

Taide
mielenterveyskuntoutuksessa
Kirjallisuuskatsaus

Saara Koskela-Issa

Opinnäytetyö
tammikuu 2019
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sairaanhoitaja (AMK), Hoitotyön tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Koskela-Issa, Saara	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä tammikuu 2019
	Sivumäärä 35	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Taide mielenterveyskuntoutuksessa Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidaja (AMK), Hoitotyö		
Työn ohjaaja(t) Eija Kuisma, Riitta-Liisa Räsänen		
Toimeksiantaja(t) -		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Mielenterveyden häiriöt ovat lisääntymässä. Monen sairaus kroonistuu, koska kaikki eivät hyödy perinteisistä hoitokeinoista samalla tavalla. Taiteella on tutkitusti merkittäviä vaikutuksia ihmiseen. Nämä vaikutukset ovat juuri sellaisia, joista usea mielenterveyskuntoutuja hyötyy ja joita ei välttämättä muilla keinoilla tavoiteta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata taiteen käyttöä ja sen tuottamia hyötyjä mielenterveyskuntoutuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta taiteen vaikutuksista mielenterveyskuntoutujiin ja rohkaista sairaanhoidajia hyödyntämään taidetta mielenterveyshoitotyössä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen etsittiin aineistoa PubMed ja Cinahl -tietokannoista, sekä manuaalisesti hakemalla. Opinnäytetyöhön valittiin lopulta 11 tutkimusta ja artikkelia, joiden sisältö vastasi tutkimuskysymykseen. Aineisto käytiin perusteellisesti läpi sisällönanalyyysia käyttäen.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että taiteella on positiivisia vaikutuksia kuntoutumisen edistymiseen, mielenterveyskuntoutujan identiteetin muodostumiseen ja vahvistumiseen, selviytymiskyvyn paranemiseen, yleiseen hyvinvointiin, sosiaalisten taitojen karttumiseen, sekä itsetunnon ja tunnetaitojen kehittymiseen.</p> <p>Taide olisi hyvä ottaa osaksi mielenterveyskuntoutusta, koska sen hyödyt ovat selkeät. Taiteen keinot ovat monipuoliset, joista jokainen voi itse valita itselleen sopivan tavan ilmaista itseään. Taidetta ei kuitenkaan tulisi käyttää tietyn kaavan mukaan toimivana hoitomuotona, koska erilaiset taiteelliset toiminnot vetoavat eri ihmisiin. Kaikki eivät koe taidetta yhtä voimakkaasti, eivätkä näin ollen hyödy sen vaikutuksista.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Mielenterveys, mielenterveyskuntoutus, taide, taideterapia, hyvinvointi, kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Koskela-Issa, Saara	Type of publication Bachelor's thesis	Date January 2019 Language of publication: Finnish
	Number of pages 35	Permission for web publication: x
Title of publication Art in mental health rehabilitation Literature review		
Degree programme Degree programme in Nursing		
Supervisor(s) Kuisma, Eija and Räsänen, Riitta-Liisa		
Assigned by -		
Abstract <p>Mental health issues are increasing. Sometimes mental diseases become chronic because not everyone can benefit from traditional treatments. Art has been shown to significantly impact on people. These impacts are exactly what several mental health service users would benefit from and what, perhaps, cannot be achieved by other means.</p> <p>The purpose of the study was to illustrate the use of art and its benefits in mental health rehabilitation. The aim was to increase knowledge of the impacts of art on mental health service users and to encourage nurses to utilize art in mental health nursing.</p> <p>The study was implemented as a literature review. The material for the review was searched in the PubMed and Cinahl databases and by using manual searches. Eleven studies and articles that responded to the research question were selected. The research data was thoroughly scrutinized by using content analysis.</p> <p>According to the results, art has a positive impact on the progress of rehabilitation. It helps with the formation and strengthening of identity, ability to cope, general well-being, increasing social skills and with the development of self-esteem and emotional skills in mental health service users.</p> <p>Taking art as a part of mental health rehabilitation would be beneficial, because its benefits are clear. The methods of art are diverse. Everyone can choose the most suitable way to express themselves. However, art should not be used as a treatment according to a strict pattern, because different forms of art appeal to different people. Not everyone experiences art equally, and therefore, they do not benefit from its impacts.</p>		
Keywords/tags (subjects) Mental health, mental health rehabilitation, art, art therapy, well-being, literature review		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Mielenterveys	4
	2.1 Mielenterveyskuntoutus	5
	2.2 Taide ja hyvinvointi	6
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	8
4	Tutkimuksen toteutus	8
	4.1 Kvalitatiivinen tutkimus.....	8
	4.2 Kirjallisuuskatsaus.....	9
	4.3 Tiedonhakuprosessi ja aineiston valinta	9
	4.4 Aineiston analyysi	13
5	Tutkimustulokset	14
	5.1 Kuntoutuminen.....	14
	5.2 Identiteetti.....	16
	5.3 Selviytyminen	18
	5.4 Hyvinvointi.....	20
	5.5 Sosiaalisuus.....	21
	5.6 Itsetunto.....	23
	5.7 Tunnetaidot	24
	5.8 Muut tulokset	26
6	Pohdinta	26
	6.1 Luotettavuus ja eettisyys	26
	6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	28

Lähteet	30
----------------------	-----------

Liitteet	33
-----------------------	-----------

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ja artikkelit	33
--	----

Kuviot

Kuvio 1. Sisäänottokriteerit	10
------------------------------------	----

Kuvio 2. Tiedonhaku	12
---------------------------	----

Kuvio 3. Kuntoutuminen.....	15
-----------------------------	----

Kuvio 4. Identiteetti	18
-----------------------------	----

Kuvio 5. Selviytyminen	19
------------------------------	----

Kuvio 6. Hyvinvointi.....	21
---------------------------	----

Kuvio 7. Sosiaalisuus	22
-----------------------------	----

Kuvio 8. Itsetunto	24
--------------------------	----

Kuvio 9. Tunnetaidot	25
----------------------------	----

1 Johdanto

Taiteella on merkittävä osa mielenterveyden ylläpitämisessä. Taiteen on todettu vaikuttavan ennaltaehkäisevästi mielenterveyden häiriöihin. Tutkimusten mukaan taideharrastus voi pienentää masennukseen sairastumisen riskiä. Ennaltaehkäisyyn lisäksi taiteella on myös hoitava ja kuntouttava vaikutus; taide voi olla tärkeä, täydentävä osa mielenterveyden järkkymisestä toipuvan hoitoa. (Cuypers, Krokstad, Holmen, Knudtsen, Bygren & Holmen 2012.) Taide vaikuttaa lukuisiin sisäisiin tiloihimme, kuten mielialaan, tunteisiin, stressin hallintaan (Clift ja Hancox 2010), sekä havaintokykyyn ja muistiin (Khoo ja Graham-Engeland 2014). Taiteella on myös yhteys ihmisen sopeutumiskykyyn ja sietokykyyn (Bolwerk, Mack-Andrick, Lang, Dörfler & Maihöfner 2014). Erityisesti masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat taidetoimintaan osallistuvien keskuudessa vähäisempää (Stuckey ja Nobel 2010). Tällainen taiteellinen toiminta voi olla esimerkiksi teatterissa tai taidenäyttelyssä vierailua. Ihmiset myös käyttävät taidetta olotilan ja mielialan hallitsemiseen; muun muassa musiikin kuuntelulla on stressiä lievittävä vaikutus (Ekholm 2016).

Taiteen käytöstä mielenterveyshoitotyössä on toteutettu useita tutkimuksia. Nämä tutkimukset ovat osoittaneet, että taide lisää itseluottamusta, parantaa itsetuntemusta ja itsetuntoa (Stacey ja Stickley 2010). Taiteeseen liittyvä toiminta voi auttaa mielenterveyskuntoutujaa hyväksymään itsensä ja oppia arvostamaan itseään (Sapouna ja Pamer 2016). Taide voi antaa uusia keinoja selviytyä ja ylläpitää omaa mielenterveyttä, sekä auttaa rakentamaan uutta, mielekästä identiteettiä (Lipe, Eccles-tone, Spandler & Tew 2016). Tutkimuksissa ilmenee myös, että taide voidaan kokea eräänlaisena pakopaikkana vaikeana aikana (Stacey ja Stickley 2010).

Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata taiteen käyttöä ja sen tuottamia hyötyjä mielenterveyskuntoutuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen keinoilla tuotetun tiedon avulla lisätä tietoisuutta taiteen vaikutuksista mielenterveyskuntoutujiin ja rohkaista sairaanhoitajia hyödyntämään taidetta mielenterveyshoitotyössä.

2 Mielenterveys

Mielenterveys ei ole yksiselitteinen, yleismaailmallinen käsite. Mielenterveyden määrittelyyn vaaditaan useita tekijöitä ja näkökulmia. Usein puhutaan positiivisesta mielenterveydestä. Positiivinen mielenterveys on subjektiivinen kokemus hyvinvoinnista ja siitä, että elää täysipainoista ja mielekästä elämää. Positiivista mielenterveyttä kuvaavat sanat tasapaino, toimintakyky ja riittävät voimavarat. Tärkeitä tekijöitä positiivisen mielenterveyden rakentamiseen ovat ongelmanratkaisutaidot ja koherenssi. Koherenssilla tarkoitetaan luottoa omaan itseensä ja selviytymiseensä, sekä uskoa siihen, että voi vaikuttaa ja hallita omaa elämäänsä. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017, 19.)

Kun positiivisen mielenterveyden tasapaino järkkyy, puhutaan mielenterveyden häiriöstä. Mielenterveys onkin eräänlainen jatkumo, joka ei kulje lineaarisesti, vaan välillä nousujohteisesti ja toisinaan taas taantuen. Saavutettu tasapaino ja positiivinen mielenterveys eivät ole välttämättä pysyviä, varmoja tiloja. Jokaisella yksilöllä on oma menneisyytensä, kokemuksensa ja perimänsä, joiden summasta koostuu mielenterveyden häiriölle altistavat tai laukaisevat tekijät. Samoin meillä kaikilla on suojatekijöitä, jotka sananmukaisesti suojaavat meitä ja auttavat selviytymään elämän koetuksista. Suojatekijät ovat kuin eräänlainen henkinen vastustuskykymme vastoinkäymisiä kohdatessamme. (Hämäläinen, jne. 2017, 20-21.)

Mielenterveyden tasapainon vaihtelu elämän varrella on luonnollista. Toisinaan yksilöllä on enemmän resursseja ottaa vastaan ja kehittää koherenssiaan, välillä vähemmän. Ihminen siis samaan aikaan sekä kuluttaa, että kerää itselleen mielenterveyden tasapainoa tukevia tekijöitä. Mielenterveyden määrittely koostuu useasta tekijästä. Yksilön omat kokemukset, sosiaalisen tuen saaminen, sekä vuorovaikutus muiden kanssa, yhteiskunnan rakenteet ja sen tarjoamat mahdollisuudet, sekä kulttuuriset arvot määrittelevät kokonaisuutena mielenterveyden käsitettä. (Hämäläinen, jne. 2017, 21-24.)

2.1 Mielensterveyskuntoutus

Mielensterveyden järkkymisen pahimman vaiheen jälkeen mielensterveydenhäiriöstä kärsivä tarvitsee usein mielensterveyskuntoutusta. Mielensterveyskuntoutus on tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään saamaan kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä takaisin, sekä parantamaan kokemusta elämännhallinnasta. Mielensterveyskuntoutuksessa korostetaan kuntoutujan omia, jo olemassa olevia voimavaroja sekä autetaan pärjäämään tavallisissa arjen toiminnoissa. Kuntoutuminen on pitkäaikainen prosessi, jossa kuntoutujan tarvitseman tuen määrä ja laatu vaihtelevat yksilöllisen tarpeen ja elämäntilanteen mukaan. (Hämäläinen, jne. 2017, 198.)

Kuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutujan ja häntä auttavan tahon kahdenkeskisenä prosessina. Kuntoutus voi kuitenkin olla myös ryhmässä tapahtuvaa. Yksilöllisessä mielensterveyskuntoutuksessa tärkeitä tekijöitä ovat hyvä yhteistyösuhde hoitajan ja kuntoutujan välillä, psykoedukaatio, lääkehoito sekä psykososiaalinen tuki. Huomattavan tärkeä osa kuntoutumista on myös kuntoutujan perheen huomioiminen ja mukaan ottaminen kuntoutumisprosessiin. Mielensterveyshoitotyön yksi tärkeimmistä osa-alueista on dialoginen yhteistyösuhde. Hoitaja voi olla sairauden kliininen asiantuntija, mutta kuntoutuja on oman itsensä ja elämänsä asiantuntija. Siksi puhutaankin yhteistyösuhdesta, jossa hoitaja ja kuntoutuja jakavat asiantuntijuutensa työskennellen tasavertaisina kuntoutumisen edistämiseksi. (Hentinen, Iija & Mattila 2009, 96-97.)

Kuntoutuksen tavoitteet ovat jokaisella yksilölliset. Tavoitteet liittyvät usein arkisiin asioihin, kuten kaupassa käymiseen tai sosiaalisten tilanteiden hoitamiseen. Lisäksi monilla kuntoutujilla on tavoitteena jatkaa opiskelua tai päästä työelämään. Näitä tavoitteita varten on myös aiheeseen erikoistuneita tahoja. Erilaiset klubitalot ja järjestöt työllistävät mielensterveyskuntoutujia tai valmentavat opiskelussa. Nämä kolmannen sektorin edustajat järjestävät myös kuntoutujille suunnattua taidetoimintaa. (Mielensterveystalo N.d.)

2.2 Taide ja hyvinvointi

Taide -käsitteen määrittely ei ole yksioikoista. Itseasiassa taidetta ei ole pystytty vielä tänäkään päivänä tyhjentävästi määrittelemään. Taide ei ole enää pelkästään tiettyjen instituutioiden määriteltävissä, vaan taidetta luodaan yhä enemmän näiden puitteiden ulkopuolella. Taiteen määritelmä riippuu siis asiayhteydestä ja määrittelijästä. Taide onkin kokemuksellista; jokainen kokee sen yksilöllisesti. Kokemukseen vaikuttavat ihmisen henkilökohtainen historia, kulttuuristausta, tunteet, tiedot, aistit ja ennako-odotukset. Uusi taidekokemus muodostuu siis aina aiemman, eletyn elämän värittämään kehikseemme. (Dewey 2010.)

”Taide on ensisijaisesti taidetta”. Se tarkoittaa, että taide on itseisarvo. Taiteen tuottamat hyödyt ovat toisarvoisia. Taiteella on kuitenkin merkityksensä etiikan ja moraalien käsittelyssä. Taiteella on myös terapeuttinen ja totuuksia kyseenalaistava vaikutus. Se on tärkeä osa jokaista kulttuuria, sekä identiteettimme muodostumista, yhtä aikaa säilyttäen perinnettä ja luoden uutta. Taide haastaa ympäristöään, normeja ja auktoriteetteja. (Gielen 2015.)

Länsimainen yhteiskunta on hyvin hyöty- ja tehokkuusorientoitunut. Asioiden arvo määritellään sen tuottaman hyödyn mukaisesti, joka useimmiten on taloudellinen. Niin kutsuttu henkinen pääoma nähdään pehmeänä arvona, jolla ei nähdä olevan todellista merkitystä menestyksen kanssa. Taidetta ja kulttuuria arvostetaan, mutta niiden tukemiselle vaaditaan vahvoja, konkreettisia perusteita. Monien on vaikea ymmärtää taiteilijoita, jotka pyytävät tukea työlleen, vaikkei sille olisi kysyntää. Epäilijöistä huolimatta taiteella ja kulttuurilla on positiivinen vaikutus myös talouteen. Taide- ja kulttuuriala ovat luonnollisesti yksi ihmisiä työllistävä ala muiden joukossa. Tämän lisäksi taiteella on kuitenkin myös epäsuora vaikutus talouteen. Tutkimusten mukaan taide- ja kulttuurikasvatus johtavat korkeampaan tulotasoon ja työmahdollisuuksiin. (Mowlah, Niblett, Blackburn & Harris 2014.) Taiteeseen panostaminen myös kasvattaa liiketoimintaa ja näin ollen hyödyttää taloutta. Suomessa kulttuuri on elintarvikkeiden jälkeen toiseksi suurin kulutuskohde. (Stenman 2012, 18.)

Taiteella on merkittävä vaikutus ihmisen hyvinvointiin. Kansainvälisten tutkimusten mukaan taidetoiminta vaikuttaa nuorten itsetuntemuksen, -ilmaisun ja tunnetaitojen kehittymiseen. (Duber, Möller & Sunvisson 2016.) Lisäksi taidetoiminta auttaa nuorta

ymmärtämään erilaisuutta ja parantamaan vuorovaikutustaitoja. (Elliot ja Dingwall 2017.) Myös vanhukset hyötyvät taidetoiminnasta. Se tuo heidän elämäänsä merkityksellisyyttä ja sosiaalista kanssakäymistä. Taidetoiminta ylläpitää kognitiivisia taitoja, opettaa uutta, sekä luo myönteistä suhtautumista tulevaisuuteen. Taideharrastus voi siis tukea niin kutsuttua vanhenemisen taitoa. (Wakeling & Clark 2015.)

Maahanmuuttajien keskuudessa taide vähentää syrjäytymistä ja helpottaa kotoutumista luomalla tunteen ryhmään kuulumisesta. Taide on myös ikään kuin kieli, jolla puhua ja kertoa asioita todellisesta kielimuurista huolimatta. (Li 2012.) Yhtä lailla taide tukee vammaisten ja erityistukea tarvitsevien hyvinvointia minäkuvan, sekä sosiaalisten taitojen (Kempe 2011.) ja tunnetaitojen kehityksessä. (Quintin, Bhatara, Poissant, Fombonne & Levitin 2011)

Taiteeseen ja kulttuuriin osallistuvat äänestävät useammin ja tekevät enemmän vapaaehtoistyötä, kuin taiteelliseen toimintaan osallistumattomat. Taiteella on vahva yhteys sosiaaliseen osallistumiseen ja osallisuuteen. Osallistuminen taas ehkäisee syrjäytymistä ja vähentää yksinäisyyttä. (Schreck 2017.) Sosiaalisen aktiivisuuden lisäksi kulttuurin kulutus pidentää ihmisen elinikää. Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan kirjastokortin omistajat elävät pidempään kuin he, jotka eivät vieraile kirjastoissa. Vastaavia tuloksia on saatu myös suomalaisessa Mini-Suomi -terveyskyselyssä. Kyseisestä tutkimuksesta käy ilmi, että kulttuuritoimintaan osallistuvat elävät pidempään, kuin osallistumattomat. (Hyyppä 2013.)

Usein mielenterveyskuntoutujan elämän täyttää vahvasti sairaus tai sairastuminen. Sairaudesta tulee osa minäkuvaa ja identiteettiä. Moni mielenterveyskuntoutuja kokee itsetuntonsa ja -luottamuksensa heikoksi, koska he ovat tottuneet tarkastelemaan itseään sairauden ja heikkouksien mukaan. (Salenius 2009, 30.)

Käytän tässä opinnäytetyössä taide -käsitettä, joka sisältää kaiken taiteeseen liittyvän, niin vastaanottamisen kuin toiminnankin. Opinnäytetyössä taiteella siis viitataan niin taidetyöpajoihin ja luomistyöhön, kuin taiteen vastaanottamiseen esimerkiksi erilaisiin kulttuuritapahtumiin osallistumalla.

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata taiteen käyttöä ja sen tuottamia hyötyjä mielenterveyskuntoutuksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen keinoilla tuotetun tiedon avulla lisätä tietoisuutta taiteen vaikutuksista mielenterveyskuntoutujiin ja rohkaista sairaanhoitajia hyödyntämään taidetta mielenterveyshoitotyössä.

Tutkimuskysymys, johon tässä opinnäytetyössä pyritään vastaamaan:

Miten taide auttaa mielenterveyskuntoutujia?

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Laadullinen, eli kvalitatiivinen tutkimus tutkii asioita, joita ei voi määreellisesti mitata. Laadullisen tutkimuksen tavoite ei ole tuottaa tilastollisesti yleistettävää tietoa.

(Tuomi ja Sarajärvi 2012). Kvalitatiivinen tutkimus on kiinnostunut aiheen kokonaisvaltaisesta tutkimisesta, siinä missä kvantitatiivinen tutkimus on kiinnostunut mittauksesta ja tutkimuskohteen asettamisesta tilastollisesti käsiteltävään muotoon. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010, 152.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään löytämään ja osoittamaan asioita, kun taas kvantitatiivinen tutkimus vahvistaa jo todettuja asioita. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus eivät kuitenkaan ole ehdottomia vastakohtia, vaan tutkimukset voivat sijoittua myös näiden välimaastoon. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010, 131.)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle ominaista on tutkijan ihmisyyden merkitys. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkijan tekemät inhimilliset havainnot ovat olennaisemmassa osassa, kuin vaikkapa matemaattiset mittausvälineet. Ihminen on kykenevä sovelta- maan ja joustamaan vaihtelevissa olosuhteissa; tutkimus voi ja saa muuntautua tutkimuksen edetessä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei haluta vahvistaa tai testata hypoteesia, vaan antaa tutkimuksen johdattaa mielenkiinnon kohdetta, ilman liian voimakkaita kehyksiä tai odotuksia. Myös tutkimusmenetelmät ovat humaaneja; haastatte-

lut, havainnointi ja eri lähteistä kerätty tieto. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä tutkittava kohderyhmä valitaan yleensä tarkoituksella, eikä niinkään sattumanvaraisesti. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010, 155.)

4.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on laadullinen tutkimusmetodi, jonka tavoitteena on kerätyn, jo olemassa olevan tiedon avulla kehittää vanhaa ja luoda uutta tietoa. Kirjallisuuskatsauksen idea ei ole siis vain kuvata jo tehtyä tutkimusta, vaan myös arvioida sitä kriittisesti. Kirjallisuuskatsaus myös pyrkii osoittamaan ongelmakohdat ja lisätutkimuskohteet. (Salminen 2011, 3.) Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. (Salminen 2011, 6). Tässä opinnäytetyössä tutkimusmetodiksi on valittu kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Kuvaileva, eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus nimensä mukaisesti kuvailee aiheesta aiemmin tehtyä tutkimusta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kysymyksenasettelu on laaja ja se käsittelee useimmiten aiemmin julkaistuja tieteellisiä tutkimuksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tehdään rajaamalla aihe, hankkimalla tutkimusaineisto, muokkaamalla aineisto käsiteltävään muotoon ja lopuksi analysoimalla tutkimustulokset. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 9.)

4.3 Tiedonhakuprosessi ja aineiston valinta

Opinnäytetyössä käytettävien tutkimusartikkelien keräämisessä käytettiin Cinahl (Ebsco) -tietokantaa, PubMed -tietokantaa, sekä manuaalisesti löytyneitä hakukriteerit täyttäviä artikkeleita ja tutkimuksia. Lähteitä haettiin myös Elektra ja Medic -tietokannoista, mutta näissä tietokannoissa haut eivät tuottaneet juuri tuloksia. Hakusanoja ja niiden synonyymejä kartoitettiin Finto -tietokannan YSA – Yleinen suomalainen asiasanasto ja YSO – Yleinen suomalainen ontologia avulla.

Hakuja tehtiin aluksi lausekkeilla *art education* ja *mental health rehabilitation* tai *psychiatric rehabilitation*, mutta nämä hakulausekkeet eivät tuottaneet tuloksia. Testihakujen jälkeen hakusanoiksi valikoituivat pelkkä *art* tai *art therapy* ja *mental*

health. Hakuja tehdessä huomattiin, että sana *art* viittasi usein lyhenteenä käsitteeseen *antiretroviral therapy*, joka on HI-viruksen hoitokeino. Näin ollen kaikki HIV:hen tai AIDS:iin viittaavat tulokset karsittiin pois heti artikkelin otsikon perusteella. Lisäksi hakutuloksissa esiintyi tutkimuksia, joissa kohderyhmänä eivät olleet mielenterveyskuntoutujat, vaan esimerkiksi nuoret tai lapset. Myös nämä artikkelit karsittiin pois. Muita sisäänottokriteereitä artikkeleiden valitsemiselle olivat englannin- tai suomenkielisyys, ja että tutkimus on toteutettu Euroopassa. Lisäksi koko teksti oli oltava saatavilla ilmaiseksi. Tutkimus oli oltava vuosilta 2008-2018. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on lueteltu seuraavassa kuviossa.

Sisäänottokriteerit

- Tutkimus/artikkeli on kokonaisuudessaan saatavilla e-aineistona (full text).
- Tutkimus/artikkeli on saatavilla maksutta (free text).
- Tutkimus/artikkeli on julkaistu vuosien 2008-2018 välillä.
- Tutkimus/artikkeli on toteutettu tai julkaistu Euroopassa.
- Tutkimuksen/artikkelin kieli on Englanti tai Suomi.
- Tutkimuksen/artikkelin kohderyhmänä ovat mielenterveyskuntoutujat.
- Tutkimuksen/artikkelin sisällön on vastattava tutkimuskysymyksen.
- Tutkimuksen/artikkelin oltava tieteellinen.
- Tutkimus/artikkeli ei liity HIV:hen tai AIDS:iin.

Kuvio 1. Sisäänottokriteerit

Elektrassa hakusanana kokeiltiin käsitettä *taideterapia*. Se tuotti viisi tulosta, joista 2 oli vuosien 2008-2018 väliltä. Loppujen lopuksi nämäkään tulokset eivät olleet opinnäytetyön tutkimuskysymyksen kannalta relevantteja. *Taide* ja *mielenterveys* eivät tuottaneet lainkaan tuloksia.

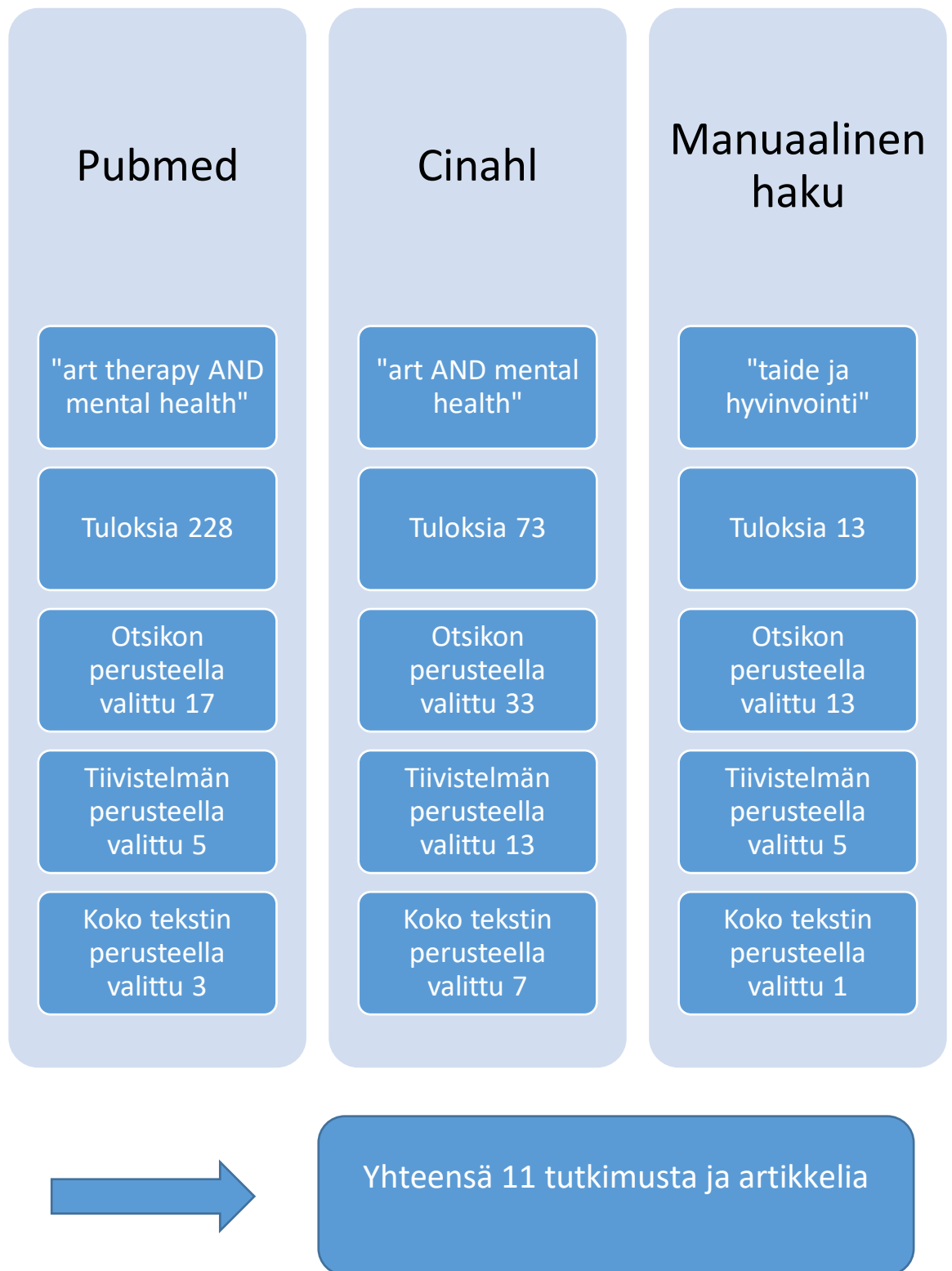
Medicissä haku suoritettiin sanoilla *taidekasvatus AND mielenterveyskuntoutus*. Näillä käsitteillä ei tullut yhtään tulosta. Hakusanoilla *taide AND mielenterveys* saatiin yksi hakutulos, mutta sen sisältö ei ollut tieteelliseen tutkimukseen pohjautuvaa.

PubMed -tietokannassa käytettiin hakulausekkeita *art therapy AND mental health*. Näillä hakulausekkeilla tuloksia saatiin 228. Otsikon perusteella karsien tuloksia jäi 17 artikkelia tai tutkimusta, jotka liittyivät tutkittavaan aiheeseen. Seuraavaksi artikkeleita tai tutkimuksia karsittiin tiivistelmän lukemisen perusteella. Tämän jälkeen tuloksia jäi viisi. Kun artikkelit oli käsitelty kokonaisuudessaan, jäljelle jäi 3 opinnäytetyöhön mukaan otettavaa tutkimusta.

Cinahl -tietokannassa hakulausekkeina kokeiltiin aluksi *art education OR art AND mental health rehabilitation*. Tämä haku tuotti 43 tulosta, mutta ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Sen vuoksi kokeiltiin hakulausekkeena *art AND mental health rehabilitation*. Tämä ei tuottanut yhtään tulosta. Hakulausekkeet *art AND mental disorders OR mental health OR mental illness* tuottivat neljä osumaa, joista yksi oli otsikon kannalta relevantti. Tämä artikkeli ei kuitenkaan ollut avoin luettavaksi. Seuraavaksi kokeiltiin hakulausekkeita *art AND mental health*, josta tulokseksi tuli 73 osumaa. Näistä tutkimuksista ja artikkeleista valikoitui 33 otsikon perusteella ja sen jälkeen 13 tiivistelmän perusteella. Kokonaisuun artikkeleihin perehtymisen jälkeen opinnäytetyöhön valikoitui lopulta seitsemän tutkimusta.

Manuaalisella haulla löytyi aiheeseen läheisesti liittyvä artikkeli, jonka lähdeluettelossa oli 13 teemaan sopivaa lähdettä. Näistä osa karsiutui pois, koska artikkeleihin ei ollut vapaata pääsyä. Vapaalla haulla tutkimuskysymykseen vastaavia artikkeleita ja tutkimuksia jäi viisi. Artikkeleiden syvällisemmän tarkastelun jälkeen manuaalisen haun kautta opinnäytetyöhön valittiin yksi tutkimus.

Opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 11 tutkimusta ja artikkelia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja täyttivät hakukriteerit. Tiedonhakuprosessi on havainnollistettu seuraavassa kuviossa.



Kuvio 2. Tiedonhaku

4.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisissa tutkimuksissa käytetään perinteisesti useimmiten sisällönanalyysia. Sisällönanalyysia ei varsinaisesti johda mikään teoria, mutta siihen voi soveltaa useita teoreettisia lähtökohtia. Sisällönanalyysi on siis melko vapaa tapa tulkita esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen aineistoa. Tässäkin opinnäytetyössä aineiston analyysi seuraa yleisesti hyväksi todettua kaavaa. Alussa päätettiin, mikä aineistossa kiinnostaa eli määriteltiin tutkimuskysymys. Sen jälkeen aineisto käytiin läpi ja merkittiin tutkimuskysymykseen vastaavat tiedot, eli aineisto litteroitiin. Merkityt kohdat kerättiin yhteen ja luokiteltiin teemojen mukaisesti. Lopuksi kirjoitettiin yhteenveto saaduista tuloksista. (Tuomi ja Sarajärvi 2012.)

Aineistosta voi löytyä paljon tutkijaa kiinnostavaa tietoa. Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin pysymään aiheessa ja annettiin tutkimuskysymyksen määritellä kiinnostuksen kohde. Muut asiat jätettiin seuraaviin tutkimuksiin. Aineiston luokittelun merkitys on siinä, että aineisto saatiin käsiteltävään muotoon ja se voitiin ryhmitellä nousvien teemojen mukaisesti. Tarkoituksena oli löytää aineistosta tietyn teeman tai aiheen mukaisia kuvauksia. (Tuomi ja Sarajärvi 2012.)

Opinnäytetyöhön valittu aineisto purettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoitiin, eli pelkistettiin. Valitut tutkimukset luettiin ja niiden sisältöihin perehdyttiin huolellisesti. Samalla etsittiin tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmauksia ja ne listattiin ylös. Sisällönanalyysin avulla luotiin selkeä kuvaus ilmiöstä, josta aineistossa oli kyse. Aineisto tiivistettiin järjestelmällisesti yksinkertaiseen muotoon niin, ettei kadotettu aineiston antamaa informaatiota. Hajanaisesta aineistosta siis luotiin yhtenäinen kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto hajotettiin osiin, jaoteltiin ja koottiin uudestaan uudeksi tiedoksi. (Tuomi ja Sarajärvi 2012.)

Tämän jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Saaduista vastauksista etsittiin yhteneväisyyttä tai eroavaisuutta. Tulokset ryhmiteltiin alaluokiksi. Alaluokat yhdistettiin ja niistä luotiin yläluokat. Lopuksi yläluokat yhdistettiin pääluokiksi, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. (Tuomi ja Sarajärvi 2012.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin viimeinen vaihe on abstrahointi eli käsitteellistäminen. Käsitteellistämisvaiheessa poimittiin tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja siitä muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Sisällönanalyysia tehtäessä pyrittiin säilyttämään yhteys alkuperäislähteisiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2012.)

5 Tutkimustulokset

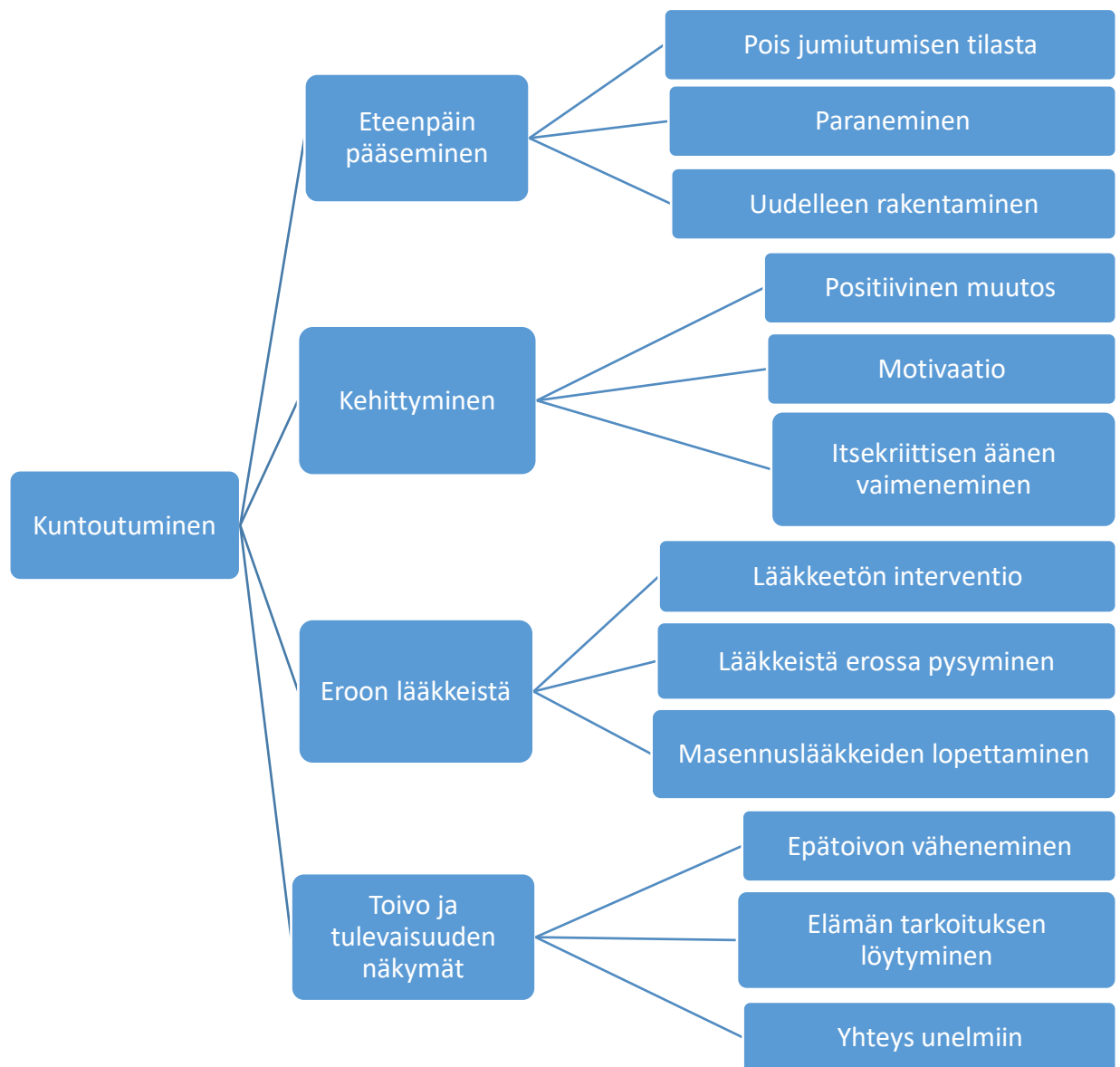
Tutkimustuloksiin perehdyttäessä kävi ilmi, että opinnäytetyöhön valikoituneiden tutkimusten tulokset olivat hyvin samankaltaisia ja toisiaan tukevia. Useissa tutkimuksissa toistuvivat samat teemat ja tulokset vaihdellen sen mukaan, mitä kulloinkin tutkimus painotti. Sisällönanalyysin tuloksena aineistosta nousi esille seitsemän teemaa, jotka kuvaavat, miten taide voi auttaa mielenterveyskuntoutujia.

5.1 Kuntoutuminen

Lähes kaikissa opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa kävi ilmi, että taiteella on kuntouttava vaikutus mielenterveyskuntoutujiin. Eteenpäin pääsemisen, kehittymisen ja jopa paranemisen tai toipumisen teemat nousivat tärkeiksi vaikutuksiksi. Myös ylitse pääseminen ja uudelleen rakentaminen olivat yleisesti koettuja tunteita kuntoutujien keskuudessa taidetoiminnan seurauksina. (Sagan 2012.) Lisäksi kuvattiin yleisiä positiivisia muutoksia, motivaation kasvua ja oireiden vähenemistä. Taide nähtiin mahdollisuutena kehittää itseä, eikä olla passiivinen tekijä. (Rolvjord & Solli 2014.) Mielenterveyskuntoutajat kuvasivat taiteen avulla pääsevänsä pois jumiutumisen tilasta, jollaiseksi esimerkiksi perinteiset terapiat saatiin kokea. Taide auttoi kuntoutujaa astumaan pois sairaudesta ja sen oireista, sekä katsomaan eteenpäin. (Sagan 2014.)

Taiteen hyvinvointivaikutuksiin pureutuneessa tutkimuksessa muutama osallistuja toi esille pystyneensä vähentämään lääkitystä (Van de Venter ja Buller 2014.) tai jopa lopettamaan masennuslääkityksen kokonaan. (Barley, Robinson & Sikorski 2011.) Yhteisellä taidetoiminnalla koettiin olevan vaikutusta myös hoitotyöntekijöiden ja kuntoutujien välisiin suhteisiin. Työntekijöiden ja kuntoutujien suhde vahvistui ja lähenyi. Yhteinen tekeminen myös muokkasi työntekijöiden näkemyksiä kuntoutujista positiivisemmiksi.

Toivo oli yksi yleisimmistä eri tutkimuksissa esiin tulleista teemoista. Tutkimuksessa, jossa hyödynnettiin draamatyöpajaa taidetoimintana, toivottomuuden ja epätoivon tunteiden väheneminen, sekä elämän tarkoituksen löytyminen taiteen tekemisen kautta oli merkittävä löydös. (Day & Dolling 2012.) Kuntoutujat kuvasivat löytäneensä yhteyden maailmaan sairauden ulkopuolella, sekä yhteyden toivoon ja unelmiin. (Rolvsjord & Solli 2014.) Toivottomuudesta ja juuttumisesta pois pääseminen olivat taidetoiminnan vaikutuksia tutkivan tutkimuksen merkittävä tulos. Toivon lisäksi kokemus siitä, että sairauden kanssa pystyy elämään, oli tutkimuksen mukaan taiteen huomattava vaikutus. (Sagan 2014.)



Kuvio 3. Kuntoutuminen

5.2 Identiteetti

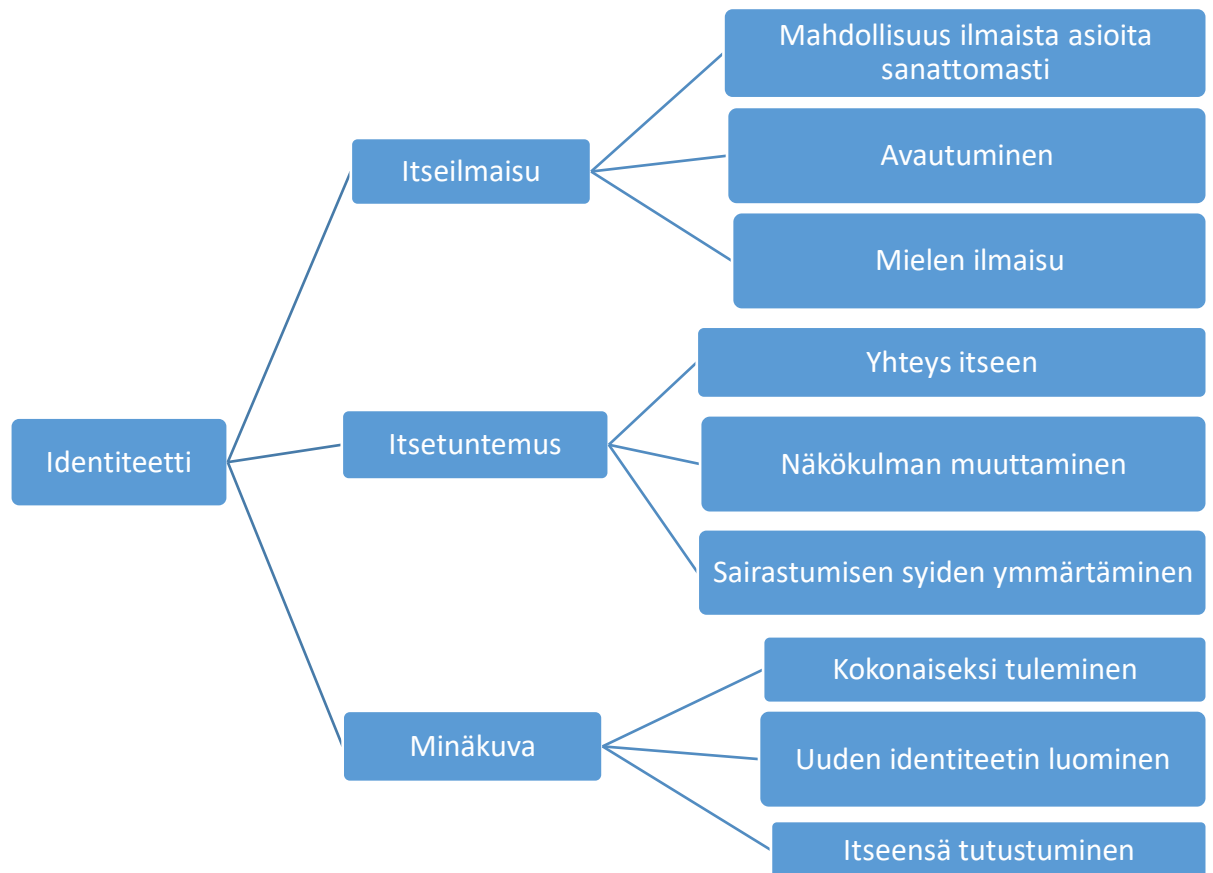
Van de Venterin ja Bullerin tekemän tutkimuksen (2014) tuloksissa mielenterveyskuntoutujat painottivat taidetoiminnan antaneen mahdollisuuden itseilmaisuuun, yksilöllisyyteen, yhteisöllisyyteen ja positiivisen minäkuvan kehittämiseen. Osallistujat kuvasivat luovaa toimintaa mielen ilmaisuna ja sanattomana itseilmaisuna. Myös Saganin tutkimuksessa (2012) käsiteltiin taiteen antamaa mahdollisuutta ilmaista asioita, joita ei sanallisesti pysty ja tätä kautta kokea voimaantumista. Silloin kun sanat tuntuvat vaikeilta, epäsovivilta tai rajoittavilta, sai taiteen kautta asioita ulos. Taiteen parissa pystyi ”välttämään sanojen hankaluuden”, sekä jatkamaan siitä, mihin sanat päättyivät. (Sagan 2014). Musiikkiterapian vaikutuksia psykoosipotilaisiin tutkineessa selvityksessä mielenterveyskuntoutujat pitivät tärkeänä, että taide ei yrittänyt korjata heidän ajatuksiaan, etsiä vastauksia tai ratkaisuja. Analysointi ja diagnoosi saivat jäädä taustalle. (Rolvjord & Solli 2014.) Omaa elämää käsittelevän ja omaelämäkerrallisen taiteen tekeminen herätti muistoja ja tunteita, sekä antoi mahdollisuuden ilmaista niitä. Osallistujat kuvasivat keskittymisen, avautumisen ja rohkeuden tunteita itseilmaisussaan. Taide antoi tilaa myös surun, häpeän, kivun ja epämiellyttävien muistojen ilmaisemiseen. (Eklund, Gunnarsson, Jansson, Leuftadius & Peterson 2010.)

Mielenterveyskuntoutujat kertoivat löytäneen kontaktin itseensä ja olevansa koskeuksissa omaan identiteettiin. Taide auttoi löytämään ja herättelemään niin omia mielenkiinnonkohteita, kuin kykyjäkin. Taiteen avulla he kokivat vahvan tunteen omana itsenä olemisesta ja sisäisestä maailmasta. (Rolvjord & Solli 2014.) Nessin, Stickleyn ja Ørjasæterin tutkimuksessa (2017), joka tutki taidetoiminnan vaikutusta mielenterveyskuntoutujien identiteettiin, osallistujat kertoivat oppineensa paljon itsestään ja suhteestaan muihin. He kertoivat saaneensa kokemuksia itsensä haastamisesta ja löytäneensä uusia näkökulmia itseensä. He kertoivat myös tutustuneensa löytämättömiin puoliin itsessään ja oppineensa ymmärtämään itseään paremmin. Erityisesti masentuneihin kohdistuneessa tutkimuksessa osallistujat oppivat tunnistamaan syitä masennukselleen, tutkimaan omia tunteitaan ja muuttamaan näkökulmaa asioihin. (Van de Venter ja Buller 2014.) Myös Saganin molemmissa tutkimuksissa (2012 ja 2014) painottui itsetutkiskelu ja yhteys omaan persoonallisuuteen. Taiteel-

lista toimintaa kuvattiin muun muassa ”kestäväksi ja pysyväksi matkaksi itseen”, ”löytöretkeksi itseen ja muistoihin”, sekä ”turvalliseksi tutkimusmatkaksi menneisyyteen”.

Saganin vanhemmassa tutkimuksessa (2012), joka tutki taiteen vaikutuksia pitkäaikaiskuntoutujiin, osallistujat kuvasivat identiteettinsä uudelleen luomista, sekä identiteetin muutosta mielenterveyskuntoutujasta taiteilijaksi. He puhuivat kokonaisvaltaisesta, onnellisemmasta identiteetistä ja itsensä rakentamisesta. Kuntoutujat kokivat muuttuvansa terapeuttavasta tai analysoitavasta kohteesta taiteen tekijäksi – muutos passiivisesta minästä aktiiviseksi minäksi. Tehty taide antoi itseluottamusta ja oli rakennusaineena rakentuvalle identiteetille. Yksi osallistujista myös kertoi taiteen auttavan toipumisessa, koska nyt hän yritti olla hyvä itselleen ja hyväksyä itsensä.

Toisessa tutkimuksessa identiteetin kehittyminen ja muutos olivat myös vahvasti läsnä: kuntoutujat kuvasivat kokonaiseksi tulemisen kokemuksia, itseensä tutustumista ja uusien puolien paljastumista. Tärkeää oli myös saada uusi rooli, joka korosti kykyjä ja taitoja, eikä vain heikkouksia. Osallistujat kokivat saavansa tilaisuuden tulla määritellyiksi luovana henkilönä, eikä henkilönä, jolla on mielenterveysongelmia. He saivat määritellä identiteettinsä uudestaan, sekä edustaa itseään lahjakkaana henkilönä, ilman yhteyttä mielenterveyshäiriöön. Yksi osallistujista kuvasi tulleen ei-kehenäkään joksikin. (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017.) Myös muissa tutkimuksissa kuvattiin osallistujien parantunutta minäkuva, positiivisen identiteetin kehittymistä (Rolvsjord & Solli 2014, Day & Dolling 2012) ja jopa uudesti syntymistä (Sagan 2014).



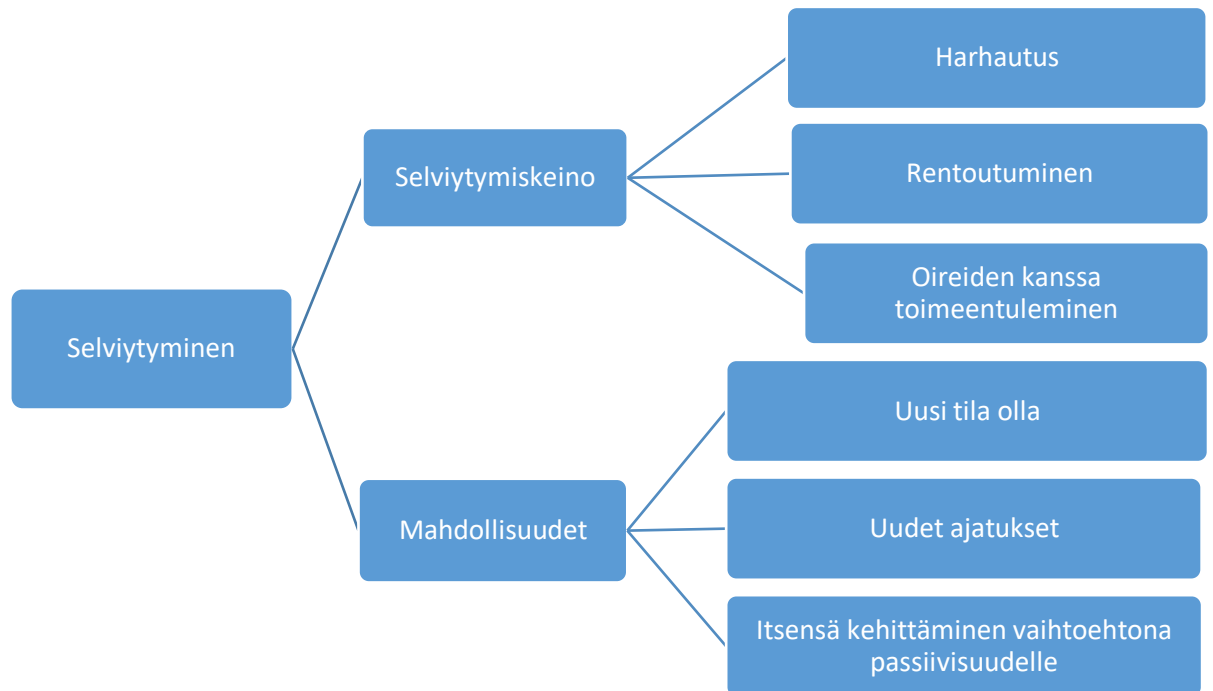
Kuvio 4. Identiteetti

5.3 Selviytyminen

Taidetoiminnalla oli vaikutusta myös mielenterveyskuntoutujien selviytymisen kokemukseen. Taidetta kuvattiin harhautukseksi (Van de Venter ja Buller 2014) ja apukeinoksi olla aloillaan, "sammuttaa aivot" (Sagan 2012). Taide koettiin rentouttavana ja se auttoi kehittämään omia selviytymiskeinoja (Day & Dolling 2012). Rolvsjordin ja Sollin psykoosipotilaihin keskittyneessä tutkimuksessa (2014) kuntoutujat kuvasivat taidetta pakopaikkana, jolla sai etäisyyttä jokapäiväiseen kamppailuun, sekä taukona hoidosta, joka koettiin uuvuttavaksi ja intensiiviseksi. Taiteen tekeminen oli jotain mitä odottaa huonona päivänä. Taiteen avulla kuntoutujat kertoivat saavansa voimaa taistella ääniharjoja vastaan tai kontrolloida niitä. Myös näköharjojen hallitsemiseen ja häiritsevien ajatusten vähenemiseen koettiin helpotusta. Taide auttoi rauhoittumaan, keskittymään ja kiinnittämään huomion muualle. Lisäksi se auttoi sietämään sairaalassa oloa ja vastustamaan sitä vähemmän. Saganin tutkimuksessa (2014)

kuntoutuja kuvasi taiteen olevan ”harvinaista hyvää, kun kaikki muu epäonnistuu”. Tutkimuksessa, joka selvitti mielekkään toiminnan ja osallistavan taiteen vaikutuksia mielenterveyskuntoutujiin kävi ilmi, että taiteen avulla kuntoutujat saivat huomion pois ongelmista ja kokivat pääsevänsä pakenemaan elämän tuomia paineita (Barley, Robinson & Sikorski 2011).

Van de Venterin ja Bullerin tutkimuksessa (2014) yksi nouseva teema olivat mahdollisuudet. Mielenterveyskuntoutujien kertomuksissa uudet, erilaiset mahdollisuudet olivat tärkeäksi koettu hyöty. Toisessa tutkimuksessa osallistujat kuvasivat löytäneensä uusia tiloja olla ja uusia suhteita ajateltavaksi taiteen kautta. (Sagan 2012).

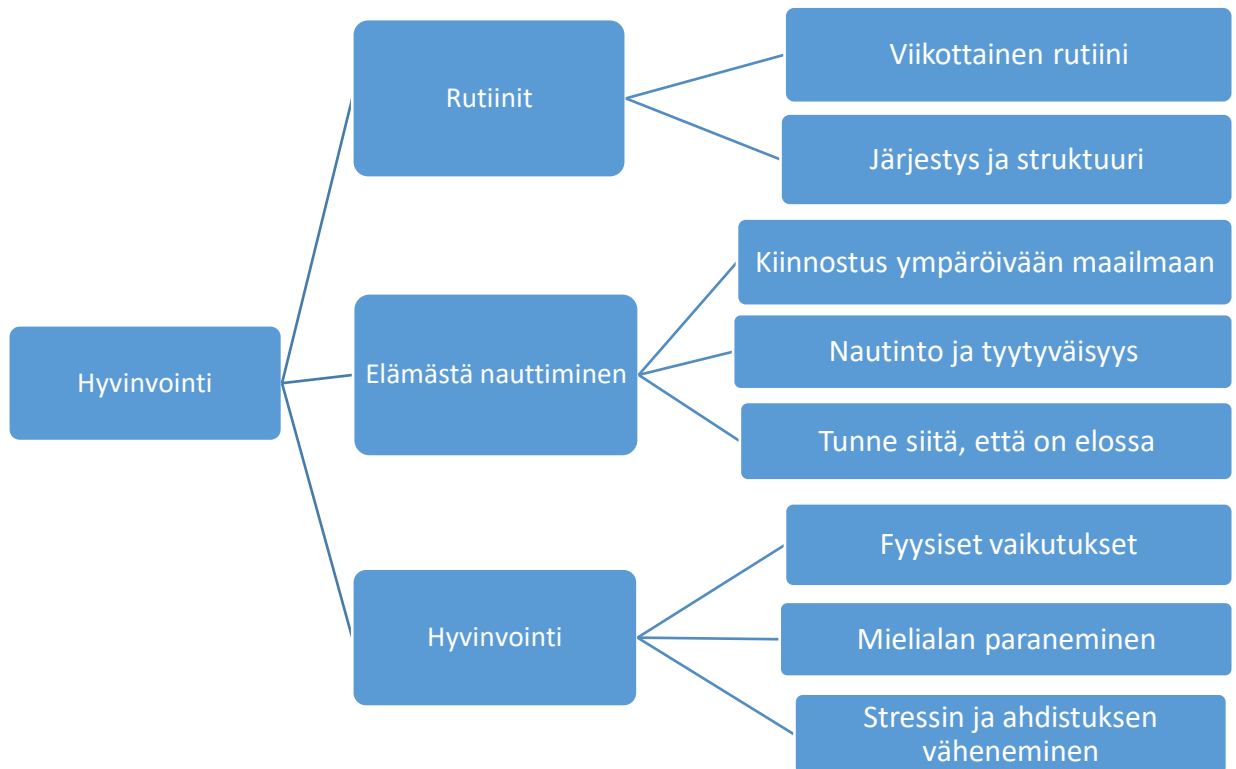


Kuvio 5. Selviytyminen

5.4 Hyvinvointi

Useissa opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa taiteen vaikutuksena havaittiin hyvinvointia parantava ja suojeleva vaikutus. Taidetoiminnalla oli myös fyysisiä vaikutuksia mielenterveyskuntoutujiin; verenpaine laski, vastustuskyky parani, stressi väheni. Lisäksi osallistujien yleinen mieliala parani ja masennusjaksot olivat lievempiä (Day & Dolling 2012, Barley, Robinson & Sikorski 2011.) Myös musiikkiterapian vaikutuksia käsitellyt Rolvsjordin ja Sollin tutkimus (2014) listasi vaikutuksiksi hyvinvoinnin paranemisen. Yksi tutkimukseen osallistuneista sanoi, että musiikkiterapia ei vie pois huolia ja ongelmia, mutta tuo enemmän hyvinvointia elämään vaikeuksista ja sairaudesta huolimatta. Toisessa tutkimuksessa osallistuja kertoi taiteen vaikuttaneen niin, että hän oli alkanut ottaa enemmän vastuuta, olla itsenäisempi ja kehittää itselleen uusia selviytymiskeinoja. Hän oli siis alkanut pitämään huolta itsestään (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017). Muita raportoituja vaikutuksia olivat ahdistuksen ja masentuneisuuden väheneminen tutkimuksessa, joka selvitti yhteisrummutuksen vaikutuksia masennukseen, ahdistukseen ja sosiaaliseen sietokykyyn. (Ascenso, Carvalho, Fancourt, Perkins, Steptoe & Williamon 2016). Taiteen koettiin tuovan arkeen viikoittaista rutiinia, järjestystä ja struktuuria, joka vaikutti osallistujien hyvinvointiin. (Van de Venter ja Buller 2014.)

Taide auttoi mielenterveyskuntoutujia löytämään yhteyden elämään ja nauttimaan elämästä (Sagan 2012). Kuntoutujat kokivat tunteen siitä, että on elossa. He myös kertoivat oppineensa tulemaan enemmän tietoiseksi vartalostaan ja hengityksestään, sekä erottamaan itsensä muusta maailmasta. Taiteen tekemistä kuvailtiin hauskaksi, viihdyttäväksi, nautintoa ja tyytyväisyyttä tuottavaksi toiminnaksi. Yksi tutkimukseen osallistuneista kertoi taiteen olevan samanlainen vaikuttava kokemus, kuin viiltely. Hän pystyi korvaamaan itsensä vahingoittamisen taiteella. (Rolvsjord & Solli 2014.) Dayn ja Dollingin tutkimuksessa (2012) mielenterveyskuntoutujat kertoivat löytäneensä kontrollin tunteen, sekä elämän merkityksellisyyden. Taiteen kautta kuntoutujille syntyi syvempi yhteys itseän, sekä kiinnostus ympäröivään maailmaan (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017, Van de Venter ja Buller 2014).



Kuvio 6. Hyvinvointi

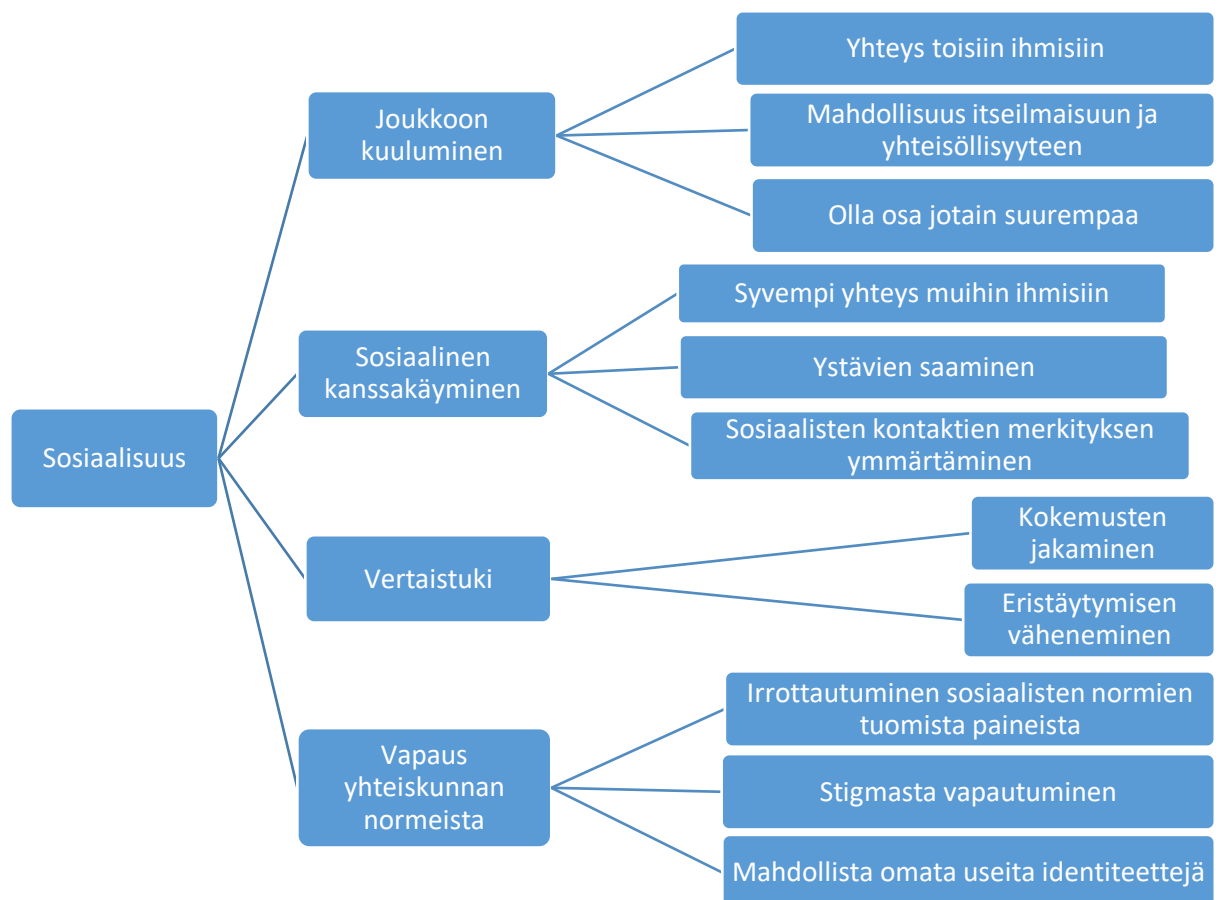
5.5 Sosiaalisuus

Niin Van de Venterin ja Bullerin tutkimuksessa (2014), kuin Barleyn, Robinsonin ja Sikorskin tutkimuksessakin (2011) merkittäväksi taiteen vaikutukseksi mielenterveyskuntoutujiin kohosi joukkoon kuulumisen tunne. Yhteys toisiin ihmisiin, sosiaalinen hyväksyntä ja yhteisöllisyys olivat osallistujien esille tuomia vaikutuksia. Myös tunnetta siitä, että on osa jotain suurempaa, osa yhteisöä, pidettiin tärkeänä. Lisäksi osallistujat kertoivat oppineensa olemaan avoimempia uusille kokemuksille ja vuorovaikutukselle. (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017.)

Taide helpotti sosiaalista yhdessäoloa ja auttoi luomaan yhteyden muihin osallistujiin syvemmällä tasolla. Osallistujat myös kuvasivat ”näkevänsä” toisensa taiteen kautta. Toisten kokemusten kuuleminen auttoi tuntemaan olon paremmaksi ja vähemmän eristäytyneeksi. Taiteen kautta siis saatiin vertaistukea ja se helpotti kokemusten ja-

kamista. (Van de Venter ja Buller 2014.) Mielenterveyskuntoutujien sosiaalinen sietokyky parani (Ascenso, Carvalho, Fancourt, Perkins, Steptoe & Williamon 2016.) ja vuorovaikutustaidot kehittyivät. (Eklund, Gunnarsson, Jansson, Leuftadius & Peterson 2010.) Mielenterveyskuntoutujat saivat taiteen tekemisen kautta kontaktin muihin ihmisiin ja ystävystyivät. Taidetoiminta sai myös ymmärtämään sosiaalisten suhteiden tärkeyden, kun esimerkiksi musiikkiterapeuttiin syntyvä suhde muodostui vahvaksi ja merkitykselliseksi. (Rolvjord & Solli 2014.)

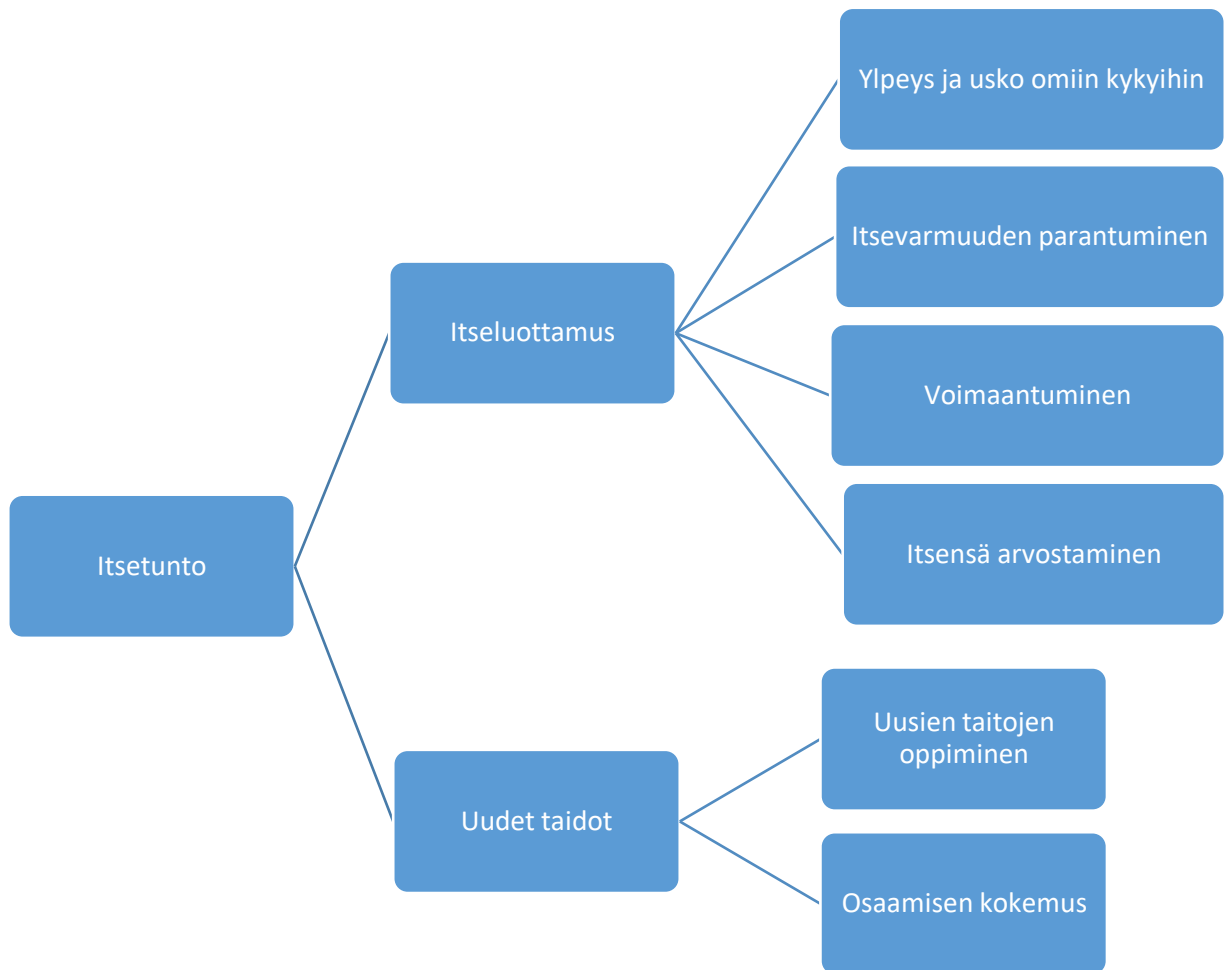
Rolvjordin ja Sollin tutkimuksessa (2014) vapauden käsite oli yksi keskeisistä teemoista. Osallistujat kuvasivat musiikkiterapian antaneen heille vapauden sairaudesta, hoidosta ja stigmasta. He kertoivat kokevansa vapautta ja rauhaa. Myös Van de Venterin ja Bullerin tutkimuksessa (2014) kuntoutujat kertoivat tunteneensa vapautta irrottautua sosiaalisten odotusten tuomista paineista. Yksi osallistujista kertoi kokevansa, että muut sallivat hänen yhteiskunnan normista poikkeavuutensa ja saivat hänet itsensä näkemään sen hyvänä asiana. Tämä identiteettipääoman vahvistuminen myös ehkäisi syrjityksi joutumista.



Kuvio 7. Sosiaalisuus

5.6 Itsetunto

Tutkimuksissa tuli esille itseluottamuksen ja itsetunnon paranemista. Mielenterveyskuntoutujat tunsivat ylpeyttä saavutuksistaan ja alkoivat usko kykyihinsä. Taiteellinen luovuus kehitti kuntoutujien itsevarmuutta. Myös toisten antama hyvä palaute vaikutti positiivisen minäkuvan kehittymiseen. (Van de Venter ja Buller 2014.) Hacking, Kent, Secker, Shenton ja Spandler käsittelivät tutkimuksessaan (2008) mielenterveyskuntoutujien kokemuksia voimaantumisen, mielenterveydestä ja sosiaalisesta liittymisestä. Tutkimus osoitti taiteen vaikuttaneen kuntoutujien kokemukseen voimaantumisen, itseluottamuksen kehittymisestä ja parantuneesta itsetunnosta. Myös Saganin tutkimuksessa (2012) voimaantuminen, näkyvänä oleminen ja menestyksen tunne olivat taiteen vaikutuksia. Toisten arvostuksen kohteena oleminen koettiin voimaannuttavana. Hyvin samankaltaisia tuloksia esiintyi tutkimuksessa, jossa vaikutuksiksi listattiin muun muassa lisääntynyt itsevarmuus, parantunut minäkuva ja voimaantumisen kokemus. (Day & Dolling 2012.) Rolvsjordin ja Sollin tutkimuksessa (2014) mielenterveyskuntoutujat kertoivat parantuneesta itseluottamuksesta, itsetunnosta ja yleisestä osaamisen tunteesta. Taide auttoi löytämään ja herättelemään kunkin omia mielenkiinnon kohteita ja kykyjä. Toisessa tutkimuksessa osallistujat kuvasivat taiteellisen toiminaan maksimoivan omat voimat ja kyvyt, antavan tilaa heikouksille ja kasvattavan itseluottamusta. He kokivat olevansa tilassa, joka sallii heidän olla oma itsensä ja tulla omaksi itsekseen. (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017.) Kokemus oman arvon tunteen paranemisesta ja itsetunnon kohoamisesta olivat pitkäkestoisia, eivätkä rajoittuneet vain taiteen tekemisen hetkeen. (Barley, Robinson & Sikorski 2011.) Uusien taitojen oppiminen, sekä perinteinen tutustuminen kuvataiteeseen ja luovaan aktiviteettiin olivat mielenterveyskuntoutujille positiivisia kokemuksia. (Van de Venter ja Buller 2014.) Tunne osaamisesta ja uudet taidot koettiin hyvinvointia parantavana tekijänä. (Rolvsjord & Solli 2014.)



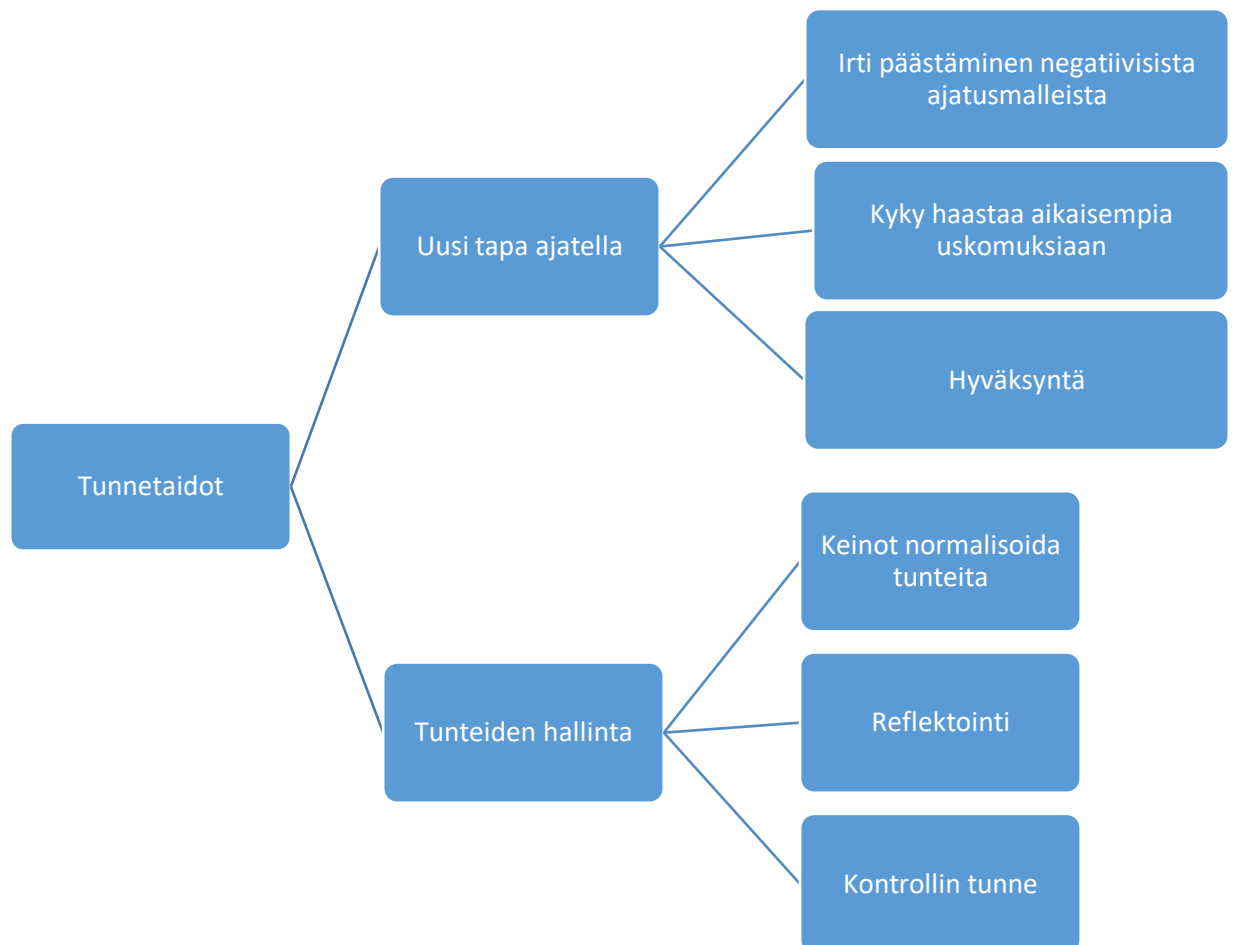
Kuvio 8. Itsetunto

5.7 Tunnetaidot

Taiteen avulla mielenterveyskuntoutujille kehittyi uusia tapoja ajatella. Tutkimuksiin osallistuneet kuvasivat esimerkiksi negatiivisista uskomuksista ja ajatuksista irti päättämistä, positiivista tapaa olla ja kykyä haastaa aikaisempia uskomuksia, sekä ymmärtää paremmin itseä ja muita. (Ness, Stickley & Ørjasæter 2017.) Taide auttoi pakenemaan negatiivisia ajatusmalleja (Van de Venter ja Buller 2014), muuttamaan mielenterveyskokemukset joksikin positiiviseksi (Sagan 2012), sekä oppia hyväksymään asioita (Barley, Robinson & Sikorski 2011).

Yhdessä tutkimuksista mielenterveyskuntoutujilla havaittiin tunteiden hallinnan ja reflektointikyvyn kehittymistä. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat löytäneensä kei-

noja normalisoida tunteitaan luovan prosessin kautta, sekä hallita masennusta. Taiteesta muodostui tärkeä osa mielenterveyden hoitoa. Sen kautta kuntoutujat saivat käsiteltäviä vaikeita tunteita ja jopa löysivät rauhan. (Van de Venter ja Buller 2014.) Mielenterveyskuntoutujat kuvasivat tunteiden tutkiskelun olevan taiteen kautta paljon avoimempaa. He kertoivat kokevansa kontrollin tunteen ja löytäneensä yhteyden kipuun ja haavoihinsa taiteen kautta. (Sagan 2012.) Rolvsjordin ja Sollin tutkimuksessa (2014) mielenterveyskuntoutujien tunnetaidot kehittyivät; osallistujat löysivät kontaktin tunteisiinsa, myös negatiivisiin, kuten kipuun, vihaan ja aggressioon. Yksi osallistujista kuvasi, että taiteen kautta tunteet huomataan, luodaan, niitä kehitetään ja ilmaistaan. Myös Saganin tutkimuksessa (2014) mielenterveyskuntoutujat mainitsivat tunteiden avoimen tutkimisen ja kontrollin tunteen prosessin aikana. Kuntoutujat löysivät yhteyden asioihin, joista ei voi sanoin puhua.



Kuvio 9. Tunnetaidot

5.8 Muut tulokset

Tutkimusten tulokset olivat pääsääntöisesti sekä odotusten, että aiemman tutkimuksen mukaisia. Yhdessä opinnäytetyöhön valikoituneessa tutkimuksessa kuitenkin tuotiin esiin hieman poikkeavia tuloksia. Kyseisessä tutkimuksessa kohderyhmänä olivat skitsofreniaa sairastavat, joille tarjottiin taideterapiaan osallistumismahdollisuutta. Mukana oli myös kontrolliryhmä, jotka eivät osallistuneet taideterapiaan. Tutkimuksen tuloksena taideterapiaan osallistuneiden mielenterveys ja toimintakyky eivät parantuneet taideterapiaan osallistumismahdollisuuden mukana. Heidän mielenterveydessään tai toimintakyvyssään ei havaittu paranemista kontrolliryhmään verrattuna. Tutkimuksessa tuotiin esille, että taideterapia saattaa auttaa jo valmiiksi motivoituneita potilaita, mutta se ei hyödytä automaattisesti kaikkia. (Barnes, Barret, Byford, Clayton, Crawford, Dinsmore, Floyd, Hoadley, Johnson, Kalaitzaki, Killaspy, King, Leurent, Maratos, O'Neill, Osborn, Patterson, Soteriou, Tyrer & Waller 2012.)

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kuuluvat uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden toteutuminen. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset ovat tutkimukseen osallistujien näkemyksiä, eivätkä tutkijan näkemyksiä. Eli tutkijan täytyy rajata itsensä tutkimuksen ulkopuolelle, jotta ei vaikuta saataviin tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2012.) Tutkimusta tehdessä pyrittiin säilyttämään kriittinen ajattelu niin käytettyjä lähteitä, kuin omia ajatuksiakin kohtaan. Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin pysymään objektiivisena, sekä syrjäyttämään omat ennakkokäsitykset.

Tutkijalla on mahdollisuus valikoida tutkimukseensa lähteitä, jotka tukevat omaa näkemystä ja hypoteesia. Hyvä tutkija on tietoinen omista ennakkokäsityksistään ja osaa reflektoida niitä, sekä arvioida omaa vaikutusta aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kuula 2015.) Tutkimusaihetta valittaessa tiedostettiin tekijän omat näkemykset aiheesta. Tutkimuksen oletettiin tuottavan tietynlaisen tuloksen. Kuitenkin muuta-

mat hypoteesista poikenneet tulokset otettiin erityisen tarkasti huomioon. Omia ennakkotietoja ja ajatuksia refleктоitiin suhteessa lähdeaineistoon ja siihen pyrittiin suhtautumaan puolueettomasti.

Tutkimuksen täytyy olla reliaaabeli eli toistettava. Tutkimusprosessi kirjattiin niin perusteellisesti, että kuka tahansa voisi toteuttaa sen toistamalla vaihe vaiheelta ja saada saman lopputuloksen. Reliaabeli tutkimus on vahvistettavissa, eikä anna sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi jne. 2010, 216.) Tutkimusta tehdessä pyrittiin siihen, että tutkimuksen tekovaiheet kirjataan mahdollisimman selkeästi. Tutkimus on toistettavissa käytettäessä samoja hakusanoja ja tulosten rajaamista.

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustuloksen yleistettävyyttä. Voiko tutkimuksen siirtää muihin vastaaviin skenaarioihin tai yleistää pienen kohderyhmän tulos suurempaa joukkoa koskevaksi? (Tuomi & Sarajärvi 2012.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli osoittaa selkeä, yleistettävä seuraus taiteen vaikutuksesta mielenterveyskuntoutujiin. Aineiston tulokset olivat toisiaan tukevia ja yhdensuuntaisia. Tästä johtuen tulos voidaan nähdä yleistettävänä. Toisaalta yhden lähdeaineiston tutkimuksen perusteella oli syytä epäillä, ettei taiteella ole kaikkiin yhtä merkittävää vaikutusta, vaan vaaditaan tiettyä motivaatiota, jotta siitä olisi hyötyä.

Tutkimuksen eettisyyttä voidaan pohtia monelta kannalta. Mielenterveyskuntoutujien tutkiminen voi olla eettisesti arveluttavaa, koska kuntoutuja ei ole välttämättä täydessä ymmärryksessä ja hänen todellisuudentajunsa voi olla heikentynyt. Kaikissa tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetyissä lähdeaineistoissa viitattiin eettisyyteen ja miten se kussakin tutkimuksessa toteutui. Kaikissa tutkimuksissa myös mainittiin se, että tutkimuksen eteneminen selostettiin tutkimukseen osallistuneille tarkoin ja heidän osallistumisensa oli vapaaehtoista. Osallistujat saivat myös jättäytyä milloin vain pois tutkimuksesta.

Erityisesti kirjallisuuskatsauksen eettisyyteen liittyy jo luotettavuuskohdassa mainittu tutkijan suhde tutkimukseen. Tutkijan asennoituminen tai läheinen aihe voivat vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen tai jo siihen, millaisen aiheen valitsee. (Hirsjärvi jne. 2010, 74.) Tämän opinnäytetyön aihe valittiin kokemusten ja henkilökohtaisen kiin-

nostuksen mukaan, joten aihe on läheinen. Toisaalta aihe ei ole niin tunteita herättävä, ettei siihen olisi pystytty suhtautumaan neutraalisti ja tekemään tutkimusta puolueettomasti.

Toinen eettisyyteen liittyvä seikka on tutkijan rehellisyys ja huolellisuus. Tutkijan on käsiteltävä tutkimusta ja sen tuottamia tuloksia rehellisesti. Lienee itsestään selvää, että tutkimustulosten manipulointi ei ole eettistä toimintaa. Myös huolellisuus tutkimuksen kaikissa vaiheissa tukevat niin tutkimuksen eettisyyttä, kuin luotettavuuttakin. (Hirsjärvi jne. 2010, 111.) Kirjallisuuskatsauksessa toisten tekemät tutkimukset ovat merkittävässä osassa. Kunnioitus näitä lähteitä kohtaa, mutta toisaalta myös lähdekriittisyys olivat opinnäytetyötä tehdessä tärkeässä asemassa. Opinnäytetyötä tehdessä myös pyrittiin lähteiden oikeanlaiseen merkintään, sekä plagiointin, eli toisen ajatusten omina esittämisen välttämiseen. (Kuula 2015.)

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset osoittavat, että taiteella todellakin on merkittävä vaikutus mielenterveyskuntoutujan toipumiseen. Taide vaikuttaa ihmiseen monimuotoisesti, kuten identiteetin kehittymiseen, hyvinvointiin ja itsetuntoon. Taide ei kuitenkaan tulisi käsittää yhtenä hoitomuodoista, sillä sitä se ei ole. Hieman kyseenalaista on esimerkiksi se, että kuntoutuja lopettaa lääkityksensä taiteen sijasta, kuten yhdessä tutkimuksessa kerrottiin. Lääkitys ja perinteinen terapia ovat kuitenkin tutkimusnäytöllisesti tehokkaimpia hoitomuotoja. Taide voidaan tuoda muun hoidon rinnalle, vahvistavana tekijänä. Taiteen tehtävänä on sekä tukea, että tarpeen vaatiessa kyseenalaistaa kliinistä mielenterveyden hoitoa. Taiteella on niin monimuotoiset vaikutusmahdollisuudet, ettei pelkkä kahden ihmisen välinen keskustelu välttämättä voi koskaan tavoittaa näitä kaikkia. Taiteeseen verrattuna puhe on kuitenkin pelkkiä sanoja, joilla ei aina pystytä tavoittamaan yhtä syvälle meneviä merkityksiä, kuin taiteella.

Useat opinnäytetyöhön valikoituneista tutkimuksista olivat sellaisia, joissa tutkimuksen kohderyhmänä olivat jo taiteesta kiinnostuneet tai taidetoimintaan aiemmin osallistuneet henkilöt. Tämä on tärkeää huomioida tuloksia tarkasteltaessa. Taide oli siis näille kuntoutujille jo ennestään tuttua ja kenties luontainen itseilmaisukanava.

Maailmassa on kuitenkin valtava määrä ihmisiä, joille taide ei ole tuttua ja turvallista. Jatkotutkimusehdotus voisikin olla taiteen vaikutuksista niihin mielenterveyskuntoutujiin, joille taide on ennestään vieras asia. Voi olla, että suurin osa hyötyisi silti taiteen mukaan ottamisesta, mutta mahdollisesti se ei ole kaikille paras vaihtoehto. Toinen jatkotutkimusehdotus voisi liittyä mielenterveyden säilyttämiseen. Säilyykö taideharrastajien mielenterveys tasapainoisempana, kuin taidetta hyödyntämättömien kuntoutujien?

Tässä opinnäytetyössä on kerätty yhteen taiteen selkeitä positiivisia vaikutuksia. Taide auttaa niillä osa-alueilla, joissa mielenterveyskuntoutujat usein kokevat vaikeuksia, kuten sosiaalinen kanssakäyminen, selviytymiskyky ja tunnetaidot. Sen vuoksi mielenterveyshoitotyötä tekevien olisi tärkeää huomioida nämä vaikutukset ja ottaa taide jollain tavalla mukaan hoitotyöhön. Useissa paikoissa taide onkin päivittäin mukana osana hoitoa, erilaisissa ryhmissä ja aktiviteeteissa.

Mielenterveydenhäiriöitä on moninainen määrä, ja ihmiset saattavat oireilla samaa sairauttakin eri tavoin. Sen vuoksi myös taiteen käyttäminen tietyn muotoisesti hoidossa ei varmasti olisi hedelmällistä. Jokaisen mielenterveyskuntoutujan tulisi löytää oma taiteellinen ilmaisukeinonsa; sama polku ei käy kaikille.

Lähteet

- Clift, S. & Hancox, G. 2010. "The significance of choral singing for sustaining psychological wellbeing: findings from a survey of chorister in England, Australia and Germany." *Music Performance Research* 3(1): 79–96. Viitattu 3.12.2018. <http://mpr-online.net/Issues/Volume%203.1%20Special%20Issue%20%5B2010%5D/Clift%20Published%20Web%20Version.pdf>
- Cuyppers, K., Krokstad, S., Holmen, T. L., Knudtsen, M. S., Bygren, L. O. & Holmen, J. 2012. "Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the hunt study, Norway." *Journal of Epidemiology and Community Health* 66(8): 698–703. Viitattu 3.12.2018. https://www.researchgate.net/publication/51162745_Patterns_of_receptive_and_creative_cultural_activities_and_their_association_with_perceived_health_anxiety_depression_and_satisfaction_with_life_among_adults_The_HUNT_study_Norway
- Dewey, J. 2010. *Taide kokemuksena*. Tampere: Eurooppalaisen filosofian seura.
- Duberg, A., Möller, M. & Sunvisson, H. 2016. "'I feel free': Experiences of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems." *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 11(1): 1–14. Viitattu 1.12.2018. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31946>
- Eckholm, O., Juel, K. & Bonde, L. O. 2016. "Music and public health – An empirical study of the use of music in the daily life of adult Danes and the health implications of musical participation." *Arts & Health* 8(2): 154–168. Viitattu 3.12.2018. https://www.researchgate.net/publication/280098860_Music_and_public_health_-_An_empirical_study_of_the_use_of_music_in_the_daily_life_of_adult_Danes_and_the_health_implications_of_musical_participation
- Elliott, V. & Dingwall, N. 2017. "Roles as a route to being 'other': drama-based interventions with at-risk students." *Emotional and Behavioural Difficulties* 22(1): 66–78. Viitattu 1.12.2018. https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:7e6925c6-5d8e-447f-9c84-efb6069498a5/download_file?file_format=pdf&safe_filename=Elliott%20Bet%20Bal.%202018.pdf&type_of_work=Journal+article
- Gielen, P. 2015. *The murmuring of the artistic multitude: global art, memory and post-fordism*. Third revised and expanded edition. Amsterdam: Valiz. Viitattu 1.12.2018. <https://www.onlineopen.org/download.php?id=458>
- Hentinen, K., Iija, A. & Mattila, E. 2009. *Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä*. Hämeenlinna: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. *Tutki ja kirjoita*. 15. – 16. p. Helsinki: Tammi.
- Hyyppä, M. 2013. *Kulttuuri pidentää ikää*. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 28.9.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=kpi00403

- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kempe, A. 2011. "Drama and the education of young people with special needs." Teoksessa Key Concepts in Theatre/Drama Education, toim. S. Schonmann, 165–170. Rotterdam: Springer Science & Business Media. Viitattu 1.12.2018.
https://www.researchgate.net/publication/300695178_Drama_and_the_Education_of_Young_People_with_Special_Needs
- Khoo, G. & Graham-Engeland, J. 2014. "The benefits of contemplating tragic drama on self-regulation and health." Health Promotion International 31(1): 187–199. Viitattu 3.12. 2018. <https://academic.oup.com/heapro/article/31/1/187/2355555>
- Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Osuuskunta Vastapaino. Viitattu 19.11.2018.
<https://www.ellibslibrary.com/book/9789517683104>
- Lehikoinen, K. ja Vanhanen, E. 2017. Taide ja hyvinvointi: katsaus kansainväliseen tutkimukseen. Taideyliopisto. ArtsEqual. Viitattu 29.9.2018.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Lewis, L., Tew, J., Ecclestone, K. & Spandler, H. 2016. Mutuality, wellbeing and mental health recovery. Exploring the roles of creative arts adult community learning and participatory arts initiatives. Research briefing. University of Wolverhampton. Viitattu 3.12.2018.
http://www.healthhumanities.org/cpmr_uploads/65b1382f208a126d241931a39d0f7437.pdf
- Li, W.W. 2012. "Art in health and identity: visual narratives of older Chinese immigrants to New Zealand." Arts & Health: An International Journal for research, Policy and Practice, 4(2): 109–123. Viitattu 1.12.2018.
<https://researchonline.jcu.edu.au/18422/9/18422%20Li%202012%20Accepted%20Version.pdf>
- Mielenterveystalo. N.d. Tietoa mielenterveyskuntoutuksesta. Viitattu 17.9.2018.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx
- Mowlah, A., Niblett, V., Blackburn, J. & Harris, M. 2014. The Value of Arts and Culture to People and Society. Art Council England. Viitattu 29.9.2018.
https://www.artscouncil.org.uk/sites/default/files/download-file/The_value_of_arts_and_culture_to_people_and_society_an_evidence_review.pdf
- Quintin, E. M., Bhatara, A., Poissant, H., Fombonne, E. & Levitin, D. J. 2011. "Emotion perception in music in high-functioning adolescents with autism spectrum disorders." Journal of autism and developmental disorders 41(9): 1240–1255. Viitattu 1.12.2018.
https://www.researchgate.net/publication/49705146_Emotion_Perception_in_Music_in_High-Functioning_Adolescents_With_Autism_Spectrum_Disorders
- Salenius, P. 2009. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo – Kuntoutujien osallisuuden kokemukset, vertaistuki ja identiteetin muotoutuminen klubi yhteisössä. Pro gradu -

tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.10.2018.

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22365/1/URN_NBN_fi_jyu-200911054382.pdf

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 12.10.2018. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sapouna, L. & Pamer, E. 2016. "The transformative potential of the arts in mental health recovery – an Irish research project." *Arts & Health* 8(1): 1–12. Viitattu 3.12.2018. http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2012/11/Beyond-Diagnosis_lowres.pdf

Shreck, H. 2017. Aktiivinen kansalainen = aktiivinen taidetoiminta – Katsaus taiteen vaikutuksista sosiaaliseen hyvinvointiin ja terveyteen. Suomen teatterit. Viitattu 28.9.2018. <http://www.suomenteatterit.fi/2017/12/aktiivinen-kansalainen-aktiivinen-taidetoiminta-katsaus-sitran-koosteeseen-taiteen-vaikutuksista-sosiaaliseen-hyvinvointiin-ja-terveyteen/>

Stacey, G. & Stickley, T. 2010. "The meaning of art to people who use mental health services." *Perspectives in Public Health* 130(2): 70–77. Viitattu 3.12.2018. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1466424008094811>

Stenman, J. 2012. Taiteen julkinen rahoitus. Pro gradu. Kansantaloustiede. Taloustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 29.9.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83696/gradu06009.pdf?sequence=1>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print.

Stuckey, H. L. & Nobel, J. 2010. "The connection between art, healing, and public health: a review of current literature." *American Journal of Public Health* 100(2): 254–263. Viitattu 3.12.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2804629/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Wakeling, K. & Clark, J. 2015. "Beyond health and well-being: transformation, memory and the virtual in older people's music and dance." *International Journal of Aging and Later life* 9(2): 7–34. Viitattu 1.12.2018. https://www.researchgate.net/publication/281835824_Beyond_health_and_well-being_Transformation_memory_and_the_virtual_in_older_people's_music_and_dance

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ja artikkelit

	Tekijät, Vuosi	Tutkimus	Tarkoitus ja tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
1.	Ness, O., Stickley, T. & Ørjasæter, K. 2017.	Transforming identity through participation in music and theatre: exploring narratives of people with mental health problems	Tutkia musiikki- ja teatterityöpaikkojen vaikutusta identiteetin kehittämiseen.	Tutkimus, johon osallistui 11 koehenkilöä mielenterveyskuntoutujien pitkäaikaishoitopaikassa.	Kolme läpileikkaavaa teemaa: 1) Kokonaiseksi tuleminen, 2) Useiden identiteettien salliminen ja 3) Monimuotoisten näkökulmien löytäminen.
2.	Barley, E. A., Robinson, S. & Sikorski, J. 2011.	Primary-care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project	Tutkia puutarhanhoito ja osallistava taidekuntoutusprojektin osallistujien näkemyksiä ja kokemuksia.	Tutkimus, johon osallistui 16 henkilöä, iältään 38-91-vuotta, joilla on mielenterveys ongelmia.	Merkityksellinen ja mielekäs tekeminen paransivat mielialaa ja käsitystä itsestä. Sosiaalinen kanssakäyminen osallistujien keskuudessa tärkeää.
3.	Barnes, T., Barret, B., Byford, S., Clayton, K., Crawford, M., Dinsmore, J., Floyd, S., Hoadley, A., Johnson, T., Kalaitzaki, E., Killaspy, H., King, M., Leurent, B., Maratos, A., O'Neill, F., Osborn, D., Patterson, S., Soteriou, T., Tyrer,	Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: multicentre pragmatic randomised trial	Arvioida ryhmässä tapahtuvan taideterapian kliinisiä vaikutuksia skitsofreniaa sairastaviin.	Tutkimus, johon osallistui 417 skitsofreniaa sairastavaa henkilöä.	Taideterapia ryhmällä ei merkittävää eroa kontrolliryhmään.

	P. & Waller, D. 2012.				
4.	Van de Venter, E. ja Buller, A. M. 2014.	Arts on referral interventions: a mixed-methods study investigating factors associated with differential changes in mental well-being	Tutkia taidetoimintaan osallistumisen vaikutuksia hyvinvointiin.	Tutkimus, johon osallistui 44 vapaaehtoista, jotka kärsivät lievistä tai kohtalaisista mielen-terveysongelmista.	Taidetoiminta parantaa lyhyt- ja pitkäaikaisista mielen-terveysongelmista kärsivien hyvinvointia.
5.	Hacking, S., Kent, L., Secker, J., Shenton, J. & Spandler, H. 2008.	Evaluating the impact of participatory art projects for people with mental health needs	Tutkia taideprojektiin osallistuvien mielen-terveyskuntoutujien omia kokemuksia voimaantumisen, mielen-terveydestä ja sosiaalisesta liittymisestä.	Tutkimus, johon osallistui 62 henkilöä, jotka olivat aiemmin osallistuneet taidetta ja mielen-terveyttä yhdistäviin projekteihin.	Taide vaikuttaa positiivisesti mielen-terveyskuntoutujiin, vaikuttaen erityisen vahvasti voimaantumisen kokemukseen.
6.	Sagan, O. 2012.	Connection and reparation: Narratives of art practice in the lives of mental health service users	Kuvata taidetoiminnan (kertomuksen) vaikutuksia mielen-terveyskuntoutujiin, joilla on pitkä sairastamishistoria.	Tutkimus, johon osallistui 25 mielen-terveyskuntoutujaa.	Taidetoiminta parantaa mielen-terveyskuntoutujan hyvinvointia. Tarvitaan kuitenkin lisätutkimusta selvittää, <i>miten</i> taide todella vaikuttaa.
7.	Day, J. & Dolling, S. 2012.	How working with a community arts project benefits service users	Selvittää, kuinka yhteisöllisessä taideprojektissa toimiminen auttaa mielen-terveyskuntoutujia.	Tutkimus toteutettu draamatyöpajoina, joihin mielen-terveyskuntoutujia osallistunut oman tahdon mukaan.	Työpajaan osallistuneista mielen-terveyskuntoutujista suurin osa (75 %) raportoi mielialan kohoamisen tapaamisen jälkeen.
8.	Rolvjord, R. & Solli, H. 2014.	“The Opposite of Treatment”: A qualitative study of how patients diagnosed with psychosis experience music therapy	Selvittää, miten psykoosidiagnoosin saaneet mielen-terveyskuntoutajat kokevat osallistumisen musiikki-terapiaan ja kuinka he kokevat musiikkite-	Tutkimus, johon osallistui yhteensä 9 henkilöä. Kriteereinä oli 1) psykoosidiagnoosi tällä hetkellä tai viimeisen vuoden aikana, 2) motivaatio	Haastatteluissa nousi esiin neljä teemaa, joita koehenkilöt kokivat terapian aikana: vapaus (sairaudesta, stigmasta, hoidosta), kontakti (itseensä, toisiin, elämään ja tunteisiin), hyvinvointi, sekä

			rapian sen hetkessä tilanteessaan.	osallistua musiikkiterapiaan ja 3) kykenee verbaalisesti ilmaisemaan itseään haastattelussa.	oireiden helpottuminen.
9.	Sagan, O. 2014.	“Hope crept in”: a phenomenological study of mentally ill artists’ biographic narrative	Selvittää, elämäkerrallisen visuaalisen taide toiminnan vaikutuksia mielenterveyskuntoutujiin.	Tutkimus, johon osallistui 40 henkilöä, jotka olivat valmiita sitoutumaan pitkäaikaisesti taiteen tekemiseen.	Tyypillisten positiivisten vaikutusten lisäksi useat koehenkilöt kertoivat toivosta, eteenpäin pääsemisestä ja soivun tekemisestä menneisyyden kanssa.
10.	Eklund, M., Gunnarsson, A., Jansson, J., Leuftadius, C. & Peterson, K. 2010.	Client perceptions of the Tree Theme Method: a structured intervention based on storytelling and creative activities	Tutkia osallistujien kokemuksia TTM (luovaa toimintaa ja tarinan kerrontaa) -terapiaan osallistumisesta ja heidän käsityksiään terapeutisesta suhteesta.	Tutkimus, johon osallistui yhteensä 20 mielenterveyskuntoutujaa eri psykiatrian osastoilta. Osallistujilla oli erilaisia diagnooseja.	Osallistujat kokivat saaneensa ensimmäisen kerran kertoa koko elämäntarinansa, ”tehdä matkan” ja saada uuden näkökulman elämäänsä. TTM auttoi refleктоimaan elämäkokemuksia ja muokkaamaan omaa näkemystä itsestä.
11.	Ascenso, S., Carvalho, L., Fancourt, D., Perkins, R., Steptoe, A. & Williams, A. 2016.	Effects of Group Drumming Interventions on Anxiety, Depression, Social Resilience and Inflammatory Immune Response among Mental Health Service Users	Tutkia, vähentääkö 10 viikon mittainen yhteisrummutus mielenterveyskuntoutujien masennukseen, ahdistukseen ja parantaa sosiaalista pitkäjänteisyyttä.	Tutkimukseen osallistui 30 koehenkilöä. Lisäksi kontrolliryhmässä oli 15 henkilöä, jotka eivät osallistuneet rummutukseen.	Masennus ja ahdistus vähenevät, sekä sosiaalinen pitkäjänteisyys parani. Kokeen aikana koehenkilöillä havaittiin myös biologisia muutoksia, kuten tulehdusarvojen laskua.