

## Tämä on rinnakkaistallennettu versio alkuperäisestä julkaisusta.

Tämä on julkaisun kustantajan pdf.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

**Koivisto, T-A.; Lilja-Viherlampi, L-M. 2019. Sairaala- ja hoivamusiikkityön käsitteistöä ja tietoperustaa jäsentämässä. Teoksessa L-M. Lilja-Viherlampi (toim.) Musiikkihyvinvointia! Musiikkityö sairaala- ja hoivaympäristöissä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 120. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 9 - 42.**

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167125.pdf>

Kaikki julkaisut Turun AMK:n rinnakkaistallennettujen julkaisujen kokoelmassa Theseuksessa ovat tekijänoikeussäännösten alaisia. Kokoelman tai sen osien käyttö on sallittu sähköisessä muodossa tai tulosteena vain henkilökohtaiseen, ei-kaupalliseen tutkimus- ja opetuskäyttöön. Muuhun käyttöön on hankittava tekijänoikeuden haltijan lupa.

## This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

**Koivisto, T-A.; Lilja-Viherlampi, L-M. 2019. Sairaala- ja hoivamusiikkityön käsitteistöä ja tietoperustaa jäsentämässä. In L-M. Lilja-Viherlampi (eds) Musiikkihyvinvointia! Musiikki työ sairaala- ja hoivaympäristöissä. Course Material from Turku University of Applied Sciences 120. Turku: Turku University of Applied Sciences, 9 - 42.**

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167125.pdf>

All material supplied via TUAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

# Sairaala- ja hoivamusiikkityön käsitteistöä ja tietoperustaa jäsentämässä

Taru-Anneli Koivisto ja Liisa-Maria Lilja-Viherlampi

*Kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutusten soveltamisen, tutkimisen, kouluttamisen ja kehittämisen ala, kulttuurihyvinvointi, on kattoteema tämän julkaisun ja artikkelin sisällölle. Musiikkihyvinvointi on yksi sen moninäkökulmaisesti määrittyvä, joustava ja muovautuva sisältöalue, jossa yksi teema on sairaala- ja hoivamusiikkityö.*

Alan muuntuvuus ja kehittyminen mielessämme tavoitteenamme on tässä artikkelissa selkiyttää ja fokusoida käsitettä sairaala- ja hoivamusiikki. Pohdimme ja perustelemme sairaalamusiikin tarvetta ja lähtökohtia yhteisöissä musiikkihyvinvoinnin ja kulttuurihyvinvoinnin konteksteista käsin. Käytämme sairaala- ja hoivamusiikkityön kuvaamisen apuna koulutuksellista narratiivia, jonka avulla voidaan reflektoida työn laaja-alaista, integratiivista luonnetta. Lisäksi avaamme erilaisten tutkimuksellisten tulokulmien ja narratiivisen kirjallisuuskatsauksen kautta monitieteistä lähestymistapaa ja työn soveltavaa luonnetta. Lopuksi esittelemme moniammatillisen yhteistyön ja kehitystyön vaiheita Turun ammattikorkeakoulun tulokulmasta ja pohdimme lyhyesti tulevaa.

## Johdanto

*Makaan kuolemanväsyneenä ja hikoillen muovitetussa sairaalavuoteessa. Leikkaus onnistui hyvin, mutta kivut yltyvät nyt välillä koviksi. Hengittelen. Mahdanko vielä tästä kuntoutua? Ovelle tulee joku – “olen sairaalamuusikko; saisiko olla musiikkia?” hän kysyy. “Apua, en jaksa mitään,” minä mietin, mutta jostain syystä vastaan kuitenkin myöntävästi. Hänellä on kitara ja huilu ja hän ottaa kaikessa rauhassa tuolin ja asettautuu istumaan. Huoneessa ei ole nyt muita. Minä suljen silmäni – “musisoikoon nyt, mitä haluaa, kun annoin luvan”. Huilun sävelet alkavat virrata, ensin hiljaa, sitten vahvemmin. Hän soittaa Eino Leinon runoon Elegia tehtyä sävelmää. Oi, se on lempikappaleitani! Katson soittajaa ja mietin: “Uupunut oon, ah sydänjuurihin saakka... liikaako lienee pantu tää paatinen taakka.” Jostain syystä minua alkaa naurattaa. Kipulääkekin taisi alkaa vaikuttaa. Muusikko kysyy, tuleeko minulle mieleen jotain muuta. Ei hän tiedä, että olen itsekin musiikki-ihmisiä...ehdotan Itkevää huilua, ja saan kuulla sen laulettuna ja kitarasäestyksellä. Taitava muusikko, tulkitsee samaan tapaan kuin itsekin olisin ajatellut! Katson häntä ja hän katsoo minua, hymyilemme kappaleen päätyttyä. Hän hyvästelee minut ja toivottaa paranemista. En varmaan tapaa häntä täällä enää ensi viikolla, mutta olipa hyvä hetki. En ollut muistanutkaan, miten hyvää musiikki minulle tekee. Taidanpa ottaa nyt kuulokkeet ja valita Spotifystä jotain huilumusiikkia. Kyllä tämä tästä.”<sup>1</sup>*

Tällainen mahdollisuus kohtaamiseen sairaalamuusikon kanssa tulee olemaan tulevaisuudessa osa yhä useamman hoivakodin ja sairaalan kulttuuria. Sairaala- ja hoivamusiiikki on myötätulessa 2020-luvulle tultaessa. Mediaa ja verkostoyhteistyötä seuratessa voi havaita, että hankkeet, projektit, tutkimus ja kaikenlaiset aloitteet taiteen soveltamisen ja käytön lisäämisestä sosiaali- ja terveysaloilla ovat lisääntyneet eksponentiaalisesti. Eri tahot ministeriöistä ja oppilaitoksista yksittäisiin taiteilijoihin, taidekasvattajiin ja kolmannen sektorin järjestötoimijoihinkin ovat kokeneet tärkeäksi ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen taidelähtöisillä lähestymistavoilla tai taiteen kautta. Monet tarpeet tuntuvat kohtaavan niin musiikin kuin muun taiteen soveltamisessa hyvinvoinnin tukena. Taiteen ja kulttuurin ammattilaiset saavat uusia työmahdollisuuksia, erilaisten sote-palvelujen asiakkaina olevat

---

<sup>1</sup> Tämä osin fiktiivinen kuvaus on yhdistelmä sen kirjoittajan kokemuksista ja havaintoja muiden kokemuksista (vrt. koulutukselliset narratiivit / factional stories: “Factional stories may be understood as a bricolage of previously collected data, analyses and fictive elements, combining research participants’ and researcher voices and presented as a short, first-person story.” [Kallio 2015, 62-63]).

ihmiset voivat saada uudenlaista merkitystä ja sisältöä elämäänsä sekä sosiaali- ja terveysalojen ammattilaiset tukea taiteen hyödyntämiseen ja kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamiseen työssään.

Näemme, että sairaala- ja hoivamusiikkia voitaisiin kuvailla aikamme sosiaalisiksi innovaatioksi<sup>2</sup>, joka merkittävällä tavalla ylittää yhteiskunnan eri sektoreiden rajoja esimerkiksi kasvatuksen, sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja kulttuurin alueilla. Huolimatta kasvavasta mielenkiinnosta ja aloitteista alalla voimme tämän artikkelin puitteissa toistaa Lilja-Viherlammen (2013, 20) edelleen ajankohtaisen kysymyksen: ”Millä tavalla sairaala- ja hoivamusiikkityö voi rakentua varteenotettavaksi ammatiksi, tehtäväkentäksi ja palveluksi, johon löytyvät tarvittavat resurssit joko julkiselta tai yksityiseltä puolelta?” Kysymyksemme sisältää ajatuksen työn murroksesta ja globaalista rakenteellisesta muutoksesta, joka väistämättä ja alinomaa muuttaa työn sisältöjä, käytäntöjä, tekijöitä ja ympäristöjä. Sairaala- ja hoivamusiikin kehittämistyö tapahtuu monien erillisten ja väljästi yhteydessä olevien tahojen symbioosina, ja kuten sairaalamuusikoiden kouluttaja Uli Kontu-Korhonen toteaa artikkelissaan tässä julkaisussa, alaa ei ole syytä määritellä liian tiukasti. Kehittymässä olevan, sosiaalisesti yhdessä rakennettavan ja tulkittavan ammatin reunaehdot eivät ole välttämättä yksittäisten tahojen hallittavissa tai tarkoin määriteltävissä.

Lähtökohtamme on, että kulttuuri ja taide, tässä tapauksessa musiikki, kuuluu kaikille (ks. Unesco 2018) ja sen tulisi olla jokaisen saavutettavissa. Visionäärisen ajattelun mukaisesti (ks. esim. Espoon kaupunki 2017) tulevaisuuden sairaala ja hoivakoti ovat perustehtävänsä lisäksi kirjastoon verrattavissa olevia kulttuurisia kohtaamispaikkoja, jotka YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen artikla 27:n (1948) mukaan luovat mahdollisuuksia ”vapaasti osallistua yhteiskunnan sivistyselämään, nauttia taiteista sekä päästä osalliseksi tieteen edistyksen mukanaan tuomista eduista”. Taiteen instrumentaalisen eli välineellisen käytön lisäksi taiteen arvottaminen itsessään, kulttuurisena oikeutena (ks. Lilja-Viherlampi 2007; 2011; 2013; Lehikoinen & Rautiainen 2016) juontuu taiteen kokemukseen inhimillisenä, kokonaisvaltaisena elämyksenä.

---

2 Sosiaalisilla innovaatioilla tarkoitetaan sellaisia säännösjärjestelmien, politiikan, organisatoristen rakenteiden ja toimintamallien uudistuksia, jotka parantavat yhteiskunnan taloudellista ja sosiaalista suoritus- ja toimintakykyä niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla. Oleellista sosiaalisissa innovaatioissa on, että ne ovat levitettävissä laajemmalti ja edustavat jonkinlaista laajuutta ja pysyvyyttä (Euroopan unioni 2018).

## Musiikkihyvinvointi kulttuurihyvinvoinnin osa-alueena – tietoutta ja käytäntöä

Sairaala- ja hoivamusiikkityön perusteet ankkuroituvat syvälle inhimillisyyden ja inhimillisen kokemusmaailman peruselementteihin. Tiedämme, että taide ja musiikki ovat olleet ihmisten mukana monenlaisissa arjen ja juhlan tilanteissa muinaisista ajoista asti (ks. esim. Saarikallio 2012). Musiikin praktiikkaa (kreikaksi *praktike*; käytäntö, harjaannus, kokemus) ovat hyödyntäneet niin henkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin liittyen ihmiset yhteiskunnan eri tehtävissä. Musiikin käyttö terveyden ja hyvinvoinnin tukena nähdään yhä yhteisenä resurssina, voimavarana, jonka runsaudensarvesta voivat ammentaa niin terveydenhuollon, sosiaalialan, kulttuurialan kuin muidenkin alojen toimijat (Stige 2002; MacDonald ym. 2012; Fancourt 2017).

Varhainen tunne- ja elämysmaailmamme, joka koostuu äidin kohdusta alkaen liikkeestä, äänistä, rytmeistä ja niiden muodostamista hahmoista ja hahmotuksista, luo pohjan musiikilliselle historiallemme. Tämä musiikillinen elämäkertamme määrittää, miten musiikki ja sen ilmenemismuodot kutoutuvat osaksi omaa tarinaamme sekä henkilökohtaisella, yhteisöllisellä, että kulttuurisella tasolla. (Huotilainen & Fellman 2009; Marjanen 2009; Lilja-Viherlampi 2013.)

Terveysmusiikki (*music and health*) lähtee ajatuksesta, että musiikki parantaa edellytyksiämme terveyden saralla. WHO on perustamisasiakirjassaan (1948) määritellyt, että terveys on täydellistä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, ei pelkääntään sairauden tai heikkouden puutetta. Tämän holistisen terveystieteiden muuttamiseen terveys on subjektiivinen ja dynaaminen käsite ja kokonaisuus, joka ymmärtää nykyään kykynä ylläpitää henkilökohtaista eheyttä ja tasapainoa. (Lehikoinen & Rautiainen 2016.) Terveys ei ole elämän tarkoitus, vaan tila, joka mahdollistaa meille mielekkään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin.

Sosiologi Aaron Antonovsky (1979, ks. Lindström & Eriksson 2010) on tutkinut terveyttä salutogeenisena ilmiönä, jolloin terveyttä edistetään kokonaisvaltaisesti ja terveyslähtöisesti, luopumalla niin sanotusta tautilähtöisestä ajattelutavasta. Tavoitteena on koherenssin eli elämänhallinnan tunteen vahvistuminen ja ehjänä, kokonaisuutena säilymisen kokemus. Vaikka kehitystyö jäi Antonovskilta kesken ja mallia on kritisoitu sen yksipuolisuudesta, elinvoimaiseksi on jäänyt salutogeenian keskeinen ajatus; metafora terveyden ja hyvinvoinnin joesta, jossa sekä yhteisö että yksilö

kannattelevat toisiaan pinnalla kohti parempaa hyvinvointia ja elämänlaatua. Tämän joustavan terveystieteiden kautta pääsemme kehystävään ja kestäväan ajatuksen musiikkihyvinvoinnista (*music and wellbeing*), jonka ytimessä on näkemys hoitamisesta, kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja musiikista hyvinvoinnin edistäjänä.

Käsityksemme musiikkihyvinvoinnista on laaja-alainen; musiikki voi olla tärkeää ja merkityksellistä monin eri tavoin, eikä tämä merkitys ole aina välttämättä mitattavissa objektiivisesti. On tärkeää ymmärtää, että edellä esitetyn mukaisesti jokaisella ihmisellä on oma käsityksensä ja suhteensa musiikkiin: hyvinvointi voi toteutua *musiikissa, musiikista ja musiikilla*.

### 1. Musiikissa toteutuva hyvinvointi

*Voin kuulla, ”nähdä” ja kokea musiikissa sellaista, mikä tekee minulle hyvää. Musiikki voi peilata ajatuksiani ja tunteitani, muistojani ja mieleni maisemia tavalla, joka tekee minulle hyvää. Voin levätä musiikissa; musiikki tarjoaa maailman, tai alustan, jossa voin olla, hellittää ja rentoutua – ehkä kokea vapautta kivustakin. Musiikissa voin jakaa tunteita ja kokemuksia toisen ihmisen kanssa, vaikka emme puhuisi niistä mitään.*

Lääketieteen piirissä on tutkittu musiikin merkityksiä ja mahdollisuuksia psykofyysisenä ilmiönä. Kognitiivista aivotutkimusta on sovellettu Suomessa musiikin ja musiikkiterapian alueilla esimerkiksi aivoverenkiertohäiriöiden (AVH) tutkimuksessa ja hoidossa (ks. Laitinen 2008; Särkämö ym. 2008; Forsblom ym. 2010). Musiikin käytöstä etenevissä muistisairauksissa (esim. Alzheimerin tauti, Parkinsonin tauti ja MS-taudin kognitiivisissa oireissa) on saatu rohkaisevia tuloksia (Johnson ym. 2011; Särkämö ym. 2011; 2014), jotka kannustavat musiikin käyttöön osana hoitoa ja kuntoutusta. Muistiliitto on tehnyt koonnin lääkkeettömään muistisairauksien hoitoon liittyvistä tutkimuskatsauksista (Tuomikoski ym. 2018). Ehkä perinteisin lääketieteellisen kiinnostuksen alue musiikkihyvinvoinnin alueelta on ollut musiikin käyttö psykiatristen sairauksien hoidon ja kuntoutuksen tukena (ks. esim. Daykin 2012; Ansdell & DeNora 2016; Fast 2017). Uudehkona mielenkiinnon kohteena on musiikin ja musiikkiterapian käyttö erityissairaanhoidon piirissä, somaattisen hoidon tukena sairaaloiden eri osastoilla, esimerkiksi lastenosastolla (Hartling ym. 2013; Livesley ym. 2016), vastasyntyneiden tehohoidossa (Loewy ym. 2013; Aden ym. 2016; Haslbeck ym. 2016), onkologisella ja hematologisella eli syöpäsairauksien hoito-osastoilla (Rossetti ym. 2017) sekä palliatiivisella tai saattohoito-osastolla (Dileo & Loewy 2005; Bradt & Dileo 2010).

## 2. Musiikista toteutuva hyvinvointi

*Musiikista voi tulla ilmaisun tapa, kommunikaation ja vuorovaikutuksen väline minulle ja meille. Musiikista voimme päästä alkuun, liikkeelle, keskusteluun, yhteyteen. Musiikista voin saada ystävän, joka puhuu puolestani, tai puhuu asioista, joille minulla ei ole sanoja. Musiikista voi kehittyä tapa olla yhdessä ja saada hyvää oloa ja virkistystä jakamisesta ja yhdessäolosta.*

Musiikin merkityksiä ja mahdollisuuksia psykososiaalisena ilmiönä on tutkittu yhteiskunta- ja sosiaalitieteissä. Yhteisömusiikin saralla (*community music*) (Higgins 2012; Bartleet & Higgins 2018) musiikkia ja taidetta on tutkittu aktiivisena yhteisen musisoimisen, jakamisen ja osallisuuden muotona sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöissä (esim. MacDonald ym. 2012; Clift & Camic 2016). Musiikkia on alettu ajatella myös osana kokonaisvaltaista hyvinvointia ja yleistä terveyden edistämisen työtä (Bonde & Theorell 2018; Koivisto 2018), joka Suomessa on sidottu jo vuonna 1972 säädettyyn kansanterveyslakiin. Musiikin merkityksiä ja vaikutusta ihmisten arjessa on tutkittu esimerkiksi osana kulttuurista vanhustyötä (Creech ym. 2014; Huhtinen-Hildén 2014) sekä nuori- ja lapsilähtöisestä näkökulmasta (Hallam 2010; Hakomäki 2013). Musiikki osana yhteiskunnallista keskustelua ja yhteiskunnan palveluja on ollut myös lisääntyvän mielenkiinnon kohteena (ks. esim. Wright 2010; Väkevä, Westerlund & Ilmola-Sheppard 2017).

## 3. Musiikilla toteutuva hyvinvointi

*Musiikilla voin sanoa sanoittamatonta ja ilmaista ilmaiseamatonta: musiikilla voin kuulla toista ihmistä ja tulla itse kuulluksi, mikä voi olla syvästi tyydyttävää, lohduttavaa tai ilahduttavaa. Musiikilla voin kertoa itsestäni toiselle, ja hän minulle – itsestään, minusta, meistä, elämästä. Musiikilla meistä voi tulla esiin jotain ihan uutta. Tai jotain vanhaa, jonka on luullut unohtaneensa. Musiikilla voin päästä kosketuksiin myös sisimmän itseni tai jonkun itseäni suuremman kanssa, tai vain olla, rauhassa.*

Musiikin merkitykset ja mahdollisuudet ihmisen elämänkaaren ja spiritualiteetin näkökulmasta ovat mieltä tutkivien tieteenalojen tutkimuskohteena. Esimerkiksi musiikkipsykoterapia ja musiikkiterapia ovat valottaneet musiikin käyttöä mielen hyvinvoinnin tukena (ks. Lehtonen 1996; Alanne 2014; Edwards 2016). Muita musiikin ja hyvinvoinnin suhdetta valottavia tutkimuskohteita mielen hyvinvoinnin näkökulmasta ovat esimerkiksi musiikki ja tunteet (Saarikallio & Erkkilä 2007; Jus-

lin & Sloboda 2001; Juslin 2019) sekä musiikki ja hengellisyys (Foley 2015). Musiikki osana hyvää, arkista elämää ja itsehoidollisena välineenä luo ajatuksellisen sillan kulttuurihyvinvoinnin käsitteeseen, jota määrittelemme seuraavaksi.

Kulttuurihyvinvointi käsitteenä perustuu kokonaisajatteluun taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista, -merkityksistä ja -mahdollisuuksista (ks. Honkasalo & Salmi 2012). Kuten aiemmin totesimme, oikeus päästä osalliseksi taiteesta ja kulttuurista kuuluu kulttuurisiin perusoikeuksiin, joihin ovat sisään kudottuina myös kulttuurisen yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden oikeudet ja tavoitteet (ks. Unesco 2018). Päästäkseen osalliseksi kulttuuriin kytkeytyvästä hyvinvoinnista yhteiskunnan jäsenten kulttuurista pääomaa ja kyvykkyyksiä on vahvistettava siten, että heille on mahdollista tehdä elämässään valintoja ja ratkaisuja hyvinvoinnin edistämiseksi (Bourdieu 1990; Nussbaum 2011). Sairaala- ja hoivamusiiikkityössä tämä voi käytännössä edellyttää esimerkiksi erityisen pedagogisen tilan ja paikan luomista (joka ei välttämättä ole fyysinen paikka), palvelujen toteuttamista mahdollisimman matalalla kynnyksellä ja saavutettavuussuunnitelman tekemistä.

Lilja-Viherlampi ja Rosenlöf (2019) korostavat, että kulttuurihyvinvoinnin ytimessä on *eletty ja koettu kulttuurihyvinvointi*. Tällöin on kyse kulttuurin ja taiteen parissa syntyvästä ihmisen henkilökohtaisesta kokemuksesta, joka tavalla tai toisella lisää hänen hyvinvointiaan tai kytkeytyy siihen. Tämän ”hyvän elämän” kokemusydyntä ei voi tuoda tai antaa ulkopuolelta, vaan se perustuu jokaisen omaan taidesuhteeseen ja osallisuuteen. Tällöin ydinkysymykset, jotka sairaala- ja hoivamusiiikko voi kysyä työssään, ovat: Millaisia merkityksiä ihminen kokemuksilleen antaa? Millaisia elämyksiä hänelle syntyy? Millaisia oivalluksia ja kyvykkyyksiä hänelle voi kehittyä ja miten ne voivat edesauttaa kulttuurisen pääoman karttumista?<sup>3</sup> Kulttuurihyvinvoinnin laajassa kentässä voidaan havaita, tutkia ja tarkastella ilmiöitä, joissa kulttuuri ja taide kantavat tai välittävät erilaisia hyvinvointiin liittyviä – sekä yhteisöllisiä että yksilöllisiä – vaikutuksia ja merkityksiä (ks. Stige 2002; Ruud 2013; Honkala & Laitinen 2017). Luonnollisen ilmentymisen lisäksi näitä merkityksiä ja vaikutuksia voidaan pyrkiä tietoisesti mahdollistamaan tukemalla kulttuurin ja taiteen saavutettavuutta. Konkreettisina esimerkkeinä tästä ovat esimerkiksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja hallituksen kärkihankkeen tuki taiteen saavutettavuuden

---

3 Nussbaumin (2011) kyvykkyysteorian perustana on ajatus siitä, että yhteiskunnan on tarjottava kaikille riittävät valmiudet käyttää potentiaaliaan osana hyvää, laadukasta elämää. Bourdieu (1990) kuvaa sosiaalista vuorovaikutusta ja toimintamahdollisuuksia yhteiskunnassa sosiaalisen, taloudellisen ja kulttuurisen pääoman käsitteillä. Kulttuurinen pääoma on moniulotteinen termi, joka koostuu esimerkiksi erilaisista tiedoista, taidoista, kokemuksista ja suhteista, joiden luonne on ei-rahallinen, joskin kaikki pääoman muodot ovat muunnettavissa erilaisin mekanismein toisikseen. (Ks. esim. Laes ym. 2018).



parantamiseksi ja Suomen Kulttuurirahaston Taidetta hoitolaitoksiin -erityisapurahat hanketyöskentelyyn. Näitä hyvinvointiin ja hyvään elämään liittyviä vaikutuksia pidetään myös terapeuttisina ja hyödynnetään tavoitteellisesti hoidon ja terapian välineinä, esimerkiksi taide- ja musiikkiterapiassa.

Kulttuurihyvinvointi viittaa myös *kulttuurihyvinvointialaan*. Tällöin käsitteellä tarkoitetaan sitä toiminnan, kehittämisen, koulutuksen ja tutkimuksen kenttää, jossa rakennetaan ja sovelletaan eri taiteenalojen ja terveys- ja hyvinvointialojen yhteistyötä (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf 2019). Yhteistyö voi koskea sisältöjä, menetelmiä ja näihin kytkeytyvää tietoa, kuten esimerkiksi vuoden 2015 lopulla käynnistyneessä Taikusydän-yhteyspistehankkeessa (Taikusydän 2018; Lilja-Viherlampi 2018a).

Taikusydän on taiteen ja hyvinvoinnin kehittämisen ja viestinnän valtakunnallinen yhteyspiste ja yhteistyöverkosto, jossa kytketään, koordinoidaan ja kootaan kulttuurihyvinvoinnin kentän kokonaisuutta Suomessa. Toiminta sisältää mm. alueverkostoja, tutkijaverkoston, tiedon jakamista, kehittämistyötä, vaikuttamista ja erilaisten tapahtumien järjestämistä. Taikusydän on jatkoa valtioneuvoston poikkihallinnolliselle Terveyden edistämisen politiikkaohjelmalle, jonka tuloksena vuosina 2010–2014 toteutettiin Hanna-Liisa Liikasen ja laaja-alaisen työryhmän selvityksen mukaan (2010) Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelma. Toimintaohjelman loppuraportissa vuonna 2015 annettiin useita toimenpidesuosituksia Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toiminnan jatkolle Suomessa. Yksi suosituksista oli määrärahan varaaminen ”Taiku-kotipesän” toimintaan (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2015, 8). Vuoden 2015 lopulla perustettiin hankemuotoinen Taikusydän – taiteen hyvinvointivaikutusten yhteyspiste – suosituksen mukaan.

## **Sairaala- ja hoivamusiikkityö osana kulttuurihyvinvointipalveluja**

Hoivamusiikki aiempaa laajempaan ilmiönä alkoi nousta esille Suomessa noin vuosikymmen sitten. Tällöin muun muassa Turun ammattikorkeakoulussa toteutettiin hoivamusiikkia kehittäviä hankkeita (Musiikkikoulutuksen työelämävastaavuuden kehittäminen Musicare-verkostossa, ESR; Care Music, EAKR). Projektipäällikkö Petteri Siika-Aho (2013, 184) määritteli hoivamusiikin hankkeiden myötä seuraavasti: ”Hoivamusiikki -- on määriteltävissä toiminnaksi, joka liittyy sekä musiikkiin että hoivaan. Se on musiikkityötä, jota määrittää hoiva. Periaatteessa se voi olla

myös hoivaa musiikin keinoin. Se on interaktiivista, ja sille on luonteenomaista voimakas musiikillinen suuntautuminen.”

Samoihin aikoihin, vuonna 2010, perustettiin Tampereelle Hoivamusiikkiyhdistys ry. Yhdistyksen juuret olivat etnomusikologian piirissä sijoittuen soveltavaan etnomusikologiaan (Koskinen 2013). Koskinen kirjoitti yhdistyksen internetsivuihin (2012) viitaten Hoivamusiikkiyhdistyksen olevan yhdistys, jonka tavoitteena on viedä musiikkia laitoshoidossa olevien ihmisten luokse. Asiakasryhminä mainittiin esimerkiksi ikäihmiset, vammaiset, pitkäaikaissairaat tai psykiatriset asiakkaat. Yhdistyksen muusikot toimivat asiakkaiden omassa ympäristössä järjestäen heille erityyppistä musiikkitoimintaa (emt.).

Sairaala- ja hoivamusiikkityön kehitys kytkeytyi toisaalta myös *soveltavan taiteen* kehittymiseen. Useissa valtakunnallisissa hankkeissa edistettiin 2010-luvun taiteen molemmin puolin taiteen soveltavan käytön ymmärtämistä ja hyödyntämistä. Sovellataidetta.fi-verkkopalvelu luotiin rakentamaan taiteen soveltavan käytön tekijöiden ja kouluttajien verkostoitumista. Sovellataidetta.fi-kotisivulla ([www.sovellataidetta.fi](http://www.sovellataidetta.fi)) musiikin tohtori, LauluAvain-menetelmän<sup>®</sup> kehittäjä Ava Numminen määritteli (2010) hoivamusiikkia viitaten sillä musiikin käyttämiseen hoivan ja hoidon tukena erityisesti muistisairauksista kärsivien ihmisten parissa. Hoivamusiikin sovellus on hoivalaulu (hoitolaulu, *care singing*, ks. Götell, Brown & Ekman 2009), jolla tarkoitetaan hoitajan, omaisen tai jonkun läheisen laulamista potilaalle tai hänen kanssaan. Hoivamusiikkia voidaan pitää musiikin erityispalveluna, kuten sitä määrittelee työssään ikäihmisten parissa musiikkipedagogi ja musiikkiterapeutti Tuovi Kattelus (2018): “Hoivamusiikkipalveluiden tavoitteena on tarjota vanhukille mahdollisuus osallistua musiikilliseen kulttuuritoimintaan.”

Hoivamusiikko työskentelee tyypillisimmin yhteistyössä hoivapalveluja tuottavien tahojen, esimerkiksi hoivakotien ja palvelutalojen kanssa. Hoivan voidaan kuvailla olevan yksinkertaisimmillaan palkatonta tai palkallista työtä ja läsnäoloa, johon sisältyy kokonaisvaltaista huolenpitoa toisista ihmisistä. Hoivasta merkittävä osa on toisten tarpeiden ja hyvinvoinnin huomioimista sekä tunnettyötä (Zechner 2010; Sointu 2011). Hoivassa olennaista ovat kohtaamiset, katset, kosketukset ja puheen tavat.

Näiden elementtien lisäksi musiikillisessa kohtaamisessa olennaista ovat aiemmin esittelemämme musiikissa, musiikista ja musiikilla toteutettavat hoivan ja hyvin-

voinnin elementit. Musiikillisen työskentelyn ydintehtäviä laitospuolisessa asumisessa ja palveluissa on kokonaisvaltaisen työskentelyn mahdollistaminen ja ihmisten kohtaaminen mahdollisimman tasavertaisina, ei ainoastaan hoivan kohteina. Tässä mielessä hoivamusiikin käsite on paradoksaalinen; musiikillinen hoiva voi tukea hoivatehtäviä sinänsä, mutta toisaalta myös voi antaa ihmisille mahdollisuuden suurempaan autonomiaan, omien kyvykkyyksien tunnistamiseen, oppimiseen ja itseenäisempänä toimimiseen (ks. esim. Nussbaum 2011; Laes 2017).

Hoivamusiikki ja ”hoivataide” ovat haastaneet ja puhututtaneet taiteilijoita ja muita aiheesta kiinnostuneita 2010-luvulla; esimerkiksi Suomen musiikkiterapiayhdistys (2016a) järjesti koulutuspäivillään paneelin, jossa pohdittiin sairaala- ja hoivamusiikin ja musiikkiterapian rajapintoja (Hartikainen 2016). Hoivamusiikkityöstä on oltu kiinnostuneita monilla eri sektoreilla ja hoivamuusikoita työskenteleekin (pääasiassa osa-aikaisesti) hoivakodeissa ja palvelutaloissa ympäri Suomea.

Hoivamusiikki pakenee määrittelyjä ja on osin verrattavissa terveystieteiden käsitteeseen (*health musicking*, Stige 2002; ks. Bonde 2011; Ruud 2012). Sen ytimenä on, että monilta eri aloilta lähtöisin olevat ammattilaiset voivat toimia terveystieteiden koina ja että mikään ammattiala yksinään ei sinänsä voi tätä musiikillista ammattia ottaa haltuun. Kriittisiäkin äänenpainoja on kuultu: esimerkiksi Jussi Lehtonen on näyttelijän ja hoitolaitosyleisön kohtaamisista kuvailevassa väitöskirjassaan (2015, 23) pohtinut nimenomaan hoivataide-termiin sisältyvää niin sanottua hoivalupausta kysymällä: ”Kuinka moni taiteilija voi antaa työskentelynsä tuloksista hoitotakuun? Eikö palvelutalossa asuva henkilö ansaitse elinpiiriinsä taidetta ilman ulkoapäin määritettyjä instrumentaalisia epiteettejä<sup>4</sup>, kuten kuka tahansa muukin?” Avanti! -orkesteri järjesti niin ikään konsertin (2016) Hyvinvointitaide – Pahoinvointitaide, jossa kysyttiin: ”Saako hyvinvointimusiikkia soittaa mollissa, pitääkö sen olla harmitonta ja yksinkertaista? Vai onko hyvinvointia juuri itsenäinen ja vapaa taide?”

Kuten aiemmin tässä artikkelissa todettiin, vaikuttaisi siltä, että sairaala- ja hoivamusiikki on tullut jäädäkseen. Hoivamusiikin toteuttamisen ja kehittämisen kannalta on tärkeää, että monimuotoista keskustelua ja ilmiöitä hoivamusiikin ympärillä myös käsitteellistetään ja kontekstualisoidaan. Sen lisäksi, että yhteistyötä helpotetaan eri toimijoiden välillä ja lisätään yleistä tietoisuutta, hoivamusiikin toteuttamista voidaan pohtia laajemminkin yhteiskunnallisissa konteksteissa.

---

4 määritteitä, luonnehdintoja (toim. huom.)

*Sairaalamusiikki* on vakiintumassa oleva määritelmä musiikkitoiminnalle erikoissairaanhoidon palveluissa. Sairaalamuusikon työn kehys muovautuu käytännön saanelemin raamein, joissa keskeisenä määrittäjänä ovat muusikon oma tausta ja intressit; esimerkiksi se, millaisilla osastoilla hän kokee voivansa oman ammatillisen kompetenssinsa rajoissa työskennellä (ks. Lilja-Viherlampi 2012; Preti & Welch 2013). Työn mahdollistuminen ja mahdollistaminen voi olla riippuvainen myös esimerkiksi sairaalan kulttuurista, toimintatavoista ja hallinnollisen tason visioista.

Musiikillisen työskentelyn ydintehtäviä sairaalamusiikin toimenkuvassa on niin sanotun kliinisen katseen (Foucault 1963, ks. Shapiro 2002) kääntäminen sairaudesta terveyteen ja hyvinvointiin, sairaan kehon ja sen rajoitusten kääntäminen voimavaraksi ja jopa oman kehollisuuden ja tilanteen unohtaminen hetkeksi. Sairaalamuusikon työpäivään voi kuulua musiikillista toimintaa niin vastasyntyneiden tehoosastolla, syöpäosastolla kuin vaikkapa ortopedisellä osastollakin. Työskentely voi tapahtua tuoden musiikkia koko osaston ympäristöön<sup>5</sup>, yksittäisiin huoneisiin kuin ryhmien kokoontumisiinkin. Ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa toteuttaa sairaalamuusikon työtä, eikä liikaa voida korostaa sitä, että sairaalayhteisö ja sairaalamuusikko yhdessä etsivät ja löytävät sopivat yhteiset toimintatavat.

Sairaalamusiikki käsitteenä houkuttelee pohtimaan musiikkia monissa muodoissaan erikoissairaanhoidon ympäristöissä. Esimerkiksi Espoon sairaalassa Taide toimimisen tukena -hankkeessa musiikki ilmenee monipuolisesti sairaalan arjessa: muusikot vierailevat konsertoimassa, musiikkiterapeutit toteuttavat musiikkikuntoutusta osastoilla ja musiikilla saattamista saattohoidossa, sairaalamuusikot kiertävät sairaalan osastoilla, tanssitaiteilija pitää tanssityöpajoja, ja työntekijöille järjestetään luentoja ja koulutuksia musiikin ja taiteen käytöstä. (Taiteen edistämiskeskus 2018; Ahvokollektiivi 2018).

*Muusikkona sairaala- ja hoivaympäristöissä* -koulutus on Turun ammattikorkeakoulun profiili valtakunnalliselle Yhteisömuusikon erikoistumiskoulutukselle (ks. Kallunki & Seppälä 2016). Yhteisömuusikkouden määrittelyn jätämme tämän artikkelin ulkopuolelle, mutta toteamme, että keskeinen rooli yhteisömuusikon työssä erilaisissa toimintaympäristöissä on toimia musiikin mahdollistajana. Tällöin esim. sairaalamuusikon työhön sairaalassa voi toimintaympäristön ja yhteistyötahojen tarpeista riippuen liittyä myös monentasoista musiikin ja potilaan kohtaamisen fasilitointia – huomioiden myös digitaaliset ja virtuaaliset musiikkimahdollisuudet. Tär-

---

5 Milieu music ks. esim. Aasgaard 1999, environmental music (EM) ja environmental music therapy (EMT) ks. Canga et al. 2012; Zhang, Doherty & Mahoney 2018.

keä kysymys on myös se, kuka on esimerkiksi sairaalassa se henkilö, joka koordinoi sitä monitahoista musiikkitoimintaa, jota sairaalassa voisi tapahtua – eikö juuri sairaala- ja hoivamusikko (eli yhteisömusikko)? Tai vaihtoehtoisesti musiikkiterapeutti – vai molemmat, moniammatillisena tiiminä?

Työn tekemisen muotojen moninaistumista kutsutaan työn murrokseksi (Toiminen 2017). Työelämän murros on ollut yksi julkisten palvelujen keskustelunaihe jo pitkään. Työn murros on kompleksinen ja jännitteinen ilmiö, joka on osaltaan ollut mahdollistamassa sairaala- ja hoivamusikkityön profession syntymistä. Cribb ja Gewirtz (2015) esittävät, että myös sosiaali- ja terveydenhuollon aloille on syntymässä uusia professioita, jotka ovat sosiaalisesti konstruoituja eli rakentuneita sekä aiempaa vapaampia ajasta ja paikasta.

Vuonna 2017 aloitettiin ensimmäinen sairaala- ja hoivamusikoiden täydennyskoulutus erikoistumiskoulutuksena; aiemmin oli tehty pienimuotoista<sup>6</sup> valmennustyötä AMK-tutkintokoulutusten ja hankkeiden sisällä. Varsinaisen erikoistumiskoulutuksen puuttuessa asiantuntijuus on todennettu esimerkiksi kykynä omaksua ja ymmärtää monimutkaista hierarkista hoivaympäristöä, eettistä koodistoa ja käytännön raameja. Oma arvonsa on ollut myös kyvyllä integroida pedagogista, lääketieteellistä sekä taiteellista tietoa ja taitoa.

Professioksi nimitetään ammattia, joka on saavuttanut vahvan ja arvostetun yhteiskunnallisen aseman. Profession asema perustuu erikoistumiseen ja erikoisosaamiseen, ja siihen sisältyy yleensä myös lakisääteisiä velvollisuuksia ja suhteellisen autonominen asema. Työn murrokseen liittyen voi olla vaikeampaa tunnustaa ja tunnistaa uusia ammatteja, ja kuten Siika-Aho (2013) toteaa, ei ole mielekästä lähteä synnyttämään uutta ammattinimikettä, jota laki tai muut velvollisuudet säätelevät. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteivätkö sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset koodit ja hyvä käytänteet määrittäisi sairaala- ja hoivamusikon ammatillisuutta. Työn integratiivinen (eli eri näkökulmia yhdistelevä ja syntetisoiva) luonne vaikuttaisi myös vastaavan hyvin terveydenhuollon visioihin ja tavoitteisiin lisätä asiakaskeskeisyyttä, saavutettavuutta, tasavertaisuutta ja holistista näkökulmaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2009; 2017; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011).

Sairaala- ja hoivamusikkityön perusteita musiikkihyvinvoinnin mahdollistajana voidaan pohtia edellä esitetyn pohjalta yhteisöllisyyden, moniammatillisuuden, in-

---

6 Pienimuotoisuus tarkoittaa tässä valmennettavien määrää, ei valmennuksen sisältöä.

tegratiivisuuden, hyvien käytänteiden ja etiikan sekä yhteiskunnallisen merkityksen näkökulmista. Yhteisöllinen näkökulma lähtee ajatuksesta, että musiikki ja muut taiteet ovat perusoikeuksia, jotka kuuluvat olennaisena osana hyvään elämään. Moniammatillisuuden näkökulmassa tärkeää on sekä musiikillinen työskentely että laajempi ajatus taiteen mahdollisuuksien tunnistamisesta hoitotyössä. Musiikillinen asiantuntijuus sosiaali- ja terveysalan ympäristöissä ja monitieteinen lähestyminen työskentelyyn ovat integratiivisen näkökulman ytimessä. Sosiaali- ja terveysalan hyvät käytänteet ja etiikka, yhdistettynä musiikkihyvinvoinnin joustavaan työtöteeseen luovat pohjaa sairaala- ja hoivamusiikkityön laajemmalle merkitykselle. Musiikkihyvinvointi voi näin edistää sosiaalisesti kestävästä kehitystä ja kulttuurihyvinvointia.

Olemme koonneet nämä sairaala- ja hoivamusiikkityön perusteet kuvioon 1: Sairaala- ja hoivamusiikkityö musiikkihyvinvoinnin mahdollistajana.



**Kuvio 1.** Sairaala- ja hoivamusiikkityö musiikkihyvinvoinnin mahdollistajana (Koivisto & Lilja-Viherlampi 2019).

## Monitieteisyyden huomioiminen sairaala- ja hoivakontekstissa

Sairaala- ja hoivaympäristö on huomattavan monitieteinen mahdollistaen, mutta samalla myös haastaen sen parissa tutkimus-, innovaatio- ja kehittämistyötä tekevät tahot. Vallitsevat tieteenalat, jotka samalla pohjustavat tiedon ontologista ja epistemologista perustaa eli tiedon ja todellisuuden muotoutumista sosiaali- ja terveysaloilla, ovat hoitotiede ja lääketiede. Lisäksi sairaala- ja hoivamusiikin kannalta oleelliset esiin nostettavat tieteenalat ovat musiikkiterapia, taiteellinen tutkimus ja musiikkikasvatus. Sairaala- ja hoivamusiikkityön näkökulmasta on perusteltua tarkastella hoivaympäristöjä terveyden ja hyvinvoinnin sosiaalisena ja yhteisöllisenä rakentumisena myös sosiologian käsitteillä. Seuraavaksi avaamme erilaisten tutkimusperustaisten tulokulmien kautta monitieteistä lähestymistapaa ja moniammatillista kehittämistyötä.

*Lääketieteessä* pyritään ymmärtämään ja kehittämään tapoja, joilla terveyttä voidaan vaalia ja parantaa. Lääketieteellinen tieto on näyttöön perustuvan tutkimuksen (EBM, *evidence based medicine*) ja empiirisen, kliinisen käytännön tutkimuksen ohjaamaa (ks. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)). Lääketieteellinen tieto rakentuu laadullisen tutkimuksen ja asiantuntijuuden, tapaus- ja kohorttitutkimusten, kontrolloitujen ja satunnaistettujen vertailukokeiden (RCT) kautta pyramidimaiseksi todistehierarkiaksi, jonka huipulla ovat systemaattiset meta-analyysit (Bradt 2018).

*Hoitotiede* kuuluu lääketieteen tavoin ihmisen terveyttä ja hyvinvoinnin edistämistä tutkiviin ja kehittäviin terveystieteisiin. Hoitamista tarkastellaan laajalti sekä ammatillisen toiminnan että itsensä hoitamisen näkökulmista, jolloin tärkeä peruste hoitotyölle ylipäättään on ajatus (lähimmäisen)rakkaudesta, lempeydestä, kunnioituksesta ja huolenpidosta (lat. *caritas*). (Ks. Eriksson, Isola & Kyngäs 2016.)

*Musiikkiterapia* (lat. *therapeia*, sananmukaisesti ”parantaminen”) kuuluu terapia-muotona ja tieteenalana yleensä lääketieteellisen diagnoosin jälkeiseen hoivaan, hoitoon ja kuntoutukseen, joskin musiikkiterapeutit voivat työskennellä myös esimerkiksi yleisen terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon piirissä esimerkiksi järjestöissä (Koivisto 2016; Bonde & Theorell 2018). Musiikkiterapian perinteisiä yhteistyö- ja sovellusalueita ovat Suomessa olleet lääketieteen erikoisaloihin kuuluvat psykiatria, neurologia, geriatria ja pediatria, muilta aloilta läheisiä yhtymäkohtia ovat esimerkiksi kasvatustieteet (musiikkikasvatus) ja vammaistutkimus. Musiikkiterapian alalla tieto koostuu ja koostetaan yleensä musiikkiterapian

alueella kehitettyjä tutkimusmenetelmiä ja muiden tieteenalojen tutkimusmenetelmiä (esim. ihmistieteet ja lääketiede) soveltaen (ks. Edwards 2015; Bradt, Burns & Creswell 2013).

*Taiteellinen tutkimus* on uusi, muotoutuva tieteenala, jossa tutkimusmenetelmät ovat leimallisesti käytäntöön perustuvia taiteellisen prosessin ja kokemuksen kuvauksia (Hannula, Suoranta & Vadén 2003; 2014). Taiteellisen tutkimuksen kehitys on kulkenut yhtä matkaa taiteen kentän laajentumisen kanssa. Taiteilijoilta odotetaan nykyään osallistumista yhteiskuntaan uusin tavoin; kommunikoijana ja välittäjänä toimien (Hotakainen 2014).

*Kasvatustiede* tutkii ja kehittää ihmisen koko elämänkaaren aikana tapahtuvaa kasvua, kehitystä ja oppimista. Musiikkikasvatus tieteenalana käsittelee musiikin oppimiseen ja opettamiseen kuuluvia kysymyksiä. Musiikkikasvatuksellisen tutkimuksen menetelmiin ja tiedon rakentumiseen ovat viime vuosina vaikuttaneet erityisesti kriittinen, refleksiivinen tutkimus ja kulttuurisensitiiviset näkökulmat (Juntunen, Nikkanen & Westerlund 2013; ks. Huhtinen-Hildén 2012). Sosiologia yhteiskuntatieteen tieteenalana tutkii ihmisten välistä vuorovaikutusta, sosiaalista toimintaa yhteisöissä ja yhteiskunnissa (Helsingin yliopisto 2018).

Sairaala- ja hoivamuusikko kytkeytyy luontaisesti työssään monitieteiseen eli interdisciplinaariseen hoito- ja hoivaympäristöön. Taiteen ja musiikin yhdistäminen hoivaympäristöön kutsuu jo lähtökohtaisesti vastakkainasetteluja, kerrannaisia ja “moninaisia todellisuuksia”, kuten Lehikoinen (2017, 2, suom. Koivisto) toteaa. Tämän problematiikan tiedostamisen lisäksi olennaista on risteävien tieteenalojen ja niihin liittyvän erilaisten tiedollisten näkökulmien mahdollistaminen sekä mahdollistaminen käytännön praktiikassa. Monet tutkijat ja tutkimusryhmät soveltavan taiteen alueilta esittävät, että tällaista eri tieteenalojen välillä toimivaa käytännönläheistä tutkimusta tarvitaan lisää (ks. Stickley & Clift 2017).

Taiteen ja musiikin vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioinnin tutkiminen on todettu haastavaksi mutta tärkeäksi kehittämisalueeksi (ks. Kettunen 2016). Monipuolinen tutkimus- ja kehittämistyö ehkäisee haitallisten, professiota ja alan kehittymistä heikentävien narratiivien syntymistä, esimerkiksi sovellettaessa kognitiivista aivotutkimusta kasvatustieteen tai musiikkiterapian aloihin (ks. esim. Cheever 2018; Tervaniemi 2018). Niin ikään olisi hyvä miettiä kausaaliteetin eli syy-seuraussuhteen tulkintoja niin tutkimuksessa, arjen praktiikassa kuin siitä raportoinnissa ja tiedot-



tamisessa. Korrelaatio kertoo kahden muuttujan välisestä riippuvuudesta, mutta tutkittaessa taiteisiin liittyviä ilmiöitä puhutaan samalla myös havaituista assosiaatioista eli havainnoituista ilmiöistä, joiden taustalla saattaa kausaaliteetin lisäksi olla havaitsematon muuttuja tai useita muuttujia, jotka sekoittavasti vaikuttavat molempiin muuttujiin. Nämä niin sanotut “musiikin ihmekertomukset” ja musiikin voimasta todistavat assosiativiset kertomukset saattavat pikemminkin heikentää kuin vahvistaa musiikkialan professioita lääketieteellisissä ympäristöissä (ks. DeNora 2013; Koivisto & Kivijärvi tulossa). Neurotieteen alueella populääriä, tällä tavoin pohjustettua tutkimustulosten tulkintaa kutsutaan brainifikaatioksi eli aivoistamiseksi (ks. esim. Vanderbroeck 2014).

Edellä esitetyn mukaisesti tutkimukselliset haasteet vastaavat pitkälti käytännön haasteita ja paradokseja hoiva- ja sairaalamusiikkikentällä. Miten tutkia ja kehittää sairaala- ja hoivamusiikkia ihmisläheisesti, mutta samalla lääke- ja hoitotieteellisen ympäristön näyttöön perustuvat vaatimukset huomioon ottaen? Miten käytännössä toteuttaa tutkimusta ja kehittämistyötä yhteistyössä henkilökunnan kanssa, kuitenkin oman alan tutkimustraditioita kehittäen ja kunnioittaen? Miten toteuttaa tutkimusta, jonka avulla voidaan monipuolisesti kuvata ja/tai mitata musiikkityön oikeutusta ja vaikutusta? Ja vielä, miten kuvata ja löytää oikeutuksia ekonomisesti ja ekologisesti kestäväälle praktiikalle? Vaikka tutkimuksellisia kysymyksiä ja haasteita sirpaleisella alalla on paljon, myös mahdollisuuksia löytyy laajan tutkimuksellisen pohjan ja tutkimuksen soveltamisen kautta. Alan kirjallisuus, tutkimus ja tutkimuksen laatu on lisääntynyt valtavissa määrin 2010-luvulla (ks. esim. Clift & Camic 2016; Fancourt 2017; Hanna et al. 2017). Yhteistyötä tehdään yli tieteiden ja taiteiden rajojen monilla eri tasoilla (ks. esim. Creative Health 2017; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018).

Alan tutkimuksellisista tarpeista nostamme vielä soveltaen esiin Janssonin (2014) ja Laitisen (2017) kirjallisuuskatsauksissaan kartoittamia alueita. On tarvetta toteuttaa niin laadukkaita kontrolloituja tutkimuksia kuin pitkäaikaistutkimuksia taiteen ja musiikin vaikutuksista, mutta myös laadullisin menetelmin toteutettua tutkimusta, joka kykenee tavoittamaan taiteen erityislaadun ja merkityksen osallistujille. Myös taiteen, tässä tapauksessa musiikin, mahdollisten negatiivisten vaikutusten tutkiminen ja eettisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti kestävä taidetoiminnan tutkimusta tarvitaan. Niin ikään on tarpeellista kehittää uutta kieltä ja termistöä kuvaamaan taiteen arvoa, tunnistaa työskentelyn haasteita ja työn muutoksia uusis-

sa toimintaympäristöissä ja tunnistaa taiteen erilaisia käyttötapoja (esim. musiikin instrumentaalinen eli välineellinen käyttö vs. musiikki itseisarvona). Samankaltaisia tutkimuksellisia kehityshaasteita ja kipukohtia ovat kansainvälisesti esittäneet esim. Belfiore & Bennet (2007), Cayton & Hewitt (2007) ja Daykin (2012).

## Moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksia

*Sairaalassa on tullut oltua, yhtä mitta. Nyt taas täällä, odotan hoivakotipaikkaa. Eihän se oikein mukavalta tunnu, kun on asunut aina omassa talossa, ite rakensin. Siitä se vaimokin lähti, suoraan vaan, seisovilta jaloiltaan, yläkerran orkesteriin viime vuonna. Sen jälkeen onkin ollut vaikeaa. En oikein jaksa syödä, enkä muistakaan, vaikka joku ihan kiva tyttö käy välillä muistuttamassa, ja laittaa lääkkeitä. Latva on ihan laho ja polvet tutisee; tämäkin reissu tais tulla, kun kaaduin päistikkaa naulakkoon – kenkiä yritin laittaa – olisin lähtenyt katsomaan vaimon laittamaa puutarhaa. Kyllähän sitä jo valmis olisin minäkin. Elämä se on aika hurjaa, äkkiä obi menee. Poika asuu Lapissa, ja pianon annoin sen tytöille, kun kinusivat. Kyllä ne minun soittelet taitaa olla soitettu, vaikka musiikkia on ikävä – meillä oli se ukkopumppukin vielä siihen asti, kun Unto jaksoi sitä vetää. Vaan on sitä ikävä – sitä pianoakin. Mitenköhän se tämän äijänrähjän käy siellä vanhainkodissa tai mikä lie palvelukeskus nykyään.*

Sairaala- ja hoivamusikko kohtaa työssään eri-ikäisiä ihmisiä keskellä haastavia psykososiaalisia ja emotionaalisia prosesseja, jopa monialaisia kriisejä (ks. Aasgaard 2002; Preti & Welch 2004). Musiikkityöskentely tällaisessa tilanteessa vaatii huomattavaa sensitiivisyyttä sekä vuorovaikutuksessa että ajan ja paikan suhteessa. Sairaalamuusikoiden kouluttaja Uli Kontu-Korhosen sanoin tässä julkaisussa, “tärkeää ei ole niinkään *mitä* teemme vaan *miksi ja miten*.” Moniammatillisuus tässä kontekstissa tarkoittaa erityisesti eri alan ammattilaisten työskentelyä rinnakkain, mahdollisimman hyvässä yhteistyössä yhteisen tavoitteen eli asiakkaina olevien ihmisten ja yhteisön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin turvaamiseksi ja saavuttamiseksi. Työskentely ei ole aina lineaarisen suoraviivaista ja voi tuntua välillä eteenpäin ja taaksepäin vievältä edestakaiselta liikkeeltä. Sen vuoksi tarvitaan ja ilmenee sekä instituutioiden että ammattilaisten resilienssiä, monella tasolla toteutuvaa joustamista ja joustoa (ks. Väkevä, Westerlund & Ilmola-Sheppard, 2017).

MOMU-hankkeessa, Moving Towards Multiprofessional Work, määriteltiin *moniammatillisuuskompetensseja* (Lilja-Viherlampi 2018b; ks. myös Gomez-Ciriano ym. 2018), jotka kytkemme seuraavassa sairaala- ja hoivamusiikkityön kontekstiin työn moniammatillisia ulottuvuuksia kuvailemalla.

**Uteliaisuus** (*Curiosity*) – Uuden löytämiseen tarvitaan aitoa uteliaisuutta. Uteliaisuus motivoi luomaan uudenlaisia toiminta- ja ajattelutapoja. Kriittinen yhdessä reflektointi on olennaista. Kyky asettua erilaisiin näkökulmiin ja halu oppia toisilta on tärkeää. Luovuus ja uteliaisuus yhdistävät sekä tutkivaa että taiteellista työtä. Työn taustana kulkee jo olemassa oleva tutkimukseen ja kokemukseen perustuva tieto taiteen hyvinvointivaikutuksista ja uteliaisuus kehittyvää kulttuurihyvinvointialaa kohtaan

Sairaala- ja hoivamusiikkityön mahdollistaminen edellyttää kiinnostusta musiikin merkityksiin ja mahdollisuuksiin, musiikin tarjoamiin hyötyihin juuri tässä toimintaympäristössä ja yhteisössä, näille ihmisille. Tutkimusviestintä ja yleisen tietoisuuden lisääminen tukevat musiikin hyvinvointivaikutuksista kiinnostumista.

**Monimuotoisuus** (*Diversity*) – Hyvinvointikäsitteen moninaisuus ja yhteistyötahojen moninaisuus tiedostetaan ja sitä tutkitaan. Hyvinvointi nähdään laajasti ja siihen kuuluvat myös taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutukset. Niin ikään on tärkeää tunnistaa yhteistyökumppaneiden tarpeiden moninaisuus ja mukaan sitoutumiseen liittyvä dynamiikka.

Sairaala- ja hoivamusiikkityössä monimuotoisuus kytkeytyy kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen, jossa palveltava ihminen – potilas, asukas, omainen, työyhteisön jäsen – nähdään henkilönä, jolla on oma kulttuurisuhteensa ja siihen liittyvät tarpeensa. Ne voivat olla sairaala- ja hoivamuusikon työn fokusta ja aineksia, tai toisaalta sairaala- ja hoivamusiikkityö syntyy niiden tarjoamien mahdollisuuksien, osaamisten ja kiinnostuksen kohteiden kentässä. Kenen kanssa sairaala- ja hoivamuusikko tekee yhteistyötä esimerkiksi hoivaosastolla ollessaan – ja mitä se tarkoittaa?

**Vuorovaikutus** (*Interaction*) – Ymmärretään ja nähdään omat ammatilliset vuorovaikutustaidot osana moniammatillista työskentelyä. Osataan toimia emotionaalisesti haastavissa tilanteissa. Toimintaa pystytään analysoimaan ja refleктоimaan sekä kyetään toimimaan yhdessä yhteisöjen kanssa. Motivaatiota kyetään ylläpitämään sekä omassa työssä että suhteessa kohderyhmien kanssa työskentelyyn. Tutkitaan ammatillista asianomistajuutta ja tunnistetaan oma ammatillinen ydin ja kyetään ydinosaamisen säilyttämiseen.

Sairaala- ja hoivamuusikko on musiikin ammattilainen ja työskentelee siitä perustehtävästä käsin, vastaavasti kuin esimerkiksi lähihoitaja omastaan. Kummassakin on omat työn hallintaan ja kuormituksen säätelyyn liittyvät haasteensa, kun työskennellään ihmisten kanssa. Musiikin syvä inhimillisuus ja yleismaailmallisuus voi kuitenkin tarjota myös yhteistä resonanssipintaa asiakkaan hyväksi toimimisessa.

**Arvot ja etiikka** (*Values and ethics*) – Tunnistetaan arvot ja etiikka omassa ja yhteisessä työssä: Mitkä ovat oman työn ja yhteisen työmme ammattieettiset puitteet? Jotta voitaisiin edetä kohti yhteistä tavoitetta kohderyhmän kanssa, on hyvä tunnistaa yhteiset ja toisistaan eroavat arvot ja puhua työn tekemisen etiikasta. Tärkeitä näkökohtia ovat ihmisten kunnioittaminen, ammattitaidon arvostaminen, halu pyrkiä sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen sekä oman ammattitaidon säilyttäminen ja kunnioittaminen moniammatillisessa yhteistyössä.

Oman työn tekemisen perusmotivaatio ja arvopohja pitää työssä kuin työssä selvittää itselleen – se lienee työn mielekkyyden perusedellytyksiä. Sairaala- ja hoivamuusiikin ammattilaisten kanssa yhteistyötä tehtäessä on tärkeä lähtökohta käydä avointa ja autenttista dialogia kyseisen toimintaympäristön ja työtehtävien edellyttämistä eettisistä näkökulmista.

**Tuki, mahdollistaminen** (*Support*) – Osataan fasilitoida käytännössä toimimista ja kyetään rakentamaan konkreettisia toimintatapoja yhteistyön tueksi. Tämä on keskeistä siinä, miten toiminta onnistutaan toteuttamaan. Työskentelyn ja sen etenemisen mahdollistaminen, keskinäinen tuki, aito kiinnostus uuden kehittämiseen, tavoitteiden asettaminen ja ajankäytön mitoittaminen ovat tärkeitä peruspilareita yhteistyölle. Keskeistä kollektiivisesti jaettujen taitojen ja kollektiivisen asiantuntemuksen kehittämiseksi on strukturoida viestintäkanavia, jotka tukevat erilaisen tietämyksen ja arvojen jakamista ja yhdistämistä.

Sairaala- ja hoivamuusikot tuovat työyhteisöön ja toimintaympäristöön uutta ja entisistä ehkä poikkeavaa sisältöä ja näkökulmia. Neuvottelu työhön liittyvien rytmien ja toimintatapojen yhteen sovittamisesta sekä yhteisten tavoitteiden tunnistaminen ja niihin sitoutuminen voi tuoda työyhteisöön uutta työn iloa ja imua, jota ei ole osattu välttämättä odottaa. Yhdessä neuvotellut tavoitteet ovat tärkeä osa työn moniammatillista kehikkoa.

MOMU-hankkeessa todettiin, että *avoin ja aktiivinen viestintä* on välttämätöntä, kun erilaiset ammatilliset kulttuurit yhdistyvät. Erilaisissa ammatillisissa kulttuureissa on kussakin omat terminologiat, työtavat, prosessit ja käsitteet – tai samankaltaiset termit ja käsitteet, jotka ehkä tarkoittavat erilaisia asioita. Jos halutaan saavuttaa yhteisiä tavoitteita, esimerkiksi potilaan/asukkaan/asiakkaan kokemaa hyvinvointia, lähtökohtana on moniammatillinen, yhteinen ja jatkuvaluonteinen työskentely avoimen ja aktiivisen viestinnän luomiseksi ja ylläpitämiseksi.

## **Sairaala- ja hoivamusiikkityön koulutus- ja kehittämistyön vaiheita Turun ammattikorkeakoulun tulokulmasta**

Yhteisöllisen sairaala- ja hoivamusiikkityön kenttää on kehitetty 2010-luvulla ympäri Suomea (esim. Metropolia 2018; Kuopion konservatorio 2018; Miina Sillanpää-säätiö 2018). Tässä luvussa esittelemme kehitystyötä erityisesti Turun ammattikorkeakoulun näkökulmasta.

Turun ammattikorkeakoulu otti jo heti syntyessään, 1990-luvun lopussa, ennakkoluulottomasti vastaan musiikkiterapeuttisia sisältöjä musiikkipedagogien koulutukseen ja halusi lähteä tukemaan musiikin terapeuttisuuden soveltamista musiikkikasvatuksen viitekehityksessä. Yhdessä ammattikorkeakoulun täydennyskoulutuksen kanssa suunniteltiin musiikkiterapian erikoistumisopinnot, joissa osallistujille (pääasiassa hoito- ja kasvatusalan ammattilaisia) haluttiin tarjota työkaluja soveltaa musiikin terapeuttisuutta omassa työssään. Tämä erikoistumisopintokokonaisuus toteutettiin kolme kertaa, ja koulutuksen sisällön todettiin vastaavan musiikkiterapian perusopintoja Suomen musiikkiterapiakoulutuksen kehittämistyöryhmän (SUMUKE) edellyttämin tavoittein ja mahdollistavan musiikkiterapian ammatitopintoihin jatkamisen (Suomen musiikkiterapiayhdistys ry 2018b). Lilja-Viherlammen väitöskirja 2007 oli ensimmäinen ammattikorkeakoulun musiikkialan tutkimus- ja kehityshanke musiikin terapeuttisuuden määrittelystä ja soveltamisesta musiikkikasvatuksen viitekehityksessä.

Myös musiikkipedagogien ja musiikinohjaajien opintoihin haluttiin antaa mahdollisuus syventävinä tai valinnaisina opintoina tehdä musiikkiterapian perusteiden opintojaksoja, tai syventävää pedagogista harjoittelua, joka tuolloin (2001) toteutettiin ensimmäistä kertaa yhteistyössä Kotikunnas-palvelutalon (ja myöhemmin myös Portsakodin) kanssa. Harjoittelujaksossa oltiin jo liikkeellä moniammatilli-

sesti: kahdessa toteutuksessa saatiin aikaan työpari sosiaali- ja terveystieteiden opiskelija – musiikin opiskelija, joka teki jakson yhdessä. Myös myöhemmissä musiikkipedagogikoulutuksen toteutuksissa on ollut mahdollista tehdä orientoivia kokeilujaksoja sairaala- ja hoivamusiikkityötä tunnustellen.

Samaan aikaan kansainvälisestä Arts in Hospital -liikkeestä alkunsa saaneena alkoi pariisilaisessa Musique et Santé -instituutissa koulutus- ja kehittämistyö. Hankeyhteistyö Turun AMK:n kanssa näissä puitteissa alkoi 2008 ja kansainväliseksi yhteistyötahoiksi kytkeytyivät Musique et Santé -instituutti sekä Royal Northern College of Music Manchesterista. Vuosina 2009–2011 toteutettiin ESR-rahoitteinen hanke Musiikkikoulutuksen työelämävastaavuuden kehittäminen Musicare-verkostossa. Siinä valmennettiin ensimmäiset yhteisömusiikkipedagogit, ja yhteistyö laajeni myös Turun yliopistolliseen keskussairaalaan Kotikunnas-palvelutalon lisäksi.

Samaan aikaan kehitettiin musiikkiterapiaa soveltavaa opetusta Turun Taideakatemiassa. Aiempien erikoistumisopintokokonaisuuksien hyvien kokemusten ja käytäntöjen pohjalta pilotoitiin vuosina 2009–2013 tutkintoon johtava, musiikkiterapeutin kelpoisuuden antava ns. aikuisten tutkintoon johtava musiikkiterapiakoulutus opettajille, musiikinohjaajille ja musiikkipedagogeille.

Vuonna 2009 käynnistyneestä yhteistyöstä Institute de Musique et Santé'n kanssa sai alkunsa myös vuosina 2010–2012 toteutettu Leonardo TOI -rahoitteinen hanke *Music in Health Care Settings: Training Trainers*. Suomen osahanke Musiikki ja hyvinvointi toteutui yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun terveystieteiden, Tyksin ja Kotikunnas-palvelutalon kanssa (Kotikunnas 2015). Hankkeessa koulutettiin kolme musiikin ammattilaista sairaala- ja hoivamusiikkityön kouluttajiksi. Care Music -hanke puolestaan toteutui EAKR-rahoituksella vuosina 2011–2013, yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun, Lahden ammattikorkeakoulun ja Taideyliopiston Sibelius-Akatemian kanssa. Hankkeessa tutkittiin, kehitettiin ja edistettiin sairaala- ja hoivamusiikkityötä ammattina. Esimerkiksi Lahden ammattikorkeakoulussa pilotoitiin jo Harmooni-hankkeessa palvelutaloihin ja hoivakoteihin tarjottavaa musiikkityötä ja vastaavia kokeiluja oli toki muuallakin. Yliopistojen kiinnostus todentui samaan aikaan, esim. Tampereen yliopiston etnomusikologian piirissä (vrt. ed.) sekä jo 2003 perustetussa turkulaisessa Musicare-verkostossa (ks. Turun sanomat 2007), joka oli vahvasti myös Care Music -hankkeen taustalla.

## Lopuksi

Tätä artikkelia kirjoittaessamme olemme juuri saaneet lukea Opetus- ja kulttuuriministeriön Taide- ja taiteilijapolitiikan suuntaviivat -raportin (2018), jonka keskiössä ovat teemat: 1) Taide yhteiskunnan ytimeen 2) Taiteen rahoituksen strateginen kehittäminen sekä 3) Taide on työtä, ja sellaisena sitä on kohdattava. Edellisen kerran taide- ja taiteilijapolitiikkaa koskevia muutoksia ja kehittämistavoitteita on käsitelty näin korkealla poliittisella tasolla 15 vuotta sitten eli vuonna 2003 valtioneuvoston periaatepäätöksessä. Kuten raportin kirjoittanut työryhmä toteaa, taiteen ja sen toimintaympäristön muutokset Suomessa edellyttävät ajantasaista tarkastelua. Koulutustaso Suomessa on korkea, mutta tämä ei tarkoita sitä, etteikö koulutukseen kohdistuisi kehittämistarpeita.

Työn murros, teknologian kehitys, globalisaatio ja edellä mainittujen tekijöiden enakoimaton vaikutus luovat tarpeen kehittää koulutuksen sisältöä ja suunnata sitä vastaamaan paremmin työelämän muuntuvia tarpeita (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018, 44). Sairaala- ja hoivamusiikki on innovatiivinen tapa ylittää yhteiskunnan eri sektoreiden rajoja esimerkiksi kasvatuksen, sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja kulttuurin alueilla, ja sen kehittämistyö tapahtuu monien erillisten tahojen yhteistyönä. Musiikin käyttö terveyden ja hyvinvoinnin alueena nähdään useimmiten yhteisenä resurssina ja voimavarana, josta voivat ammentaa niin yksittäiset ihmiset kuin monet eri ammattialat, yhteisöt ja organisaatiot.

Sairaala- ja hoivamusiikki ammattina ja työnkuvana on kokonaisvaltainen luonteeltaan ja vaikuttaa vastaavan osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin lisätä palvelujen asiakaskeisyyttä, saavutettavuutta, tasavertaisuutta ja holistista näkökulmaa. Ammatillista praktiikkaa määrittelevät musiikkialan lisäksi sekä kulttuurialan että sosiaali- ja terveysalan hyvät käytänteet ja eettiset koodit. Musiikkihyvinvoinnin toteutuminen ja toteuttaminen vaativat jatkossa kentän yhteistä pohdintaa siitä, miten yksittäisiä ammattilaisia ja alan kehittymistä voidaan tukea ja alan koulutusta ja tutkimusta Suomessa kehittää. On tärkeää myös havaita, ymmärtää ja raportoida musiikin ja hyvinvoinnin suhteeseen liittyviä ongelmia ja uskaltaa kriittisesti haastaa vakiintuneita ajattelukäytäntöjä.

Näemme, että verkostotyöskentelyssä tulee jatkossa ottaa huomioon laaja-alaisesti eri toimintaympäristöt: työskentely voi ulottua niin alan toimintamallien kehittämisestä poikkialaiseen päätöksentekoon ja suunnitteluun kuin tutkimuskenttään-

kin. Yhteistyö voi toteutua niin Suomessa kuin pohjoismaisten tai muiden kansainvälisten verkostojen puitteissa<sup>7</sup>. Kulttuurihyvinvointialan, tässä yhteydessä erityisesti musiikkihyvinvointialan, koulutus ja kehittäminen tapahtuvat olemassa olevat koulutusrakenteet huomioiden. Yksittäiset toimijat alalla vievät alaa eteenpäin oman osaamisensa kautta omista kehittäjäyhteisöissään. Tämän yhteistyön hedelmiä saamme jo nyt nauttia tässä julkaisussa täydennyskoulutettujen ammattilaisten kirjoittamien artikkelien myötä.

*Humisevan huiluni huulille nostin,*

*sormet ne sousi ja säveltä toisti,*

*suru sulii, virisi virsien tulva,*

*ihana aurinko sieluuni loisti,*

*soi, soiseli, sieluuni loisti,*

*ja huiluni ilosta itki.*

*Larin Kyösti; Itkevä huilu -laulun sävelmä Oskar Merikanto*

Tämä artikkeli on toteutettu yhteistyössä osana Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston Tasa-arvoinen yhteiskunta -ohjelmasta rahoitettua ArtsEqual-hanketta (hankenumero 293199).

---

7 Esim. eurooppalainen yhteistyöverkosto Music in Health Settings perustettiin vuonna 2011 Pariisissa (Musique et Santé 2018), minkä jälkeen toteutettiin Training Trainers -valmennus, josta suomalainen kehittämistyö sai osaamista, intoa ja näkemystä toiminnan toteuttamiseen. Verkoston toiminta ei sen jälkeen (toistaiseksi) ole ollut aktiivista.



## Lähteet

Aasgaard, T. 1999. Music Therapy as Milieu in the Hospice and Paediatric Oncology Ward. Teoksessa D. Aldridge (toim.) Music Therapy in Palliative Care: New Voices. Lontoo: Jessica Kingsley Publications, 20–42.

Aasgaard, T. 2002. Song Creations by Children with Cancer: Process and Meaning. Väitöskirja. Aalborg: Aalborg University. Viitattu 15.11.2018 [http://vbn.aau.dk/files/195251818/trygve\\_aasgaard\\_thesis\\_150909.pdf](http://vbn.aau.dk/files/195251818/trygve_aasgaard_thesis_150909.pdf).

Aden, U.; Hugoson, P.; Kostilainen, K.; Mikkola, K.; Mårtensson, G.; Lagercrantz, H.; Westrup, B.; Fellman, V. & Huotilainen, M. 2016. The Impacts of Maternal Singing during Kangaroo Care on Mothers and Infants. *European Journal of Pediatrics*, Vol 175, No 11, 1425–1425.

Ahvokollektiivi 2018. Luovuudesta ja ilmaisusta tukea polikliinisten palveluiden työntekijöille. Viitattu 15.11.2018 <https://ahvokollektiivi.com/taide-toipumisen-tukena/>.

Alanne, S. 2014. Musiikkipsykoterapia: Teoria ja käytäntö. Lääketieteellinen tiedekunta. Universitatis Ouluensis D 1248. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 15.11.2018 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526204369.pdf>.

Ansdell, G. & DeNora, T. 2016. *Musical Pathways in Recovery: Community Music Therapy and Mental Wellbeing*. New York: Routledge.

Antonovsky, A. 1979. *Health, Stress, and Coping*. San Fransisco: Jossey-Bass.

Avanti! 2016. Hyvinvointitaide – Pahoinvointitaide. Viitattu 11.11.2018 <https://www.kaapelitehdas.fi/tapahtumat/2016/avanti-hyvinvointitaide-pahoinvointitaide>.

Bartleet, B. & Higgins, L. (toim.) 2018. *The Oxford Handbook of Community Music*. Oxford: Oxford University Press.

Belfiore, E. & Bennett, O. 2007. Rethinking the Social Impacts of the Arts. *International Journal of Cultural Policy*. Vol 13, No 2, 135–151.

Bonde, L.O. 2011. Health Musicing – Music Therapy or Music and Health? A Model, Empirical Examples and Personal Reflections. *Music & Arts in Action* Vol 3, No 2, 120–140. Viitattu 15.11.2018 <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.464.4119&rep=rep1&type=pdf>.

Bonde, L.O. & Theorell, T. (toim.) 2018. *Music and Public Health: A Nordic Experience*. Berlin: Springer.

Bourdieu, P. 1990. *The Logic of Practice*. Stanford: University Press.

Bradt, J. & Dileo, C. 2010. *Music Therapy for End-of-Life Care*. The Cochrane Library. Cochrane Database of Systematic Reviews. Vol 2010, No 11. Viitattu 15.11.2018 <https://namp.americansforthearts.org/sites/default/files/MusicTtherapyForEndOfLife%20care.pdf>.

Bradt, J.; Burns D. S. & Creswell, J. W. 2013. *Mixed Methods Research in Music Therapy Research*. *Journal of Music Therapy*. Vol 50, No 2, 123–148.

Bradt, J. 2018. *Music Therapy in Healthcare: Challenges and Opportunities for Enhancing Access to Care*. Keynote. NMTC 2018. Julkaisematon konferenssiesitys. Abstrakti saatavilla osoitteessa <http://nmtc2018.se/program/program-old/>.

Canga, B.; Hahm, C. L.; Lucido, D.; Grossbard, M. L. & Loewy, J. V. 2012. *Environmental Music Therapy: A Pilot Study on the Effects of Music Therapy in a Chemotherapy Infusion Suite*. *Music and Medicine*. Vol 4, No 4, 221–230.

Cayton, H. & Hewitt, P. 2007. *A prospectus for Arts and Health*. London: Arts Council of England. Viitattu 15.11.2018 <http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/09/A-prospectus-for-arts-health-arts-council-england.pdf>.

Cheever, T.; Taylor, A.; Finkelstein, R.; Edwards, E.; Thomas, L.; Bradt, J.; Holochwost, S.J.; Johnson, J.K.; Limb, C.; Patel, A.D.; Tottenham, N.; Iyengar, S.; Rutter, D.; Fleming, R. & Collins, F.S. 2018. *NIH/Kennedy Center Workshop on Music and the Brain: Finding Harmony*. *Neuron*. Vol 97, No 6, 1214–1218. Viitattu 15.11.2018 [https://www.cell.com/neuron/fulltext/S0896-6273\(18\)30103-X](https://www.cell.com/neuron/fulltext/S0896-6273(18)30103-X).

Clift, S. & Camic, P. 2016. *The Oxford Textbook of Arts, Health and Well-Being: International Perspectives on Practice, Policy, and Research*. Oxford Textbooks in Public Health. Oxford: Oxford University Press.

*Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing*. All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing Inquiry Report. 2017. UK. Viitattu 15.11.2018 [http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative\\_Health\\_Inquiry\\_Report\\_2017.pdf](http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative_Health_Inquiry_Report_2017.pdf).

Creech, A.; Hallam, S.; Varvarigou, M. & McQueen, H. 2014. *Active Ageing with Music: Supporting Wellbeing in the Third and Fourth Ages*. London: IOE Press.

Cribb, A. & Gewirtz, A. 2015. *Professionalism*. Cambridge: John Wiley & Sons.

Daykin, N. 2012. *Developing Social Models for Research and Practice in Music, Arts, and Health: A Case Study of Research in a Mental Health Setting*. Teoksessa MacDonald, R. A. R., Kreutz, G. & Mitchell, L. (toim.) *Music, Health, and Wellbeing*. Oxford: Oxford University Press, 65–75.

- DeNora, T. 2016. *Music Asylums: Wellbeing through music in Everyday life*. New York: Routledge.
- Dileo, C. & Loewy, J. V. 2005. *Music Therapy at the End of Life*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Edwards, J. 2016. *The Oxford Handbook of Music Therapy*. Oxford: University Press.
- Eriksson, K.; Isola, A. & Kyngäs, H. 2016. *Hoitotiede*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Eriksson, M. & Lindstrom, B. 2008. A Salutogenic Interpretation of the Ottawa Charter. *Health Promotion International*. Vol 23, No 2, 190–199.
- Espoon kaupunki 2017. *Recovery and Art in Espoo Hospital*. EMMA – Espoo Museum of Modern Arts, 54/2017. Viitattu 15.11.2018 <https://www.espool.fi/download/noname/%7BABCC1467-2A3D-47DB-A555-61892D0744D6%7D/93790>.
- Euroopan unioni 2018. *Rakennerahastot.fi*. Euroopan aluekehitysrahasto ja Euroopan sosiaalikehitysrahasto. Viitattu 15.11.2018 <https://www.rakennerahastot.fi/sosiaaliset-innovaatiot>.
- Fancourt, D. 2017. *Arts in Health: Designing and Searching Interventions*. Oxford: Oxford University Press.
- Fast, H. 2017. Sanaton ääni ruumiillisena kohtaamisena: Huomioita sensibiliateetistä ja virittäytymisen kyvystä. *niin & näin*. Vol 2017, No 3, 22–31.
- Foley, E. 2015. *Music and Spirituality*. Basel: Shu-Kun Lin.
- Forsblom, A.; Särkämö, T.; Laitinen, S. & Tervaniemi, M. 2010. The Effect of Music and Audiobook Listening on People Recovering from Stroke: The Patient's Point of View. *Music and Medicine*. Vol 2, No 4, 229–234.
- Foucault, M. 1963. *The Birth of the Clinic*. London: Routledge.
- Gómez Ciriano, E. J.; Herranz de la Casa, J.M.; Kivelä, S.; Gibson, J.; McLaughlin, H.; Lilja-Viherlampi, L.-M.; Männamaa, I. & Araste, L. (toim.) 2018. *Handbook for Moving Towards Multiprofessional Work*. Course Material from Turku University of Applied Sciences 113. Turku: Turku University of Applied Sciences. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166777.pdf>.
- Götell, E.; Brown, S. & Ekman, S. 2009. The Influence of Caregiver Singing and Background Music on Vocally Expressed Emotions and Moods in Dementia Care. *International Journal of Nursing Studies*. Vol 46, No 4, 422–430.

- Hakomäki, H. 2013. Storycomposing as a Path to a Child's Inner World: A Collaborative Music Therapy Experiment with a Child Co-Researcher. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 19.11.2018 [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41513/978-951-39-5207-5\\_vaitos27052013.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41513/978-951-39-5207-5_vaitos27052013.pdf?sequence=1).
- Hallam, S. 2010. The Power of Music: Its Impact on the Intellectual, Social and Personal Development of Children and Young People. *International Journal of Music Education*. Vol 28, No 3, 269–289.
- Hanna, G.; Rollins, J. & Lewis, L. 2017. Arts in Medicine Literature Review. GIA Funder Forum on Arts in Medicine. Barr Foundation. Viitattu 15.11.2018 <https://www.giarts.org/sites/default/files/2017-02-arts-medicine-literature-review.pdf>.
- Hannula, M.; Suoranta, J. & Vadén, T. 2003. Otsikko uusiksi. Taiteellisen tutkimuksen suuntaviivat. Vol 23, No 45.
- Hannula, M.; Suoranta, J., & Vadén, T. 2014. *Artistic Research: Methodology*. New York: Peter Lang.
- Hartikainen, I. 2016. Yhteistä pelikenttää rakentamassa. *Musiikkiterapia 2016*. Vol 31, No 1–2, 66–69.
- Hartling, L.; Newton, A. S.; Liang, Y.; Jou, H.; Hewson, K.; Klassen, T.P. & Curtis, S. 2013. Music to Reduce Pain and Distress in the Pediatric Emergency Department: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics*. Vol 167, No 9, 826–835.
- Haslbeck, F.; Loewy, J.; Filippa, M.; Hugoson, P. & Kostilainen, K. 2016. Sounding Together: Family-Centered Music Therapy in Neonatal Care from a European Perspective. *Nordic Journal of Music Therapy*. Vol 25, No 1, 90–90.
- Helsingin yliopisto 2018. Valtiotieteellinen tiedekunta. Tutkimus. *Sosiologia*. Viitattu 15.11.2018 <https://www.helsinki.fi/fi/valtiotieteellinen-tiedekunta/tutkimus/tieteenalat/sosiologia>.
- Higgins, L. 2012. *Community Music: In Theory and in Practice*. New York: Oxford University Press.
- Honkala, N. & Laitinen, L. 2017. Näkökulmia taiteen ja kulttuurin tutkituista vaikutuksista. *SITRA*. Viitattu 4.4.2018 <https://www.sitra.fi/artikkelit/nakokulmia-taiteen-ja-kulttuurin-vaikutuksiin/>.
- Honkasalo, M. & Salmi, H. 2012. Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Näkökulmia kulttuuriseen terveystutkimukseen. Turku: Turun Yliopisto.

- Hotakainen, M. 2014. Taide + tutkimus= taiteellinen tutkimus. Tieteessä tapahtuu. Vol 32, No 4, 42–44. Viitattu 11.11.2018 <https://journal.fi/tt/article/view/46155/12279>.
- Huhtinen-Hildén, L. 2012. Kohti sensitiivistä musiikin opettamista. Ammattitaidon ja opettajuuden rakentumisen polkuja. Väitöskirja. Jyväskylän Studies in Humanities, 180. Jyväskylä: Jyväskylän University Printing House. Viitattu 19.11.2018 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37882/9789513947194.pdf>.
- Huhtinen-Hildén, L. 2014. Perspectives on Professional Use of Arts and Arts-Based Methods in Elderly Care. *Arts & Health*. Vol 6, No 3, 223–234.
- Huotilainen, M. & Fellman V. 2009. Sitä äitiä kuuleminen jonka kohdussa asunto. Lapsi kuulee ja oppii jo kohdussa. *Duodecim*. Vol 125, No 2573-2577. Viitattu 15.11.2018 <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo98456>.
- Jansson, S.-M. 2014. Mittaamattoman arvokasta? Taiteen ja kulttuurin vaikutustutkimuksia ja metodologioita. Taideyliopiston KOKOS-julkaisu 2/2014. Viitattu 15.11.2018 <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/135814>.
- Johnson, J. K.; Chang, C.C.; Brambati, S.M.; Migliaccio, R.; Gorno-Tempini, M.L.; Miller, B.L. & Petr, J. 2011. Music Recognition in Frontotemporal Lobar Degeneration and Alzheimer Disease. *Cognitive and Behavioral Neurology: Official Journal of the Society for Behavioral and Cognitive Neurology*. Vol 24, No 2, 74–84.
- Juntunen, M., Nikkanen, H. & Westerlund, H. 2013. Musiikkikasvattaja. Kohti reflektiivistä käytäntöä. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Juslin, P. 2019. *Musical Emotions Explained*. Oxford: Oxford University Press.
- Juslin, P. & Sloboda, J. 2001. *Music and Emotion: Theory and Research*. Oxford: Oxford University Press.
- Kallio, A. 2015. Navigating (Un)Popular Music in the Classroom: Censure and Censorship in an Inclusive, Democratic Music Education. Väitöskirja. Taideyliopiston Sibelius-Akatemia. *Studia Musica* 65. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 19.11.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-329-014-3>.11.2108 .
- Kallunki, J. & Seppälä, H. 2016. Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset. Käsikirja koulutusten kehittäjille. Saatavissa [www.arene.fi](http://www.arene.fi) ja [www.unifi.fi](http://www.unifi.fi).
- Kattelus, T. 2018. Vanhusten hoivamusiikki on monipuolista ja yksilöllistä. Viitattu 19.10.2018 <http://hade.kapsi.fi/tuovi/hoiva.php>.

Kettunen, P. 2016. Näkökulmia kulttuuripolitiikan vaikuttavuuteen. Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämissäätiö Cuporen työpapereita, 1. Viitattu 19.11.2018 <https://www.cupore.fi/fi/julkaisut/tyopaperit/pekka-kettunen-nakokulmia-kulttuuripolitiikan-vaikuttavuuteen>.

Koivisto, T.-A. 2016. Walking on the High Heels of the Finnish Education System: Possibilities and Challenges for Music Intervention Programmes Implemented by a Christian Values-Based Third Sector Organisation. Finnish Journal of Music Education. Vol 19, No 2, 57–63.

Koivisto, T.-A. 2018. The Emerging Space of Music Education in Healthcare: Towards a Holistic Conceptualisation of Purpose and Professionalism. The Finnish Journal of Music Education. Vol 21, No 1, 68–74.

Koivisto, T.-A. & Kivijärvi, S. Julkaisuprosessissa 2019. Pedagogical Tact in Music Education in the Paediatric Ward: The Potential of Embodiment for Music Practitioners' Pedagogical Interaction.

Koskinen, T. 2013. Tutkimuskohteena yhteisö- ja hoivamusikot. Uuden ammattikunnan synty? Pro gradu -työ. Musiikintutkimuksen laitos. Tampereen yliopisto.

Kotikunnas 2015. Musicare – iloa ja eloa! Viitattu 11.11.2018 <http://www.kotikunnas.fi/kotikunnas/index.php/projektit/paattyneethankkeet/musicare>.

Kuopion konservatorio 2018. Itä-Suomen hyvinvointivoimala. Viitattu 15.11.2018 <http://www.hyvinvointivoimala.fi/>.

Laes, T. 2017. The (Im)Possibility of Inclusion: Reimagining the Potentials of Democratic Inclusion in and through Activist Music Education. Väitöskirja. Musiikkikasvatuksen, jazzin ja kansanmusiikin osasto. Taideyliopiston Sibelius-Akatemia. Studia Musica 72. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 15.11.2018 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/235133/nbnfife201705096359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Laes, T.; Westerlund, H.; Väkevä, L. & Juntunen, M.-L. 2018. Suomalaisen musiikkioppilaitosjärjestelmän tehtävä nyky-yhteiskunnassa. Ehdotelma systeemiseksi muutokseksi. Musiikki. Vol 48, No 2, 5–25.

Laitinen, L. 2017. Vaikuttavaa? Taiteen hyvinvointivaikutusten tarkastelua. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166166.pdf>.

Laitinen, S. 2008. Musiikin kuuntelun järjestyminen sairaalassa aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuvien hoidon tukena: Osallistava toimintatutkimus. Lisensiaatintutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.11.2018 [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18783/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200807155604.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18783/URN_NBN_fi_jyu-200807155604.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Lehikoinen, K. 2017. Justifying the Arts in Health and Care in Finland: A Discourse Analytic Inquiry. *Cogent Arts & Humanities*. Vol 4, No 1, 1345048. Viitattu 19.11.2018 [http://www.lahf.org.uk/sites/default/files/Justifying\\_the\\_arts\\_in\\_health\\_and\\_care\\_i.pdf](http://www.lahf.org.uk/sites/default/files/Justifying_the_arts_in_health_and_care_i.pdf).

Lehikoinen, K. & Rautiainen, P. 2016. ArtsEqual Policy Brief 1/2016. Cultural Rights as a Legitimate Part of Social and Health Care Services. Viitattu 15.11.2018 <http://www.artsequal.fi/documents/14230/0/PB+Art+in+social+services/b324f7c4-70e3-4282-bc77-819820b9a6d4>.

Lehtonen, J. 2015. Elämäntunto – näyttelijä kohtaa hoitolaitosyleisön. Väitöskirja. Taideyliopiston Teatterikorkeakoulu. *Acta Scenica* 42. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 15.11.2018 [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156950/Acta\\_Acenica\\_42.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156950/Acta_Acenica_42.pdf?sequence=1).

Lehtonen, K. 1996. Musiikki, kieli ja kommunikaatio. Mietteitä musiikista ja musiikkiterapiasta. Jyväskylän yliopiston musiikkitieteen laitoksen julkaisusarja A: Tutkielmia ja raportteja 17. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Liikanen, H. 2010. Art and Culture for Well-Being: Proposal for an Action Programme 2010–2014. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010:9. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75529/OKM9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lilja-Viherlampi, L.-M. 2007. ”Minunkin sisällä soi!” – musiikin ja sen parissa toimimisen terapeutisia merkityksiä ja mahdollisuuksia musiikkikasvatuksessa. Väitöskirja. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 24. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166647.pdf>.

Lilja-Viherlampi, L.-M. 2011. Taidetoimintaa vai terapiaa? Sairaala- ja hoivamusiikkityön lähtökohtia ja kehitystyötä. *UAS Journal* 1/2012. Viitattu 18.9.2018 <https://uasjournal.fi/tag/musiikkiterapia/>.

Lilja-Viherlampi, L.-M. (toim.) 2013. CARE MUSIC: Sairaala- ja hoivamusiikkityö ammattina. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 158. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163660.pdf>.

Lilja-Viherlampi, L.-M. 2018a. Katsaus kulttuurihyvinvointialan koulutukseen. Taikusydän-yhteispiste. Viitattu 2.10.2018 <https://taikusydän.turkuamk.fi/yleinen/katsaus-kulttuurihyvinvointialan-koulutukseen/>.

Lilja-Viherlampi, L.-M. 2018b. Johdatus moniammatillisen yhteistyön käsitteisiin. Teoksessa Kivelä, S.; Lilja-Viherlampi, L.-M.; Linnossuo, O.; Susi, M.; Syvälahti, A. (toim.) 2018. MOMU – Moving Towards Multiprofessional Work. Moniammatillisen yhteistyön opas. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 112. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 4–19. Viitattu 15.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166821.pdf>.

- Lilja-Viherlampi, L.-M. ja Rosenlöf, A. Julkaisuprosessissa 2019. Moninäkökulmainen kulttuurihyvinvointi. Artikkelit kokoomajulkaisussa.
- Lindström, B. & Eriksson, M. 2010. The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis: Salutogenic Pathways to Health Promotion. Helsinki: Folkhälsan Research Centre.
- Livesley, J.; Cavanagh, A.; Charnock, E.; Garrow, A.; Lee, A. & Long, A. 2016. Music-making with Hospitalised Children Outcomes for Children, Families, Hospital Staff and Musicians from LIME Medical Notes (2) and Songbirds Projects: A Research Report. Salford: University of Salford Manchester. Viitattu 15.11.2018 <http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2017/02/Music-making-with-Hospitalised-Children.pdf>.
- Loewy, J.; Stewart, K.; Dassler, A.M.; Telsey, A. & Homel, P. 2013. The Effects of Music Therapy on Vital Signs, Feeding, and Sleep in Premature Infants. *Pediatrics*. Vol 131, No 5, 902–918.
- MacDonald, R.A.R.; Kreutz, G. & Mitchell, L. (toim.) 2012. Music, Health, and Wellbeing. Oxford: Oxford University Press.
- Marjanen, K. 2009. The Belly-Button Chord: Connections of Pre- and Postnatal Music Education with early Mother-child Interaction. Väitöskirja. University of Jyväskylä. Jyväskylä Studies in Humanities 130. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 15.11.2018 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22602/9789513937690.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Metropolia Ammattikorkeakoulu 2018. Tervetuloa kulttuurisiltaan! Viitattu 15.11.2018 <http://kulttuurisilta.metropolia.fi/>.
- Miina Sillanpää -säätö 2018. Muistaakseni laulan -hanke. Viitattu 15.11.2018 <https://www.miinasillanpaa.fi/hankkeet/kuntoutus/muistaakseni-laulan/>.
- Musique Santé 2018. European network "Music in Healthcare Settings". Viitattu 11.11.2018 <http://www.musique-sante.org/en/projets-en-europe/european-network-%E2%80%9Cmusic-healthcare-settings%E2%80%9D>.
- Numminen, A. 2010. Hoivamusiikki. Viitattu 19.11.2018 <http://www.sovellataidetta.fi/material/46>.
- Nussbaum, M.C. 2011. Creating capabilities. London: Harvard University Press.
- Opetusministeriö. 2009. Kulttuuripolitiikan strategia 2020. Opetusministeriön julkaisuja 2009:12. Viitattu 11.11.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75641/opm12.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.



Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017. Opetus- ja kulttuuriministeriön kulttuuripolitiikan strategia 2025. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:20. Viitattu 11.11.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79811/okm20.pdf>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018. Taide- ja taiteilijapolitiikan suuntaviivat: Työryhmän esitys taide- ja taiteilijapolitiikan keskeisiksi tavoitteiksi. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018/34. Viitattu 11.11.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-598-3>.

Preti, C. & Welch, G. 2004. Music in a Hospital Setting: A Multifaceted Experience. *British Journal of Music Education*. Vol 21, No 03, 329–345.

Preti, C. & Welch, G. 2013. Professional Identities and Motivations of Musicians Playing in Healthcare Settings: Cross-Cultural Evidence from UK and Italy. *Musicae Scientiae*. Vol 17, No 4, 359–375.

Rossetti, A.; Chadha, M.; Torres, B.N.; Lee, J.K.; Hylton, D.; Loewy, J. V. & Harrison, L.B. 2017. The Impact of Music Therapy on Anxiety in Cancer Patients Undergoing Simulation for Radiation Therapy. *International Journal of Radiation Oncology\* Biology\* Physics*. Vol 99, No 1, 103–110.

Ruud, E. 2012. The New Health Musicians. Teoksessa MacDonald, R.A.R.; Kreutz, G. & Mitchell, L. (toim.) 2012. *Music, Health, and Wellbeing*. Oxford: Oxford University Press, 76–87.

Ruud, E. 2013. Can Music Serve as a “Cultural Immunogen”? An Explorative Study. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-being*. Vol 8, 1–12.

Saarikallio, S. 2012. Cross-Cultural Approaches to Music and Health. Teoksessa MacDonald, R.A.R.; Kreutz, G. & Mitchell, L. (toim.) 2012. *Music, Health, and Wellbeing*. Oxford: Oxford University Press, 478–490.

Saarikallio, S. & Erkkilä, J. 2007. The Role of Music in Adolescents’ Mood Regulation. *Psychology of Music*. Vol 35, No 1, 88–109.

Shapiro, J. 2002. (Re)Examining the Clinical Gaze through the Prism of Literature. *Families, Systems, & Health*. Vol 20, No 2, 161–170.

Siika-Aho, P. 2013. Hoivamusiikki ammattina – mahdollisuuksia ja haasteita. Teoksessa L.-M. Lilja-Viherlampi, (toim.) *Care Music sairaala- ja hoivamusiikkityö ammattina*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 158. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.11.2018 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163660.pdf>.

Sointu, L. 2011. Läsnaolo hoivan arjessa. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. Vol 19, No 2, 158–173.

- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Viitattu 11.11.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3106-0>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Toimintaohjelman 2010–2014 loppuraportti. Viitattu 21.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3578-5>.
- Stickley, T. & Clift, S. (toim.) 2017. Arts, Health, and Wellbeing: A Theoretical Inquiry for Practice. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.
- Stige, B. 2002. Culture-Centered Music Therapy. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Suomen musiikkiterapiayhdistys ry 2016a. Seminaariohjelma marraskuussa 2016. Viitattu 14.11.2018 [http://www.musiikkiterapia.net/images/files/OHJELMA5.-6.11Turku\\_paivitetty.pdf](http://www.musiikkiterapia.net/images/files/OHJELMA5.-6.11Turku_paivitetty.pdf).
- Suomen musiikkiterapiayhdistys ry 2016b. Koulutus/SUMUKE-työryhmä. Viitattu 15.11.2108 <http://www.musiikkiterapia.fi/index.php/musiikkiterapiakoulutus/sumuke>.
- Särkämö, T.; Tervaniemi, M.; Laitinen, S.; Forsblom, A.; Soinila, S.; Mikkonen, M.; Autti, T.; Silvennoinen, H. M.; Erkkilä, J.; Laine, M.; Perez, I. & Hietanen, M. 2008. Music Listening Enhances Cognitive Recovery and Mood after Middle Cerebral Artery Stroke. *Brain*. Vol 131, No 3, 866–876.
- Särkämö, T.; Laitinen, S.; Numminen, A.; Tervaniemi, M.; Kurki, M. & Rantanen, P. 2011. Muistaakseni laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa. Miina Sillanpään Säätiön julkaisusarja A:10. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Särkämö, T.; Ripollés, P.; Vepsäläinen, H.; Autti, T.; Silvennoinen, H. M.; Salli, E.; Laitinen, S.; Forsblom, A.; Soinila, S. & Rodríguez-Fornells, A. 2014. Structural Changes Induced by Daily Music Listening in the Recovering Brain after Middle Cerebral Artery Stroke: A Voxel-Based Morphometry Study. *Frontiers in Human Neuroscience*. Vol 8, 245.
- Taikusydän 2018. Mikä on Taikusydän? Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2018 <https://taikusydän.turkuamk.fi/>.
- Taiteen edistämiskeskus 2018. Taike edistää kulttuurin hyvinvointivaikutuksia 425 000 eurolla. Viitattu 15.11.2018 <http://www.taike.fi/fi/uutinen/-/news/1220274>.
- Tervaniemi, M. 2018. Neuroscientific Findings about Musical Expertise and Music Learning – Lessons Learned? *Brain, Arts & Education – Symposium Report*. The Finnish Journal of Music Education. Vol 21, No 1, 76–79.

- Toiminen, M. 2017. Välähdyksiä tulevaisuudesta: kymmenen teesiä uuden työn syntymisestä, yritysten muutoksesta ja yksiön mahdollisuuksista työn murroksessa. Helsinki: Multiprint.
- Tuomikoski, A., Parisod, H., Oikarainen, A., Siltanen, H. & Holopainen, A. 2018. Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen – raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta. Muistiliiton julkaisusarja 1/2018. Viitattu 21.11.2018. [https://www.muistiliitto.fi/application/files/9315/4227/2682/Katsaus\\_laakkeettomat.pdf](https://www.muistiliitto.fi/application/files/9315/4227/2682/Katsaus_laakkeettomat.pdf)
- Turun Sanomat 3.4.2007. Musicaren seminaari pohti musiikkia ja hyvinvointia hedelmällisen erimielisesti. Viitattu 15.11.2018 <https://www.ts.fi/kulttuuri/1074191674/Musicaren+seminaari+pohti+musiikkia+ja+hyvinvointia+hedelmallisen+erimielisesti>.
- Unesco 2018. Culture for the 2030 Agenda. Viitattu 15.11.218 <http://www.unesco.org/culture/flipbook/culture-2030/en/mobile/index.html#p=1>.
- Vandenbroeck, M. 2014. The Brainification of Early Childhood Education and Other Challenges to Academic Rigour. European Early Childhood Education Research Journal. Vol 22, No 1, 1–3.
- Väkevä, L.; Westerlund, H. & Ilmola-Sheppard, L. 2017. Social Innovations in Music Education: Creating Institutional Resilience for Increasing Social Justice. Action, Criticism, and Theory of Music Education. Vol 16, No 3, 129–47.
- WHO World Health Organization. 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 15.11.2018 [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf).
- Wright, R. 2010. Sociology and Music Education. Burlington, VT: Ashgate Publishing.
- Zechner, M. 2011. Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 15.11.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66641/978-951-44-8190-1.pdf?sequence=1>.
- Zhang, J. W.; Doherty, M. A. & Mahoney, J. H. 2018. Environmental Music in a Hospital Setting: Considerations of Music Therapists and Performing Musicians. Music and Medicine. Vol 10, No 2, 71–79.