasten ikähaarukasta, usein olemme valinneet jokaiselle jotakin, ottaen mahdollisesti myös toivomuksia vastaan. Osa lapsista kuuntelee ja istuu esimerkiksi vanhemman sylissä. Vanhemmat saattavat kuunnella kiinnostuneina tai olla välittämättä meistä ja jatkavat esimerkiksi lehtien lukemista. Tällaisessa tilanteessa kaikki vaikuttavat musiikista, vaikka lapsipotilaat ovat musisoinnin keskiössä. Hoivamuusikko on siis välillisesti vuorovaikutuksessa myös muiden ympäristössä olevien kanssa. (Björkman 2012, 41) Olen kokenut tällaiset tilanteet välillä haastavaksi osallistavuuden näkökulmasta. Samassa tilassa on joukko yksilöitä tai yksiköitä, kuten vanhempi ja lapsi, jotka eivät ole usein toisten yksilöiden tai yksiköiden kanssa tekemisissä. He ikään kuin jakavat saman tilan, mutta varsinkin vanhemmat ovat harvoin vuorovaikutuksessa muiden kuin lapsensa tai hoitohenkilökunnan kanssa. Lapset saattavat löytää leikkikaverin ikätovereistaan. Vaatii taitoa houkutella lapsia vuorovaikutustilanteeseen passiivisten vanhempien seurassa. Kuittinen sanoo hoivamuusikon tarvitsevan sosiaalista silmää, kykyä lukea tilanteita ja rohkeutta uusiin tilanteisiin. Tarvitaan myös kykyä sopeutua muutoksiin ja toimia tilanteen vaatimalla tavalla. Ei pidä unohtaa armollisuutta itseään kohtaan, jos kaikki ei menekään niin kuin haluaisi.

Sairaalamusiikkityö on muistuttanut vuorovaikutuksen merkityksestä ihan kaikessa, myös pedagogin työssä. Sairaalamusiikkityö on myös muistuttanut siitä, että eri asiat tarvitsevat eri pituisia aikoja (mm. asioiden omaksumista ajatellen) – täytyy antaa aikaa, olla rauhallinen ja luottavainen. Vain hyvällä voi saada hyvää aikaiseksi. (Uli Kontu-Korhonen, teoksessa Helminen & Poijärvi 2015)

4.5 Musiikillinen ammattitaito

4.5.1 Esittävä ja osallistava musiikki

Hoivamusiikkitoiminta pitää sisällään kolme elementtiä: hoitava, hoitoa tukeva ja viihdykkeellinen musiikkitoiminta (Perälä 2012, 29-30). Hoivamusiikki voi olla esittävää tai osallistavaa. Esittävästä ja osallistavasta musiikista käytetään englanninkielisiä ilmauksia play for (soittaa jollekin) ja play with (soittaa jonkun kanssa). Toisin sanoen esittävä hoivamusiikki on musisoimista yhdelle tai useammalle henkilölle. Hoivamuusikko voi ikään kuin antaa laulun lahjana asiakkaalle. Osallistava hoivamusiikki on taas vuorovaikutteista yhteismusisointia. Esimerkiksi lastenkllinikalla osallistavassa hoivamusiikissa on musiikkileikkikoulun elementtejä: laululeikkejä ja yhdessä soittamista ja laulamista. (Perälä 2012, 32) Laaksonen puhuu valmiudesta osallistaa ihmisiä musisoimaan yhdessä [ryhmätilanteissa]. Siihen kuuluu myös kyky eriyttää tehtäviä tilanteen mukaan. Esimerkiksi mikäli joku pystyy soittamaan jotain rytmiä, tälle voi antaa soitettavaksi osallistavan soittimen, kuten rytmikapulat. Hoivamuusikon täytyy hänen mukaansa nähdä ihmisten vahvuuksia ja ottaa kiinni pienestäkin vinkistä.



Kuva 3. Osallistava hetki hematologisella osastolla. Tohtori Duuri ja orkesteri -ryhmä, keskellä Elena Rekola Tohtori Duuri -nuken kanssa sekä oikealta vasemmalle muusikot Saara Mänttari, Reetta Järä ja minä. Kuva Uli Kontu-Korhonen.

4.5.2 Musiikilliset valmiudet

Jokaisella on oma musiikillinen elämänkaarensa ja musiikkisuhteensa (Lilja Viherlampi 2010, 5). Erilainen musiikki toimii erilaisissa tilanteissa esimerkiksi rauhoittaen tai aktivoiden. Hoivamusikko tarvitsee työssään monipuolista ohjelmistoa erilaisiin tilanteisiin ja erilaisille musiikkisuhteille. Kuittisen mukaan työssä tarvitaan avarakatseisuutta kaikenlaista musiikkia kohtaan ja kappaleet on osattava tarpeeksi hyvin, jotta voi olla rennosti [vuorovaikutus-]tilanteissa. Laaksonen pitää kykyä omaksua ja pitää mielessä erityyppisiä kappaleita tärkeänä. Hän kuvailee, että ryhmätilanteissa on myös kyettävä olemaan ikään kuin katseen kautta vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa ja samaan aikaan laulamaan ja soittamaan. Tarkoitus ei ole kumminkaan olla jukeboxina – kaikkien toiveisiin ei välttämättä ole mahdollisuus vastata. Björkmanin sanoin ”se mitä itse osaa, tarjoaa kuulijalleen eniten” (2012, s. 47). Ohjelmiston hallinta on siis tärkeää, koska energia suuntautuu vuorovaikutustilanteeseen. Tämä ei ole mahdollista, jos muusikko on nuotteissa kiinni.

Jokainen musiikillinen kohtaaminen on ainutlaatuinen. Ohjelmisto on materiaalina, jota varioidaan ja josta improvisoidaan tilanteen mukaan. (Perälä 2012, 32) Muutenkin hyötyä on itsensä likoon laittamisesta ja ”out of the box” -ajattelusta, luovasta rajojen rikkomisesta ja näiden taitojen sovittamisesta yhteen oman muusikkouden kanssa. Tämä ei tule itsestään, vaan vaatii pohjatyötä ja kokemusta. Hoivamusikkityöhön valmistautuminen on Björkmanin mukaan virittäytymistä musiikkiin, musiikillisen ammattitaidon ylläpittoa ja sen jatkuvaa kehittämistä. (2012, 56) Olen hakenut uutta näkökulmaa muusikkouteeni muun muassa musiikki-improvisaatiokursseilta, joissa olen käyttänyt ääntäni ja kehoani eri tavoin kuten kehorytmejä laulun säestyksenä ja etsinyt ennakkoluulottomasti erilaisia soitettavia ”instrumentteja” ympäröivistä tiloista.

Hoivamusikkityöllä on myös yhtymäkohtia perinteisen musiikkipedagogisen toiminnan kanssa. Muun muassa improvisointi on yhteistä hoivamusikoille ja musiikkipedagogeille. Laaksonen mukaan ihmisten kanssa työskentelyssä tarvitaan innostamis- ja motivointitaitoa. Hän mainitsee myös ryhmänohjaustaidot, joista on hyötyä esimerkiksi osallistavissa musiikkihetkissä. Björkmanin mukaan musiikkipedagogisiin valmiuksiin kuuluu taito strukturoida ja suunnitella musiikkitoimintaa hoivalaitoksissa eri tavoin, eri tarpeiden mukaisesti. Esimerkkinä hän kirjoittaa hoitohenkilökunnan valistamisen sairaalamusiikkityön merkityksestä tai heidän rohkaisemisen käyttää laulua lasten tutkimus- tai näytteenottotilanteissa. (2012, 56) Brummer mainitsee, että musiikkipedagogisiin työkaluihin

sisältyy kyky aistia mikä kulloinkin palvelee potilasta parhaiten ja mikä on milloinkin sopiva määrä [musiikkia] potilaalle. Musiikkia voi käyttää tavoitteellisesti, esimerkiksi lauluun liitettävänä hengitysharjoituksena; Brummer jakoi [palliativisen hoidon] potilaan kanssa lastenlaulun säkeitä kahden kesken, kun potilaan hengitys ei riittänyt säkeistön laulamiseen kerrallaan.

Muita käytännön taitoja, joita haastatteluissa mainittiin, olivat sovitustaito, transponointitaito ja korvakuulolta soittaminen. Sovitustaitoja tarvitsee varsinkin duotyöskentelyssä. Transponoimistaito ja korvakuulolta soittaminen voi tulla käyttöön toivelaulujen kanssa. Laaksonen sanoo transponointitaidoista olevan hyötyä, jos vaikka toivekappale on nuotissa huonossa sävellajissa, mutta se ei ole hänen mielestään mikään edellytys hoivamusiikkityön tekemiselle. Jokainen muusikko tekee työtä omilla vahvuuksillaan.

4.5.3 Instrumenttitaidot

Hoivamusiikkiympäristö voi rajata jossain määrin sinne soveltuvia instrumentteja. Välillä tilat voivat olla kovin pieniä, mikä vaikuttaa esimerkiksi soittimen kokoon ja käytettävään äänenvoimakkuuteen. Esimerkiksi sairaalassa, jossa vierailaan usealla eri osastolla, jotka sijaitsevat eri kerroksissa, on hyötyä mukana helposti kuljetettavista soittimista, kuten kitarasta ja erilaisista puupuhaltimista. Lauluäänellä on hoivaympäristössä myös erityinen rooli ja muun muassa Björkman pitää lauluääntä musiikillisista menetelmistä tärkeimpänä. Hänen mukaansa laulun avulla on helppo päästä kontaktiin ihmisen kanssa. Hänen mielestään ihmisääni on ”luonnollinen ja siksi helposti ymmärrettävä ja lähestytävää”. (2012, 47)

Lauluäänen käyttö hoivaympäristöissä yhdistää myös itseäni ja haastateltavia. Brummer säestää lauluun välillä kanteleella tai sansulalla, joka paremmin tunnetaan nimellä sormipiano. Hän käyttää musisoidessaan myös pianoa, esimerkiksi säestyssoittimena yhteislauluissa tai tilanteissa jolloin potilaat eivät kuuntele yhtä aktiivisesti [ns. taustamusiikkina]. Kuittinen säestää lauluun muun muassa haitarilla ja pianolla. Laaksonen soittaa erilaisia kansanomaisia huilusoittimia, matkaharmonia, kitaraa, kanteletta ja pianoa laulamisen lisäksi. Joka hoivaympäristössä ei ole pianoa saatavilla, en ole esimerkiksi itse törmännyt siihen sairaalaympäristössä. Oman instrumenttini laulun lisäksi olen käyttänyt muun muassa kellopelejä ja erilaisia rytmisoittimia (rytmimunat, kapulat, guiro yms.) esittävässä ja osallistavassa sairaalamusiikissa. Erityisesti yksinkertaiset rytmisoittimet soveltuvat osallistavaan musiikkiin muun muassa desinfiointimahdollisuutensa takia.

Oma musiikkihistoriani on alkanut viuluopinnoista ja olen viime aikoina pohtinut, miltä tuntuisi lämmitellä esimerkiksi viulunsoittotaitojani hoivamusiikkikontekstia varten.

Lähes jokaisessa sairaalamusiikkiprojektissani olen työskennellyt osana ryhmää, eli olen musisoinut duona tai 3-4 hengen porukassa. Tällöin lauluani on säestänyt muun muassa kitaristi tai sellisti, tai olen laulanut stemmoissa toisen muusikon tai ryhmän kanssa. Duo-työskentely on ollut minulle sopiva tapa työskennellä, sillä siinä vastuu jakautuu molemmille muusikoille ja on mahdollisuus olla vuorovaikutustilanteessa välillä tarkkailijana ja välillä toimijana. Olen kokenut myös omien säestystaitojeni rajallisuuden sairaalakontekstissa häiritsevän vuorovaikutustilannetta ja varsinkin katsekontaktia asiakkaan kanssa. Mielestäni laulaminen ilman melodista säestystä ei kannata kaikissa tilanteissa, joita hoivamusiikkityössä kohtaa.

Tunnista ja hyväksy omat rajasi ja inhimillisyytesi sekä omat vahvuutesi. Tee sitä, mitä osaat, niin tuottamasi musiikki on kuulijalle uskottavaa ja aitoa. (Seminaarimateriaali, Helminen & Poijärvi, 2015)

Laulumusiikilla ja instrumentaalimusiikilla on erilaisia ensisijaisia käyttömahdollisuuksia erilaisissa tilanteissa. Instrumentaalimusiikki voi toimia ikään kuin taustamusiikkina esimerkiksi sairaalan aulatiloiissa tai levyltä soitettuna osana aktivoivaa musiikkijumppaa palvelukodissa. Laaksonen ja Brummer pitävät laulamista sopivimpana työtapana huonekäynneillä. Musiikkihetki potilashuoneessa on tunnelmaltaan usein intiimi ja siihen voi vastata muun muassa lauluäänen voimakkuudella. Brummerin mielestä laulaminen mahdollistaa erityisen hyvin katsekontaktin potilaaseen saattohoidossa. Hän laulaa potilaan vuoteen äärellä laulumusiikkia sanoilla tai hyräillen. Minusta katsekontaktin luominen on tärkeä elementti musiikillisessa kohtaamisessa. On myös tilanteita, jossa se ei tunnu tarkoituksenmukaiselta. Esimerkiksi joskus esittävää kappaletta laulaessa olen aistinnut tarpeen kuulijan oman tilan kunnioittamiseen ja silloin katsekontakti voi olla liian intensiivinen ja tuntua tungettelta. Tällaisen tilanteen olen ratkaissut niin, että olen suuntautunut potilaaseen enemmän energiallyni kuin katseellani.

Hoivamusikon työssä tarvitaan kykyä musisoida eri äänenvoimakkuuksilla. Esimerkiksi hiljaa ja matalalta musisointi sopii keskosten korville. Laura Perälä kirjoittaa keskosille soitettavan musiikin noudattavan sikiön ääniympäristöä: sen tulee olla staattista ja matalafrekvenssistä eli musiikin kielellä rauhallista, pulssiltaan tasaista ja matalassa sävelajissa toteutettua. Perälä musisoi keskosille muun muassa hyräillen, laulaen ja kitaraa näppäillen. (2012, 40) Toisaalta Laaksonen kertoo kohtaavansa henkilöitä, joiden kuulo

on heikentynyt ja silloin musisointi on sen mukaista: lauletaan kovaa, että asiakas kuulee.

4.5.4 Ohjelmisto

Brummer kertoo työskennellessään saattohoidossa haluavansa yhä enemmän vastata kuolevan potilaan laulutoiveisiin. Hänestä on ollut mielenkiintoista tutkia, mitkä kaikki laulut ovat kuolevalle ihmiselle merkityksellisiä. Ääripääesimerkkeinä ovat esimerkiksi Ehrströmin ”Joutsen” (Halk’ illan ruskon auermaan) ja Jenni Vartiaisen ”Missä muruseni on” tai ”Mun kanteleeni kauniimmin” ja Pave Maijasen ”Pidä huolta”. Laulutoiveet voivat olla kaikki lastenlauluista tämän päivän suosikkisävelmiin. Laaksonen kertoo oivaltaneensa toivelauluja kysymällä, miten jokaisella ihmisellä on juuri ne omat tärkeät kappaleensa ja miten erilaisia lauluja ihmiset toivovat. Ne ovat usein jotain ihan muuta kuin hän itse tilanteeseen valitsisi.

Laaksonen tekee hoivamusikon töitä eri hoivalaitoksissa, joissa on muun muassa muistisairaita ja somaattisesti sairaita ikäihmisiä sekä neurologisesti sairaita alle 65-vuotiaita. Hän kertoo vetämässään musiikkituokioissa olevan usein joku löyhä teema, kuten ”koululaulut”, ”valssit” tai ”tangot”, joita esimerkiksi lauletaan yhdessä. Näiden laulujen lisäksi hänellä on muutama esityksellinen instrumentaalikappale, esimerkiksi kansanmusiikkia. Johtuen työnsä viitekehuksesta [”Hengellinen hoivamusikko”] ovat virret ja hengelliset laulut myös selkeänä osana ohjelmaa. Laaksonen sanoin musiikkituokioiden ohjelmisto valikoituu käytännössä myös ”yrityksen ja erehdyksenkin kautta”. Kuittinen antaa esimerkkejä kappaleista, joita hän käytti työskennellessään Laaksonen kanssa muistisairaiden parissa: muun muassa Oolannin sota, Ystävä sä lapsien, Kiitos sulle Jumalani, Valkoakaasiat, Kesäpäivä Kangasalla ja Tammerkosken sillalla. Hän kertoo muistisairaiden vanhusten kanssa ohjelmiston koostuvan pääosin ennen 1960-lukua tehdystä musiikista, sillä asukkailla on näistä kappaleista muistoja ja niitä lauluja he osaavat.

Sairaalamusiikkiopinnoissaan Kuittinen on vierailut lastenosastoilla ja mainitsee ohjelmistoon kuuluvan esimerkiksi vanhoja tuttuja lastenlauluja, kuten Hämä-hämähäkki, Jänis istui maassa ja uudempia lauluja, kuten Muotilaulu ja Salaisuuden kala.

Lastensairaalassa musisoidessani olen käyttänyt rauhoittavia lauluja (muun muassa Somewhere over the rainbow, Levon hetki nyt lyö), aktivoivia lauluja (Autonrämärokki, Laulaen iloa saamme), osallistavia lauluja (Hämä-hämähäkki, Kärpänen istui polvella) sekä

esittäviä lauluja (Let it go, Nocturne). Olen valinnut lauluja lasten iän ja kehitystason mukaan (vauvalle Tuiki tuiki tähtönen, taaperolle Ihhahhaa, kouluikäiselle Lentäjän poika jne.). Mukanani on ollut joulun alla myös joululaulukirja toivelaulujen varalta. (Koko ohjelmisto Liite 2.)

4.5.5 Musiikkia tukevia työkaluja

Valmistimme yhdessä lida-Alina Poijärven kanssa pedagogisten opintojen kehittämiprojektissa lastensairaalamusiikkityötä varten kuvallisia runo- ja laulukortteja, jotka auttoivat viemään tilanteita eteenpäin ja rytmittivät musiikkituokioita kappaleiden välillä. Kuvakortit toimivat siinä määrin, että pidin kortteja mukana myöhäisempiä sairaalamusiikkiprojekteja varten. Kortit pohjautuivat valmistamaamme ohjelmaan ja näin niiden sisältö myös vaihteli muusikkoporukasta riippuen. Kuvakorteissa on toisella puolella laulun sanat – ensimmäisessä projektissa käytetyissä korteissa on myös runoja – ja toisella puolella aiheeseen sopiva kuva. Kortit on päällystetty kontaktimuovilla hygieniasyistä, jotta potilaat ja omaiset pystyvät valitsemaan haluamansa kortin ja laulamaan mukana. Korteista oli myös hyötyä osastojen välillä, joskus oli hyvä käydä läpi ohjelmistoa ja virittäytyä haastavampiin lauluihin näkemällä tai kertaamalla sanat, josta esimerkkinä Let it go -kappale monen lapsen suosikkielokuvasta Frozen.



Kuva 4. Esimerkkejä kuvakorteista. Kuva Saara Mänttari.

Laaksonen kertoo tuovansa mukanaan välillä musiikkihetken teemaan sopivia esineitä tai tavaroita moniaistillisuutta tukemaan. Esimerkiksi teemana on ollut ”leipominen” ja mukana on ollut pullamausteita kuten kardemummaa ja kanelia, joita on saanut haistella tai teeman ollessa ”käsityöt” on ollut mukana pitsiliinoja, kudottuja villasukkia ja -lapasia. Esineet voivat hänen mielestään olla melkein mitä vaan. Brummer työskentelee pari kertaa lukukaudessa teatteri-ilmaisunohjaaja-hoitajan kanssa ja he järjestävät yhdessä moniaistillisia teemamusiikkihetkiä. He liittävät musiikkihetkeen esimerkiksi runoja, kuvia, hajuja ja taktiilisia eli kosketusaistiin liittyviä elementtejä.

Björkman ja Perälä kirjoittavat sairaalassa pidettävästä asusta, että tietty työasu saa hoivamuusikon ”pukemaan ylleen” työroolin, luoden sitä kautta turvallisuuden tunnetta sekä itselle, että potilaille ja hoitohenkilökunnalle, jotka tunnistavat jo asuista osastoilla kiertävät hoivamuusikot (Björkman & Perälä 2012, 26). Olen itse pitänyt ylläni sairaalamusiikkityössä nimilappua ja takkia, johon olen ommellut suuret sisätaskut, joihin mahtuu tarvittaessa osallistavia soittimia ja kuvakortteja.



Kuva 5. Nimilappu.

5 POHDINTA

Tämä opinnäytetyö on syntynyt tarpeesta jäsentää, kehittää ja sanallistaa ajatuksiani hoivamusiikkityöstä ja taitojani muusikkona. Prosessiin on liittynyt tiedonhakua muun muassa musiikin terveysvaikutuksista ja kolmen hoivamusiikkityötä tekevän muusikon haastattelut. Tiedon sanallistaminen ajatuksista paperille palvelee tiedon omaksumista ja mahdollisuutta tulevaisuudessa soveltaa sitä käytännössä. Haluan myös pystyä perustelemaan työni tarkoitusta ja vaikutusta muille. Esimerkiksi päättäjien jakamaan rahoitukseen ja sen määrään voi vaikuttaa se mitä hyötyjä ja säästöjä ”hoivamusiikkisovelluksella” voidaan todistaa saavutettavan. Myös apurahojen myöntämiseen vaikuttaa, että projektilla voidaan esittää olevan yhteiskunnallista vaikutusta ja merkitystä. Näiden asioiden valossa voi sanoa, että hoivamuusikon tarvitsee pystyä perustelemaan työtään ja tuntea ihmisen hyvinvointiin liittyvää musiikin tutkimusta.

Haastateltavat valikoituivat heidän työympäristöjensä vuoksi. Oma kokemukseni rajoittuu lastenosastoille ja päälähteenä olenkin käyttänyt Björkmanin opinnäytetyötä, jonka toimintaympäristö on lastensairaala. Kolmen haastatteleman hoivamuusikon toimintaympäristöistä, eli hoivakodeista ja saatto- ja palliatiivisen hoidon osastoista minulla ei ole kokemusta. Olen hakenut haastatteluista kaikupohjaa Björkmanin porteille ja löytänyt portteja tukevia elementtejä konkreettisista esimerkeistä hoivamuusikon arjesta erilaisissa hoivaympäristöissä. Hoivamusiikkityön harjoittamiseen tarvitsee tietynlaisia valmiuksia ja ammattitaidon soveltamista, jotka eroavat muusikon tai musiikkipedagogin perinteisestä työnkuvasta. Ajattelin itselleni uuden tiedon liittyvän musiikillisiin valmiuksiin ja musiikin luomisen työkaluihin, mutta itselleni suuri ymmärryksen avartuminen on ollut pedagogisen osaamisen soveltamisen merkitys hoivamusiikkityössä.

Hoivamuusikon ammattitaitoon suhteessa toimintaympäristöön kuuluu muun muassa hoivaympäristön tunteminen, kyky sopeutua ympäristöön, kyky perustella omaa toimintaa sekä sosiaalisia taitoja suhteessa henkilökuntaan. Ammattitaitoon suhteessa asiakkaiden ja potilaiden kohtaamiseen kuuluu muun muassa kyky nähdä ihminen diagnoosin takana, musiikin vaikutusten ymmärtäminen, myötätunto ja empatia, kyky sietää kivun ja kärsimyksen näkemistä sekä tilannetaju ja herkkyyys vuorovaikutustilanteissa. Musiikilliseen ammattitaitoon kuuluu muun muassa sopivan ohjelmiston hallitseminen, usean instrumentin hallinta laulutaidon lisäksi, erilaisten menetelmien, kuten improvisoinnin soveltaminen sekä kyky käyttää musiikkia tavoitteellisesti. Tämän lisäksi hoivamuusikko

tarvitsee ennakkoluulottoman asenteen ja rohkeutta astua mukavuusalueensa ulkopuolelle. Lisäksi hoivamusikkoa hyödyttää tietoisuus musiikkia tukevista elementeistä. Hoivamusikon on myös pidettävä yllä ja kehitettävä ammattitaitoaan.

Oman sairaalamuusikonidentiteettini tutkiminen on ollut myös opinnäytetyöni tavoitteena. Kirjoittamisprosessin aikana minulle on syntynyt kuva siitä, mihin suuntaan haluan kehittää omaa ammattitaitoani ja mitkä ovat ne osa-alueet joihin haluan seuraavaksi keskittyä.

Opinnäytetyöprosessia on ollut välillä vaikea pitää yllä ja koulusta valmistumiseen olen hakenut lisää aikaa. Tekstin luominen on ollut ajoittain vaikeaa. Toisaalta työn tekeminen on vienyt sen ajan, minkä sen on ollut tarkoitus viedä. Opinnäytetyöni aihe on tullut minulle kirjoitusprosessin edetessä yhä tärkeämmäksi. Sairaalamusiikki on ollut koko opiskeluni ajan aihe, johon olen palannut aina uudestaan ja johon olen kokenut vetoa ja suuntautumista. Toivon että tästä opinnäytetyöstä on hyötyä muillekin kuin minulle; hoiva- ja kulttuuriyhteisöjen sisällä sekä varsinkin niiden ulkopuolella.

Tuntuu, että tutkimustieto musiikin vaikutuksesta ihmiseen kasvaa koko ajan. Opinnäytetyöprosessin aikana olen löytänyt yhä uusia lähteitä ja tutkimuksia muun muassa musiikin terapeuttisuudesta. Olisin voinut käyttää lähdekirjallisuutta vielä laajemmin. Nyt se pyörii paljon Turun ammattikorkeakoulun kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmän julkaisujen ympärillä. Toisaalta ala on nuori ja Turun ammattikorkeakoulun panostus alan kirjallisuuteen Suomessa on mittava. Minusta tuntuu, että materiaalia voisi tutkia loputtomiin. Se johtuu varmaan osittain siitä, että olen harjaantunut sopivan lähdekirjallisuuden etsimisessä ja suuntautumiseni aiheeseen syventyy.

Hoivamusiikki on suhteellisen nuori ala Suomessa ja sen toteuttaminen on toistaiseksi yksittäisten toimijoiden varassa. Hoivamusikkouden käsite ja ammatti vakiintuvat, mitä enemmän siihen suuntautuvia ammattilaisia Suomessa toimii. On kiinnostavaa kirjoittaa tätä opinnäytetyötä samaan aikaan, kun ensimmäinen yhteisömuusikoiden sairaala- ja hoivamusiikkiin erikoistuneiden luokka on valmistumassa. Toivon, että koulutus ei jää viimeiseksi laatuaan vaan jatkuvuudellaan synnyttää uuden ja kasvavan joukon erilaisiin yhteisöihin erikoistuneita musiikin ammattilaisia.

Siika-Ahon mukaan kyselytutkimuksissa on todettu, että hoitoalan ammattilaiset kaipaavat päätöksentekoa varten eksaktia tietoa musiikkityön vaikutuksista hoitoon tai hoivaan (2012, 180). Toivon että tutkimustyötä hoivamusiikin mahdollisuuksista ja ”tuloksista” jat-

ketaan uusien opinnäytetöiden ja muiden julkaisujen muodossa. Tarvitsemme lisää käytännön kokemusta ja kirjallisuutta esimerkiksi elävän musiikin vaikutuksesta näytteenottilanteissa sekä muista hoitoa tukevasta toiminnasta hoivamusiiikin menetelmin. Myös poikkitaiteellista yhteistyötä hoivaympäristöissä soisin näkeväni enemmän. Hyvänä esimerkkinä tällaisesta toiminnasta on käymäni kurssi, jossa yhdistyivät nukketeatteri ja musiikki. Kokemukseni poikkitaiteellisuudesta sairaalakontekstissa oli erittäin positiivinen.

Soveltava musiikkipedagogiikka luo uusia työpaikkoja. Ei ole mitään syytä etäännyttää esittäviä taiteilijoita ja musiikkipedagogeja pelkästään instituutioiden sisälle, konserttilaivojen perille tai opistojen pieniin luokkiin. Musikoiden ja musiikinopettajien tehtävä yhteiskunnassa on välittää musiikin iloa eri metodein. Musiikki kuuluu myös yhteiskunnan ”hiljaisiin” ja suljettuihin yhteisöihin, sillä usein sieltä löytyvät juuri ne ihmiset, jotka tarvitsevat musiikin voimaa eniten.

LÄHTEET

Aseptiikka. Viitattu 13.1.2018.

http://sshy.fi/data/documents/luennot/23_Valtakunnalliset_valinehuoltajapaivat/vh-p%C3%A4iv%C3%A4t_Aseptinen%20omatunto%20-%20Anita%20Kalliomaa.pdf

Bailey 1983. Teoksessa Lehtinen, Jaana 2011. Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaalahoidossa. The Louis Armstrong Center for Music and Medicine –musiikkiterapiaosaston työskentelymallit. Pro gradu –tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.1.2018.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37069/URN:NBN:fi:juu-2011121211789.pdf?sequence=1>

Björkman, Pia-Maria & Perälä, Laura 2010. Musiikkipedagogina Tyksin lastenlinikalla ja Kotikun- nas-palvelutalossa. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi 2010. Iloa ja eloa. Musiikkitoiminnasta sairaala ja hoivakotiympäristöissä. Turku: Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 107, 26.

Björkman, Pia-Maria 2012. Musiikkipedagogina lastensairaalassa. Musiikillisia kohtaamisia vakavasti sairaiden lasten kanssa. Opinnäytetyö. Musiikin koulutusohjelma. Helsinki: YAMK. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2017.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/44315/Musiikkipedagogina%20.pdf?sequence=1>

Björkman, Pia-Maria. Tekijä. Yle Areena. Esitetty 3.6.2015. Viitattu 1.12.2017.

<https://areena.yle.fi/1-2758654>. Saatavilla myös artikkelina:

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/06/03/hoivamuusikon-ohitettava-kipu-ja-sairaus?ref=ohj-articles>

Helminen, Elsa-Maija & Poijärvi, Iida-Alina 2015. Opettajat osastolla. Musiikkipedagogi sairaalamuusikkona. Soiva opettajuus -julkaisu. Helsinki: Haaga-Helia Ammatillinen opettajakorkeakoulu: Metropolia ammattikorkeakoulu, Turun Ammattikorkeakoulu 2015.

Huotilainen, Minna 2011. Aivotutkimus tunnistaa musiikin erityisen merkityksen ihmiselle. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi. Ihminen ja musiikki. Musiikillisen vuorovaikutuksen olottuvuuksia. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 107, 40-41.

Huotilainen, M. & Särkämö, T. 2012. Musiikkia aivoille läpi elämän. Suomen Lääkärilehti 17/2012. Saatavilla fimnet-tunnuksilla: <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL172012-1334.pdf>.

Teoksessa Bergfors, Krista & Veikkola, Riikka 2013. Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä lasten hoitotyössä. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.1.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58090/bergfors_krista_veikkola_riikka%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Huotilainen Minna 2015. Soivat aivot. Luentomateriaali. Viitattu 5.1.2018.

<https://prezi.com/30cn3ayfrqm5/soivat-aivot/>

Lehtinen, Jaana 2011. Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaalahoidossa. The Louis Armstrong Center for Music and Medicine –musiikkiterapiaosaston työskentelymallit. Pro gradu –tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.12.2017. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37069/URN:NBN:fi:juu-2011121211789.pdf?sequence=1>

Lilja-Viherlampi, Liisa-Maria 2010. Johdanto. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi. Iloa ja eloa. Musiikkitoiminnasta sairaala ja hoivakotiympäristöissä. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 107, 5.

Lilja-Viherlampi, Liisa-Maria 2012a. Taidetoimintaa vai terapiaa? Sairaala- ja hoivamusiikkityön lähtökohtia ja kehitystyötä. AMK-lehti UAS Journal 1/12. Julkaistu 20.3.2012. Viitattu 13.1.2018. https://arkisto.uasjournal.fi/uasjournal_2012-1/1369-2849-1-CE.pdf

Lilja-Viherlampi, Liisa-Maria 2012b. Ihminen ja musiikki. Musiikillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja. 107. Teoksessa Perälä, Laura 2012. Musiikki ja keskonen - Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla. Pro gradu –tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 15.12.2017. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38138/URN_NBN_fi_jyu-201207031995.pdf?sequence=5

Lilja-Viherlampi, Liisa-Maria 2013. Johdanto. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi. Care Music. Sairaala- ja hoivatyö ammattina. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 158, 14-15.

Perälä, Laura 2012. Musiikki ja keskonen - Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla. Pro gradu –tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.11.2017. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38138/URN_NBN_fi_jyu-201207031995.pdf?sequence=5

Siika-Aho 2013. Hoivamusiikki ammattina - mahdollisuuksia ja haasteita. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi. Care Music. Sairaala- ja hoivatyö ammattina. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 158, 179-189.

Suomen musiikkiterapiayhdistys. Viitattu 13.1.2018. <http://www.musiikkiterapia.net/>

Särkämö, Teppo 2013. Musiikki tuntuu aivoissa. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi. Care Music. Sairaala- ja hoivatyö ammattina. Turun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 158, 28-29.

Särkämö, Teppo 2014. Lääkkeeksi sävelten taikaa. Seminaarimateriaali. Viitattu 16.1.2018. http://papunet.net/tikoteekki/fileadmin/tiedostot/muut/Teppo_Saerkaemoe.pdf

Kulttuurihyvinvoinnin tutkimusryhmä. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.1.2018. <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/tutkimusryhmat/kulttuurihyvinvointi/>

LIITE 1. Haastattelukysymykset

TAUSTA

1. Miten olet päätenyt sairaala-/hoivamuusikoksi?
2. Millaista sairaala-/hoivamuusikon työtä olet tehnyt aikaisemmin? Minkä asiakasryhmän kanssa? Miten pitkään?
3. Oletko saanut hoivamuusikon työhön jonkinlaista ohjausta/koulutusta?
4. Mitä instrumentteja käytät työssäsi?
5. Teetkö työtä yksin, parin tai suuremman ryhmän kanssa?
6. Saatko työhösi työnohjausta tai ns. vertaistukea?

SAIRAALA-/HOIVAMUUSIKONTYÖ

7. Millaisia ominaisuuksia tai valmiuksia on hyvällä sairaala-/hoivamuusikolla?
8. Minkälaisia sosiaalisia taitoja sairaala-/hoivamuusikko työssä tarvitsee?
9. Mitkä ovat omat vahvuutesi sairaala-/hoivamuusikkona?
10. Mikä motivoi sinua tekemään tätä työtä?

MUSIIKILLISET TYÖKALUT

11. Millaisia musiikillisia/musiikkipedagogisia työkaluja työssä tarvitsee?
12. Millaista ohjelmistoa soitat/laulat? Anna esimerkkejä.
13. Mikäli työhösi sairaala-/hoivamuusikkona kuuluu laulamista: Millaisissa tilanteissa käytät laulumusiikkia? Entä instrumentaalimusiikkia? Anna yksi tai pari esimerkkiä.

MUUT

14. Käytätkö musisoimisen lisäksi tai sen tukena joitain muita ilmaisukeinoja, esimerkiksi muilta taiteenaloilta? (runonlausunta, nukketeatteri ym.)
15. Millainen on ollut sairaala-/hoivamuusikon vastaanotto tai asema sairaalassa/hoivalaitoksissa, joissa olet tehnyt työtä?
16. Mitä olet oppinut sairaala-/hoivamuusikon työstä? Oletko saanut uusia työkaluja musiikon/musiikkipedagogin työhösi?

LOPUKSI

17. Millainen ”työkalupakki” sairaala-/hoivamuusikolla on? Työkalupakilla tarkoitan niitä henkisiä ja fyysisiä valmiuksia ja konkreettisia keinoja, joita tämänkaltaisessa työssä tarvitaan. Jos olet tehnyt useamman kuin yhden asiakasryhmän kanssa töitä, voit eritellä eri ryhmissä esiin tulleita erikoispiirteitä ja tarpeita.

18. Onko muita asioita, joista haluaisit kirjoittaa?

Kiitos paljon vastauksistasi

LIITE 2. Ohjelmisto

Kappalepankki Lastensairaalaan:

Levon hetki nyt lyö

Vem kan segla förutan vind

Tuiki tuiki tähtönen (myös ruotsiksi ja englanniksi)

Etkö ymmärrä

Somewhere over the rainbow

Mestaripeerros (Anna Puu)

Laulaen iloa saamme

Sataa, sataa ropisee

Ihhahhaa

Hämä-hämähäkki

Pienen pieni veturi

Kärpänen istui polvella

Pienet sammakot

Autonrämärokki

Magdaleena

Lentäjän poika

Kolme cowboya

Nocturne (Ruislinnun laulu korvissani..)

Nuori ja kaunis (Järvinen ja Uusivirta)

Robin –potpuri (Osa Frontside Olliesta, Onnellisesta ja Boom kahista)

Let it go (Frozen)

Joululauluja mm.

Kulkuset

Hiljaa leijaa maahan hiutaleet