

Opinnäytetyö YAMK

Sosiaali- ja terveysala, Kulttuurihyvinvointi

2021

Riina Kupila & Tiina Rintala

KULTTUURIHYVINVOINTIA SAIRAALAAN

– henkilökunnan näkemyksiä

Riina Kupila & Tiina Rintala

KULTTUURIHYVINVOINTIA SAIRAALAAN

- henkilökunnan näkemyksiä

Tämä kehittämistyö toteutettiin kahdella Turun yliopistollisen keskussairaalan osastolla: keuhkopoliklinikalla ja sisätautiosastolla 1. TYKS kuuluu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin, joka on julkaissut kulttuurihyvinvointisuunnitelman vuosille 2020-2022. Se esittelee ideoita ja mahdollisuuksia sairaalassa toteutettaviin kulttuuri- ja taide-elämyksiin, sekä asettaa tavoitteita, joita tulos-, toimi- ja palvelualueet voivat harkita käyttöönotettavaksi. VSSHP:n kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa on hyödynnetty tämän kehittämistyön aiheen ideoinnissa.

Kehittämistyön tavoitteena oli tuoda kulttuurihyvinvointia tunnetuksi sairaalassa ja lisätä henkilökunnan ymmärrystä kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutuksista. Lisäksi tavoitteena oli ideoida tapoja, joilla kulttuuria ja taidetta voidaan tuoda käytännön työhön. Kohdeosastojen henkilökunnalle pidettiin ensin tietoisikut perustuen taiteen ja kulttuurin tutkittuihin hyvinvointivaikutuksiin. Tietoisikujen jälkeen pidettiin työpajat, joissa pohdittiin tapoja vahvistaa kulttuurihyvinvointia sairaalaympäristössä henkilökunnan näkökulmasta.

Aineistosta selviää, että kulttuurihyvinvointi on henkilökunnalle vielä varsin tuntematon käsite, eikä taidetta tai kulttuuria juuri käytetä päivittäisessä työssä. Henkilökunnan työpajoissa saatiin taiteen ja kulttuurin hyödyntämiseen useita ideoita. Taiteen ja kulttuurin mahdollisuudet nähdään pääasiassa sairaalaympäristön viihtyvyyden ja tunnelman luojina. Ideoissa korostui halu parantaa potilaiden kokonaishyvinvointia sairaalassaoloaikana tuomalla erilaisia viihdykkeitä heidän saatavilleen.

Aikaisemman tutkimustiedon perusteella taide ja kulttuuri tukevat hyvinvointia sairaalaympäristössä. Tämän työn johtopäätöksenä voidaan todeta, että kohderyhmämme osastojen henkilökunnalla on kiinnostusta kulttuurihyvinvointiin, mutta toistaiseksi saavutetun tiedon puute ja työn kiireisyys verottavat sen hyödyntämistä. Jotta kulttuurihyvinvoinnin huomioiminen vakiintuisi myös sairaalaympäristössä, edellyttää se resursseja, rahoitusta ja kulttuurihyvinvoinnin edistämistä johtavan henkilön.

ASIASANAT:

Kulttuurihyvinvointi, hoitotyö, kokonaisvaltainen hyvinvointi, sairaala, taide, kulttuuri

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master's degree programme Creative well-being

2021 | 55 pages, 11 pages in appendices

Riina Kupila & Tiina Rintala

CREATIVE WELL-BEING FOR THE HOSPITAL

- personnel's views

This study was conducted on two wards at Turku University Hospital: Pulmonary Diseases Outpatient Clinic and Internal Medicine Inpatient Ward 1. Turku University Hospital belongs to the Hospital District of Southwest Finland, which has published a strategic plan for arts and health during 2020-2022. The strategic plan introduces ideas and possibilities for art experiences in the hospital and sets targets for units and divisions to consider taking into use. This strategic plan for arts and health is one of the data sources used also in this study.

The aim of this study was to bring creative well-being known better in the hospital and to increase nursing staffs' understanding of the impact of art and culture on well-being. In addition, the goal was to identify and ideate ways to bring art and culture to practical work. The empirical part of this study contained two parts. First there were lectures of art and culture on well-being based on the previous studies. Second, there were workshops where nursing staff brainstormed ways to strengthen creative well-being in the hospital.

The material shows that creative well-being is not well-known among the nursing staff and that art and culture are not being used in the daily work. The workshops held for personnel produced several practical ideas how to increase the creative well-being in the hospital. Based on the study results the largest benefit of art and culture in the hospital environment was impact to general comfort and mood. The ideas captured in the workshops focused on the willingness to increase the overall well-being of patients during their stay in the hospital by making various different types of cultural elements available.

Conclusions: Firstly, previous research on creative well-being emphasize the positive impact of art and culture on well-being in the hospital environment. Secondly, based on the conducted study, there is a clear interest among the personnel towards the opportunities of creative well-being. However, the lack of knowledge and hectic work has prevented the implementation of the ideas. Ensuring a successful establishment of the creative well-being in the hospital requires a conscious decision from the higher management to allocate time for people, ensure sufficient funding and nomination of a coordinator for building arts for health and well-being activities.

KEYWORDS:

Creative well-being, arts for health and well-being, nursing, holistic wellbeing, hospital, art, culture

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TIETOPERUSTA	8
2.1 Kulttuurihyvinvointi	8
2.2 Kulttuurihyvinvointi terveydenhuollossa	9
2.2.1 Fyysinen ympäristö	12
2.2.2 Visuaalinen taide	14
2.2.3 Musiikki ja ääni	15
2.3 Taide-elämysten merkitys hoitotyössä	17
3 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET	20
4 TOIMINTAYMPÄRISTÖ	21
4.1 Kulttuurihyvinvoinnin huomioimisen nykytilasta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä	23
4.2 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kulttuurihyvinvointisuunnitelma	25
5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS	27
5.1 Työelämän kehittäminen	27
5.2 Tietoiskut	28
5.3 Työpajat	29
5.4 Eettisyys	30
5.5 Luotettavuus	31
6 AINEISTON TARKASTELUA	33
6.1 Tietoiskut	33
6.2 Työpajat	33
6.2.1 Taide ja kulttuuri sairaalan tiloissa	33
6.2.2 Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen potilastyössä	36
6.2.3 Taiteen ja kulttuurin käyttöä hankaloittavat tekijät	39
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	41
8 POHDINTA	45
9 LOPUKSI	49

LÄHTEET

51

LIITTEET

Liite 1. Tietoiskun diat.
Liite 2. Tiedote tutkimuksesta.
Liite 3. Suostumuslomake.

KUVAT

Kuva 1. Sarjasta Suomalainen maisema, 2004 (Kristina Isaksson)

22

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämistyöprosessin päävaiheet
Kuvio 2. Taide ja kulttuuri sairaalan tiloissa
Kuvio 3. Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen potilastyössä
Kuvio 4. Taiteen ja kulttuurin käyttöä hankaloittavat tekijät

28
36
38
40

1 JOHDANTO

Opetus- ja kulttuuriministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa (2018) todetaan, että maakuntien ja kuntien tulee edistää taiteen ja kulttuurin saatavuutta ja saavutettavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suositus on osa taiteen prosenttiperaatteen laajentamisen kärkihanketta, jossa taiteen ja kulttuurin asemaa pyritään vakiinnuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suosituksessa myös todetaan, että kulttuuriset oikeudet ovat osa kaikkien kansalaisten perusoikeuksia ja yksi valtion kulttuuripolitiikan lähtökohdista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia on nimeltään ”Parannamme joka päivä – yhdessä”. Jatkuvalla toiminnan parantamisella ja uudistumisella tähdätään huippulaatuiseen erikoissairaanhoidon. (VSSH 2021a.) Strategian mukaiseen toiminnan kehittämiseen pyritään myös kulttuuristen tarpeiden huomioimisella. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri onkin julkaissut kulttuurihyvinvointisuunnitelman vuosille 2020-2022. Se esittelee ideoita ja mahdollisuuksia sairaalassa toteutettaviin kulttuuri- ja taide-elämyksiin, sekä asettaa tavoitteita, joita tulos-, toimi- ja palvelualueet voivat harkita käyttöönotettavaksi. VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa on hyödynnetty tämän kehittämistyön aiheen ideoinnissa.

Taide ja kulttuuri tukevat tunnetusti ihmisen hyvinvointia (Laitinen 2017a, 42; Fancourt & Finn 2019). Jotta ne olisivat kaikille saavutettavia, myös sairaaloissa tulisi huomioida ihmisen kulttuuriset tarpeet niin potilaan, omaisen kuin henkilökunnankin näkökulmasta (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020). Kiinnostuksemme kulttuurin ja taiteen mahdollisuuksiin sairaalaympäristössä pohjautuu sairaanhoitajan työhön ja kulttuurihyvinvoinnin opintoihin. Kokemuksemme mukaan kulttuurihyvinvoinnin huomioiminen jää tällä hetkellä taka-alalle perustehtävän kiireiden alle, jolloin potilaiden kulttuuriset oikeudet eivät toteudu riittävästi. Kansalaisten kulttuuriset oikeudet on turvattu kuntien kulttuuritoimintalaissa (2019), YK:n ihmisoikeuksien julistuksessa (1948) ja Suomen perustuslaissa osana sivistyksellisiä oikeuksia. Taiteen ja kulttuurin saatavuuden sekä saavutettavuuden turvaamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota laitoshoidossa oleville. (Houni ym. 2020, 19.)

Erikoissairaanhoidon osastojen työntäyteinen ilmapiiri, tarkat päivärutiinit ja toisaalta päivien ennalta-arvaamattomuus sekä ennakoasenteet taiteita kohtaan tuovat haasteita kulttuurin ja taiteen käytölle sairaalassa. Haasteisiin vastataksemme halusimme lisätä

tietoisuutta taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista omissa työyksiköissämme sekä osallistaa henkilökuntaa mukaan kehittämistyöhön. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä tietoa kulttuurihyvinvoinnista sekä etsiä uusia ideoita kulttuurihyvinvoinnin toteuttamiseen TYKS:ssä. Kehittämistyön käytännön osuus toteutettiin kahdella medisiiniseen toimialueeseen kuuluvalla osastolla: keuhkopoliklinikalla ja sisätautiosastolla 1. Näissä työyksiköissä pidettiin kulttuurihyvinvointiin liittyvät tietoiskut ja työpajat. Työpajoissa henkilökunta ideoi tapoja taiteen ja kulttuurin hyödyntämiseen sairaalaympäristössä.

Tämä kehittämistyö on osa Turun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Master-tutkintoa (YAMK) kulttuurihyvinvoinnin koulutusohjelmassa. Kehittämistyötä pohdittiin kulttuurihyvinvoinnin opintojen alusta asti yhdessä yhteisestä työnantajasta ja toimialueesta johtuen. Aihetta mietittiin aluksi myös VSSHP:n kulttuurihyvinvointityöryhmän kanssa keväällä 2020. Varsinaisessa ohjausryhmässä oli mukana Turun yliopistollisen keskussairaalan sairaalaylihoitaja ja medisiinisen toimialueen ylihoitaja.

2 TIETOPERUSTA

2.1 Kulttuurihyvinvointi

Kulttuurihyvinvoinnilla viitataan henkilökohtaisiin kokemuksiin tai havaintoihin siitä, että taiteella ja kulttuurilla on vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin, omaan ja toisten. Kulttuurihyvinvointi perustuu ihmisen omiin aikaisempiin kokemuksiin, kulttuurisiin tarpeisiin ja taidesuhteeseen. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf 2019, 20-21.) Jokaisen ihmisen taidesuhde ja taidekäsitys muokkautuu läpi elämän (Pusa 2012, 222). Kulttuurihyvinvointia voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Kulttuurihyvinvointiin kuuluu arjen kulttuuri; oma merkityksellinen hyvä arki tottumuksineen. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf 2019, 20-21.) Laajasti ajateltuna kaiken inhimillisen toiminnan voidaan sanoa olevan kulttuuria (von Brandenburg 2008, 16). Taidetta ja kulttuuria voidaan tarkastella myös tekijän näkökulmasta taideharrastusten kautta, jolloin ihminen voi toteuttaa omaa luovuuttaan. Kokijan näkökulmaan puolestaan kiteytyy taide- ja kulttuuritapahtumiin osallistuminen tai taiteen kokeminen ympäristössä. Kulttuurihyvinvointipalvelut on myös yksi kulttuurihyvinvoinnin ulottuvuus. Palveluiden tavoitteena on edistää hyvinvointia, kuten ehkäistä yksinäisyyttä tai lisätä työhyvinvointia. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf 2019, 21-22, 28.)

Taiteella ja kulttuurilla on lukuisia tiedossa olevia terveysvaikutuksia. Sitran julkaisussa Liisa Laitinen (2017b) tuo esiin näitä eri näkökulmia terveysvaikutuksista. Terveyttä edistävästä ja hoitavista vaikutuksista esimerkkinä on musiikin parantava vaikutus aivoterveYTEEN. Kansanterveydellisestä näkökulmasta kulttuuritapahtumiin osallistuminen voi esimerkiksi ehkäistä dementiaan sairastumista. (Laitinen 2017b.) Kulttuuriharrastus myös pidentää elinaikaa, kirjoittaa Markku T. Hyypä (2020) ja perustelee väitettä erityisesti sosiaalisen läsnäolon tunteen kautta. Sosiaalista läsnäoloa syntyy yhteenkuuluvuuden tunteesta, jota kulttuuriharrastukset voimistavat. (Hyypä 2020, 16-19.)

Koettuun terveyteen ja elämänlaatuun vaikuttaa luovaan taidetoimintaan osallistuminen; sillä on yhteys koettuun onnellisuuteen. Mielenterveyden näkökulmasta taidetoiminta vähentää ahdistuneisuutta ja lisää resilienssiä eli sopeutumiskykyä. Hoitoympäristöön ja hoidon laatuun taide voi vaikuttaa esimerkiksi hoitohenkilöstön ja potilaiden kommunikaation paranemisen kautta. Työhyvinvointiin taide vaikuttaa vähentämällä stressiä. Hoito- ja lääketieteen koulutuksessa taiteen keinoilla on voitu parantaa kriittistä ajattelua ja empatiakykyä. (Laitinen 2017b.) Kansainvälisestä näkökulmasta WHO eli World

Health Organization on julkaissut laajan, yli 3000 yksittäistä tutkimusta sisältävän raportin taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista. ”What is the evidence of the role of the arts improving health and well-being” -raportin mukaan taide-esitykset tai taiteelliseen toimintaan osallistuminen sairaalassa voi esimerkiksi vähentää väsymystä ja kipuja syöpäpotilailla hoitojen aikana. Kroonista keuhkosairautta sairastavilla puolestaan säännöllinen laulaminen voi helpottaa hengittämistä ja vaikuttaa positiivisesti elämänlaatuun. (Fancourt & Finn 2019; Taikusydän 2019.)

On hyvä tiedostaa, että kulttuurihyvinvoinnin kenttä on jatkuvasti kehittyvä tieteen ja toiminnan ala. Taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksiin yhdistetyt käsitteet ja termit ovat moninaisia eivätkä ne ole vielä vakiintuneita. Monet käsitteet kuvaavat osittain erilaisia lähestymistapoja ja tavoitteita. (Rosenlöf 2017, 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 10.) Tässä kehittämistyössä kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan sairaala- ja laitososuh-teissa mahdollista kulttuurihyvinvointitoimintaa. Lähtökohtana on, että myös arjen pienetkin asiat ovat kulttuuria.

2.2 Kulttuurihyvinvointi terveydenhuollossa

Kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutuksista on oltu kiinnostuneita Suomessa 1990-luvun alusta lähtien, jolloin käynnistyi Unescon ja YK:n Arts in hospital -toiminta. Toiminnan tarkoituksena oli parantaa hoitolaitosten viihtyvyyttä kulttuurin ja taiteen avulla ja ujuttaa sosiaali- ja terveysalan hoitotyöhön taide- ja kulttuuri-toimintaa. Toiminta levisi kaikkiaan kahdeksaantoista Unescon jäsenmaahan. Suomessa toimintaa johti Taidetta kulttuurista -verkosto, joka koostui asiasta kiinnostuneista eri alan ammattilaisista. (Isotalo 2017.)

Kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutuksia on tutkittu laajasti. Aihe kiinnostaa niin taide- ja kulttuuriosajia kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden päättäjiä ja toimijoita. Kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutukset ovat hyvin moninaisia. Aihe onkin ajankohtainen niin luovuuteen liittyvissä keskusteluissa kuin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden asettelussa. (Laitinen 2017a, 16.) Taiteen ja kulttuurin tulemistä osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa on tuettu monien eri hankkeiden ja projektien kautta. Uudenlainen yhdessä tekeminen on herättänyt toimijoissa kiinnostusta ja innostusta mutta myös vastustusta ja pelkoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Vaikka taiteen ja kulttuurin yhteys ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin on todennettu WHO:n marraskuussa 2019 julkaistussa raportissa, terveyden ja hyvinvoinnin

kulttuuriset ulottuvuudet ja kulttuurihyvinvointi unohtuvat usein lääketiedettä suosivissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tehokkuuteen, turvallisuuteen ja korkealaatuiseen diagnostiikkaan panostaminen terveyspalveluissa ei kuitenkaan sulje pois taiteen ja kulttuurin vaikuttavuutta. Taide ja kulttuuri voi olla hoitokeino muiden joukossa. (Koivisto ym. 2020). On tärkeää muistaa, että kulttuuripalvelujen saatavuudessa on kyse myös ihmisoikeuksista. Myös laitoksissa asuvilla on niihin oikeus, onhan taide ja kulttuuri osa ihmisarvoista elämää ja ihmisyyteen ja kansalaisuuteen kuuluvia perusoikeuksia. (Aholainen ym. 2021.)

Jo vuonna 2002 British Medical Journalin pääkirjoituksessa esitettiin rohkeasti terveydenhuollon budjetista varojen siirtämistä taiteelle ja kulttuurille, koska niiden merkitys ja vaikuttavuus terveyden edistämiseen koetaan suurena. Olennaista toki tässä yhteydessä on, miten terveys määritellään. Erityisesti jos terveys määritellään esimerkiksi sopeutumiskyvyksi, ymmärtämiseksi ja hyväksymiseksi, vaikuttavuus voi olla suurempaa kuin lääketieteellä. (Smith 2002.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutuvalla kulttuurihyvinvointitoiminnalla tarkoitetaan yleensä tarve- tai asiakaslähtöistä toimintaa, jolla on terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tavoitteita. Tällöin toiminnan tarkoituksessa korostuu hyvinvointinäkökulma, ei niinkään taiteelliset ja sivistykselliset tarkoitukset. Nämä eivät kuitenkaan sulje toisiaan pois, vaan kulttuurihyvinvointitoiminnassa voivat keskustella monenlaiset näkökulmat yhdessä. Yleensä toiminnalla on jokin tarkoitus, esimerkiksi ehkäistä yksinäisyyttä, parantaa toimintakykyä, lisätä osallisuutta, kohentaa mielialaa tai parantaa työhyvinvointia. Kulttuurihyvinvointitoimintaa toteutettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palveluyksiköissä tavoitellaan kohderyhmäksi yleisen kulttuuritarjonnan ulkopuolelle jääviä. Tämä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden sekä taidetoimijoiden moniammatillista yhteistyötä sekä muutosta toimintakulttuuriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 11.)

Suomessa kulttuuriin liittyvästä lähetetoiminnasta ei ole vielä saatu vakiintunutta toimintaa, mutta terveydenhuollon kautta kokeiltavasta kulttuurisereptistä on kokeiluja. Britanniassa kulttuuriresepti on ollut käytössä osana laajempaa syrjäytymistä ehkäisevää lähetetoimintaa jo parisenkymmentä vuotta. Kulttuuriresepti on Britanniassa tarkoitettu potilaille, joilla on sosiaalista eristäytymistä, psykososiaalisia haasteita tai yksinäisyyden tunnetta. Myös Suomessa tämän kaltaisella lähetetoiminnalla olisi suuri potentiaali kansalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden tukemisessa. (Houni ym. 2020, 144-149.)

Jotta kulttuurihyvinvointi toteutuisi terveydenhuollossa, tulee terveydenhuollon järjestäjällä olla saatavilla tietoa taiteen vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin sekä toimintamalleja sen saattamiseksi osaksi toimintaa. Tämä toteutuu varmimmin monialaisella yhteistyöllä terveydenhuollon ja kulttuurin välillä. Toimintaa arvioidaan TEAviisarin avulla kahden vuoden välein keväisin. (Houni ym. 2020, 142-143.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitos keräsi ensimmäisen kerran tietoa terveyttä edistävästä kulttuuritoiminnasta keväällä 2019. Selvityksessä kerätään tietoa kuntien terveyttä edistävän kulttuuritoiminnan resursseista, toimenpiteistä ja toimintakäytännöistä. Tiedonkeräys liittyy opetus- ja kulttuuriministeriön kulttuuripolitiikan linjauksiin ja niiden seurantaan, kuntien kulttuuritoiminnasta annettuun lakiin sekä Juha Sipilän pääministerikauden kulttuurin saavutettavuutta koskevaan kärkihankkeeseen. (TEAviisari 2021.)

Arts Equal on taideyliopiston koordinoima monitieteellinen hanke, jossa analysoidaan ja tuotetaan uutta tietoa taiteesta julkisena, kaikille kuuluvana palveluna. Hankkeessa analysoidaan taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksia sekä annetaan kehittämisohjeita ja suosituksia esimerkiksi poliittisen päätöksenteon tueksi. (Arts Equal 2021.) Arts Equal julkaisee toimenpidesuosituksia, joista yksi uusimmista on syyskuussa 2020 julkaistu ”Kulttuuri ja taide sairaalassa ja muissa terveystalouksissa”. Suositus kannustaa terveydenhuoltojärjestelmää ottamaan huomioon kulttuurisen näkökulman ja sisällyttämään taidetta ja kulttuuria osaksi terveyden edistämistä. Julkaisussa on esitetty 17 toimenpidesuositusta, jotka koskevat kattavasti sairaalamaailmaa muun muassa strategia-työhön, toimintaympäristöön ja henkilökunnan osaamisen kehittämiseen liittyen. (Kivistö ym. 2020.)

WHO:n raportissa (2019) kannustetaan käyttämään taidetta osana terveydenhuoltoa sekä hyödyntämään taidetta myös terveydenhuollon henkilökunnan koulutuksessa. WHO:n laaja raportti on listannut useita kulttuurin ja taiteen terveysvaikutuksia eri teemojen alle. Raportissa todetaan esimerkiksi, että taiteella on mahdollisuus tukea akuuteista sairauksista kärsivien potilaiden hoitokokemusta ja hoitoa sairaalassa. Lisäksi taide voi tukea sairaalan henkilökunnan työhyvinvointia parantamalla henkilökunnan keskinäistä kommunikaatiota ja estämällä työhön liittyvää uupumista. (Fancourt & Finn 2019.)

Tutkimusnäyttöä tarvitaan, sillä terveysala on perinteisesti voimakkaasti säädeltyä. Kaiken toiminnan tulee perustua tutkittuun tietoon. Siksi taiteen ja kulttuurin sisällyttäminen säännöllisemmäksi osaksi sairaalan arkea edellyttää perusteltua tutkimusnäyttöä toiminnan vaikuttavuudesta. Monipuolista tutkimustietoa taiteen ja kulttuurin

hyvinvointivaikutuksista tarvitaan myös päätöksenteon tueksi. Jotta jokaisen kulttuuriset oikeudet toteutuisivat, tarvitaan kulttuurihyvinvoinnin osaamista myös terveydenhuollon ammattilaisille. Se edellyttää henkilöresurssia ja rahoitusta sekä toimintakulttuurin muutosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 12, 36.)

2.2.1 Fyysinen ympäristö

Fyysinen hoitoympäristö voi joko tukea tai heikentää potilaan hoitoa. Käsitteenä hoitoympäristö kattaa laajasti eri asioita. Elon (2006, 35-37) väitöskirjan teorian mukaan hoitava fyysinen ympäristö rakentuu fyysisestä, sosiaalisesta ja symbolisista ominaisuuksista. Hoitotieteen merkittävän kehittäjän Florence Nightingalen julkaiseman ympäristöteorian (Environmental theory) keskeiset käsitteet: potilas, terveys, ympäristö ja hoitotyö ovat edelleen hoitotyön ja hoitotieteen peruspilareita. Nightingalea kiinnosti erityisesti ympäristön merkitys terveydelle ja hyvinvoinnille ja hän korosti sen merkitystä potilaan paranemisen kannalta. (Kielo 2020.) Yhtenä esimerkkinä hoitoympäristöön panostamisesta voidaan pitää Paimion parantolaa vuodelta 1933. Sitä ylistetään edelleen yhdeksi viime vuosisadan merkittävimmäksi arkkitehtoniseksi teokseksi. Aalto suunnitteli rakennuksen oman potilaskokemuksensa huomioiden perusteella. Hän päätti suunnitella rakennuksen ”ihmisille heikoimmillaan”. Rakennuksessa on huomioitu yksityiskohtaisesti sen tilat, pinnat, muodot, värit, sisustus sekä muu olennaisesti hoitamiseen ja rakentamiseen liittyvät asiat. (Liikanen 2003, 60.)

Fyysisen hoitoympäristön merkitys potilaan hoidolle on suuri. Ympäristön viihtyisyys, virikkeellisyys ja siisteys vaikuttavat ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Mikäli ympäristöstä ja sen viihtyisyydestä ei huolehdi, sen käyttäjät voivat kokea turvattomuutta ja alakuloisuutta. Viihtyisässä ympäristössä ihminen kokee olonsa turvalliseksi, rauhalliseksi ja kotoiseksi. (Airaksinen ym. 2015, 19.) Kodikkuuden kokemukseen vaikuttavat ainakin avarat ja valoisat tilat, potilaiden mahdolliset omat tavarat sekä esimerkiksi vuodenaikojen ja juhlapyhien huomiointi koristeluin (Karppinen 2015, 6, 24). Toimiva ympäristö tukee hoitajan ja potilaan välisiä kohtaamisia ja hoitotilanteita. Huonoimmillaan hoitoympäristö saattaa häiritä potilaan hoitoa ja heikentää tämän yksityisyyttä. Esimerkiksi ahtaat tilat voivat haitata potilaan omatoimisuutta, huono valaistus estää potilasta lukemasta tai löytämästä tavaroitaan ja huono tilasuunnittelu voi estää potilasta löytämään omaa huonettaan. Pahimmillaan potilas voi kokea alemmuutta ja eristäytymistä muusta maailmasta. (Ruohonen 2001, 49-50.)

Pauline von Bonsdorff (2007) puhuu hiljaisesta estetiikasta tarkoittaen lähinnä tunnelmaa, mikä esimerkiksi julkisissa tiloissa, kuten sairaalassa, vallitsee. Hiljainen estetiikka pitää sisällään esimerkiksi materiaalit ja muodot sekä kaikilla eri aisteilla koettavat havainnot. Ympäristön suunnittelussa tulisi huomioida miltä tila näyttää, kuulostaa, tuntuu ja tuoksuu. Hiljaisen estetiikan merkitys korostuu hoitotyössä ja -ympäristössä, koska tilaa käyttävät eri rooleissa olevat ihmiset (potilas / hoitaja). Potilas on haavoittuvaisempi kuin normaalisti, koska hänen elimistössään on jokin vika tai poikkeustila. Siksi ympäristön merkitys on tärkeämpi potilaalle kuin terveelle. Toisaalta yhtä tärkeää on myös työntekijöiden tilat. Sairaanhoidajien vaikuttamismahdollisuudet sekä tiloihin että oman persoonan ilmaisuun kertoo, että sairaala on paikka ihmisille eikä vain laitos. (von Bonsdorff 2007, 76-79.)

On todettu, että jo kauniin maiseman äärelle hakeutuminen luo ihmiselle mielihyvää ja mielenrauhaa. Luonnonmaiseman ja jopa luontokuvien katselun on todettu lieventävän stressiä ja jännittyneisyyttä ja tuottavan elvyttäviä vaikutuksia ihmisen fysiologiassa. (Aira-sinen ym. 2015, 19.) Historiassa sairaalat, parantolat ja hoitolaitokset pyrittiin sijoittamaan luonnon äärelle, jotta luonnosta tulisi yksi hoitava elementti (Huhtala ym. 2021). Antiikin Kreikassa temppelit eli parantolat rakennettiin erityisen kauniille paikoille, koska maiseman uskottiin vaikuttavan positiivisesti kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Harju & Seitsalo 2004). Suomessa parantolat haluttiin rakentaa järven rannalle tai mäntymetsään, koska havupuiden tiedettiin lisäävän ilman hapekkuutta (Huhtala ym. 2021). Luonnon hyvinvointivaikutuksista tiedetään nykyään entistä enemmän.

Tutkimusten mukaan luonnolla ja luonnonomaisilla elementeillä potilaan hoitoympäristössä voidaan vaikuttaa potilaan kokemaan kivun tunteeseen. Tutkimukset osoittavat esimerkiksi, että luonnonmaiseman katsominen sai aikaan ihmisissä positiivisia tunteita ja vähensivät potilaiden kokemaa stressiä sekä alensivat verenpainetta jo muutamissa minuuteissa. Näyttöä on kertynyt myös luonnonvalon hyödyntämisestä leikkauspotilaiden postoperatiivisen kivun hoidossa. Potilasvuoteet tulisivat sijoittaa aina mahdollisuuksien mukaan ikkunan äärelle. Mikäli luonnonmaiseman katsominen ikkunasta ei ole mahdollista, voisi luontoa yrittää tuoda muilla tavoin potilashuoneeseen. Luontoteemasustusta voidaan ajatella käytettäväksi esimerkiksi ikkunoiden verhoissa tai seinillä olevassa kuvataiteessa. Luontoa voidaan hyödyntää myös muilla tavoin, esimerkiksi tarjoamalla potilaille mahdollisuus tehdä luontoaiheisia käsitöitä. (Malenbaum ym. 2008, 241-244; Vincent ym. 2010, 42-55.)

Myös värien vaikutusta potilaiden psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin on tutkittu eri tutkimuksissa. Värit vaikuttavat mielialaan ja tunteisiin ja voivat kohottaa mielialaa tai rauhoittaa ihmistä. Hoitoympäristöissä värien käyttöön tulisi kiinnittää huomiota, sillä eri sävyillä ja voimakkuuksilla saadaan aikaan eri tunnelmia. Lämpimät värit yleensä kohottavat mielialaa ja edistävät potilaiden mukavuutta ja tyytyväisyyttä. Epämääräinen ja heikko väritys sen sijaan imee ihmisestä energiaa. (Houni ym. 2020, 69-70.)

Sininen ja vihreä koetaan yleensä rauhoittaviksi ja levollisiksi väreiksi. Usein vihreää väriä käytetään leikkaussaliympäristössä ja myös henkilökunnan työvaatteissa. Vihreä tuo mieleen luonnon värit, kasvit, kukat ja metsän ja solisevan veden. Vihreä ympäristö vie huomion pois sairaalan todellisuudesta ja tarjoaa potilaille ja omaisille pakopaikan hoito-toimenpiteistä ja sairaudesta. Myös henkilökunnalle vihreä väri viestii rauhaa ja saa ajatukset pois työn kiireestä ja paineesta. Sininen väri kuvastaa levollisuutta, viestittää luot-tamusta ja tuo turvaa. Sitäkin käytetään usein henkilökunnan työvaatteiden värinä. Pu-nainen väri energisoi ja sitä tulisi hoitoympäristössä käyttää harkiten sen levottomuuden vuoksi. Keltainen ja oranssi väri piristävät mieltä ja tuovat eloa hoitoympäristöön. Mustaa ja valkoista tulisi käyttää harkiten. Musta ei heijasta mitään väriä ja voi luoda negatiivi-suutta ja pelkoa. Valkoinen yhdistetään usein sairaalaan ja sen valkopukuihin henkilö-kuntaan, jolloin se saattaa nostaa verenpainetta. Valkoinen voidaan kokea kylmänä ja kliinisenä, ei houkuttelevana värinä. (Houni ym. 2020, 71-72.)

2.2.2 Visuaalinen taide

Sairaalaympäristön hyödyntäminen julkisena tilana ja paikkana esimerkiksi kuvataiteelle on yksi keino lisätä taidetta ja kulttuuria sairaalan arkeen. Sairaaloitten taidehankkeet on pääosin mahdollistettu julkisilla varoilla prosenttiperiaatteen mukaisesti (Houni ym. 2020, 174). Prosenttiperiaate tarkoittaa sitä, että vähintään yksi prosentti rakentamiskustannuksista käytetään taiteeseen (Taiteen edistämiskeskus 2021). Sairaalan taidehankintoja suunniteltaessa olisi hyvä olla ymmärrystä taiteen monipuolisista hyvinvointivaikutuksista niin henkilökunnalle kuin potilaille. Sairaala julkisena tilana voi olla haastava ympäristö tai-teelle. Usein ihminen kokee stressiä joutuessaan sairaalaympäristöön, ja sitä voidaan lievittää sopivan taiteen avulla (Liikanen 2003, 45). Taidetta valittaessa sairaalaan tulee huomioida erilaiset esteettiset ja kulttuuriset toiveet sekä esimerkiksi hygieniavaatimuk-set ja tekniset tarpeet. Myös erityisryhmät, kuten näkövammaiset ja lapset, tulisi huomi-oida. (Houni ym. 2020, 174-179; Terho 2020, 71-73.)

Taidekoordinaattori Matti Tainion (2021) mukaan sairaala on kulttuurisena tilana esimerkiksi virastoa tai koulua herkempi tila, jolloin taideteosten aihetta kannattaa tarkastella kriittisesti. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että teosten täytyisi olla aivan neutraaleja. Taide erottuu mainoskuvista esimerkiksi teosten värimaailmassa ja esittämisen tavassa. Toinen asia, joka kannattaa ottaa huomioon, on tilan käyttäjien erot. Sairaalan potilaat ja vierailijat ovat poikkeustilassa, jolloin taiteen pinnalliset elementit korostuvat. Sairaalan henkilökunnalle teokset ovat osa jokapäiväistä työympäristöä, ja tällöin teosten sisällöllinen merkitys korostuu. Teoksissa on hyvä olla muutakin kuin pelkkää pintaa. Niiden tulee herättää ajatuksia ja tarjota löytöjä vielä pitkänkin ajan jälkeen. (Tainio 2021.)

Sairaalaan toteutettavilla taidehankinnoilla on useita tarkoituksia aina viihtyisästä ympäristöstä potilaiden nopeampaan toipumiseen ja henkilökunnan työhyvinvointiin. Sairaalaan sijoitettavassa taiteessa tulisi aina miettiä käyttäjänäkökulmaa, sillä potilaiden hoito saattaa hyötyä oikeanlaisista taidevalinnoista. (Houni ym. 2020, 174.) Oikeanlainen taide luo myös rakennukselle omaleimaista imagoa ja henkeä. Taide vaikuttaa ympäristöönsä tekemällä siitä arvokkaamman ja merkityksellisemmän. Taide myös kasvattaa ja antaa tilan käyttäjille mahdollisuuden nähdä nykytaidetta. (Terho 2013.)

Kuvataiteen käytöllä hoitolaitoksissa on monia myönteisiä vaikutuksia. Ihminen rauhoittuu ja stressi vähenee. Eri värien, muotojen ja materiaalien käytöllä voidaan luoda tiloihin kodikkuutta ja sosiaalisen osallisuuden tunnetta. Kuvataiteen sijoittelulla voidaan edesauttaa potilaan rauhoittumista vaikkapa toimenpiteissä. Kattoihin sijoitettuna taide voi helpottaa toimenpiteisiin valmistumista ja rauhoittaa jännittävää potilasta. Kirurgisilla osastoilla kuvataiteen on todettu lisäävän potilaan turvallisuuden tunnetta ja vähentävän ahdistusta. Ensiapu-, päivystys- ja akuuttiosastoilla taiteen ja värisuunnittelun on todettu vähentävän potilaan aggressiivisuutta henkilökuntaa kohtaan. Kuvataidetta voidaan käyttää hyväksi myös tukemaan lääkärin ja potilaan välistä kommunikaatiota. Lisäksi sen on osoitettu parantavan sairaaloiden ja hoitolaitosten työntekijöiden työtyytyväisyyttä. (Houni ym. 2020, 51.)

2.2.3 Musiikki ja ääni

Yksi kulttuurihyvinvoinnin osa-alue on musiikkihyvinvointi. Musiikkityö sairaala- ja hoivaympäristössä on lisääntymässä erilaisten hankkeiden ja projektien kautta, kun tietämys musiikin hyvinvointivaikutuksista lisääntyy. Turun ammattikorkeakoulun järjestämästä erikoistumiskoulutuksesta valmistui Suomen ensimmäiset sairaala- ja

hoivamusikot vuonna 2018. Musiikkihyvinvoinnin voidaan katsoa olevan osa kokonaisvaltaista käsitystä hyvinvoinnista, tunnetustihan puhutaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Musiikin merkitystä ja vaikutuksia voidaan tarkastella ainakin psykofyysisestä, psykososiaalisesta sekä mielen hyvinvointia tutkivista näkökulmista. (Koivisto & Lilja-Viherlampi 2019, 11-15.)

Taru-Anneli Koivisto (2021) tutki sairaalamuusikoiden työskentelyä keskosten teho-osastolla. Tehostettua hoitoa vaativan keskosvauvan vanhemmat ovat kovan paineen alla, kun pelko ja huoli painavat mieltä vanhemmuussuhteen ensihetkinä. Sairaalamusikko pystyi musiikin avulla luomaan hetken, jolloin vanhemmat saattoivat parhaimmillaan unohtaa hoitotoimenpiteet ja keskittyä itse vauvaan. Tutkimuksessa todettiin vanhempien päässeen musiikin avulla hetkeksi pois ”syvistä vesistä” ja saaneen toivoa tilanteeseen. (Koivisto 2021, 121-122.)

Myös leikkauspotilailla musiikin kuuntelemisesta on todettu olevan erityistä hyötyä. Leikkaushoidon jälkeisen musiikin kuuntelun on todettu alentavan sykettä ja laskevan verenpainetta. Tutkimuksissa potilaiden kipulääkkeiden käyttö sekä koettu kivun tunne vähenyi kun musiikki otettiin osaksi leikkauksenjälkeistä hoitoa. (Houni ym. 2020, 57.) Sydänleikkauksen jälkeisen musiikin kuuntelun todettiin vähentäneen potilaiden ahdistusta ja kipua. Musiikin käytön etuna on sen helppous sekä se, ettei siitä koidu sivuvaikutuksia kuten lääkkeistä. (Kakar ym. 2021.)

Erityisesti musiikin vaikutusta aivoterveYTEEN on tutkittu. Vera Leo (2020) perehtyi väitöskirjatutkimuksessaan laulettuun musiikin vaikutuksiin aivoverenkiertohäiriöisillä potilailla. Varsinkin laulettuun musiikkiin todettiin vaikuttavan suotuisasti aivoverenkiertohäiriöstä toipumiseen ja vaikuttavan positiivisesti oppimiseen ja muistiin. Laulettu musiikki oli suurempi vaikutus verrattuna instrumentaalimusiikkiin tai äänikirjoihin. Tutkimuksen kautta saatiin uutta tietoa musiikin vaikutuksesta aivoihin ja perusteluja lisätä musiikkia osaksi aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan kuntoutusta. (Leo 2020.) Myös Särkämön ym. (2011, 41) mukaan laulamisella on positiivinen vaikutus muistiin; laulaminen parantaa erityisesti kielellistä ja omaelämäkerrallista muistia.

Laulamisella on havaittu olevan positiivinen yhteys keuhkohtaumatautia sairastavien potilaiden koettuun toimintakykyyn, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Säännöllinen laulaminen myös vähensi ahdistuneisuuden tunteita näillä potilailla. Keuhkohtaumatautia sairastavien potilaiden fyysisen kestävyyskunnan todettiin kävelytestillä mitattuna parantuneen lauluharjoitusten myötä. Potilaat itse kokivat laulamisen vaikuttaneen

positiivisesti hengittämiseen ja itseluottamuksen paranemiseen. (Lord ym. 2010; Cahalan ym. 2021.)

Tilojen äänimaisemalla voidaan vaikuttaa tiloissa oleskelevien tarkkaavaisuuteen, unen laatuun ja tinnitukseen. Sairaalaympäristössä kannattaa suosia rauhoittavia ääniä, kuten luonnon ääniä, linnun laulua ja rauhallista musiikkia. Rauhallinen äänimaisema vaikuttaa positiivisesti sekä potilaisiin että henkilökuntaan. On todettu että musiikki parantaa hoitohenkilökunnan mielialaa ja vähentää työstressiä. Samalla se lisää tehokkuutta ja innostusta. Muistisairauksista kärsivien potilaiden musiikin kuuntelu lyhentää sairaalahoidonjaksoa sekä vähentää kaatumisia ja psykoosilääkkeiden tarvetta. (Houni ym. 2020, 57.) Vaikka musiikin vaikutukset ovat pitkälti positiivisia, on myös huomioitava että musiikki voi aiheuttaa negatiiviseksi koettua häiriötä sairaalassa (Sonke ym. 2015).

Äänten käyttö sisustusarkkitehtorisena tunnelman luojana on varsin harvinaista nyky-yhteiskunnan julkisissa tiloissa. Akustista suunnittelua tehdään, mutta lisättyä ääntä käytetään vielä vähän. Sairaalassa äänimaailma kuuluisi osaksi arkkitehtuuria, taidekokonaisuutta ja toiminnallisuutta, mutta se yhdistyy myös lääketieteeseen. Neurotieteen mukaan ääniympäristöllä on selvä yhteys terveyteen, onhan kuuloaisti suora väylä aivoihin. (Asikainen 2020, 159.)

2.3 Taide-elämysten merkitys hoitotyössä

Terveydenhuoltolaissa määritellään, että terveydenhuollon toiminta tulee perustua näyttöön ja hyviin hoitokäytänteisiin, sekä olla laadukasta ja turvallista (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Hoitotyö myös perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen (Koivisto 2011, 15), joten taiteenkin ulottuvuudet tulisi ottaa huomioon hoidossa. Taide-elämykset, joilla voidaan tarkoittaa mitä tahansa taiteellista toimintaa, kuten musiikkia, tanssia, kuvataidetta, kirjallisuutta ja käsitöitä tai esimerkiksi luonto-elämystä, voivat synnyttää ihmiselle elämyksiä ja mielihyvää myös hoitolaitoksissa ja sairaaloissa. Taiteellisen toiminnan ei tarvitse olla suurellista tai vaadi sen ohjaajalta erikoistumiskoulutuksia. (Blomqvist-Suomivuori 2001, 61; Airaksinen ym. 2015, 7.) Taiteelliseen toimintaan voidaan kuitenkin palkata ammattitaitelija, kuten tehtiin Jyväskylän ympärivuorokautisen hoivan ja asumisen yksiköissä syksyllä 2015. Tuolloin pilotoitiin taiteilijaresidenssitoimintaa tanssitaiteilijan johdolla. (Lapio & Ratinen 2015.)

Luovan toiminnan toteuttaminen hoitotyössä tukee asiakkaiden, asukkaiden, potilaiden ja kuntoutujien mielekästä elämää. Luovaa toimintaa toteuttaessaan ihminen ei ole sidoksissa senhetkiseen todellisuuteen, kipuihin ja rajoittaviin realiteetteihin. Luovuus tarvitsee kuitenkin aikaa ja turvallisuuden tunnetta sekä avointa ilmapiiriä, koska usein ihmiset kokevat luovan toiminnan olevan itselle epämukavuusalue ja arastelevat sille astumista. Onnistumisen elämyksiä saavuttaakseen on kuitenkin siedettävä myös epävarmuutta ja epäonnistumisia. (Airaksinen ym. 2015, 10.)

Taiteen soveltava käyttö on viime vuosina lisääntynyt sosiaali- ja terveysalalla ja sitä voidaan hyödyntää osana hoitotyötä. Sillä voidaan tarkoittaa yhteisöllisen taidetoiminnan mahdollistamista tai luovan toiminnan tuomista eri tavoin ihmisten ulottuville ympäristöissä, joissa se olisi muuten hankalaa. Taiteen soveltavassa käytössä olennaista ovat luovan tekemisen ja osallistumisen synnyttämät kokemukset ja osallistujien mahdollisuus saada kosketus omaan luovuuteensa, ei niinkään uusien taitojen oppiminen tai hoidolliset tulokset. (Huhtinen-Hildén & Karjalainen 2019, 15.)

Esimerkiksi kuvataiteen tekemisen on todettu edistävän käden ja aivojen yhteistyötä, samoin esimerkiksi perspektiivin ymmärrys kehittyy. Kuvataidetta tekemällä vuosien aikana syntyneet muistijäljet muokkautuvat osittain alitajuisesti symboleja, värejä ja materiaaleja muotoillessa ja yhdistellessä. Siten visuaalisten taiteiden avulla voi löytää väylän tunteisiin ja muistoihin. Sen avulla on mahdollista myös ilmaista ja ymmärtää itseään ei-kielellisesti (Houni ym. 2020, 48-51.)

Muut luovan käsillä tekemisen hyvinvointivaikutukset liittyvät esimerkiksi luovuuden ja ongelmanratkaisukyvyyn kehittymiseen. Käsillä tekeminen voi tuottaa merkityksellisyyttä elämään. Luovalla tekemisellä voi olla suuri sisäinen merkitys ihmiselle, erityisesti mentaaliselle puolelle. Eri aistien käytöllä on energisoiva vaikutus, joka auttaa unohtamaan tylsistymisen, huolia, kipua ja sairaudentuntoa. Luova käsillä tekeminen helpottaa passiivisen sairaan roolista irtautumista kehon liikkeitä ja ajatukset hallitsevaksi kokonaiseksi ihmiseksi. Käsillä tekeminen voi olla kognitiivisesti haastavaa, sillä siinä harjoitetaan silmän ja käden yhteistyötä, keskittymiskykyä, ongelmanratkaisukykyä ja suunnittelutaitoa. Näin ollen tekemisprosessin aikana ilmenevät onnistumisen tunteet ovat usein hyvin palauttavia. Luovan käsillä tekemisen myötä positiivinen identiteetti vahvistuu ja muodostuu arvokkaita itsensä kehittämisen ja voimaantumisen tunteita. (Rinne 2011, 123-124; Draxl ym. 2017, 15-16.)

Yhdysvalloissa tutkittiin taideohjelman vaikutusta sairaalan sisätauti-kirurgisella osastolla, jossa potilaat ovat yleensä lyhyillä hoitojaksoilla. Osastolle oli palkattu taiteilija sekä vapaaehtoisia avustajia taideohjelman nimissä. Taideohjelmassa taiteen muotoina käytettiin visuaalista taidetta kuten piirtämistä ja maalaamista, johon potilaat itse osallistuivat ohjatusti. Osastolla pidettiin myös säännöllisiä musiikkiesityksiä huoneissa ja käytävillä. Taideohjelma paransi potilaiden ja henkilökunnan välistä kommunikaatiota helpottamalla erityisesti tunteiden ilmaisua. Potilaat piristyivät ja kommunikoivat avoimemmin. Hoidon laatu parani useiden positiivisten vaikutusten myötä. Myös hoidon potilaslähtöisyys parani, potilaiden kipulääkkeen tarve väheni, potilaat lähtivät sängystä liikkeelle helpommin ja sitä kautta kuntoutuivat nopeammin. (Sonke ym. 2015.)

Hyvänolontunnetta voidaan lisätä pienillä asioilla arjen keskellä, perinteiden kunnioittamisella ja potilaan sen hetkisen elämäntilanteen huomioon ottamisella. Jokainen itse määrittelee, mitä taide-elämys itselleen tarkoittaa. Taide hoitolaitoksissa ja sairaalassa luo myönteistä ilmapiiriä ja parhaimmillaan rikastuttaa myös hoitotyötä antamalla hoitajalle uusia näkökulmia omaan työhönsä. Myös sairaana ja hoidettavana ollessa tarvitaan taidetta ja sen antamia elämyksiä. Taide voi virkistää aisteja ja elävöittää kokemusmaailmaa. Hoidon aikana tulisi huomioida ihminen kokonaisvaltaisesti, käsittäen myös tämän kauneuden-, harmonian- ja rauhan kaipuunsa merkityksen. (Blomqvist-Suomivuori 2001, 61; von Brandenburg 2007, 182.)

Taide auttaa synnyttämään positiivista kuvaa itsestä ja muista. Se voi myös helpottaa sairauden kohtaamista. Lisäksi taide voi parantaa kommunikaatiota potilaan, omaisten ja henkilökunnan välillä ja luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Blomqvist-Suomivuori 2001, 64.) Taide voi tarjota mahdollisuuden nähdä tulleiselle (Pusa 2012, 8). Taide-elämyksiä tarjottaessa on muistettava, että joskus ne herättävät muistoja tai voivat olla muilla tavoin energiaa kuluttavia. Osallistuminen on oltava aina vapaaehtoista ja tapahtettava vastaanottajan omilla ehdoilla. (Blomqvist-Suomivuori 2001, 64; Sonke ym. 2015.)

3 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET

Kehittämistyön tavoitteena oli tuoda kulttuurihyvinvointia tunnetuksi sairaalassa ja lisätä ymmärrystä kulttuurihyvinvoinnin terveys- ja hyvinvointivaikutuksista. Lisäksi tavoitteena oli ideoida tapoja, joilla kulttuuria ja taidetta voidaan tuoda käytännön työhön.

Tavoitteena oli:

- 1) lisätä tietoa ja ymmärrystä kulttuurihyvinvoinnista sairaalan henkilökunnalle
- 2) ideoida työpajojen avulla, miten yksilöllistä ja yhteisöllistä kulttuurihyvinvointia voitaisiin vahvistaa sairaalaympäristössä henkilökunnan näkökulmasta

Näillä tavoitteilla pyrittiin lisäämään henkilökunnan kykyä tunnistaa kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksia ja siten vaikuttaa potilaiden kokonaishyvinvointiin sairaalassaoloaikana.

4 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri tarjoaa maakuntansa asukkaille laajat erikoissairaanhoidon palvelut. Lisäksi sairaanhoitopiiri huolehtii yliopistosairaalatason palveluiden saatavuudesta Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä. TYKS tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluita myös muualta Suomesta tuleville. TYKS jakaantuu useisiin eri toimialueisiin, jotka toimivat Varsinais-Suomen alueella eri sairaaloissa ja toimipisteissä. (VSSH 2021b.)

Kehittämistyö toteutettiin TYKS:ssä medisiinisellä toimialueella. Medisiinisellä toimialueella vastataan ihotautien, keuhkosairauksien, klinisen genetiikan, sisätautien ja työlääketielen erikoissairaanhoidosta ja päivystyksestä. Medisiininen toimialue kattaa useita eri poliklinikoita ja vuodeosastoja sairaanhoitopiirin alueella. (TYKS 2021.) Koska toimialue on laaja, päätimme harkinnan jälkeen kohdentaa opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden osastoille, joilla itse työskentelemme eli keuhkopoliklinikalle ja sisätautiosastolle 1. Kohderyhmä oli koko näillä osastoilla työskentelevä hoitohenkilökunta.

Keuhkopoliklinikka on ajanvarauspoliklinikka, joka on avoinna arkipäivisin. Poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan erikoissairaanhoidoa vaativia keuhkopotilaita. Yleisimpiä aikuispotilaiden keuhkosairauksia ovat esimerkiksi astma, keuhkohtaumatauti, uniapnea ja keuhkosityöpä. Lisäksi poliklinikalla hoidetaan erilaisia keuhkoparenkymisairauksia, tuberkuloosia ja hengitystieallergioita sairastavia potilaita. Hoitotyöhön sisältyy muun muassa lääkärin työparina toimimista vastaanotolla, itsenäisiä hoitajavastaanottoja, keuhkofunktio- ja allergiatutkimusten tekoa, siedätys- ja lääkehoitojen toteutusta, uni- ja hengitysvajepotilaiden laitehoidon ohjausta ja seuranta sekä toimenpiteissä (esimerkiksi keuhkoputkentähystys) avustamista. Poliklinikalla työskentelee noin 30 sairaanhoitajaa, lääkintävahtimestari, tupakastavieroitushoitaja, osastosihteereitä sekä useita lääkäreitä.

Tällä hetkellä keuhkopoliklinikan arjessa taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen on vähäistä. Seinillä on jonkun verran kuvataidetta, pääasiassa aulatiloissa (Kuva 1). Radio on päällä joissakin huoneissa, lähinnä hoitohenkilökunnan oman halun mukaan. Odotusaulojen televisiot ovat useimmiten auki. Jouluisin poliklinikan tiloja koristellaan esimerkiksi kyntteliköillä ja pöytäliinoilla. T-sairaalan kahvilassa sijaitseva piano on vapaasti käytettävissä ja silloin tällöin pianomusiikki kantautuu poliklinikalle. Tässä suhteessa keuhkopoliklinikan sijainti T-sairaalan kahvilan välittömässä läheisyydessä on paras mahdollinen. Keuhkopoliklinikan henkilökunnan työhyvinvointipäivinä on sen sijaan säännöllisesti

vierailtu esimerkiksi teatterissa ja taidemuseoissa. Myös valokuvaamista tietyn teemaan mukaan on käytetty tyhy-päivässä ohjelmanumerona ja yhteisenä tekemisenä.



Kuva 1. Sarjasta Suomalainen maisema, 2004 (Kristina Isaksson)

Sisätautiosastolla 1 ja sen yhteydessä toimivassa sisätautivalvonnassa hoidetaan ensivaiheen sisätautipotilaita. Potilaat saapuvat useimmiten päivystyksestä, teho-osastolta tai sairaalan muilta osastoilta. Keskimääräinen hoitoaika osastolla on noin kolme vuorokautta. Tavoitteena osastolla on sairauden nopea diagnostiikka ja sen mukainen hoidon valinta. Osastolla tyypillisimmin hoidettavia ongelmia ovat esimerkiksi infektiosairaudet, elektrolyyttihäiriöt, myrkytykset ja akuutit sydänongelmat. Jokaisella potilaspaikalta löytyy monitorointimahdollisuus elintoimintojen tarkempaa seurantaa varten. Osaston yhteydessä toimivassa kahdeksanpaikkaisessa valvontayksikössä hoidetaan osaston vaativimmat potilaat. Osasto toimii kolmessa vuorossa vuoden jokaisena päivänä. Sisätautiosastolla 1 työskennellään moniammatillisessa tiimissä. Osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan lisäksi osastolla työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä kaksi

erikoislääkäriä yhdessä erikoistuvien lääkäreiden kanssa. Osaston henkilökuntaan kuuluvat myös farmaseutti, fysioterapeutti, osastosihteerit sekä laitoshuoltajat.

Sisätautiosastolla 1 taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen ilmenee selkeimmin osaston työhyvinvointitoiminnassa, johon määrättyt rahat henkilökunta on usein päättänyt käyttää kulttuuri- tai liikuntatoimintaan. Potilashoidossa taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen on vähäistä. Kuvataidetta on jonkin verran esillä potilashuoneissa. Huoneiden ikkunoista näkymät eivät ole parhaat mahdolliset, vaan usein potilaat ja henkilökunta joutuvat katsomaan valkoista betoniseinää. Musiikkia soitetaan radiosta hoitajien kansliassa ja joskus myös osaston yleisissä tiloissa. Potilaita neuvotaan potilashuoneiden tv:n ja radion käytössä ja tarjotaan apua niiden käytössä. Päivän lehti viedään luettavaksi niille joiden on sitä vaikea itse hakea. Osastolla sisustetaan sesonkikoristeilla, esimerkiksi joulukuusi tuodaan esille joulun alla.

4.1 Kulttuurihyvinvoinnin huomioimisen nykytilasta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin nykyisellä taide- ja kulttuuritoiminnalla on pitkät perinteet, esimerkiksi lastenlinikalla sairaalaklovnitoiminta on jo vakiintunutta. Sairaalaklovnit tuovat iloa ja hauskoja hetkiä lapsipotilaille heidän joskus pitkiksi venyviin sairaalahoitajaksoihin. Ne myös auttavat lapsipotilaita sietämään ahdistusta ja jännittäviä tilanteita toimenpiteiden aikana. Sairaalaklovnit toimivat aina lapsen ja hänen perheensä ehdoilla tiiviissä yhteistyössä osastojen henkilökunnan kanssa. Klovniin mukanaolo ennen leikkausta on todettu vähentäneen lapsen kokemaa kivun määrää. (HUS 2021.)

Visuaalista taidetta on hyödynnetty prosenttiperiaatteen mukaisesti T2-sairaalan ja vuonna 2022 valmistuvan Majakkasairaalan rakentamisessa. (VSSH Kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.) TYKS:n vuonna 2003 valmistuneessa T-sairaalassa laajenusosineen taide on otettu osaksi sairaalan arkipäivää rakentamalla sinne merkittävä nykytaiteen kokoelma. Sairaalaan on sijoitettu kaikkiaan noin kaksisataa teosta 26 eri taiteilijalta palvelemaan rakennusta, sen käyttötarkoitusta ja käyttäjiä. (Tainio 2013.) Uuden Majakkasairaalan visuaalisessa ilmeessä on hyödynnetty tarinaa saaristomaisesta, jossa sairaala on saari. Talon huippu on majakka, joka valaisee ympäristöään, ja alla kulkeva moottoritie ajatellaan tarinan mukaan virtaavaksi vedeksi. Sama tarina saaristosta ja merenkulusta jatkuu sairaalan sisätiloissa. Potilaita ja omaisia opastavat

Varsinais-Suomen luonnosta ja saaristosta tutut eläinhahmot, jotka tuovat lämpöä ja sympaattisuutta sairaalaympäristöön. (VSSH 2020.)

Sairaanhoitopiirin osastojen omassa toiminnassa taide- ja kulttuuritoimintaa hyödynnetään vaihtelevasti, riippuen osastoilla olevista resursseista sekä osastojen omista tarpeista. Asiaan vaikuttanee myös henkilökunnan jäsenten mahdollinen oma innostus tai harrastuneisuus. Koska sairaanhoitopiiri on hyvin laaja ja kattaa osastoja ja toimipisteitä useasta eri sairaalasta, on yhtenäisen kulttuurihyvinvointitoiminnan koordinointi hankalaa. Tämän vuoksi kulttuurihyvinvointiin liittyvä laajempi toiminta jää tällä hetkellä hyödyntämättä sairaanhoitopiirin toiminnassa.

TYKS:ssä Sanna-Mari Nenonen (2019) on opinäytetyössään luonut ohjausmallin ja ohjeet keuhko-osastolla 1 sijaitsevan LUOVA-tilan käyttöön. LUOVA-tila on taiteilijoiden ja sairaalan luoma tila, jossa potilas voi toteuttaa omaa luovaa tekemistä esimerkiksi älylaitteiden sovelluksilla musiikin ja piirtämisen kautta. Lisäksi tilassa on mahdollista lukea kirjoja ja polkea kuntopyörää. Seinille heijastetaan luontomaisemaa ja äänimaailmana on rauhallinen musiikki tai ääniä luonnosta. Opinäytetyöstä selviää, että LUOVA-tilan koettiin rauhoittavan, antavan positiivista energiaa sekä uusia kokemuksia sekä lisäävän sosiaalisia kontakteja ja yhteisöllisyyttä. Tilan käyttöaste oli vielä kuitenkin matala ja sen lisäämiseksi tarvitaan ajattelu- ja toimintatapojen muutosta. (Nenonen 2019.)

Sisätautiosastolla 1 toteutettiin keväällä 2020 VSSH:n kulttuurihyvinvointiryhmän koordinoima pilotti taidetyöpajasta, jonka tavoitteena oli henkilökunnan työn merkityksellisyyden esiintuominen taiteen keinoin. Kohderyhmänä oli sisätautiosasto 1 henkilökunta. Työpajassa käytettävä menetelmä oli taiteilijan toteuttama valokuvaus. Valokuvaaja Mikko Waltari osallistui sairaalan päivittäiseen toimintaan ja seurasi henkilökunnan työtä sekä haastatteli heitä. Hänen tarkoituksenaan oli kuvata osaston arkea ja sen henkilökunnan työskentelyä. Taidetyöpajan kautta pyrittiin lisäämään henkilökunnan työhyvinvointia, yhteenkuuluvaisuutta sekä herättämään uusia näkökulmia omaan työhön. Taidetyöpajan valokuvista tehtiin ensin näyttely TYKS:n T-sairaalan kanttiinin kesäkuussa 2020. Tämän jälkeen valokuvat siirrettiin sisätautiosasto 1 päiväsalin, jossa ne ovat näkyvillä henkilökunnalle, potilaille ja omaisille.

4.2 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on julkaissut kulttuurihyvinvointisuunnitelman vuosille 2020-2022. Se esittelee ideoita ja mahdollisuuksia sairaalassa toteutettaviin kulttuuri- ja taide-elämyksiin sekä asettaa tavoitteet, joita tulos-, toimi- ja palvelualueet voivat harkita käyttöönotettavaksi. Suunnitelma on tarkoitettu tukemaan niin sairaanhoitopiirin potilaiden, omaisten kuin henkilökunnankin kulttuurihyvinvointia. (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.)

Kulttuurihyvinvointisuunnitelma perustuu opetus- ja kulttuuriministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2018 julkaisemaan suositukseen, jossa maakuntien ja kuntien tulee huomioida taiteen ja kulttuurin saatavuus ja saavutettavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Myös alueellisesti kulttuurihyvinvointi on huomioitu osana Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa 2019-2020 sekä Varsinais-Suomen maakuntaliiton toteuttamassa kulttuuristrategiassa 2015-2025. (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.)

Alueellisesti kulttuurihyvinvointisuunnitelmaan on ollut myös vaikuttamassa Turussa toimiva Taikusydän, joka on valtakunnallinen taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten yhteyspiste ja yhteistyöverkosto. Taikusydämen tehtävänä on kehittää ja levittää ratkaisuja, joilla taide- ja kulttuurialan sekä sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteen ammattilaisten yhteistyö saadaan pysyväksi osaksi hyvinvointia edistäviä palveluita. (Taikusydän 2021.) Edellä mainittujen linjausten lisäksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kulttuurihyvinvointisuunnitelma perustuu WHO:n kokoamaan tutkimusnäyttöön taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista (Fancourt & Finn 2019) sekä sairaanhoitopiirin strategiassa vahvistettuihin arvoihin. Sairaanhoitopiirin tunnuslause ”Parannamme joka päivä” täydentyy kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa seuraavasti: ”Parannamme joka päivä – huomioimme kulttuuriset tarpeet osana paranemista ja hyvinvointia” (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.)

Kulttuurihyvinvointisuunnitelman tarkoitus on integroida kulttuuriin ja taiteeseen liittyvät toiminnot ja tapahtumat mukaan sairaalan rakenteisiin ja toimintaan. Kehittämistyöskäntämme tarkoitus oli ottaa sairaalan henkilökunta mukaan ideoimaan tapoja toteuttaa kulttuurihyvinvointia, ja se onkin yksi kulttuurihyvinvointisuunnitelman kantavista ajatuksista. Suunnitelma haluaa rohkaista ja kannustaa henkilökuntaa huomioimaan kulttuurin osana hyvää hoitoa ja hyvinvointia ja miettimään erilaisia tapoja hyödyntää kulttuuria ja

taidetta päivittäisessä hoitotyössä ja huomioimaan potilaiden ja asiakkaiden erilaiset tarpeet. Sairaanhoitopiiri puolestaan rohkaisee henkilökuntaa hakeutumaan erilaisiin kulttuurihyvinvointiin liittyviin koulutuksiin, joka tuottaa uutta tietoa, taitoa ja näkökulmia omaan työhön ja uudistaa sairaanhoitopiirin toimintaa. (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.)

Kulttuurihyvinvointisuunnitelman mukaan on tärkeää vahvistaa sairaanhoitopiirin ja taidetoimijoiden välistä yhteistyötä, jotta kulttuurihyvinvointitoiminta vakiintuisi sairaalan toiminnassa. Verkostojen, yhteistyön ja monikanavaisen viestinnän lisääminen niin sairaanhoitopiirin sisällä kuin sairaanhoitopiirin ja taidetoimijoiden välillä on oleellista, kun halutaan integroida taidetoimintaa sairaalan olemassaolevaan toimintaan. (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.) Tällä hetkellä ongelmana on niiden ihmisten puute, jotka yrittäisivät tuoda kulttuurihyvinvointiin liittyviä toimintoja näkyväksi sairaanhoitopiirin toiminnassa.

Tavoitteet ovat tarkoitettu tulos-, toimi- ja palvelualueilla toteutettaviksi vuosina 2020-2022. Kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa on koordinoanut Turun ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin virkamiehistä koostuva kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöryhmä. Sen toimeenpanoa edistää kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöryhmä osana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen työryhmän kokonaissuunnittelua. (VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020.)

5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

5.1 Työelämän kehittäminen

Organisaatiossa sen jokainen työntekijä on oman työnsä paras tuntija, jolla on arvokasta tietoa siitä, miten toimintaa voidaan kehittää. Tiedon esiin tuominen ei välttämättä ole helppoa, sillä inhimilliset tekijät estävät usein sen ilmaisemisen. Jotta toimintaa voitaisiin kehittää, on jokaisen työyhteisön jäsenen osallistuttava yhteiseen kehittämistoimintaan. Toisille turvallisesta luopuminen ja siirtyminen kohti tuntematonta on helpompaa kuin toisille. (Kesti 2005, 9.) Muutos koetaan usein vaikeaksi, sama voi koskea organisaation kehittämiseen liittyvää muutosta. Monesti asiat tehdään tutulla tavalla tottumuksen vuoksi, vaikka joku toinen tapa saattaisi olla tuloksekkaampi tai mielekkäämpi. (Tiensuu ym. 2004, 96.)

Jotta organisaatio toimisi, se vaatii seuraavat inhimilliset menestystekijät: esimiestoiminta, toimintakulttuuri, osaaminen ja sisäinen kommunikaatio (Kesti 2005, 10). Organisaation toiminnassa voidaan erottaa negatiivinen tai positiivinen kehityssuunta. Juuri inhimillisten menestystekijöiden tila vaikuttaa suuntaukseen. Positiivisessa kierteessä tunnistetaan inhimilliset menestystekijät ja kehitetään niitä yhdessä. Tämä johtaa siihen, että organisaatiosta tulee vahva ja kehittymismyönteinen. (Kesti 2005, 17.)

Kehittämistyö etenee syklimäisenä prosessina, tarpeen tunnistamisesta loppuraportin kirjoittamiseen ja tulosten hyödyntämisen suunnitteluun (Salonen ym. 2017, 51). Kehittämistyöprosessin osioita voidaan jakaa päävaiheisiin, vaikka todellisuudessa tässä kehittämistyössä eri vaiheet limittyvät toisiinsa (Kuvio 1). Kehittämistyön menetelmien valinta on olennainen osa prosessia. Tässä kehittämistyössä menetelmät valittiin huomioiden kehittämistyön aiheen vieraus organisaatiossa ja työntekijöiden joukossa. Olennaista menetelmien valinnassa on, että niillä saavutetaan kehittämistyön tavoitteet (Salonen ym. 2017, 55). Kehittämismenetelmiä on olemassa useita erilaisia, mutta yksikään niistä ei ole automaattisesti toista parempi (Salonen 2013, 22).



Kuvio 1. Kehittämistyöprosessin päävaiheet

Tämän kehittämistyön menetelmiksi valittiin tietoiskut ja työpajat. Osastotunneilla pide-
tyillä tietoiskuilla oli mahdollista saavuttaa mahdollisimman moni henkilökunnan jäsen ja
siten jakaa tietoa kulttuurihyvinvoinnista kehittämistyön ensimmäisen tavoitteen mukai-
sesti. Koska kulttuurihyvinvointi terminä ja alana on pääosin vielä vierasta, koimme tar-
peelliseksi toimia tutkimustiedon tiedonvälittäjinä. Kehittämistyöskentelyn lähtökohtana
voikin toimia tutkimustieto (Salonen ym. 2017, 56). Tietoiskut toimivat myös pohjustuk-
sena työpajoille. Ilman tietoiskuissa jaettua tietoa taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaiku-
tuksista, olisi työpajojen toteuttaminen ollut paljon hankalampaa. Työpajojen valitsemi-
nen toiseksi menetelmäksi palveli tätä kehittämistyötä. Toisena tavoitteena oli ideoida,
miten yksilöllistä ja yhteisöllistä kulttuurihyvinvointia voitaisiin vahvistaa sairaalaympäris-
tössä. Kehittämisen menetelmien tehtävänä onkin osallistaa toimijoita ja tuottaa tietoa
perustuen osallistujien omiin kokemuksiin ja näkemyksiin (Salonen ym. 2017, 56).

5.2 Tietoiskut

Ensimmäisenä kehittämistyön käytännön vaiheena pidettiin tietoiskut kulttuurihyvinvoin-
nista. Ne oli tarkoitus pitää molemmissa työyksiköissä osana viikottaisia osastotunteja.
Osastotunti pidettiin keuhkopoliklinikalla 11.5.2021 ja ajallinen kesto oli noin tunnin.
Keuhkopoliklinikan osastotunnille oli kutsuttu koko kyseisenä päivänä työvuorossa oleva
hoitohenkilökunta. Paikan päällä läsnä oli 12 henkilökunnan jäsentä ja etäyhteyksin oli
läsnä 5-10 henkilöä. Myös ylihoitaja oli mukana osastotunnilla etäyhteyden välityksellä
ja osallistui loppukeskusteluun. Sisätautiosaston osastotunteja ei keväällä 2021 pidetty
laisinkaan COVID 19 -pandemian aiheuttamista rajoituksista johtuen, joten osastotun-
nilla pidettäväksi tarkoitettu tietoisku pidettiin työpajaan osallistujille työpajan aluksi.

Tietoiskuissa henkilökunnalle kerrottiin kulttuurihyvinvoinnista kirjallisuuteen ja tutkimus-
tuloksiin perustuen (Liite 1). Pyrkimyksenä oli näin ollen lisätä tietoa ja ymmärrystä kult-
tuurihyvinvoinnista henkilökunnan keskuudessa. Tietoiskujen diat jaettiin sähköpostitse
luettavaksi myös niille henkilökunnan jäsenille, jotka eivät päässeet osallistumaan.

Keuhkopoliklinikan osastotunnilla informoitiin tulevista toiminnallisista työpajoista ja kutsuttiin niihin osallistujia. Sisätautiosasto 1 työpajoihin osallistujat kerättiin sähköpostilla lähetetyn kutsukirjeen avulla. Molempiin työpajoihin osallistujat valittiin vapaaehtoisten joukosta, jotka työvuorojensa puolesta pystyivät osallistumaan työpajoihin.

5.3 Työpajat

Tietoiskujen jälkeen oli vuorossa työpajojen pitäminen molemmilla osastoilla. Sisätautiosaston työpaja pidettiin 18.5.2021 ja osallistujia oli viisi. Keuhkopoliklinikan työpaja oli 25.5.2021 ja osallistujia oli neljä. Työpajojen osallistujat olivat pääasiassa hoitohenkilökunnan jäseniä sekä yksi osastonsihteerä. Työpajoissa hyödynnettiin aivoriihi-menetelmää. Aivoriihi-menetelmän tarkoituksena on tuottaa runsaasti annettuun aiheeseen liittyviä ajatuksia. Menetelmää voidaan käyttää myös teoreettisemman käsitteen soveltamisessa käytäntöön. Aivoriihi toimii parhaiten pienryhmissä. (Pruuki 2008, 94.) Aivoriihessä on sekä vetäjä että ryhmä, jonka koko on noin 5-12 henkilöä. Ryhmälle annetaan jokin rajattu aihe ongelmaksi, ja tavoitteena on ideoida omia ajatuksiaan kirjaamalla niitä paperille. Vetäjän rooli on kannustaa vapaaseen ideointiin ja hän kirjaa kaikki ideat ylös. Tavoitteena on, ettei ideoihin kohdistuisi kritiikkiä, vaan kaikki ideat, myös lennokkaat ja villit ideat ovat tervetulleita. (Innokylä 2021.) Työpaja sisälsi myös fokusryhmähaastattelun piirteitä. Fokusryhmähaastattelussa vetäjä ylläpitää valikoidun ryhmän yhteiskeskustelua haastattelurungon mukaisesti. Tavoitteena on saada esiin erilaisia näkemyksiä, kokemuksia ja mielipiteitä. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507.) Tämä toteutui työpajoissa.

Riina veti työpajan keuhkopoliklinikalla ja Tiina toimi avustajana sekä kirjasi huomioita ja keskustelun ylös. Sisätautiosastolla roolit vaihdettiin. Materiaaleina tarvittiin post it -lappuja, isot valkoiset paperit sekä kyniä. Työpajoja ei haluttu videoida, sillä arvelimme sen mahdollisesti lisäävän jännittyneisyyttä. Työparina toimimisen etu oli se, että toinen saattoi keskittyä pääasiassa keskustelun kirjaamiseen. Työpajan alussa kerrottiin kehittämistyön tarkoitus ja päivän kulku sekä lyhyt alustus kulttuurihyvinvoinnista. Sisätautiosaston työpajan aluksi pidettiin tietoisku kokonaisuudessaan osastotunnin peruuntumisen vuoksi. Varsinaisessa työpajassa oli kolme kysymystä tai aihetta. Jokaista kysymystä osallistujat saivat miettiä ensin yksin ja kirjata ajatuksiaan ylös. Sen jälkeen ne käytiin läpi ja keskusteltiin yhteisesti ideoista ja jatkokehitettiin niitä. Post it -laput liimattiin valkoiselle isolle paperille. Keuhkopoliklinikan työpajassa post it -lappuja ei käytetty, koska osallistujat kokivat yhteisen keskustelun toimivammaksi.

Työpajojen kysymykset:

1. Kuinka taide ja kulttuuri voisi näkyä sairaalan tiloissa?
2. Kuinka taidetta ja kulttuuria voisi hyödyntää potilastyössä? (esim. potilasohjaus, hoitotilanteet)
3. Onko asioita, jotka vaikeuttavat taiteen ja kulttuurin hyödyntämistä omassa työssäsi?

Kun kaikki kysymykset oli käyty läpi, keskusteltiin vielä yleisesti päivän teemasta ja esiin nousseista ajatuksista. Osallistujilta kysyttiin palautetta päivän kulusta. Työpajan kokonaiskesto oli molemmissa noin 1,5 tuntia. Työpajan vetäjät kirjasivat ylös myös omat kokemukset ja arvioinnin työpajan sujumisesta. Kun molemmat työpajat oli pidetty, ideat käytiin läpi sekä ryhmiteltiin ja jäsenneltiin kysymys kerrallaan. Työpajojen tarkoituksena oli kerätä mahdollisimman paljon uusia ideoita. Aineistoa ei siis karsittu pois tarkasteluvaiheessa. Aineiston tarkastelun jälkeen muodostuivat johtopäätökset ja pohdinta yhteisesti refleктоimalla.

5.4 Eettisyys

Kehittämistyöprosessin edetessä pohdittiin eettisiä kysymyksiä ja pyrittiin toimimaan vastuullisesti projektin joka vaiheessa. Jo tutkimusaiheen valinta itsessään on eettinen kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä työssä aihe valikoitui oman kiinnostuksen, työelämän tarpeen sekä ohjausryhmän ja ohjaavien opettajien ehdotusten pohjalta. Ennen aineistonkeruuta kehittämistyölle anottiin ja saatiin asiaankuuluva tutkimuslupa TYKS:stä. Opinnäytetyösopimus tehtiin Turun ammattikorkeakoulun ja kehittämistyön tekijöiden kesken.

Tutkimusprosessin eettisiin periaatteisiin kuuluu minimoida mahdolliset haitat (Mäkinen 2006, 23.) Tästä johtuen sekä tietoisesti että työpajat pyrittiin järjestämään sellaisena ajankohtana, joka mahdollisimman vähän vaikeutti normaalia työyksikön toimintaa. Ajankohdat sovittiin yhteistyössä yksiköiden esihenkilöiden kanssa. Kehittämistyön aihetta ei voi myöskään pitää erityisen raskaana tai kiistanalaisena eikä se siten lisännyt henkistä kuormitusta osallistujille.

Työyksiköiden henkilökunnalle lähetettiin etukäteen sähköpostitse tiedote tutkimuksesta (Liite 2), josta selvisi kehittämistyön keskeisimmät tiedot. Kaikilta työpajoihin osallistuneilta pyydettiin kirjallinen suostumus osallistumiseen (Liite 3). Työpajoihin osallistuneilta

ei kerätty henkilötietoja tai muuta arkaluontoista tietoa. Osallistujien kanssa käytiin läpi tietosuojailmoitus. Kuten eettisiin periaatteisiin kuuluu, osallistujille kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja keskeyttämisen olevan mahdollista koska vain. Osallistuneille tulee taata oikeus nimettömyyteen ja yksityisyyteen. Vastausten tulee olla luottamuksellisia eikä niitä saa käyttää muuhun kuin ilmoitettuun tarkoitukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä kehittämistyössä toimittiin näiden periaatteiden mukaan. Osallistujien henkilöllisyys ei käy ilmi missään vaiheessa eikä aineistosta poimitut lainaukset ole tunnistettavia. Aineistoa käytetään vain tähän kehittämistyöhön. Suostumuslomakkeet säilytetään lukkojen takana ja hävitetään asianmukaisesti, kuten henkilötietolakikin velvoittaa (Mäkinen 2006, 147).

Eettisenä kysymyksenä tuli myös huomioida tutkimuksen tekijöiden oma asema työyhteisössä. Työpajoihin osallistuvat henkilöt olivat tuttuja kollegoja, mikä saattaa olla eettisesti ongelmallista. Tutun henkilön tekemästä tutkimuksesta voi olla vaikea kieltäytyä. (Mäkinen 2006, 87.) Työpajojen aihepiiri oli kuitenkin osallistuneille uusi eikä sisältänyt tungettelevia tai arkaluontoisia kysymyksiä. Vapaaehtoiset osallistujat löytyivät helposti, joten aihepiirin voidaan tulkita olleen kiinnostava. Osallistujien tuttuus vaikutti luonnollisesti työpajan ilmapiiriin. Tutun ihmisen vetämä työpaja saattoi myös lisätä motivaatiota aktiiviseen keskusteluun ja vapauttaa tunnelmaa verrattuna ulkopuoliseen vetäjään. Tuttuun vetäjään myös todennäköisesti luotettiin helpommin kuin ulkopuoliseen. Voidaan kuitenkin pohtia, jättivätkö osallistujat jotain kertomatta miellyttämisen halun vuoksi. Toisaalta toinen kehittämistyön tekijöistä oli osallistujille vieras, oman työyhteisön ulkopuolinen henkilö.

5.5 Luotettavuus

Tämän kehittämistyön luotettavuutta tarkasteltiin projektin eri vaiheissa, sillä oikeastaan jokaisella valinnalla kehittämistyön aikana on merkitystä luotettavuutta arvioitaessa. Luotettavuutta koskevat kysymykset liittyvät muun muassa kehittämistyöprosessin keston sekä aineiston keruuseen, analyysiin ja tulkintaan. Kehittämistyön luotettavuutta parantaa yksityiskohtainen kuvaus kehittämistyöprosessin joka vaiheesta. (Vilkkä 2005, 159-160; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Toisin sanoen jokainen vaihe on tässä kehittämistyössä pyritty tekemään läpinäkyväksi. Luotettavuutta parantaa myös se, että prosessiin on riittävästi aikaa (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tämän kehittämistyön suunnittelu aloitettiin jo

opintojen alkuvaiheessa ja aihe on kulkenut ja kehittynyt muiden opintojen rinnalla koko ajan.

Tätä kehittämistyötä on tehty kaksin. Sen voidaan katsoa lisäävän luotettavuutta, kun samaa aineistoa on käsitellyt useampi ihminen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tällöin havainnoista ja näkemyksistä on keskusteltava yhdessä ja päästävä yksimielisyyteen ratkaisuista prosessin eri vaiheissa. Kahden kehittämistyön tekijän yhteistyö voi olla olennaista monipuolisemman ja laajemman näkökulman muodostumisessa. (Eskola & Suoranta, 1998.) Kehittämistyöprosessin aikana ohjausta on saatu niin TYKS:n ohjausryhmältä kuin opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta. Läpi opinnäytetyöprosessin on myös opiskelijakollegoilta saatu arvokasta vertaispalautetta. Kehittämistyöraportissa on noudatettu yleisiä tiedeyhteisön käytäntöjä esimerkiksi lainausten ja viittausten suhteen (Mäkinen 2006, 131). Raportti on pyritty kirjoittamaan selkokielellä ja hyvää kielioppia noudattaen luotettavuuden parantamiseksi. Kieliasun tulee olla ymmärrettävä siten, että kuka tahansa pystyy arvioimaan ja hyödyntämään työtä. Opinnäytetyöraportti on myös julkisesti saatavilla, joka sekin lisää luotettavuutta. (Mäkinen 2006, 102.)

Kehittämistyön aineisto saatiin osastoilla pidetyistä työpajoista. Henkilökunnan antamien vastausten tulkintaa helpotti kehittämistyön tekijöiden oma ymmärrys toimintaympäristöstä. Sairaala on ympäristönä herkkä ja siellä työskentelevä henkilökunta näkee ihmisen usein heikoimmillaan, mikä on hyvä tiedostaa. Käsitys osastojen luonteista ja niiden erojen tunnistaminen auttoi osallistumaan luontevasti keskusteluun. Tutkimuksen tekijöiden ymmärrys kohderyhmää ja kohdeympäristöä kohtaan lisää myös luotettavuutta aineistoa kohtaan, sillä väärinkäsitysten mahdollisuus pienenee. Tutkija tulkitsee ympäristöään oman viitekehyksensä kautta ja sovittaa havainnoinnin kohteena olevan ilmiön tapahtumat omaan näkemykseensä, mutta tutkijan ja tutkittavan maailmat voivat olla erilaiset (Kananen 2015, 339-340).

Lähdekritiikki on yksi keino luotettavuuden arviointiin. Lähteiden suhteen tulee arvioida muun muassa lähteen aitoutta, alkuperäisyyttä, puolueettomuutta ja tuoreutta. Myös lähteen tekijän asiantuntijuus omalla alallaan tulee arvioida. (Mäkinen 2006, 128-129.) Tässä kehittämistyössä on pyritty käyttämään laadukasta, tutkittuun tietoon perustuvaa lähdemateriaalia painottaen ajankohtaisuutta. Lähdeaineistoa kerättiin suomen- ja englanninkielisestä kirjallisuudesta, alan tutkimuksista ja artikkeleista. Jokainen käytetty lähde palvelee kehittämistyön tarkoitusta ja ne on arvioitu soveltuviksi tähän työhön.

6 AINEISTON TARKASTELUA

Kehittämistyön aineisto koostuu työpajoissa kerätystä ideoista ja keskusteluista sekä tekijöiden omista ylöskirjatuista havainnoista. Tarkastelussa esitetään osallistujien autenttisia ilmaisuja havainnollistamaan aineistoa. Osiossa esiintyviin kuvioihin on kerätty työpajoissa esiin tulleet asiat karsimatta.

6.1 Tietoiskut

Tietoiskuissa kerrottiin henkilökunnalle, mitä on kulttuurihyvinvointi ja millaisia terveys ja hyvinvointivaikutuksia taiteella ja kulttuurilla on tutkimustietoon ja kirjallisuuteen perustuen. (Liite 1.) Tietoiskuissa tunnelma oli hyvä ja ilmapiiri kiinnostuneen oloinen. Osallistujat kiittelivät aiheen nostamisesta esille. Tietoiskut toivat uudenlaista näkökulmaa ja moni osallistuja kertoi, ettei ole tullut ajatelleeksi kulttuurihyvinvointiin liittyviä asioita aikaisemmin. Keskustelussa tuli ilmi, että taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen hoitotyössä on vielä vähäistä somaattisella puolella. Ylihoitajalta kysyttiin, onko taiteeseen ja kulttuuriin varattuna rahoitusta sairaalan taholta, johon ylihoitaja vastasi ettei varsinaisesti ole. Tällä hetkellä taiteeseen ja kulttuuriin panostaminen tapahtuu rakentamisen prosenttiperiaatteessa sekä tyhy-toiminnassa, johon suunnatut rahat ovat melko vapaasti yksiköiden itse käytettävissä. Monet yksiköt käyttävät tyhy-rahoja kulttuuriin ja taide-elämyksiin. Tietoiskun jälkeen tuli positiivista palautetta ja aihe herätti vielä jälkeinpäin kiinnostusta.

6.2 Työpajat

6.2.1 Taide ja kulttuuri sairaalan tiloissa

Ensimmäisenä työpajoissa pohdittiin, kuinka taide ja kulttuuri voisi näkyä sairaalan tiloissa. Vastauksissa mainittiin sairaalan äänimaailma. Henkilökunta koki kaikuvat tilat epämiellyttäväksi. Hoitajien kanslian ja taukuhuoneen hälinä ja rauhattomuus häiritsevät henkilökunnan työhön keskittymistä. Kanslioissa työskentelee useampi hoitaja yhtäaikaista, jolloin keskittyminen omaan työhön vaikeutuu. Lisäksi taustalla soivat puhelimet, potilaskellot ja keskusmonitorin hälytysäänet keskeyttävät työntekoa alituisesti. Potilaat ja omaiset sen sijaan saattavat häiriintyä päiväsalissa viereisen hoitajien kanslian

hälinästä. Potilashuoneet eristävät ääntä hyvin, joten oven sulkemalla käytävän äänet eivät kantaudu huoneisiin helposti.

Henkilökunta koki, että rauhallisella äänimaailmalla voitaisiin vaikuttaa potilaiden viihtyvyyteen. Rauhoittava musiikki esimerkiksi ennen toimenpidettä tai sen aikana voi rauhoittaa potilasta. Taustalla soiva radio henkilökunnan tiloissa sekä käytävillä mielletään viihtyvyyttä parantavaksi tekijäksi. Liian kovalla oleva radio ja televisio koetaan toisaalta häiritseväksi, potilaan ja henkilökunnan välistä kommunikaatiota vaikeuttavaksi asiaksi. Usein tv ja radio suljetaan potilashuoneissa lääkärinkierron ajaksi. Myös sillä mitä radiosta soitetaan, koettiin merkitykselliseksi varsinkin yleisissä tiloissa.

90-vuotias potilas ei välttämättä halua kuunnella jotain Energyä...

T-sairaalan kanttiinin piano mainittiin positiivisena lisänä keskellä sairaalaympäristöä. Henkilökunta, potilaat ja sairaalassa vierailijat pysähtyvät kuuntelemaan pianomusiikkia, kun joku sitä rohkaistuu soittamaan. Kanttiniin veden solina koettiin myös miellyttävänä. Luonnon äänien hyödyntämistä pohdittiin muissakin tiloissa ja tilanteissa. Esimerkiksi linnunlaulun koettiin lievittävän jännitystä.

Sairaalan värimaailman toivottiin olevan enemmän lämmin kuin kylmä ja klininen ”sairalamainen”. Esimerkiksi seinien väreillä ja valaistuksella voidaan luoda sairaalaan viihtyvyyttä ja tunnelmaa. Rauhoittava värimaailma mainittiin positiivisena asiana. Lämpimän sävyinen valaistus koettiin miellyttävämpänä kuin kylmä valaistus. Valotaidetta ehdotettiin hyödynnettäväksi erityisesti pimeinä vuodenaikoina. Sen arveltiin tuovan tunnelmaa.

Ei vain valkoista betoniseinää.

Sairaalan sisustukseen liittyen todettiin, että viherkasveilla voi tuoda iloa ja kodikkuutta sairaalaympäristöön. Sairaalassa pitää huomioida, ettei tuoksuvia tai allergisoivia kasveja tai kukkia voi olla esillä. Vaihtoehtona voi olla esimerkiksi silkkikukat tai maalatut puut. Luontoaiheisesta sisustuksesta oli hyviä kokemuksia muussa terveydenhuollon yksikössä. Sairaala-alueen kukkaistutukset ulkona mainittiin hyvänä asiana. Niitä pidettiin kauniina ja niihin oli panostettu.

Potilashuoneisiin ehdotettiin tauluja, kuvia, julisteita ja muita koriste-esineitä. Tällä hetkellä huoneissa on paljon lääketieteellisiä kuvia ja sekalaisia sairaalan ohjejulisteita, mitkä tekevät huoneista kolkkoja. Huoneiden tulisi olla ennemminkin rauhoittavia ja esteettisesti miellyttävämpiä, varsinkin kun kaikista huoneista ei näe edes ulos.

Yleisiin tiloihin kuten päiväsalin ja odotusauloihin toivottiin lisää viihtyvyyttä, kuten uudempia lehtiä, akvaariota ja elävää taulua. Toimivammat ja käytännöllisemmät kalusteet myös parantaisivat huoneiden ilmettä. Sisätautiosastolla toteutettu valokuvanäyttely osaston arjesta koettiin myönteisenä. Sitä kautta myös hoitajien työ tuli näkyvämmäksi ja toi henkilökunnan inhimillisemmäksi potilaiden silmissä. Valokuvanäyttelyt ovat mielenkiintoisia myös henkilökunnan mielestä. Yleisissä tiloissa kuvataidetta on esillä melko laajasti, sitä voisi tuoda enemmän myös ainakin poliklinikan vastaanottohuoneisiin. Seasonkikoristeet juhlapyhinä tuovat tunnelmaa ja piristystä potilaille ja henkilökunnalle. Esimerkiksi jouluisin on ollut tapana koristella osastoja kyntteliköillä ja joulukuusella.

Päiväsali on aika ankea.

Kaiken kuvataiteen ei tarvitse välttämättä olla kallista.

Olisi kiva, jos Lucian-päivänä olisi kulkue laulamassa.

Materiaalit saivat parannusehdotuksia huonekalujen ja tekstiilien osalta. Esimerkiksi tuolien materiaalit tulisi olla mukavia ja käytännöllisiä. Nykyiset ovat huonosti puhdistettavia ja kuluneita. Erilaiset tekstiilit ovat näkyvä osa sairaalan arkipäivää. Niiden uudistamista ehdotettiin liinavaatteiden, pyyhkeiden ja potilas- ja työvaatteiden osalta. Toisaalta pohdittiin, että esimerkiksi paloturvallisuus ja hygienia-asiat saattavat vaikuttaa tekstiilien valintaan.

Miksi pyyhkeet ovat aina valkoisia?

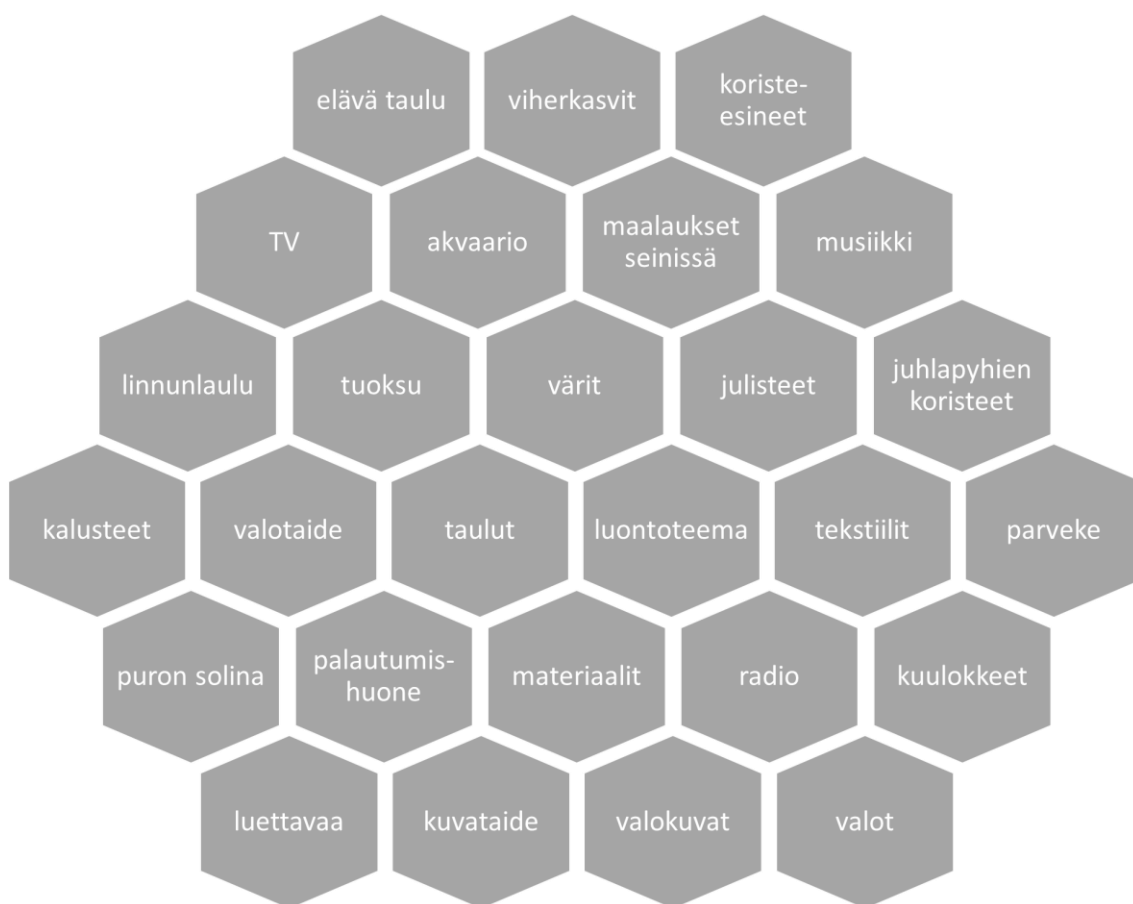
Miksi tekstiilit täytyy olla niin tylsiä?

Unikkolakanat kaikille!

Henkilökunnan toiveena nousi esiin erillinen hoitajien toiveiden mukaan rakennettu palautumishuone. Huoneessa voisi olla esimerkiksi erilaisia tarvikkeita käsillä tehtävää luovaa toimintaa varten. Lisäksi huoneeseen ehdotettiin hierontalaitetta, joogamattoa, vastamelukulokkeita ja parveketta. Vastaavantyylinen tila on suunniteltu potilaille ja omaisille keuhkovuodeosasto 1:lle. Kyseinen LUOVA-tila on kuitenkin edelleen vähäisellä käytöllä.

Hoitajille huone, mihin voisi mennä vaikka huutamaan, kun työ on niin hektistä.

Kuvioon 2 on koottu aineistosta nousseet ideat siitä, miten taide ja kulttuuri voisi näkyä sairaalan tiloissa.



Kuvio 2. Taide ja kulttuuri sairaalan tiloissa

6.2.2 Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen potilastyössä

Toisena aiheena työpajoissa pohdittiin, kuinka taidetta ja kulttuuria voisi hyödyntää potilastyössä. Keskustelussa nousi esiin se, että potilaat joutuvat monesti odottelemaan esimerkiksi toimenpiteeseen pääsyä. Tähän ehdotettiin viihdykkeitä kuten lukemista, musiikkia, äänikirjoja ja television katselua. Kaikki eivät välttämättä ymmärrä pyytää ajanvietettä, vaan hoitohenkilökunnan tulisi osata myös tarjota näitä potilaille. Myös suoratoistopalvelut ja tabletit mainittiin nykyaikaisina viihdykkeinä. Toisaalta henkilökunta pohti realistisesti, että elektroniikkalaitteet saattavat houkutella varkaita.

Varastetaanko välineitä, jos sellaisia saataisiin?

Osastoilla voitaisiin tarjota erilaista käsillä tekemistä, kuten askartelua, piirtämistä, aikuisten värityskirjoja, paperia ja kyniä, virkkausvälineitä, aktiviteettipakkeja ja

stressipalloja. Myös ristisanatehtäviä, sudokuja ja maalaamista voitaisiin tarjota potilaille ajanvietteeksi. Näitä voisi hyödyntää varsinkin pidempiaikaisella hoitojaksolla oleville potilaille sekä henkilökunnan harkinnan mukaan niille potilaille, jotka erityisesti voisivat hyötyä ajanvietteestä. Tosin joku potilaista saattaa vaatia silmällä pitoa mahdollisten tapahtumien tai väärinkäytösten vuoksi.

Muovailuvaha, tosin joku potilas voi syödä sitä!

Henkilökunta ehdotti, että taidetta ja käsillä tekemisen välineitä voisi kierrättää osastojen välillä. Osastoilla on usein eri-ikäisiä ja -kuntoisia potilaita ja näin saataisiin kaikille mielekästä tekemistä. Käsillä tekemisen positiivisesta vaikutuksesta potilaaseen olikin kokemusta.

Nuori poika (potilas) rauhoittui, kun sai piirtää ja oli mielekästä tekemistä.

Työpajassa mietittiin, miten taidetta ja kulttuuria voisi hyödyntää eri potilasryhmien hoidossa. Poliklinisessa hoitotyössä potilasohjaus on tärkeässä roolissa ja hoitajan tulee muistaa kiinnittää huomiota myös potilaan mielen hyvinvointiin fyysisten vaivojen ohella. Hoitajan vastuulla on ohjata keskustelua myös sairauden ulkopuolisiin asioihin, ja muistuttaa että myös taide ja kulttuuri voivat parantaa mielen hyvinvointia. Taiteen ja kulttuuriin liittyvät asiat voisi ottaa puheeksi samalla tavalla kuin esimerkiksi liikunnan ja ravitsemuksen; se voisi siis olla yksi osa potilasohjausta. Odotusauloihin voisi tuoda esimerkiksi kaupungin tapahtumakalenterin, josta saisi selville myös ajankohtaiset kulttuuritapahtumat. Näin kulttuuripalveluiden pariin ohjaaminenkin kävisi luontevasti.

Eryityisesti pitkäaikaiset potilassuhteet mahdollistavat myös syvempien asioiden käsittelyn ohjauksessa.

Muita potilasryhmiä, joiden hoidossa taidetta ja kulttuuria voitaisiin henkilökunnan mielestä hyödyntää, olivat päihteiden käytön vuoksi sekavat potilaat sekä eristyspotilaat. Sekaville potilaille ehdotettiin yhtenä hoitokeinona merellisen kohinan kuuntelua. Eristyspotilaiden kohdalla viihtyvyyteen tulisi erityisesti panostaa, sillä he saattavat viettää useita päiviä eristyshuoneessa, jossa olo saattaa tuntua yksinäiseltä.

Potilasohjausmateriaalien ja -oppaiden toivottiin olevan omaperäisempiä ja ilmentävän paremmin osaston omaa identiteettiä. Tämän lisäksi ehdotettiin, että oppaiden kuviin panostettaisiin, olivat ne sitten valokuvia tai piirrettyjä kuvia. Oppaiden kuvat koettiin monesti epäkiinnostaviksi.

Henkilökunta toivoi, että osastoilla hyödynnettäisiin vierailevia taiteilijoita, kuten yhteisömuusikkoja enemmän. Pienimuotoisten ja henkilökohtaisten hetkien lisäksi pohdittiin isompien konserttien tai tapahtumien järjestämistä. Myös lastenklinikan klovneista on henkilökunnalla omia, hyviä kokemuksia. Henkilökunta mietti myös esimerkiksi siviilipalvelusmiesten hyödyntämistä potilaiden seuran pitäjinä. Siviilipalvelusmies voisi esimerkiksi olla avuksi viemällä potilaita ulos tai lukemalla potilaille.

Aamun avaus yhteisömuusikon toimesta piristäisi työpäivää.

Kuviossa 3 on esitetty henkilökunnan ehdotukset siitä, miten taidetta ja kulttuuria voisi hyödyntää potilastyössä.



Kuvio 3. Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen potilastyössä

6.2.3 Taiteen ja kulttuurin käyttöä hankaloittavat tekijät

Viimeisessä työpajan kysymyksessä kysyttiin, onko asioita jotka vaikeuttavat taiteen ja kulttuurin hyödyntämistä omassa työssä. Raha mainittiin päälimmäisenä asiana. Henkilökunta pohti rahan oikeaa kohdentamista. Olisi hyvä, jos taiteeseen ja kulttuuriin olisi käytettävissä nykyistä enemmän rahaa, esimerkiksi prosenttiperiaatteen laajentamista säännölliseen taide- ja kulttuuritoimintaan ehdotettiin. Toisaalta todettiin, että aina ei silti vaadita paljoa rahaa taiteellisiin elämyksiin.

Toisena asiana mainittiin hoitotyön kiireisyys. Hoitotyön kiireisyyteen voivat vaikuttaa esimerkiksi henkilökuntavajaus sekä perehdytettävien sijaisten sekä opiskelijoiden määrä, jolloin oma työhön keskittyminen vaikeutuu. Lisäksi potilaat ovat usein yhä monisairaampia sekä huonokuntoisempia, jolloin aikaa ei välttämättä riitä mahdollisesti ylimääräiseksi koettuun toimintaan. Lisäksi potilaan oma mielenkiinto taiteeseen ja kulttuuriin tulee ottaa huomioon.

Pitää selviytyä perushommastakin eli varsinaisesta hoitotyöstä.

Hoitohenkilökunnan asenteet taiteita ja kulttuuria kohtaan voivat vaihdella. Kaikki eivät ole kiinnostuneita taiteen ja kulttuurin hyödyntämisestä omassa työssä ja jotkut voivat kokea taiteeseen panostamisen vähemmän tärkeänä. Ihmiset suhtautuvat muutoksiin eri tavoin. Joskus kyse on vain tiedon puutteesta. Henkilökunnalla ei ole välttämättä tietoa kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksista. Työpajassa todettiin, että tarvitaan kulttuurihyvinvoinnista innostuneita ihmisiä tuomaan asiaa esille, jotta tietoisuus lisääntyisi ja asioita saadaan aikaiseksi. Osastoilla olisi hyvä olla erillinen vastuuhenkilö kulttuurihyvinvointiin liittyville asioille, sillä kyseiset asiat vaativat aikaa ja miettimistä kuten muutkin vastuutehtävät.

Tehdään asiat niin kuin on totuttu.

Ei kulttuurihyvinvointia mietitä hoitotyötä tehdessä. Ei vaan tule mieleen muuta kuin ehkä televisio.

Yhtenä hankaloittavana tekijänä kulttuurihyvinvoinnin vakiinnuttamiselle sairaalassa mainittiin sairaalahygienia. Kaikki tarvikkeet ja materiaalit tulee olla potilaskohtaisia tai helposti puhdistettavia. Myös salassapitoasiat mainittiin. Sairaalassa tulee aina huomioida potilaan yksityisyys sekä mahdolliset luottamukselliset ja arkaluontoiset asiat. Esimerkiksi vierailevien yhteisömuusikoiden vaitiolovelvollisuus tulee muistaa sairaalassa

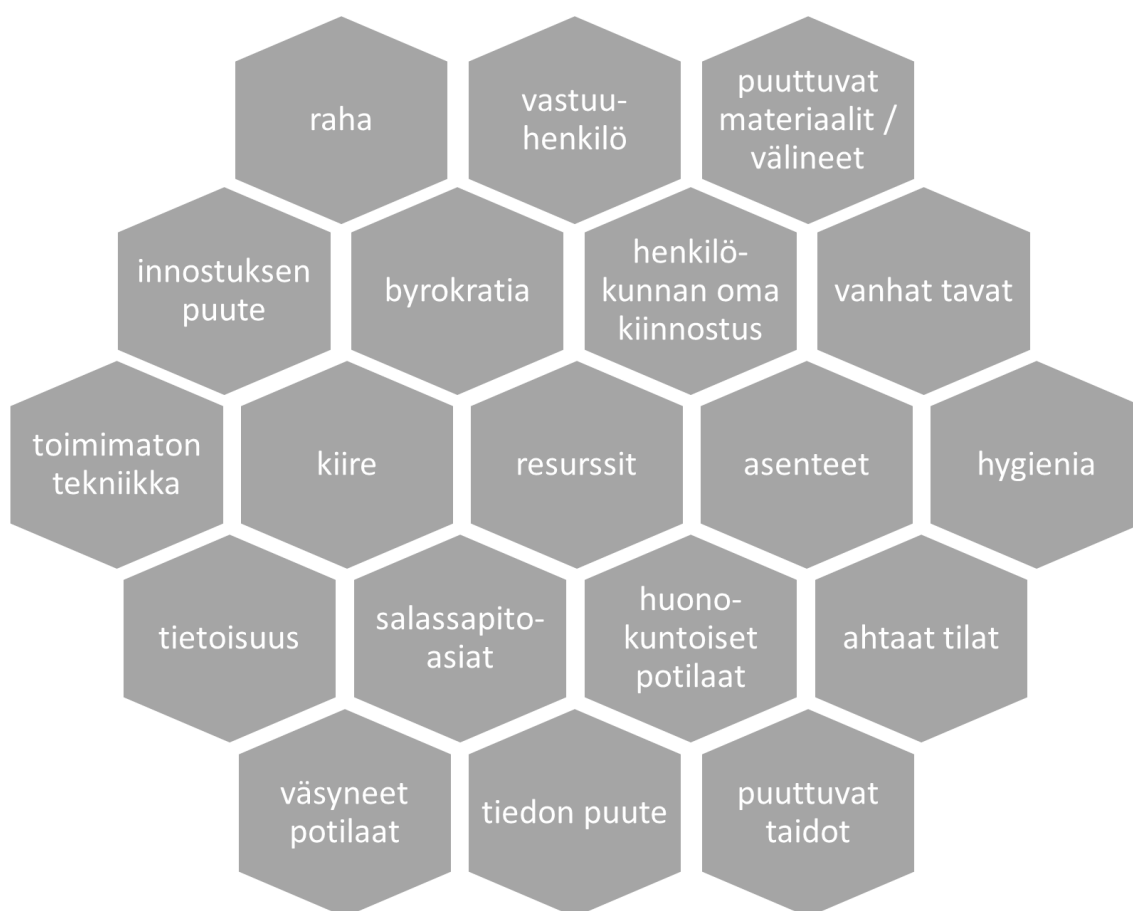
työskennellessä. Myös riittämätön teknologia voi vaikeuttaa kulttuurihyvinvointiin liittyvän toiminnan toteuttamista. Lisäksi esiin tuli sairaalan byrokraattisuus, joka on tyypillistä suurissa organisaatioissa.

Kaikki (asiat) pitää mennä monen ihmisen kautta.

Myös työhyvinvointia sivuttiin keskustelussa. Työpajassa todettiin, että työviihtyvyys voisi parantua, jos ymmärretään kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuudet paremmin. Tutkimustuloksia on aiheesta, mutta ne eivät ole ihmisten tiedossa eikä niitä tule ajatelleeksi. Toistaalta on itsestäänselvyys, että esimerkiksi musiikki tuo hyvinvointia.

Työssä ollaan kuitenkin niin paljon, että näitä kannattaa miettiä niin työntekijöiden, potilaiden kuin omaistenkin viihtyvyyden kannalta.

Kuvioon 4 on koottu tekijöitä, jotka henkilökunnan mielestä vaikeuttavat taiteen ja kulttuurin käyttöä työssä.



Kuvio 4. Taiteen ja kulttuurin käyttöä hankaloittavat tekijät

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä kulttuurin ja taiteen hyvinvointivaikutuksista kohderyhmällemme eli sairaalan henkilökunnalle. Lisäksi tavoitteena oli ideoida tapoja, joilla taidetta ja kulttuuria voitaisiin tuoda sairaalaympäristöön ja potilastyöhön. Halusimme myös selvittää, mitkä asiat tällä hetkellä vaikeuttavat taiteen ja kulttuurin käyttöä sairaalaympäristössä. Pitämiemme tietoisuuksien ja työpajojen avulla tavoitimme kahden TYKS:n osaston henkilökuntaa. Nämä menetelmät mahdollistivat meille myös vapaan keskustelun ja ajatuksien vaihdon taiteen ja kulttuurin mahdollisuuksista sairaalaympäristössä sekä sairaalan nykytilasta kulttuurihyvinvoinnin suhteen. Tässä kehittämistyössä kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitettiin laitospotilas- ja sairaalaympäristössä mahdollista kulttuuri- ja taidetoimintaa mukaan lukien arjen pienet asiat.

Taiteen ja kulttuurin sisällyttäminen säännöllisemmäksi osaksi sairaalan arkea edellyttää perusteltua tutkimusnäyttöä toiminnan vaikuttavuudesta. Terveysala on voimakkaasti säädeltyä, ja siksi kaiken toiminnan tulee perustua tutkittuun tietoon. Monipuolista tutkimustietoa taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista tarvitaan myös päätöksenteon tueksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 36.) Vaikka tutkittua tietoa onkin käytettävissä jo laajasti, se ei kokemuksemme mukaan näy vielä käytännön tasolla sairaalaympäristössä. Tämä oli yhteinen näkemyksemme kehittämistyötä suunniteltaessa ja tunnistimme siinä tarpeen muutokselle. Oletuksemme vahvistui kehittämistyöprosessin edetessä. Yleisimmät palautteet henkilökunnalta kehittämistyön edetessä vahvistivat, että taiteen ja kulttuurin terveys- ja hyvinvointivaikutuksista ei tiedetä riittävästi, eikä niitä varsinkaan tulla ajatelleeksi muun työn lomassa.

Kehittämistyömme kohdeosastot eli keuhkopoliklinikka ja sisätautiosasto 1 ovat luonteeltaan kaksi hyvin erilaista osastoa. Toinen toimii poliklinisena vastaanotto- ja toimenpideosastona, toinen päivystyksellisenä valvonta- ja vuodeosastona. Molemmilla osastoilla työskennellään erikoissairaanhoidon vaatimien potilaiden hyväksi moniammatillisesti tarkkojen rutiinien mukaisesti. Taide ja kulttuuri eivät ole olleet kummankaan osaston päivittäisessä työssä mukana. Oli kiinnostavaa kuitenkin huomata, kuinka samankaltaisia asioita työpajoissa nousi esiin. Huomiomme kiinnittyi erityisesti siihen, kuinka käytännönläheisiä ja realistisia ideoita henkilökunta ehdotti työpajoissa. Näin siitä huolimatta, että annoimme ohjeeksi ideoida vapaasti ilman rajoittavia tekijöitä, kuten rahaa. Rohkaisevaa onkin, että pienemmätkin asiat koettiin kokeilemisen arvoiseksi. Uskomme,

että työpajoista saadut ideat ovat laajasti yleistettävissä myös monille muille sairaalan osastoille.

Useat henkilökunnan ehdottamista asioista olivat enemmänkin potilaiden sekä henkilökunnan viihtyvyyttä sairaalassa parantavia ideoita, ei niinkään suoranaisesti potilaan hoitoon liittyviä. Työpajaan osallistujat eivät nähneet taiteen liittyvän suoraan potilaan fyysiseen hoitoon, kuten esimerkiksi kivun hoitoon, mutta sen ajateltiin voivan lievittää esimerkiksi jännitysoireita ennen toimenpiteitä. Taide ja kulttuuri nähtiin vastauksissa usein fyysisessä ympäristössä, esimerkiksi kuvataiteena osana sisustusta. Taiteen nähtiin tuovan viihtyisyyttä ympäristöön. Viihtyisässä ympäristössä sekä potilaat että henkilökunta kokevat itsensä usein turvallisiksi (Airaksinen ym. 2015, 19.) Suuren yliopistollisen sairaalan osastot ovat kuitenkin eri luonteisia. Jollain muulla osastolla saattaisivat painottua erilaiset asiat.

Työpajoihin osallistuneiden ajatuksista käy ilmi, että henkilökunta haluaisi työskennellä rauhallisessa äänimaailmassa ja kokee että se rauhoittaisi myös potilaita. Työyksiköissä on yhteisiä ja jaettuja työtiloja, joka aiheuttaa tilan levottomuutta ja vaikeuttaa potilasohjausta. Tällä hetkellä osastojen äänimaailma koetaan ajoittain meluisaksi, jolloin keskittyminen häiriintyy niin potilailla kuin hoitajilla. Kuten von Bonsdorff (2007, 77) toteaa, tilojen tunnelmalla on merkitystä erityisesti sairaalassa. Sairaalaympäristössä olisi hyvä käyttää rauhoittavia ääniä, kuten luonnon ääniä, linnun laulua ja rauhallista musiikkia. Rauhallisella äänimaisemalla voidaan vaikuttaa positiivisesti sekä potilaiden että henkilökunnan tarkkaavaisuuteen, mielialaan ja stressiin. (Houni ym. 2020, 57.) Paremmalla akustiikan ja tilojen suunnittelulla sekä musiikin ja luonnonäänien hyödyntämisellä voisi tilojen äänimaailmaa kohentaa. Musiikkia käytetään sairaalaympäristössä vaihtelevien käytäntöjen mukaan. Henkilökunnan tiloissa soiva musiikki piristää työntekijöiden mielialaa ja voi lisätä innostusta työhön. Musiikilla voi olla myös potilaiden hoitoon liittyviä positiivisia vaikutuksia, kuten lyhyempiä hoitajaksoja. (Houni ym. 2020, 57.) Myös kivunhoidossa musiikin on todettu olevan tehokas ja riskitön vaihtoehto (Kakar ym. 2021).

Luonto mainittiin työpajoissa rauhoittavana teemana myös kuvataiteessa, ja esimerkiksi luontoaiheisesta sisustuksesta oli aikaisempia positiivisia kokemuksia. Luonnon ja siihen liittyvien elementtien tuomisesta potilaiden hoitoympäristöön on tutkimuksia, jotka tukevat sen positiivisia vaikutuksia esimerkiksi potilaan verenpaineeseen, koettuun stressin määrään ja jopa kivun tunteeseen (Airaksinen ym. 2015, 19; Malenbaum ym. 2008, 241-244; Vincent ym. 2010, 42-55). Kalusteiden ja tekstiilien ulkonäkö ja materiaalit ovat arkinen mutta näkyvä osa sairaalaympäristöä ja henkilökunnan keskuudessa ne herättivät

keskustelua. Materiaalien ulkonäöllä ja tuntumalla on merkitystä (von Bonsdorff 2007, 76). Pelkkää valkoista väriä toivottiin vältettävän ainakin seinissä ja pyyhkeissä, koska se yhdistetään mielikuvissa kylmyyteen ja kliinisyyteen. Lämpimät ja energiset sävyt kohtaisivat mielialaa (Houni 2020, 70). Pienilläkin asioilla voidaan lievittää potilaan jännittyneisyyttä ja samalla luoda miellyttävä ympäristö kaikille sairaalassa vieraileville.

Potilashoitoon liittyvissä asioissa erilaiset viihdykkeet potilaille ajan kuluksi ja rauhoittamiseksi erottuivat vastauksissa. Näitä ovat muun muassa musiikin kuuntelu, lukeminen ja käsillä tekeminen, kuten piirtäminen ja maalaaminen. Käsillä tekemisellä onkin yhteys merkityksellisyyden kokemuksiin. Esimerkiksi ongelmanratkaisutaidot ja keskittymiskyky kehittyvät. Myös potilaan roolista irtautuminen edes hetkeksi voi onnistua käsillä tekemisen avulla. (Draxl ym. 2017, 15-16.) Potilasohjaukseen liittyen pohdittiin taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista kertomista potilaille osana kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioivaa potilasohjausta. Kaakisen (2013, 54) väitöskirjassa todettiin erityisesti emotionaalisen tuen potilasohjauksessa olevan puutteita. Nimenomaan tunteiden käsittelyyn voisi taidetoiminnan tai -kokemusten pariin ohjaamisella vaikuttaa. Hoitohenkilökunnan vastauksista paistoi halu huomioida potilaiden yksilöllisyys ja jokaisen tarpeet, myös kulttuuriset tarpeet.

Toistaiseksi vierailevia taitelijoita ei ole hyödynnetty kehittämistyössä mukana olevilla osastoilla, mutta työpajoissa ehdotettiin esimerkiksi yhteisömuusikon hyödyntämistä osana osaston arkea. Taitelijan käyttö osastolla voi parantaa osaston viihtyisyyttä, tukea henkilökunnan työtä viemällä potilaiden ajatuksia pois jännittävistä toimenpiteistä tai sairaudesta, lisätä henkilökunnan työhyvinvointia ja luoda positiivisia kohtaamisia ihmisten välille. Esimerkiksi Jyväskylässä on kokeiltu taiteilijaresidenssitoimintaa hoivalaitoksissa joilla edistettiin taiteen hyvinvointivaikutusten ja sen näkyväksi tekemistä erityisesti niille jotka eivät omaehtoisesti pääse taiteen äärelle (Lapio & Ratinen 2015). Työpajoissa ehdotettiin muusikon osastolla pitämää aamunavausta. Myös esiintyvät taiteilijat osana suurempia tapahtumia herätti kiinnostusta. Henkilökunta kuitenkin pohti, soveltuvatko osaston tilat välttämättä tällaisten suurempien tapahtumien järjestämiseen. Sairaalaan ei lähtökohtaisesti ole rakennettu tiloja harraste- tai taidetoimintaa varten. Henkilökunnan vastauksista ilmeni, että he toivoisivat erityisesti vuodeosastolla pitkillä hoitojaksoilla oleville potilaille ajanvietettä ja virkistystä kulttuurin ja taiteen keinoin. Sairaalamuusikon käyttö voisi palvella myös tätä ajatusta.

Taiteen arvon ymmärtäminen ja sen sisällyttäminen osaksi sosiaali- ja terveyssektorin toimintaa on asia, jota kannattaa tavoitella. Taiteen ja kulttuurin vakiinnuttaminen

sairaalaympäristöön edellyttää aikaa, rahoitusta ja toimintaa organisoivan ihmisen. Tätä mieltä myös kehittämistyöhön osallistunut henkilökunta oli vahvasti. Henkilöresurssi, rahoitus ja toimintakulttuurin muutos ovat edellytyksenä kulttuurihyvinvoinnin osaamisen lisäämiselle sosiaali- ja terveysalan työntekijöille, todetaan myös Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (2019, 12). Henkilökunta koki, että myös asenteilla on suuri vaikutus pyrittäessä uuden toiminta- ja ajattelutavan juurruttamiseen työyhteisössä. Muutos elämän eri osa-alueilla koetaan usein vaikeaksi, näin myös organisaation kehittämiseen liittyvissä asioissa. Usein asiat tehdään kuten ennenkin, vaikka joku toinen tapa saattaisi olla tuloksekkaampi tai mielekkäämpi. (Tiensuu ym. 2004, 96.)

8 POHDINTA

Kehittämistyöprosessi laajensi omaa osaamistamme monella eri osa-alueella. Projektijohtamisen taidot kehittyivät erityisesti aikatauluttamisen, viestinnän ja riskien hallinnan osalta. Pitkä prosessi sisälsi kolme eri opinnäytetyönohjaajaa, aiheen vaihtumista ja koronapandemian aiheuttamia vaikeuksia. Muuttuneet olosuhteet edellyttivät jo tehtyjen suunnitelmien uudelleenorganisointia ja sopeutumiskykyä. Myös päätöksentekotaitoa ja paineensietokykyä vaadittiin prosessin aikana.

Kehittämistyö toteutettiin parityönä. Työparityöskentely ei välttämättä ole ongelmatonta. Esimerkiksi aikataulujen yhteensovittaminen ja erilaiset työskentelytavat ovat mahdollisia ongelmien aiheuttajia. Tässä kehittämistyössä parityöskentelyn edut olivat kuitenkin ilmiselvät. Työparityöskentely mahdollisti jatkuvan keskustelun ja tehtyjen valintojen arvioinnin yhdessä läpi koko kehittämistyöprosessin. Sama sairaanhoitajan ammatti ja kokemukset yhdistivät, mutta toisaalta erityyppisissä yksiköissä työskentely toi laajempaa perspektiiviä aiheeseen. Ei sovi myöskään unohtaa työparin antaman henkisen tuen merkitystä pitkän kehittämistyöprosessin aikana.

Haastavaa kehittämistyöprosessin aikana oli valita aihe, joka palvelisi sekä omaa ammatillista kasvuamme että kohderyhmäämme eli sairaalan henkilökuntaa. Kulttuurin ja taiteen hyödyntäminen osana sairaalan potilashoitoa on toistaiseksi hyödyntämätön voimavara, vaikka tutkimustulokset osoittavat niiden käytön hyödyt sekä mahdollisuudet osana potilaiden kokonaisvaltaista huolenpitoa. Aiheen valinnassa yhdistyi opiskelemaamme kulttuurihyvinvointiala, oma työtaustamme sairaalassa sekä organisaatiotasolta nouseva halu toiminnan kehittämiseen. Emme halunneet kehittämistyön aiheen olevan liian vaikeasti lähestyttävä vaan tarkoituksena oli pitää työn tavoite selkeänä ja mahdollisimman tarkasti rajattuna.

Alusta asti oli selvää, että halusimme toteuttaa työn omalle työpaikallamme. Koska TYKS on organisaationa suuri, mietimme jo opintojen alkumetreillä voimavarojemme yhdistämistä. Näin ollen meillä oli enemmän mahdollisuuksia ja voimaa tuoda uutta ja raikasta kulttuurihyvinvoinnin näkökulmaa TYKS:iin. Kuten työpajan viimeisen kysymyksen vastauksista ilmenee, henkilökunta pitää TYKS:iä raskaana organisaationa. Byrokraattisuuden ja organisaation kankeuden vuoksi käytännön työhön voi olla vaikea tuoda uutta. Tämä ajatus oli myös itsellämme mielessä aihetta valitessamme, ja mietimme miten lähestyä työmme aiheella kohderyhmää. TYKS:n ohjausryhmän kanssa pidetyt palaverit

auttoivat kehittämistyön aiheen tarkentumisessa ja heidän tukensa innosti meitä osallistamaan henkilökuntaa mukaan työhön. Aiheen rajaaminen henkilökuntaan ja heidän näkemyksiinsä oli perusteltua, sillä tavoitteenamme oli lisätä kulttuurihyvinvointitietoutta sairaalassa. Uskoimme sen onnistuvan parhaiten juuri henkilökunnan avulla. Tarkoituksenamme oli tuoda kulttuurihyvinvointitietoutta henkilökunnan käyttöön, jotta he halutesaan voisivat hyödyntää tätä tietoa osana päivittäistä työtään potilaiden parissa. Kehittämistyön käytännön osuuden jälkeen meille vahvistui, että tiedolle kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksista oli selkeä tarve henkilökunnan keskuudessa.

Asenteet taiteeseen ja kulttuuriin näkyvät niin rakenteissa kuin käytänteissäkin. Taidetta pidetään usein vain luoville ihmisille tarkoitettuna, erillisenä alana. Jo peruskoulussa taideaineita ei koeta niin tärkeiksi teoreettisiin aineisiin verrattuna. Myöskään sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa taide- ja kulttuuriaineita ei ole ollut aikaisemmin lainkaan tai se on ollut vähäistä. (Rantala 2011, 19.) Nykyään ammatillisessa peruskoulutuksessa opetellaan viestinnän ja vuorovaikutusosaamisen taitoja taidetta ja luovaa ilmaisua hyödyntäen. Sen sijaan tarkasti säädellyssä ammattikorkeakoulutasoisessa sairaanhoitajakoulutuksessa ei näytä olevan tilaa uusille opintokokonaisuuksille, kuten kulttuurihyvinvointialaan liittyville sisällöille. Ratkaisuna on ehdotettu taiteen ja kulttuurin sisällyttämistä vapaavalintaisten opintojen joukkoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 32-33.) Tähän kehittämistyöhön osallistuneilla ei ole ollut sosiaali- ja terveysalan koulutuksessaan taiteeseen ja kulttuuriin liittyviä opintoja. Myöskään täydennyskoulutusten joukossa ei kulttuurihyvinvointialaa sivuavia koulutuksia ole ollut ainakaan näkyvästi tarjolla. Houkuttelevien koulutusten tarjoaminen hoitohenkilökunnalle ja niihin kannustaminen voisi olla yksi keino kulttuurihyvinvoinnin lisäämiseen terveysalalla. Yhteistyö eri oppilaitosten ja kulttuuripalveluita tarjoavien tahojen kanssa voisi olla hedelmällistä tässäkin suhteessa.

Halusimme hyödyntää työssämme Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille tehtyä kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa, jonka tavoitteita työ myötäilee. Kehittämistyö toimi yhtenä keinona VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelman saattamiseksi käytännön tasolle. Kehittämistyöhön sisältyneiden tietoiskujen avulla saimme tuotua tietoa taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista omiin työyksiköihimme. Kulttuurihyvinvoinnin osaamista tarvitaan terveydenhuollon ammattilaisille Sosiaali- ja terveysministeriön (2019, 12) julkaisussakin todetaan. Kuten useissa henkilökunnan palautteissa sanottiin, tietoa pidettiin silmiä avaavana ja kiinnostavana. Henkilökunnan jäsenet kommentoivat tietoiskuja positiivisesti vielä jälkeenpäin, mikä kertoi aiheen jääneen heidän mieleensä. Uskomme

kulttuurihyvinvoinnin ulottuvuuksien huomioimisen tuovan hoitotyöhön uudenlaista näkökulmaa, joka välittyy potilaille heidän aiempaa kokonaisvaltaisempaan huomioon ottamisena.

VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma on tehty vuosiksi 2020-2022 ja sen tavoitteet ovat kunnianhimoiset. Kulttuurihyvinvointisuunnitelman valmistuminen on jo itsessään hieno saavutus sairaanhoitopiirille. Valitettavasti sen näkyvyys henkilökunnalle on tois- taiseksi ollut vähäistä, eikä sitä ole ollut saatavilla henkilökunnan intranetissä vielä ke- vällä 2021. Hoitohenkilökunta ei siten ollut suunnitelmasta kuullutkaan, eivät myöskään lähiesihenkilöt. Suunnitelmassa ehdotetaan, että työyksiköissä olisi kulttuurihyvinvoin- nista vastaava henkilö. Tämä ajatus tuli esille myös työpajoissamme. Vastuuhenkilöksi tulisi valita taide- ja kulttuuritoiminnan hyödyntämisestä kiinnostunut henkilö, sillä kult- tuurihyvinvoinnin esille tuominen vaatii innostuneita ihmisiä, vahvaa tahtotilaa ja konk- reettisia tekoja.

Työpajoissa saimme useita ideoita siihen, miten taidetta ja kulttuuria voi sisällyttää sai- raalaympäristöön ja hoitotyöhön. Henkilökunnan omat näkemykset ovat arvokkaita kai- kenlaisen uudentyypisen toiminnan ja muutosten läpiviemisessä ja niihin sitouttami- sessa. Tietoiskuja ja työpajoja pitäessämme huomasimme henkilökunnan lähtevän taide- ja kulttuuriaiheiseen ideointiin reippaasti mukaan. Ajatuksia esittämiimme kysy- myksiin tuli kiitettävästi ja niistä heräsi runsasta keskustelua työpajojen aikana. Työpa- jojen vetäjien näkökulmasta henkilökuntaa ei ollut tarpeen erityisesti ohjailla tai kannus- taa, vaan osallistujat saivat kiinni työpajan tarkoituksesta helposti ja lähtivät ideoimaan annettuja aiheita ennakkoluulottomasti. Kehittämistyön tekijöinä ja työpajan vetäjinä joh- dimme keskustelua ja osallistuimme siihen myös itse.

Osallistujien vastauksista ja yleisestä ilmapiiristä saimme vahvistusta ajatuksellemme siitä, että henkilökunnalla on paljon luovuutta ja kykyä sekä halua kehittää omaa työtään. Vastauksista kävi ilmi hoitohenkilökunnan halu tehdä työtään hyvin ja ideat olivat poti- laslähtöisiä. Hoitajat arvostavat omaa työtään ja potilaitaan, mutta jatkuva kiire ja vuo- sien saatossa lisääntynyt työn vaatimustaso verottaa heidän voimavarojaan. Tähän liit- tyen myös työhyvinvointia sivuttiin vastauksissa sekä keskustelussa. Tällä hetkellä uuti- soidaan voimakkaasti sosiaali- ja terveystieteiden alan ammattilaisten ahdingosta ja pahoinvoin- nista. Alan ongelmat liittyvät työn kuormittavuuteen, arvostuksen puutteeseen sekä hen- kiseen paineeseen kun omaa ammattietiikkaa vastaavaa työnjälkeä on yhä vaikeampi

tuottaa. Tästä johtuen hoitajat kokevat helposti kaiken uuden, työkuormaa lisäävän toiminnan rasitteena. Hoitajan työ sairaalassa on tarkkaan määriteltyä sekä vastuullista, usein itsenäisesti toteutettavaa työtä tiimin sisällä. Kaikki hoitajan työskentelyssä tulee perustua näyttöön, joka saattaa vähentää luovuuden kokeilemistä työskentelyssä. Taide- ja kulttuurimenetelmien ottaminen aktiivisemmaksi osaksi hoitotyötä vaatisi vielä enemmän sen hyötyjen korostamista ja henkilökunnan koulutusta. Työpajan vastauksista ilmeni, että kulttuurihyvinvointiin liittyviä asioita ei tulla tällä hetkellä miettineeksi oman työn ohessa, vaan henkilökunta yrittää selviytyä niin sanotusta perustehtävästä.

Työhyvinvoinnin osalta kulttuurilla ja taiteella olisi paljon mahdollisuuksia. Tyhy-toiminta on yksi keino käyttää kulttuuripalveluja hoitajien työn tukemiseen, ja sitä mahdollisuutta tällä hetkellä hyödynnetään oman kokemuksemme mukaan hyvin. Näyttöä on saatu myös terveydenhuoltoalan ammattilaisille toteutettujen taitelijaresidenssien yhteydessä siitä, että henkilökunnan stressi ja uupumusoireet vähenivät ja työssäsuoriutuminen ja hyvinvointi kohenivat. Taide- ja kulttuuritoiminnalla voisi olla myös mahdollisuus kehittää henkilökunnan vuorovaikutustaitoja ja sitä kautta parantaa työpaikan ilmapiiriä sekä yleisesti kohentaa työssäjaksamista- ja viihtyvyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 28-29.) Taidelähtöisesten menetelmien käyttö osana omaa työskentelyä voisi rikastuttaa työtä ja monipuolistaa sen tekemisen muotoja. Omalta mukavuusalueelta poistuminen lisää luovuutta ja näkökulmia omaan työhön.

Ammatillisen osaamisen kannalta tämä kehittämistyö toi työyksiköiden henkilökunnalle kykyä tunnistaa taiteen ja kulttuurin mahdollisuuksia sairaalaympäristössä sekä huomioida potilaiden kulttuurisia tarpeita. Oma kulttuurihyvinvointialan asiantuntijuutemme vahvistui kehittämistyön aikana syventämällä osaamistamme kulttuurihyvinvoinnin ja hoitotyön rajapinnoilla. Alan kehittämiseksi tarvitaan ammattilaisia eri koulutus- ja työtaustoilla sekä laajoja monialaisia verkostoja. Kulttuurihyvinvointiala kaipaa tällä hetkellä erityisesti ennakkoluulottomia ja motivoituneita sosiaali- ja terveysalan ja taidealan ammattilaisia.

9 LOPUKSI

Kehittämistyötä tehdessämme selkiytyi, että taide- ja kulttuuritoiminnalla on käyttämättä potentiaalia sairaalaympäristössä. Sen yhdistämisessä sairaalan rutiineihin on kuitenkin vielä haasteita. Terveysalan lääketiede- ja toimenpidekeskeisyys ja toisaalta taiteen vapaus ja luovuus voivat olla hankalasti yhdistettävissä. Myös sairaalahoidossa olevilla potilailla tulisi kuitenkin olla yhtäläinen oikeus taide- ja kulttuuritoimintaan kuin muillakin. Taiteen ja kulttuurin avulla voidaan edistää inhimillisiä kohtaamisia ja luoda merkityksellisiä hetkiä ihmisten elämään sairaalaympäristössä. Taiteella voidaan tukea sairaalassa toteutettavaa hoitotyötä edistämällä potilaiden omatoimisuutta, aktiivisuutta, toimimista ja viihtyvyyttä.

Jatkossa olisi hyödyllistä laajentaa taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista kertomista TYKS:n muille osastoille ja toimialueille. Sairaanhoidopiiriin kulttuurihyvinvointisuunnitelma tulisi saada näkyvämmäksi organisaation sisällä, jotta aihe nousisi henkilöstön tietoisuuteen. Kiinnostavaa olisi myös selvittää taidetoiminnan vaikutusta työhyvinvointiin sairaanhoidopiirissä. Myös kehittämistyössä esiintulleita ideoita tulisi hyödyntää ja kokeilla konkreettisesti, sillä mahdollisuuksia ideoiden kokeilemiseen löytyisi varmasti jo nyt.

Kehittämistyössämme selvisi, että tällä hetkellä taidetoiminnan hyödyntäminen osana päivittäistä potilastyötä on hyvin vähäistä, mutta henkilökunnalla on aiheeseen kyllä kiinnostusta. Sairaanhoidopiiriin organisoima koulutus aiheesta olisi yksi keino lisätä tietoisuutta ja osaamista kulttuuri- ja taidetoiminnan osalta. Säännöllinen viestintä sekä esimerkiksi aiheeseen liittyvät teemapäivät ja työpajat auttaisivat jatkokehittämistyössä. Tästä kehittämistyöstä tullaan viestimään organisaatiossa sisäisten tiedotuskanavien kautta, esimerkiksi henkilöstölehdessä.

Laajamittaisempi ja systemaattinen kulttuurihyvinvointitoiminta TYKS:ssä vaatii myös suurempaa tahtotilaa organisaatiotasolla. Askeleita on nyt otettu sekä VSSH:n kulttuurihyvinvointisuunnitelman että tämän kehittämistyön kautta. Kulttuuri- ja taidetoiminnan tulisi olla mahdollisimman monipuolista ja laadukasta myös terveydenhuollossa, mutta tämä vaatii kuitenkin riittävästi asiantuntemusta sekä tarkoitukseen varattuja määrärahoja. Kulttuuri- ja taidetoiminnan vakiinnuttaminen terveydenhuoltoon vaatii pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työtä siihen motivoituneilta ihmisiltä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Lopuksi, konkreettisina ehdotuksina esitämme:

1. Nimetään kulttuurihyvinvoinnin vastuhenkilö jokaiselle osastolle. Vastuhenkilö suunnittelee ja organisoii taide- ja kulttuuritoimintaa omassa työyksikössään.
2. Sisällytetään kulttuurihyvinvointiin liittyvää koulutusta hoitohenkilökunnan koulutustarjontaan. Koulutusta tarvitaan esimerkiksi kulttuuristen tarpeiden huomioimisesta ja niiden kirjaamisesta potilastietojärjestelmään sekä taiteen ja kulttuurin keinoista osana potilastyötä.
3. Osoitetaan budjetista osuus kulttuurihyvinvoinnin edistämiseen yksikkökohtaisesti. Sitä saadaan konkreettisia käytännön kokemuksia taiteesta ja kulttuurista, jolloin ne vähitellen muodostuvat luontevaksi osaksi sairaalaympäristöä.

LÄHTEET

- Aholainen, M., Jäntti, S., Tammela, A. & Tanskanen, J. 2021. Miten taide vaikuttaa? Kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen. Lääkärilehti. Katsausartikkeli 5.3.2021. Viitattu 5.10.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-taide-vaikuttaa-kulttuurisia-nakokulmia-hyvinvointiin-ja-terveyteen/?public=29e7a5eeae789608f35becb2cc8ef7a4>
- Airaksinen, R., Ala-Vannesluoma, T., Kastu, R., Karkkulainen, M. & Pirhonen, P. 2015. Toimii! Hoitajan opas luoviin menetelmiin. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.
- Asikainen, M. 2020. Taide uudessa lastensairaalassa. Tarinoita teosten takaa. Helsinki: Uuden Lastensairaalan tukisäätiö.
- Arts Equal. Viitattu 11.3.2021. <https://www.artsequal.fi/fi/tietoa-hankkeesta>
- Blomqvist-Suomivuori, L. 2001. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa I. Ukkola (toim.) Parantava taide. Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS, 60-75.
- Cahalan, R., Green, J., Meade, C. & Griffin, A. 2021. "SingStrong": Singing for better lung health in COPD – A pilot study. Physiotherapy Theory and Practice. (Online ahead of print.) Viitattu 15.10.2021. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09593985.2021.1907825?src=recsys>
- Draxl, E., Fischer, A., Kokko, S., Kästik, H., Salovaara, M. & Stedman, J. 2017. Handmade Well-being Handbook: Facilitating art and craft workshops for older people in care settings. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Elo, S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisen kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 13.10.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514281950.pdf>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. (E-kirja.) Tampere: Vastapaino.
- Fancourt, D. & Finn, S. 2019. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network synthesis report 67. Viitattu 8.3.2021. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
- Harju, V. & Seitsalo, S. 2004. Asklepios ja hänen temppelinsä antiikin lääketieteen kuvallisina kertojina. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 120, No 23, 2759-2768. Viitattu 22.9.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94662>
- Houni, P., Turpeinen, I. & Vuolasto, J. 2020. Taidetta! Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: Taiteen edistämiskeskus.
- Huhtala, S., Wiens, V., Manninen, M. & Pölkki, T. 2021. Luonnon hyvinvointivaikutukset hoivaympäristössä. Dialogi 24.9.2021. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.10.2021. <https://dialogi.diak.fi/2021/09/24/luonnon-hyvinvointivaikutukset-hoivaymparistossa/>
- Huhtinen-Hildén, L. & Karjalainen, A. 2019. Teoksessa A.-L. Karjalainen. (toim.) Luovan toiminnan työtavat. Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- HUS. 2021. Sairaalaklovnit. Viitattu 16.10.2021. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/uusi-lastensairaala/sairaalaklovnit>
- Hyypä, M. T. 2020. Kulttuuria ja taidetta hengenpitimiksi. Teoksessa S. Seitsalo & I. Taipale (toim.) Taide vanhin voitehista. HUS Taidetoimikunta, 15-19.

Innokylä. 2021. Aivorihi. Viitattu 10.3.2021. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivorihi>

Isotalo, M. 2017. Terveyttä kulttuurista – ideasta toiminnaksi. Taidetutka. Viitattu 20.3.2021. <http://taidetutka.fi/2017/terveytta-kulttuurista/>

Kaakinen, P. 2013. Pitkäaikaissairaiden aikuisten ohjauksen laatu sairaalassa. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos, hoitotiede. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 7.10.2010. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526202495.pdf>

Kakar, E., Billar, R., van Rosmalen, J., Klimek, M., Takkenberg, J. & Jeekel, J. 2021. Music intervention to relieve anxiety and pain in adults undergoing cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis. BMJ Journals. Open Heart. Vol. 8, No 1. Viitattu 4.10.2021. <https://open-heart.bmj.com/content/8/1/e001474>

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karppinen, T. 2015. Ikääntyneen toimintakykyä tukeva toimintaympäristö osastonhoitajien näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos, hoitotiede. Turku: Turun yliopisto.

Kesti, M. 2005. Hiljaiset signaalit – Avain organisaation kehittämiseen. Tallinna: Edita.

Kielo, E. 2020. Sairaanhoidajien ja kättilöiden vuosi – 200 vuotta hoitotyön historiaa. Terveyttä tieteestä. Blogi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Viitattu 13.10.2021. <http://terveyttieteesta.blogspot.com/2020/02/sairaanhoidajien-ja-katiloiden-vuosi.html>

Koivisto, K. 2011. Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus. Fenomenologisen erityistieteen tuottama tieto ja tiedon hyödynnettävyys hoitamisen ilmiöön. Viitattu 8.10.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55162/Ihmisen_kokemuksellisuus.pdf;jsessionid=477906C64D17FEF78DB0FED5A156E593?sequence=1

Koivisto, T.-A., Lehtikainen, K., Lilja-Viherlampi, L.-M., Lapio, P. & Salanterä, S. 2020. Taide ja kulttuuri sairaalassa ja terveyspalveluissa. ArtsEqual Policy Brief 1/2020. Taideyliopisto.

Koivisto, T.-A. 2021. Making our way through the deep waters of life. Music practitioners' professional work in neonatal intensive care units. Teoksessa H. Westerlund & H. Gaunt (toim.) Expanding Professionalism in Music and Higher Music Education. A Changing Game. London: Routledge. Viitattu 30.9.2021. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/oa-edit/10.4324/9781003108337-10/making-way-deep-waters-life-taru-anneli-koivisto?context=ubx&refId=dbe475bb-3b3c-440b-ae94-6e02a6b09293>

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, 10-43.

Laitinen, L. 2017a. Vaikuttavaa? Taiteen hyvinvointivaikutusten tarkastelua. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.4.2021. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166166.pdf>

Laitinen, L. 2017b. Näkökulmia taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuksista. Sitra. Viitattu 12.3.2021. <https://www.sitra.fi/artikkelit/nakokulmia-taiteen-ja-kulttuurin-terveysvaikutuksiin/>

Lapio, P. & Ratinen, H. 2015. Taiteilijaresidenssitoiminta laitoksissa. Taiteen edistämiskeskus. Viitattu 13.10.2021. https://www.taite.fi/documents/11484/0/Taiteilijaresidenssitoiminta+laitoksissa+raportti+_Pauliina+Lapio.pdf

Leo, V. 2020. Effects of vocal music on verbal learning and long-term recovery after stroke. Doctoral Dissertation. Faculty of Medicine. Programme of Psychology, Learning and Communication.

Helsinki: University of Helsinki. Viitattu 18.3.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318927/EFFECTSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liikanen, H.-L. 2003. Taide kohtaa elämän. Arts in hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomaisien hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.

Lilja-Viherlampi, L.-M. & Rosenlöf A.-M. 2019. Moninäkökulmainen kulttuurihyvinvointi. Teoksessa I. Tanskanen. (toim.) Taide töissä: Näkökulmia taiteen opetukseen sekä taiteilijan rooliin yhteisöissä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 256. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 20-39.

Lord, V. M., Cave, P., Hume, V. J., Flude, E. J., Evans, A., Kelly, J. L., Polkey, M. I. & Hopkinson, N. S. 2010. Singing teaching as a therapy for chronic respiratory disease - a randomised controlled trial and qualitative evaluation. BMC Pulmonary Medicine. Vol. 10, No 41. Viitattu 15.10.2021. <https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2466-10-41>

Malenbaum, S., Keefe, F. J., Williams, A., Ulrich, R. & Somers, T. J. 2008. Nature Scenes Beneficial Effect on Pain in Adults and Children. Pain. Vol 134, No 3. 241–244. Viitattu 12.10.2021. https://www.researchgate.net/publication/5672323_Pain_in_its_Environmental_Context_Implications_for_Designing_Environments_to_Enhance_Pain_Control

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. 124, No 13, 1507-1513.

Nenonen, S.-M. 2019. Uutta hoitokulttuuria rakentamassa – LUOVA-tila -ohjausmalli hoitohenkilöstölle Turun yliopistollisen keskussairaalaan keuhko-osastolle 1. YAMK-opinnäytetyö (YAMK). Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.3.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/167402/Nenonen_Sanna-Mari.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Suositus taiteen ja kulttuurin saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi sosiaali- ja terveyshuollossa – mukaan lukien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tule taide luo. Helsinki. Viitattu 15.4.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161228/Prosenttiperiaatteen%20k%C3%A4rki-hanke-esite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita.

Pusa, T. 2012. Harmaa taide. Taiteen ja vanhuuden merkityssuhteita. Aalto-yliopiston julkaisusarja Doctoral Dissertation 89/2012. Helsinki: Aalto-yliopisto.

Rantala, P. 2011. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöihin: prosessianalyysi. Teoksessa A.-L. Rönkä., I. Kuhanen., M. Liski., S. Niemeläinen. & P. Rantala. (toim.) Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu, 16-29.

Rinne, A. 2011. Käsin tehty hyvinvointi. Teoksessa A.-L. Rönkä., I. Kuhanen., M. Liski., S. Niemeläinen. & P. Rantala. (toim.) Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu, 123-126.

Rosenlöf, A.-M. 2017. Kulttuurihyvinvoinnin kehittäminen Turun kaupungissa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 240. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ruohonen, E. 2001. Hoitaminen – ”taiteista kaunein”. Teoksessa I. Ukkola (toim.) Parantava taide. Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS, 22-57.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Smith, R. 2002. Spend (slightly) less on health and more on the arts. British Medical Journal. Vol. 325, No 7378. Viitattu 23.9.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1124894/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Kulttuuri ja taide hyvinvoinnin edistäjinä sosiaali- ja terveydenhuollossa, työelämässä ja koulutuksessa. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän taide- ja kulttuuritoiminnan yhteistyöryhmän raportti ja jatkotoimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:34. Viitattu 28.9.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161547/Rap_34_2019_Kulttuuri%20ja%20taide%20hyvinvoinnin%20edistajina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sonke, J., Pesata, V., Arce, L., Carytsas, F., Zemina, K. & Jokisch, C. 2015. The effects of arts-in-medicine programming on the medical-surgical work environment. Arts & Health. Vol. 7, No 1, 27-41. Viitattu 13.10.2021. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17533015.2014.966313>

Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Tervaniemi, M., Kurki, M. & Rantanen, P. 2011. Muis- taakseni laulan: musiikin käyttö muistisairaiden mielialan elämänlaadun ja kognitiivisen toiminta- kyvyn tukemisessa. Miina Sillanpään Säätiön julkaisusarja A:10. Helsinki: Miina Sillanpään Sää- tiö.

Taikusydän. 2019. Maailman terveysjärjestö WHO:n raportti taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuk- sista. Viitattu 15.4.2021. <https://taikusydan.turkuamk.fi/yleinen/maailman-terveysjarjesto-whon-raportti-taiteen-ja-kulttuurin-terveysvaikutuksista/>

Taikusydän. 2021. Taikusydän kokoa, kytkee ja koordinoi. Viitattu 20.9.2021 <https://taikusydan.turkuamk.fi/english/info/taikusydan/>

Tainio, M. 2021. Sähköpostihaastattelu. Taidekoordinaattori Matti Tainiota haastatteli 22.3.2021 Riina Kupila ja Tiina Rintala.

Tainio, M. 2013. Koordinaattorin silmin. Julkaisussa Taide sairaalassa T-sairaalan taidekokoelma 2013. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, 6-9. Viitattu 7.10.2021. <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/Taide%20sairaalassa.pdf>

Taiteen edistämiskeskus. 2021. Prosenttiperiaate. Viitattu 27.9.2021. <https://www.taike.fi/fi/prosenttiperiaate1>

Terho, H. 2020. Prosenttiperiaate ja sairaalarakentaminen. Teoksessa S. Seitsalo. & I. Taipale. (toim.) Taide vanhin voitehista. HUS Taidetoimikunta, 71-73.

Terho, H. 2013. Taide rakentaa T-sairaala. Julkaisussa Taide sairaalassa T-sairaalan taideko- koelma 2013. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, 4-6. Viitattu 7.10.2021. [https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Docu- ments/Taide%20sairaalassa.pdf](https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/Taide%20sairaalassa.pdf)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 30.12.2010/1326. Annettu Helsingissä 1.5.2011. Saatavilla <https://www.fin-lex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

TEAvisari 2021. Kulttuuri. Viitattu 4.10.2021. <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tiedonkeruu/85>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Kulttuurihyvinvointi ja taidelähtöiset menetelmät. Viitattu 4.10.2021. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/kulttuurihyvinvointi- ja-taidelahtoiset-menetelmat](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/kulttuurihyvinvointi-ja-taidelahtoiset-menetelmat)

Tiensuu, V., Partanen, V. & Aaltonen, J. 2004. Onnellinen organisaatio. Ihmisyyttä ja inhimillistä toimintaa. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. (E-kirja.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TYKS. 2021. Medisiininen toimialue. Viitattu 15.9.2021. <https://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/to5/Sivut/default.aspx>

Vincent, E. Battisto, D. Grimes, L. McCubbin J. The effects of nature images on pain in a simulated hospital patient room. 2010. Herd Journal. Vol 3, No 3. 42-55. Viitattu 12.10.2021. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/pdf/10.1177/193758671000300306>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

von Bonsdorff, P. 2007. Hiljainen estetiikka. Teoksessa M. Bardy., R. Haapalahti., M. Isotalo. & P. Korhonen. (toim.) Taide keskellä elämää. Nykyaiteen museo Kiasman julkaisuja. Helsinki: Like, 75-80.

von Brandenburg, C. 2007. Taide ja työhyvinvoinnin edistäminen – tehokkuusajattelua vai elämänlaadun parantamista? Teoksessa M. Bardy., R. Haapalahti., M. Isotalo. & P. Korhonen. (toim.) Taide keskellä elämää. Nykyaiteen museo Kiasman julkaisuja. Helsinki: Like, 179-187.

von Brandenburg, C. 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Opetusministeriön julkaisuja 2008:12. Helsinki: Opetusministeriö.

VSSHP. 2021a. Sairaanhoidopiirin strategia. Viitattu 18.4.2021. <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Sivut/strategia.aspx>

VSSHP. 2021b. Sairaanhoidopiiri. Viitattu 23.9.2021. <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/Sivut/default.aspx>

VSSHP. 2020. Talon tarina. Viitattu. 17.10.2021. <https://vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/t3/talon-tarina/Sivut/default.aspx>

VSSHP:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020-2022. Parannamme joka päivä – Huomioimme kulttuuriset tarpeet osana paranemista ja hyvinvointia.

LIITTEET

Liite 1. Tietoiskun diat



Kulttuurihyvinvointi

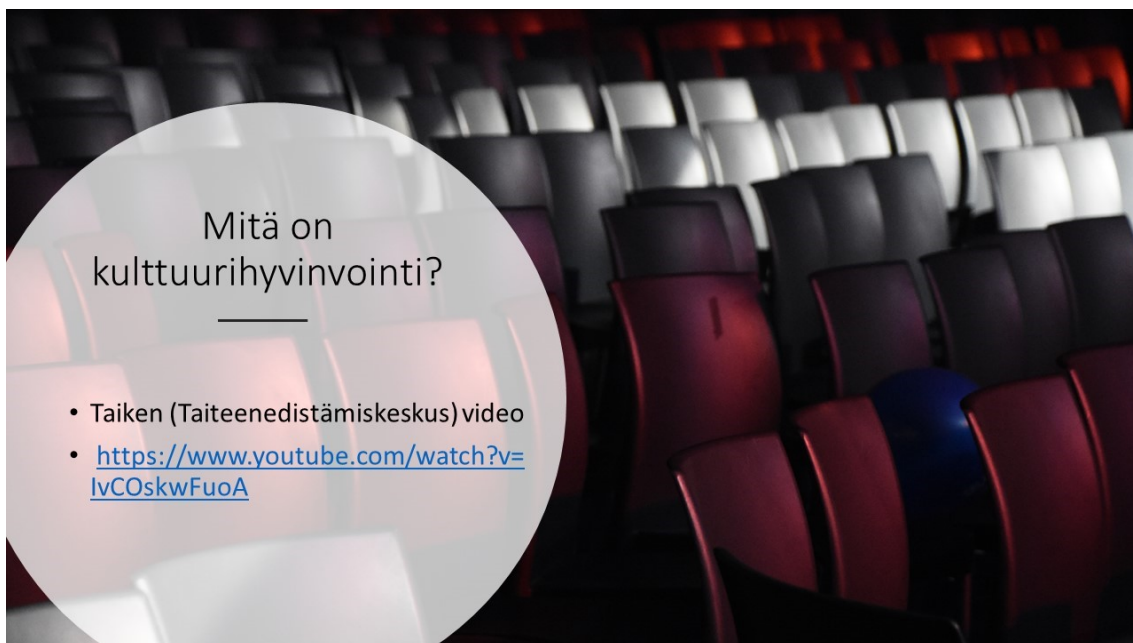
Riina Kupila & Tiina Rintala

05/2021

Sosiaali- ja terveysalan ylempi
ammattikorkeakoulututkinto,
kulttuurihyvinvointi
(Master School / YAMK)

- 01/2020 ->
- Ensimmäinen vuosikurssi Turun amk:ssa
- Opiskelu yhdessä kulttuurialan osaajien kanssa
- 90 op





Kulttuurihyvinvointi tarkoittaa

- Yksilön KOKEMUKSIA taiteen ja kulttuurin yhteyksistä omaan tai toisten hyvinvointiin
- ILMIOITÄ, jossa taiteella ja kulttuurilla on yhteyksiä terveyteen ja hyvinvointiin
- ALAA, joka tutkii kehittää ja kouluttaa tähän liittyvää osaamista ja toimintatapoja

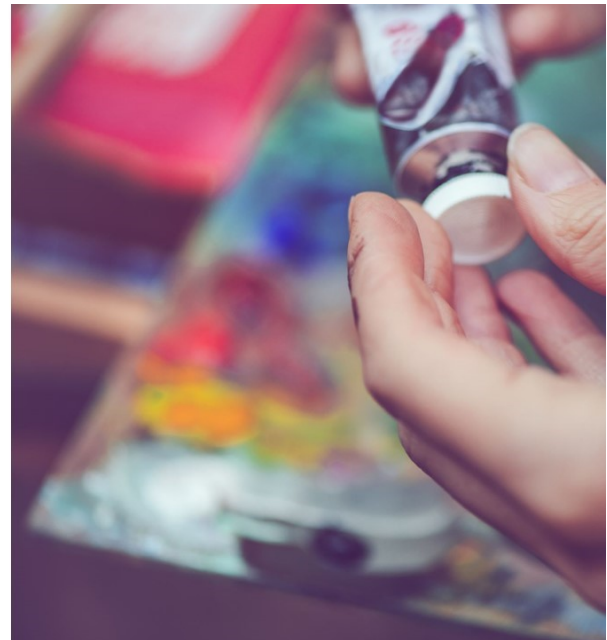
Kulttuurihyvinvointi tarkoittaa...

- taidetta ja kulttuuria osana hyvää elämää ihmisen iästä, terveydentilasta tai elinolosuhteista riippumatta
- eli taide ja kulttuuri vaikuttavat tutkitusti terveyteen ja hyvinvointiin



Miten taide ja kulttuuri vaikuttaa terveyteen?

- **Terveyttä edistävät ja hoitavat vaikutukset** (esim. musiikin kuuntelu parantaa aivoterveystä)
- **Kansanterveys** (esim. kulttuuritapahtumiin osallistuminen voi suojata dementiaa)
- **Koettu terveys ja elämänlaatu** (esim. taidetoiminnalla on yhteys elämänlaatuun ja onnellisuuteen)
- **Mielenterveys ja mielen hyvinvointi** (esim. taidetoiminta vähentää ahdistuneisuutta ja lisää resilienssiä)
- **Hoitoympäristöt ja hoidon laatu** (esim. taide voi edistää kommunikaatiota hoitohenkilöstön ja potilaiden välillä)
- **Työhyvinvointi** (esim. taide vähentää stressiä)



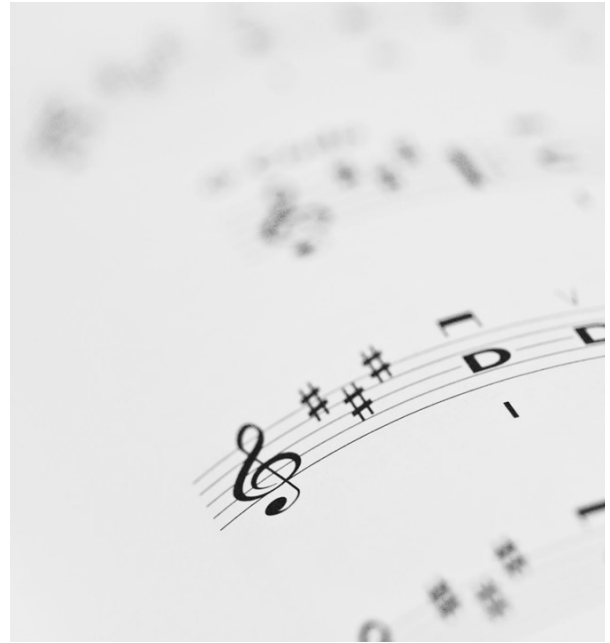
WHO:n raportti 2019

Maaailman terveysjärjestö WHO:n marraskuussa 2019 julkaistun raportin mukaan taide voi tarjota innovatiivisia ratkaisuja monimutkaisiin terveyshaasteisiin.

What is the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review raportin mukaan taidetointaan osallistuminen sekä taiteen kokijana että teki-

jänä voi ehkäistä lukuisia psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia sekä hoitaa ja auttaa selviytymään useiden akuuttien ja kroonisten sairauksien kanssa.

Taide voi tarjota ratkaisuja erityisesti sellaisiin monimutkaisiin terveyshaasteisiin, joihin lääketiede ei yksin tarjoa tehokkaita ratkaisuja.



WHO:n raportti taiteen hyvinvointivaikutuksista

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sairauksien ehkäiseminen ja terveyden edistäminen • Lapsen kehityksen tukeminen • Ymmärrys erilaisista sairauksista • Terveysongelmien ehkäiseminen • Terveystta edistävien elintapojen tukeminen | <ul style="list-style-type: none"> • Sairauksien hoitaminen ja hallinta • Auttaa mielenterveysongelmista kärsiviä • Tukee akuutisti sairastuneita sairaala- ja tehopotilaita • Tukee potilaiden kuntoutusta • Tukee neurologisesti sairaita • Auttaa sairastuneita hoitojen aikana • Tukee palliativista hoitoa |
|--|---|

Tutkimuksia

- Muistiliiton tilaama katsaus v. 2018: tarkoituksena oli koota ja arvioida tutkimuksia lääkkeettömien menetelmien vaikutuksista muistisairautta sairastavan henkilön haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen.
- Katsauksen mukaan vahvin tutkimusnäyttö tukee erityisesti musiikin käyttöä muistisairaiden haasteelliseksi koetun käyttäytymisen vähentämisessä.
- Lääkkeettömiä menetelmiä voidaan tutkimusten mukaan turvallisina keinoina.
- Musiikki vähentää muistisairaiden ahdistuneisuutta. Se saattaa myös vähentää aggressiivisuutta ja kiihtyneisyyttä
- Arts Equal toimenpidesuositus: Taide vahvistaa työhyvinvointia
- Toimenpidesuosituksen tavoitteena on lisätä tietoa ammattitaiteilijoiden toteuttaman osallistavan toiminnan mahdollisuuksista työpaikoilla. Taiteilijat ja taide voivat toimia työyhteisön kehittäjinä ja hyvinvoinnin edistäjinä.
- Kansainvälisten tutkimusten mukaan taidetoiminta työyhteisöissä lisää työntekijöiden hyvinvointia.
- Taidetoiminta tukee työntekijöiden sosiaalista hyvinvointia, innovointia sekä parantaa työilmapiiriä ja yhteistyötä eri ihmisten kesken.
- Terveystieteiden tutkimusten mukaan työntekijöiden joukossa on kasvavaa näyttöä taiteen mahdollisuuksista vähentää stressiä ja työuupumusta sekä edistää hyvinvointia ja työssä suoriutumista.



Kulttuurihyvinvointi terveyspalveluissa

- Sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön suositus v. 2018 kehottaa maakuntia ja kuntia huomioimaan taiteen ja kulttuurin saatavuus ja saavutettavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- Kulttuurihyvinvointiryhmä Taidekori (2019) tarkoituksena on kulttuurihyvinvoinnin kehittäminen Turun vanhuspalveluissa.
- Esimerkkejä kulttuurihyvinvoinnin toteuttamisesta Turun vanhuspalveluissa ovat esimerkiksi Elämänpuu ja kulttuurinen kirjaaminen.

Kulttuurihyvinvointi TYKS:ssä

- VSSHP:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020-2022
- Klovnit lastenlinikalla
- Yhteisömuusikot
- Konsertteja/esiintyjiä
- Prosenttiperiaate
- Psykiatrian puolella Mental health art week
- Luova tila KEU1-osasto
- Henkilökuntaedut (esim. elokuva-, konserttiliput, arvonnat)



Kehittämistyö

- Kehittämistyön aiheena on kulttuurihyvinvoinnin tunnetuksi tekeminen sairaalassa
- Toteutetaan TYKS:ssä Keuhkopoliklinikalla ja Sisätauti 1 osastolla
- Tietoiskut + työpajat
- Miten taidetta ja kulttuuria voitaisiin hyödyntää käytännön hoitotyössä?
- Toiminnalliset osuudet toukokuussa 2021. Loppuraportti valmis syksyllä 2021.



LÄHTEET

- Laitinen, L. 2017. Näkökulmia taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuksista. Sitra.
- Lilja-Viherlampi, L.-M. & Rosenlöf A.-M. 2019. [Moninäkökulmainen kulttuurihyvinvointi](#). Teoksessa Tanskanen, I. (toim.) Taide töissä: Näkökulmia taiteen opetukseen sekä taiteilijan rooliin yhteisöissä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 256. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 20-39.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Suositus taiteen ja kulttuurin saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi sosiaali- ja terveyshuollossa – mukaan lukien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tule taide luo. Helsinki.

LÄHTEET

- Tuomikoski, A. Parisod, H. Oikarinen, A. Siltanen, H. Holopainen, A. Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen - raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta. Muistiliiton julkaisusarja 1/2018.
- Ansio, H. Houni, P. Seppälä, P. Turunen, J. Taide vahvistaa työhyvinvointia. Arts Equal. 3/2017.
- Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Taikusydän 2020.
- Kulttuurihyvinvointi osaksi vanhusten ympärivuorokautista hoitoa. Turku 2019.

Kiitos!

- Lisätietoja kulttuurihyvinvoinnista
- Taikusydän.fi

taiteen, kulttuurin ja hyvinvoinnin
valtakunnallinen yhteyspiste.



Liite 2. Tiedote tutkimuksesta



Tiedote tutkimuksesta

22.04.2021

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Kulttuurihyvinvointi tunnetuksi sairaalassa -kehittämistyö

1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä kulttuurihyvinvoinnista sairaalassa ja vahvistaa sekä yksilöllistä että yhteisöllistä kulttuurihyvinvointia sairaalassa. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta asemaanne työyhteisössä.

Osallistuminen tutkimukseen katsotaan suostumukseksi tutkimuksessa kysyttyjen tietojen tutkimuskäyttöön. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on pitää hoitohenkilökunnalle tietoiskut ja työpajat kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksista. Työpajoissa ideoidaan tapoja lisätä kulttuurihyvinvointia käytännön työhön sairaalassa ja niiden pohjalta luodaan esite hoitohenkilökunnalle.

4. Tutkimuksen toteuttajat

Toteuttajat ovat sairaanhoitajat Riina Kupila ja Tiina Rintala. Kehittämistyö toteutetaan osana Turun ammattikorkeakoulun kulttuurihyvinvoinnin ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Kehittämistyö toteutetaan TYKS:n keuhkopoliklinikalla ja sisätautiosastolla 1.

5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Osallistujilta edellytetään osallistumista yhteen työpajaan. Työpaja kestää 1,5 tuntia ja se toteutetaan osallistujien omassa työyksikössä.

Tutkimus toteutetaan siten, että työpajassa ideoidaan tapoja lisätä kulttuurihyvinvointia käytännön työhön sairaalassa. Työpaja toteutetaan hyödyntämällä

aivoriihi-menetelmää. Saatua aineistoa hyödynnetään kulttuurihyvinvointiesitteen luomisessa.

6. Tutkimuksen mahdolliset hyödyt osallistujalle

Osallistujat ovat mukana ideoimassa kulttuurihyvinvoinnin jalkauttamista sairaalaan ja kehittämässä ammattitaitoaan.

7. Kustannukset ja niiden korvaaminen osallistujalle

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

8. Tutkimustuloksista tiedottaminen

Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa. Osallistujia ei ole mahdollista tunnistaa valmiista työstä.

9. Tutkimuksen päättyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen ylivoimaisen esteen satuesssa. Osallistujille ei ilmoiteta automaattisesti kehittämistyön päättymisestä tai tuloksista.

10. Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyötä tekeväälle tutkijalle ja/tai opinnäytetyön ohjaajalle, joiden yhteystiedot ovat alla.

11. Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija, opinnäytetyötekijä
Nimi: Riina Kupila
Puh. 0408383661
Sähköposti: riina.kupila@edu.turkuamk.fi

Tutkija, opinnäytetyötekijä
Nimi: Tiina Rintala
Puh. 0440872922
Sähköposti: tiina.rintala@edu.turkuamk.fi

Opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori, YTL
Nimi: Marjo Harju
Sektori: Terveys- ja hyvinvointi, Master School
Puh. 0403550507
Sähköposti: marjo.harju@turkuamk.fi

Liite 3. Suostumuslomake

Suostumus osallistua opinnäytetyötutkimukseen

Olen saanut tiedot opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tavoitteista ja käytännön toteutuksesta. Minulle on annettu mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta.

Olen saanut tiedot henkilötietojen käsittelystä tutkimuksessa. Minulle on luvattu, että henkilötietojani käsitellään huolellisesti ja tietoturvallisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Tiedän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Voin keskeyttää tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen milloin vain. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Paikka ja päivämäärä

Osallistun tutkimukseen

Henkilön nimi

Suostumuksen vastaanottaja

Riina Kupila ja Tiina Rintala

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Turun ammattikorkeakoulu on 10 000
osaajan yhteisö – tulevaisuuden teknillinen
korkeakoulu ja hyvinvoinnin kehittäjä.
Koulutamme käytännön huippuosaajia.
#ExcellenceInAction

TURKU AMK 
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES