

IKÄIHMISET TAITEEN KOKIJOINA JA TEKIJÖINÄ
Kuvataidelähtöistä ryhmätoimintaa vanhainkodissa

Hannakatri Hollmén
Opinnäytetyö, syksy 2013
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Hollmén, Hannakatri. IKÄIHMISET TAITEEN KOKIJOINA JA TEKIJÖINÄ
Kuvataidelähtöistä ryhmätoimintaa vanhainkodissa. Diak, syksy 2013,
72 sivua, 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön
suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, miten erään vanhainkodin asukkaat kokivat taidelähtöiseen kuvataideryhmään osallistumisen. Tarkoituksena oli selvittää, mitä toiminta antoi ryhmässä käyneille ikäihmisille ja kokivatko he kuvataideryhmään osallistumisen vaikuttaneen heidän vointiinsa tai mielialaansa. Lisäksi työssä tarkasteltiin kirjallisuuden pohjalta taidelähtöisestä toiminnasta tehtyjä tutkimuksia ja siitä saatuja kokemuksia vanhusten hoidossa.

Kuvataideryhmä oli Hyvinkään taidemuseon pilottihanke, jossa vanhainkotiin tuotiin teoksia museon kokoelmista. Teosten pohjalta keskusteltiin ja tehtiin itse taidetta eri menetelmin. Kuvataideryhmät kokoontuivat vanhainkodin kahdella osastolla 12 viikon ajan. Tavoitteena oli tuoda taidekokemuksia ja -elämyksiä myös sellaisille ikäihmisille, jotka eivät pääse taidemuseoon, sen näyttelyihin ja työpajoihin. Toisena tavoitteena oli edistää vanhusten sosiaalista vuorovaikutusta ja kotiutumista vanhainkodin yhteisöön.

Opinnäytetyö on kuvaileva laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin havainnoimalla kuvataideryhmää ja haastatteleamalla siihen osallistuneita. Haastattelut olivat puolistrukturoituja, ja tutkimuksen aineisto analysoitiin luokittelemalla.

Taidelähtöisen kuvataideryhmän vahvuudeksi osoittautui sen monipuolisuus: ryhmä tarjosi mahdollisuuden niin kuunnella taiteilijaesittelyitä ja keskustella niiden lomassa kuin tehdä itse taidetta. Ryhmän paras anti oli eri asioita eri ihmisille: joillekin se oli taiteen tekeminen, toisille sosiaalinen yhdessäolo ja keskustelut. Monet haastateltavat arvioivat ryhmään osallistumisen vaikuttaneen heidän mielialaansa kohottavasti.

Tutkimus osoitti, että taidelähtöinen kuvataideryhmä onnistui tavoitteessaan tuoda taide-elämyksiä ja -kokemuksia vanhainkodissa asuville ikäihmisille. Se tarjosi myös tilaisuuksia yhdessäoloon ja lisäsi siten mahdollisuuksia yhteisöllisyyden tunteen vahvistumiseen ikäihmisen hakiessa paikkaansa uudessa sosiaalisessa yhteisössään. Kokeilun tulokset kannustavat taidemuseoita ja vanhainkoteja tai muita vanhusten asumisyksiköitä hakeutumaan yhteistyöhön ja järjestämään vanhuksille taidelähtöistä toimintaa kuvataiteen parissa.

Asiasanat: vanhustenhuolto, vanhustyö, vanhuus, taide, kuvataide, soveltava taide, kuvallinen ilmaisu

ABSTRACT

Hollmén, Hannakatri.

Enjoying and Doing Art in a Nursing Home Context.

72 p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing. Option in Nursing. Degree: Nurse.

The aim of the thesis was to study the experiences of the nursing home residents taking part in an art group. In the sessions works of art were presented by an art teacher, followed by group discussion based on the object and making art oneself. The objects of art and the service of the visual arts teacher were provided by Hyvinkää Art Museum for an experimental period of 12 weeks.

One purpose of the experiment was to give the nursing home residents a possibility to enjoy genuine objects of art and also exercise their creativity. Another aim of the group was to provide the elderly with a reason to get together for discussion and do something together and enhance the social interactions between them.

This thesis is a descriptive qualitative study. The research methods were interviewing the participants and observing the groups. All material was analyzed by content analysis.

The results indicated that the strength of the group was that it offered a number of activities: it gave new information on local artists and works of art. It was also a much appreciated venue for discussions on wide range of topics, brought to the minds of participants by the objects of art presented. Also of great importance for many participants was the possibility to make art oneself. The participants gave positive feedback on the group, and a self-reported outcome of participation in it was also a positive effect on their mood.

The results of this study indicate that this pilot project was successful in giving the nursing home residents a possibility to enjoy art and also engage in doing art oneself. In this study evidence was found that visual art related activities are a recommendable tool for working with the elderly in an institutionalized setting. Both the art museums and nursing homes should seek to work together to get this type of activity to become more widely used and offered to the elderly on a regular basis.

Keywords: Art, Visual art, Art related activity, Nursing home, Elderly

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	7
2 TAITEEN JA TERVEYDEN KENTILLÄ.....	9
2.1 Vanhus hoitolaitoksessa vai ikäihminen vanhainkodissa	9
2.2 Terveyden ja hyvinvoinnin liitto.....	10
2.3 Taide pakenee määritelmiä	12
2.4 Taiteen soveltava käyttö ja taidelähtöiset menetelmät.....	13
3 TUTKITTUA TIETOA KULTTUURI- JA TAIDELÄHTÖISEN TOIMINNAN YHTEYDESTÄ TERVEYTEEN JA HYVINVOINTIIN	14
3.1 Taidetoiminnan vaikutuksia terveyteen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen.....	15
3.2 Taide – vapautta, elämyksiä ja uutta ajateltavaa.....	18
4 TAIDE JA KULTTUURI HYVINVOINNIN JA HOIVAN VIITEKEHYKSESSÄ..	20
4.1 Onko ikäihmisten kulttuurisista oikeuksista virallisia normeja?	20
4.2 Valtiovalta kulttuurin ja hoivan sillanrakentajana	22
4.3 Kokemuksia taidetta ja kulttuuria hoivaan yhdistävistä hankkeista	23
4.3.1 Tampereen kaupungin kulttuurikaari	24
4.3.2 Turun kaupungin KUVA-hanke.....	25
5 TAIDELÄHTÖINEN KUVATAIDERYHMÄ VANHAINKODISSA	28
5.1 Hankkeen suunnitelma	28
5.2 Toimintaympäristö	30
5.3 Tutkimuskysymykset	30
5.4 Tutkimusmenetelmät.....	31
5.4.1 Havainnointi.....	31
5.4.2 Haastattelut.....	32
5.4.3 Aineiston analyysi.....	33

6	TEOSTEN KATSELUA, KESKUSTELUA JA ITSE TEKEMISTÄ.....	36
6.1	Ensimmäinen ja toinen tapaaminen: <i>Valurit</i>	36
6.2	Kolmas ja neljäs tapaaminen: <i>Vaiveron myllytila</i>	37
6.3	Viides ja kuudes tapaaminen: <i>Population ja Kavio-Kaisa</i>	38
6.4	Seitsemäs ja kahdeksas tapaaminen: <i>Kerttu ja Kerttu</i>	39
6.5	Yhdeksäs ja kymmenes tapaaminen: <i>Punavankien muistomerkki 1918</i>	40
6.6	Yhdestoista ja kahdestoista tapaaminen: <i>Ovi</i>	42
7	KOKEMUKSIA TAIDELÄHTÖISESTÄ KUVATAIDERYHMÄSTÄ.....	45
7.1	Sosiaalisen kanssakäymisen merkitys.....	45
7.2	Ryhmään osallistumisen koettu vaikutus mielialaan tai vointiin.....	46
7.3	Kiinnostuneisuus taiteista.....	46
7.4	Ryhmän paras anti.....	47
7.5	Tekeminen tai sen puute.....	48
7.6	Muuhun ryhmätoimintaan osallistuminen ja ideat ryhmätoiminnaksi.....	48
7.7	Sairaalabakteerin pelko	49
8	ARVIOINTIA RYHMÄN TOTEUTUKSESTA JA TOIMINNASTA.....	51
8.1	Ryhmässä käsitellyt teokset	51
8.2	Ajatus vertaisohjaajista ei toteutunut	52
8.3	Keskustelemaan houkuttelua.....	53
8.4	Tekemisen haasteita	55
8.5	Infektio-osaston tuomia rajoitteita	56
8.6	Yhteistyö vanhainkodin henkilökunnan kanssa.....	56
9	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	58
9.1	Työn keskeiset tulokset.....	58
9.2	Työn luotettavuuden ja eettisyyden arviointi.....	59
9.3	Pohdintaa opinnäytetyöprosessista.....	61
9.4	Kulttuuri kuuluu kaikille – taidelähtöisen toiminnan puolesta	62

LÄHTEET	66
LIITTEET	70
LIITE 1: Ryhmissä esitellyt teokset.....	70
LIITE 2: Kuvia ryhmässä tehdyistä töistä.....	70
LIITE 3: Haastattelukysymykset ryhmiin osallistuneille.....	72

1 JOHDANTO

Kasvavan vanhusväestön hoito ja hyvinvointi on suuri haaste suomalaiselle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Erityisesti vanhustenhoidon laatu ja sen suuret vaihtelut eri hoitoyksiköissä ovat usein saaneet suurta julkisuutta.

Nykyisessä vanhustenhoidossa eli gerontologisessa hoitotyössä korostetaan voimavara-lähtöisyyttä. Tällöin kiinnitetään huomiota ihmisen omiin voimavaroihin, niiden käytön tukemiseen ja itsensä toteuttamiseen. Samalla vahvistetaan ihmisen tunnetta oman elämänsä hallinnasta. Voimavara-lähtöisessä ajattelussa ja hoitotyössä ihmiseen suhtaudutaan aktiivisena toimijana ja hänen yksilöllisyyttään tuetaan. (Hyttinen 2009, 47.)

Elämänhallintaan liittyy kiinteästi myös kokemus elämän mielekkyydestä. Ihmisellä on luontainen halu elää mielekästä elämää ja kokea se myös merkitykselliseksi – ihmisen henkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi ei voi toteutua ilman mielekästä elämää (Liikanen 2010a, 25). Tämä elämän mielekkääksi kokeminen on kaikenikäisten ihmisten perustarve, ja on selvää, että tämä tarve ei häviä ihmisestä hänen ikääntyessään; päinvastoin, monet sinnittelevät työelämässä suunnitellen eläkepäiviään, mitä kaikkea he sitten eläkkeellä tekevät, mitä he työelämässä ollessaan eivät ehdi tai jaksa.

Taide ja kulttuuritoiminta ovat monelle ihmiselle keskeisiä hyvän elämän elementtejä (Liikanen 2010a, 25). Taiteen ja kulttuuritoiminnan merkitys ei häviä silloinkaan, kun ikääntynyt ihminen joutuu muuttamaan pysyvästi omasta kodistaan hoitolaitokseen – mutta monen ihmisen mahdollisuus nähdä taidetta tai osallistua kulttuuritoimintaan vähenee radikaalisti tai loppuu kokonaan palvelutaloon tai hoitolaitokseen muuton myötä.

Teija Nuutinen (Strandman-Suontausta 2013, 85) on lisensointityössään todennut laitokseen päätyvän vanhuksen kokevan monia menetyksiä: hän menettää usein kotinsa lisäksi sosiaalisia suhteitaan, ruumiillista hallintaansa, taloudellista itsenäisyyttään sekä mahdollisuuksia osallistua yksilönä yhteisönsä ja yhteiskunnan toimintaan. Nuutinen muistuttaa, että ikäihminen on silti sidoksissa omaan sosiaaliseen taustaansa ja elämänhistoriaansa, jossa kulttuuriset ja taiteeseen perustuvat tarpeet muodostavat yhden inhimillisen perustarpeen. Ikäihmisiä pidetään helposti elintavoiltaan ja tarpeiltaan homogeenisena ryhmänä, vaikka kyseessä todellisuudessa on hyvin suuri joukko ihmisiä,

jotka eroavat toisistaan avain yhtä paljon kuin muunkin ikäiset ihmiset (Hyttinen 2009, 42).

Hoitolaitos on usein ikääntyneen asukkaan viimeinen koti, ja elämässä kiinni pysyminen, eletyn elämän työstäminen, uusien asioiden kokeminen ja joskus myös vallitsevan todellisuuden unohtaminen hetkeksi ovat sielläkin kaikki tärkeitä (Strandman-Suontausta 2013, 12). Myös hoitolaitoksessa taide voi tarjota sekä henkilökohtaisia että yhteisesti jaettuja merkityksiä. Parhaimmillaan ihminen saa taiteesta uutta ajateltavaa ja erilaisia tunne-elämyksiä. Yhteiset taidekokemukset lisäävät myös yhteenkuuluvuuden tunnetta ja auttavat ihmistä löytämään paikkansa yhteisössä. (Strandman-Suontausta 2013, 77.)

Terveyskäsityksen laajeneminen on avannut mahdollisuuksia taiteen ja kulttuuritoiminnan hyödyntämiseen myös terveydenhuollossa. Kulttuuri- ja taidelähtöistä toimintaa voidaan hyödyntää myös ennaltaehkäisevänä sosiaali- ja terveydenhuoltona, ja se sopii myös hoitotyön ja kuntoutuksen tueksi. (Liikanen 2010a, 27–28.)

Monen taidetta ja kulttuuria terveyteen ja hyvinvointiin yhdistävän projektin juuret ovat YK:n kasvat-, tiede- ja kulttuurijärjestön Unescon Arts in Hospital -hankkeessa, joka oli osa järjestön kulttuurikehityksen vuosikymmentä (1988–1997) (Strandman-Suontausta 2013, 13). Arts in Hospital -hanke pohjautui ihmisoikeuksien julistukseen, jonka 27. pykälän mukaan jokaisella on oikeus vapaasti osallistua yhteiskunnan sivistyselämään ja nauttia taiteista (Liikanen 2003, 13).

Opintojen keskivaiheilla kuulin alkamassa olevasta pilottiprojektista, jossa taidemuseo järjestäisi vanhainkodissa kuvataideryhmän: ajatuksena oli, että museosta tuotaisiin taideteoksia vanhainkotiin, niistä keskusteltiin ja niiden innoittamana tehtäisiin myös itse taidetta. Kun minulle tarjoutui mahdollisuus osallistua tähän Hyvinkään taidemuseon järjestämään pilottiryhmään tarkkailijan roolissa, päätin tehdä opinnäytetyöni ryhmän toiminnasta. Tutkin tässä työssä sitä, miten ryhmään osallistuneet ikäihmiset kokivat taidelähtöiseen kuvataideryhmään osallistumisen.

2 TAITEEN JA TERVEYDEN KENTILLÄ

2.1 Vanhus hoitolaitoksessa vai ikäihminen vanhainkodissa

Vanhoista ihmisistä käytetään monia eri käsitteitä, eikä ole yleisesti hyväksytyjä ikärajoja eri nimitysten käytölle. Professori Sirkka-Liisa Kivelä (2005, 14–15) on kutsunut 65 vuotta täyttäneitä ikääntyviksi. Käsitettä iäkäs hän on käyttänyt 75 vuotta täyttäneistä. 85-vuotiaita hän on kutsunut vanhoiksi mutta vanhuksiksi vasta 90-vuotiaita. Kivelä on käyttänyt myös termiä eläkeikäinen ja viittaa sillä kaikkiin yli 65-vuotiaisiin.

Puhun tässä työssä sekä vanhuksista tai ikäihmisistä – en määrittele sanojen käytölle tarkkoja ikärajoja. Näitä ihmisiä yhdistää eläkeikäisyys ja se, että he asuvat ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa vanhainkodissa; osin tässä työssä käsitellään myös samassa hoitoyksikössä lyhyessä intervallihoidossa käyviä. Muilta ominaisuuksiltaan nämä ihmiset ovat yhtä monimuotoinen joukko kuin muunkin ikäiset. Perustelen vanhus-sanan käyttöä sillä, että se on käytössä myös yleiskäsitteenä: esimerkiksi vanhustenhoidolla tarkoitetaan hyvin eri-ikäisten eläkeiän ohittaneiden ihmisten hoitoa.

Lähtökohtani ihmisen tarkasteluun on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys: sen mukaan ihmisen eri ulottuvuudet – fyysinen, henkinen ja sosiaalinen – kietoutuvat yhteen ja vaikuttavat monin tavoin toisiinsa (Lehtovirta 2010, 21). Lauri Rauhalan (2005, 32–34) usein käytetyn määritelmän mukaan ihmisen olemassaolon ulottuvuudet ovat tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Tajunnallisuus tarkoittaa ihmisen psyykkis-henkistä ulottuvuutta. Kehollisuus käsittää ihmisen orgaanisena oliona. Situationaalisuudella Rauhala viittaa ihmisen suhteeseen ympäröivään maailmaan. Myös Rauhala toteaa, että ihmisen olemassaolon eri ulottuvuudet kietoutuvat yhteen ja muutos yhdessä ulottuvuudessa vaikuttaa aina toisiinkin.

Tässä työssä käsitelty kuvataideryhmä kokoontui kunnallisessa vanhainkodissa. Vanhainkodilla tarkoitan ympärivuorokautista hoitoa ikäihmisille tai muista syistä kuin ikänsä takia hoitoa tarvitseville tarjoavaa laitosta. Vanhainkodit ovat osa kunnallista laitoshoidoa, ja ne kuuluvat terveys- ja sosiaalitoimen työnjaon mukaan yleensä sosiaalipalveluihin (Voutilainen 2009, 112–113).

Jotkin tässä työssä käsitellyistä taidelähtöisen toiminnan tutkimuksista tai hankkeista on toteutettu osin sairaaloissa ja osin vanhusten pitkäaikaishoidon yksiköissä. Tällöin tekstissä voidaan puhua hoitolaitoksista ja viitata asiakkaisiin tai potilaisiin, jotka asuvat joko pitkäaikaisesti tai pysyvästi muualla kuin kotonaan, siis jonkinlaisessa laitoksessa.

2.2 Terveyden ja hyvinvoinnin liitto

Terveys-käsitettä ei määritellä pelkästään lääketieteellisten kriteerien kautta. Maailman terveysjärjestön (WHO) jo vuonna 1948 antaman määritelmän mukaan terveys ei ole vain sairauden puuttumista, vaan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveyteen sisältyy siis myös elämänlaadun ja hyvinvoinnin kokeminen (Liikanen 2003, 41). Maailman terveysjärjestö määritteli terveyttä myös Ottawan asiakirjassa vuonna 1986: tällöin terveys nähtiin jokapäiväisen elämän voimavarana, johon kaikilla on oikeus (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10–11).

Liikasen (2010a, 37) mukaan 2000-luvulla on jalansijaa saanut holistinen eli ihmistä kokonaisuutena tarkasteleva ja kulttuurinen terveystieteellinen käsitelmä, jossa kokemukset hyvinvoinnista ja elämän laadusta ovat osa terveyttä. Terveyden ajatellaan olevan voimavara ja dynaaminen tila, jossa henkilön oma elämä on tasapainossa hänen itse hyvälle elämälle asettamiensa tavoitteiden kanssa.

Hyypä ja Liikanen (2005, 39) siteeraavat saksalaista filosofiaa Hans-Georg Gadameria, joka on tarkastellut terveyden käsitettä hermeneutiikan, ihmisen toimintaa ymmärtämään pyrkivän filosofian suuntauksen, viitekehityksessä. Hän on määritellyt terveyden läsnäoloksi muiden kanssa ja aktiiviseksi osallistumiseksi siihen, mitä pitää elämässä tärkeänä.

Markku T. Hyypän määritelmä terveydestä on myös holistinen; hän määrittelee terveyden ihmisen kokemukseksi omasta kokonaistilastaan. Hyypä näkee terveyden syntyvän ihmisen suhteista muihin ihmisiin ja ympäristöön. Hänen mukaansa yhteisö, jossa ihminen elää, ja sen peruskulttuuri ovat tärkeitä osatekijöitä ihmisen arvioidessa omaa terveydentilaansa. (Hyypä & Liikanen 2005, 41.)

Tiina-Maria Lyyra ja Pirjo Tiikkainen (2009, 58) näkevät ikäihmisen terveyden toiminnallisuuden viitekehyksessä. Tällöin terveyttä määrittävät yksilön omat voimavarat, kuten toimintakyky ja erilaiset yksilölliset tekijät. Terveys voimavarana sisältää fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen, henkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden.

Koetulla terveydellä tarkoitetaan ihmisen omaa käsitystä siitä, onko hän terve vai sairas: ihmisellä voi olla kroonisia sairauksia tai toimintakyvyn puutteita mutta hän ei välttämättä silti koe itseään sairaaksi (Lyyra & Tiikkainen 2009, 66). Tiina-Maria Lyyran ja Riitta-Liisa Heikkisen (2006, 79) mukaan ihmiset, joilla on krooninen sairaus tai puutteita toimintakyvyssä, kokevat oman terveytensä tekemisenä ja sopeutumisenä sairauden tuomiin rajoituksiin.

Lyyra ja Heikkinen (2006, 76–77) kysyivät iäkkäiltä, reumaa sairastavilta naisilta, mitä terveys heille merkitsee. Haastatteluissa nousi esiin viisi terveyden kokemisen kannalta keskeistä aluetta: terveys arjen sujumisena, terveys kipujen ja kolotusten poissaolona, terveys sosiaalisena vapautena tehdä mitä haluaa, terveys yhteisöllisyytenä ja mielenterveytenä. Terveys ei siis heille merkinnyt sairauden poissaoloa vaan elämänhallintaa, psyykkistä hyvinvointia, kykyä selvitä arkielämästä sekä ylläpitää ihmissuhteita ja osallistua oman yhteisönsä toimintaan.

Hyyppä ja Liikanen (2005, 35) määrittelevät hyvinvoinnin ihmisen mielentilasta ja onnellisuuden tunteesta riippuvaksi subjektiiviseksi tuntemukseksi, jota on Aristoteleen ajoista asti pidetty ihmisen elämän tärkeimpänä päämääränä. Kuvatessaan ihmisen toimintaa tai ominaisuuksia Aristoteles (384–322 eaa.) peilaa asioita onnellisuuden tavoittelun päämäärää vasten. Teoksessaan *Retoriikka* Aristoteles kuvaa kaikkien ihmisten tavoittelevan onnea joko yksin tai muiden kanssa ja hän kuvailee myös hyvinvoinnin ja terveyden osatekijöitä. Aristoteleen mukaan hyvinvointi ja terveys saavutetaan toimimalla aktiivisesti, ei passiivisesti oleilemalla. Hän painottaa ystävyysuhteiden merkitystä ja puhuu terveydestä yhteisöllisenä ilmiönä ja yhteiselämän vaikutuksesta siihen. (Hyyppä & Liikanen 2005, 23.)

On mielenkiintoista, että Aristoteleen hyvinvoinnin tavoittelussa korostamat seikat liittyivät nykykäsityksen mukaan tasa-arvoon, oikeudenmukaisuuteen, voimaantumiseen, osallistamiseen, sosiaalisiin suhteisiin, sosiaaliseen tukeen ja sosiaaliseen pääomaan.

(Hyypä & Liikanen 2005, 35.) Nämä ovat kaikkia tekijöitä, joiden merkitystä ihmisen hyvinvoinnin kannalta pidetään nykyään erittäin tärkeänä. Voimaantumisella tarkoitetaan ihmisen voimavarojen ylläpitoa ja parantamista (Hohenthal-Antin 2006, 15).

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat lukuisat tekijät, jotka vaihtelevat ihmisen elämänkaaren aikana ja ihmisestä toiseen. Tällaisia tekijöitä ovat muiden muassa terveys, toimeentulo, turvallisuus, asuminen ja ympäristö, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja läheisiin ihmissuhteisiin. Ihmisen ikääntyessä toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen merkitys hyvinvoinnin osatekijöinä usein korostuvat. (Hyvinvointi 2015 -ohjelma.)

2.3 Taide pakenee määritelmiä

Taide on tämän työn keskeisiä käsitteitä, mutta sille ei ole yksiselitteistä tai yleispätevää määritelmää. Helena Sederholm (2001, 8) selventää taiteen käsitettä vertaamalla sitä esteettisyyteen: esimerkiksi luonto tarjoaa esteettisiä elämyksiä, kun ihailemme luonnon kauneutta – taide-elämyksestä silloin ei kuitenkaan ole kyse. Kun taiteesta puhutaan esteettisenä ilmiönä, taidetta pidetään positiivisena ja mielihyvää tuottavana. Jonkin esineen tai ilmiön esteettisyys – kauneus tai rumuus – ei ratkaise sitä, onko se taidetta. Kuitenkin taiteelta yleisesti odotetaan kauneutta sekä positiivisia ja myönteisiä vaikutuksia. (Sederholm 2001, 9.)

Sederholm (2001, 10) selittää esteettisten ja taiteellisten arvojen eron piilevän siinä, että taiteelliset arvot ovat objektiivisia eli yleispäteviä: tällaisia ovat esimerkiksi teoksen omaperäisyys ja aitous, tekemisen taidokkuus, taiteen toimivuus ja sen tuottama vaikutus. Teoksen taiteellisten arvojen arviointi vaatii taiteen perinteen tuntemusta ja harjaantuneisuutta.

Taidelähtöisen toiminnan yhteydessä usein korostetaan, että esimerkiksi hoitolaitoksille tarjottavan taiteen pitää olla laadukasta. Mikä sitten tekee taiteesta laadukasta? Täydellinen kauneus ilman rosoisuutta saattaa olla ikävyyttävää. Taideteoksissa käsitellään usein vastakohtaisuuksia ja ristiriitoja, ja yksi laadukkaan taiteen tunnusmerkki onkin se, että se ei ole yksiselitteistä. (Sederholm 2001, 13.)

2.4 Taiteen soveltava käyttö ja taidelähtöiset menetelmät

Tarkastelen tässä työssä taidelähtöisten menetelmien käyttöä, joka on taiteen soveltavaa käyttöä. Taiteen soveltavan käytön käsite alkoi Suomessa yleistyä 1990-luvun loppupuolella, ja se tarkoittaa taideteosten tai esitysten hyödyntämistä tiettyjen tavoitteiden saavuttamiseksi (Liikanen 2010a, 38). Taiteen soveltavasta käytöstä on kyse silloin, kun taidetta käytetään muihin kuin taiteellisiin päämääriin – tällöin hyödynnetään jotakin taiteen tekemisen menetelmää esimerkiksi vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden, itsetuntemuksen tai hyvinvoinnin edistämiseen. (Sovella taidetta i.a.) Lähikäsitteitä ovat myös voimauttava taidetoiminta ja sosiokulttuuriset menetelmät. Cecilia von Brandenburg (2008, 11) puhuu myös taiteen kaltaisista keinoista, jotka tarjoavat mahdollisuuden harjoittaa sanoiksi, kuviksi tai esityksiksi pukemisen taitoja sekä ilmaista itselle tärkeitä asioita ja kokemuksia.

Esimerkiksi yhteisötaiteessa (community art) hyödynnetään taidelähtöisiä menetelmiä. Yhteisötaide tarkoittaa jossain yhteisössä, kuten koululuokassa tai hoitoyksikössä, tehtävää taidetta, jota toteuttavat yhteisön jäsenet taiteilijan johdolla. Toiminnassa on keskeistä vuorovaikutus ja yhdessä toimiminen, ja itse tekeminen on tärkeämpää kuin taiteellinen lopputulos. Yhteisötaidetta tehdään usein jonkin erityisryhmän, kuten työttömien, vammaisten tai vanhusten kanssa. Toiminnan tavoitteina ovat esimerkiksi sosiaalisten ongelmien väheneminen, itseluottamuksen lisääntyminen, uusien sosiaalisten suhteiden luominen ja yhteisöllisyyden tukeminen. (Taipale 2001, 79–81.)

Taipale (2001, 82) huomauttaa yhteisötaiteen ja askartelun erosta – sama pätee taidelähtöiseen työskentelyyn laajemminkin: Askartelu on kaavamaisista, ja sen tavoitteena on jäljitellä annettua mallia. Askartelutoiminta voi helpommin aiheuttaa pettymyksiä, kun oma toimintakyky ei enää mahdollista mallin tasoisen tuotoksen syntymistä.

Käsitteellisesti tärkeää on erottaa toisistaan taideterapia ja taiteen terapeutin vaikutuksen hyödyntäminen, johon taidelähtöisillä menetelmillä pyritään. Hoitajakin voi hoitotyössä taiteen avulla piristää potilaiden arkea, tarjota virikkeitä, aktivoida, tuottaa iloa ja yhteisöllisyyttä (Blomqvist-Suomivuori 2001, 61), mutta terapia on tietyn ammattipätevyyden hankkineen terapeutin antamaa hoitoa, johon sisältyy aina käsitys toisesta osapuolesta terapian antajana ja toisesta vastaanottajana (Taipale 2001, 81).

3 TUTKITTUA TIETOA KULTTUURI- JA TAIDELÄHTÖISEN TOIMINNAN YHTEYDESTÄ TERVEYTEEN JA HYVINVOINTIIN

Eri tieteenalat tutkivat nykyisin kulttuurin ja taiteen yhteyksiä hyvinvointiin ja terveyteen. Ainakin lääketieteen, hoitotieteen, yhteiskuntatieteiden, kasvatustieteen ja kulttuurintutkimuksen aloilla on kiinnostuttu tästä tieteiden rajat ylittävästä laajasta tutkimuskentästä. Kulttuuritoiminta osana hoitotyötä ja kuntoutusta on myös 2000-luvulla muotoutunut omaksi tutkimusalueekseen. (Liikanen 2010a, 58.)

Hanna-Liisa Liikanen (2003, 148) työskenteli Unescon Arts in Hospital -hankkeen suomalaisen version Terveyttä kulttuurista -verkoston koordinaattorina ja tutki väitöstudiossa muun muassa sitä, miten taiteen mahdollisuuksia hyödynnetään eri hoitolaitoksissa. Tutkimuksensa toisena tavoitteena hänellä oli selvittää, miten taidetta ja kulttuuritoimintaa oli sovellettu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi hän pohti työssään kulttuuritoimijoiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön edellytyksiä.

Liikanen (2003, 65–67) tutustui tutkimuksessaan neljään itäsuomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoyksikköön: vanhainkotiin, terveyskeskuksen vuodeosastoon, kehitysvammaisten asumispalveluyksikköön ja mielenterveyskuntoutujien kotiuttamisvalmennusyksikköön. Hän haastatteli niin asiakkaita, hoitajia kuin lääkäreitäkin. Lisäksi hoitoyksiköt pitivät vuoden ajan kirjaa kaikista niissä järjestetyistä tapahtumista ja toiminnoista, jotka nousivat arkirutiinien yläpuolelle ja joihin liittyi taide-elämyksiä tai kulttuuritoimintaa.

Tutkimuksensa johtopäätöksissä Liikanen (2003, 151) summaa havaitsemiaan taide- ja kulttuuritoiminnan vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin:

1. Taide elämyksenä, merkityksinä ja taidenautintoina sellaisenaan, osana ihmisen perustarpeita.
2. Taiteen ja kulttuuritoiminnan yhteys koettuun fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja hyvän elämän kokemuksiin.
3. Toimintaan osallistumisen myötä syntyvät yhteisöllisyys ja verkostot, jotka edistävät elämänhallintaa.
4. Taiteen vaikutukset ympäristön viihtyisyyteen.

Pia Strandman-Suontaustan (2013, 27) lähtökohta on, että taide kuuluu ihmisen kulttuuriin perusoikeuksiin. Tutkijan mielestä taide on luonnollinen osa inhimillistä elämää ja sillä on myös oma itseisarvoinen merkityksensä. Tämän lisäksi taiteella on sekä henkilökohtaisia että yhteisesti jaettuja merkityksiä.

Strandman-Suontausta (2013, 27) tutki kuvataiteen käyttömahdollisuuksia hoitolaitoksissa, joiden asukkaista yli 90 prosenttia oli vanhuksia. Konkreettisenä tavoitteena oli kehittää tutkimuksessa mukana olleelle Hämeenlinnan taidemuseolle muutamia taideteosten kokoelmia, joita hoitolaitokset voivat lainata. Taidekokoelmat ja koko toiminta suunniteltiin yhteistyössä hoitolaitosten henkilökunnan kanssa.

Tutkimuksessa käytetyt kolme näyttelynomaista taidekokonaisuutta tilattiin taiteilijoilta varta vasten hanketta varten. Tärkeää oli myös se, että taidekokonaisuudet olivat sellaisia, että myös vuodepotilaat voivat tarkastella niitä. Tutkimuksessa kartoitettiin sekä henkilökunnan että hoidokkien kokemuksia taidetoiminnasta lomakekyselyin, havainnoimalla ja haastatteluin. (Strandman-Suontausta 2013, 6.)

3.1 Taidetoiminnan vaikutuksia terveyteen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen

Gene Cohenin Yhdysvalloissa 2000-luvun alussa johtama tutkimus kulttuuritoiminnan vaikutuksesta terveyteen ja sosiaaliseen toimintakykyyn on tunnetuimpia ikäihmisten kulttuuritoiminnan terveysvaikutuksia selvittäneitä tutkimuksia. Cohenin mukaan luovalla toiminnalla ja itsensä ilmaisemisella voi olla positiivisia vaikutuksia niin psyykkiseen kuin fyysiseenkin terveyteen. (Hannemann 2006, 61.)

Tutkimuksissa on saatu vahvistusta sille, että aktiviteetit, jotka edistävät elämän hallinnan tunteen säilymistä vanhalla iällä, parantavat ikäihmisten terveyttä. Elämänhallinnan tunne on myös kytköksissä voimaantumiseen: kun ihminen huomaa onnistuvansa jossakin uudessa asiassa, vaikkapa kuorossa laulamissa tai vesiväreillä maalaamisessa, hänen itsetuntonsa kohenee ja hän suhtautuu positiivisemmin myös muiden uusien asioiden kokeilemiseen. (Cohen 2006, 9.)

Luovan toiminnan positiivisen vaikutuksen fyysiseen terveyteen Cohen (2006, 9) selittää ”mielen ylivallassa suhteessa kehoon” (mind over body), jolla hän tarkoittaa aivojen ja keskushermoston yhteyttä kehoon ja immuunipuolustukseen: positiiviset tunteet lähettävät keskushermoston kautta immuunipuolustusjärjestelmään signaalin ihmisen immunitettiin tukevien solujen tuotannon lisäämisestä, jolloin sairauksien torjunta tehostuu.

Neurokognitiivisissa aivotutkimuksissa on todettu, että aivojen jatkuva käyttö edistää niiden terveyttä: kun aivoja kuormitetaan riittävästi, niissä muodostuu uusia synapseja eli hermosoluyhteyksiä. Uudet kokemukset ja kaikenlainen aivojumppa edistävät uusien hermosoluyhteyksien syntymistä ja parantavat aivojen toimintakykyä. (Cohen 2006, 10.)

Monet taide- ja kulttuuriaktiviteetit tarjoavat mahdollisuuden sosiaaliseen yhdessäoloon, jolla on myös lukuisissa tutkimuksissa todettu olevan merkitystä terveyttä edistävänä tekijänä. Ikäihmisten sosiaalisten suhteiden on esimerkiksi todettu alentavan stressiä ja verenpainetta. (Cohen 2006, 10.)

Yhdessä Cohenin johtamassa osatutkimuksessa tutkittiin kuoroharrastuksen vaikutusta 66 terveen yli 65-vuotiaan kotona asuvan amerikkalaisen hyvinvointiin. Tutkimukseen osallistuneiden keski-ikä oli 80 vuotta. Vapaaehtoiset tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään, joista toinen oli varsinainen tutkimusryhmä ja toinen vertailuryhmä. Ryhmät koostettiin niin, että ne olivat jäsentensä ikäjakauman, terveydentilan ja aktiivisuuden osalta mahdollisimman samankaltaisia. Tutkimusryhmän jäsenet liittyivät ammattilaisen johtamaan kuoroon, joka harjoitteli viikoittain 30 viikon ajan. Kuorolla oli tutkimusjakson aikana myös julkisia esiintymisiä. (Cohen ym. 2006, 728–729.)

Kun ryhmiä vertailtiin vuoden kuluttua tutkimuksen alusta, tutkimusryhmässä havaittiin selkeää myönteistä kehitystä kolmella alueella suhteessa vertailuryhmään: Tutkimusryhmäläiset kokivat yleisen terveydentilansa kohentuneen, kun vertailuryhmäläiset kokivat sen huonontuneen. Tutkimusryhmäläisten yleinen aktiivisuus nousi ja vertailuryhmässä se laski – tulos oli linjassa tutkimusryhmän terveyden koetun kohentumisen kanssa. Kolmas tilastollisesti merkittävä muutos ilmeni kaatumisten määrässä: tutkimusryhmässä kaatumisten määrä väheni ja vertailuryhmässä lisääntyi. Myös lääkarissä-

käyntien, lääkkeiden käytön, yksinäisyyden kokemisen ja mielialan osalta kehitys oli vuoden seurannassa kuoroharrastuksen aloittaneiden ryhmässä vertailuryhmää parempi. (Cohen ym. 2006, 731–733.)

Maj-Britt Wikström (2000, 31–32; 2002, 82–83) selvitti taidekuvien katselun ja niistä keskustelemisen vaikutusta iäkkäiden naisten sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Tutkimuksen kohteena oli itsenäisesti asuvia jonkin verran apua tarvitsevia 70–97-vuotiaita ruotsalaisnaisia. Tutkittavien keski-ikä oli 82,6 vuotta. Tutkimuksessa muodostettiin kaksi ryhmää niin, että ne vastasivat toisiaan mahdollisimman hyvin osallistujien koulutuksen, terveydentilan, perhetilanteen ja kiinnostuksenkohteiden osalta.

Tutkijat vierailivat tutkimukseen osallistuneiden naisten luona tunnin ajan joka viikko. Tutkimusryhmäläisille näytettiin kuvia tunnetuista taideteoksista ja heitä pyydettiin paitsi kuvailemaan teoksia myös kertomaan miten he voisivat kuvitella teoksen syntyneen ja minkälaisia tunteita, ajatuksia ja muistoja teokset toivat heidän mieleensä. (Wikström 2002, 84.) Myös vertailuryhmän naisiin pyrittiin luomaan avoin ja luottamuksellinen suhde. Heidän kanssaan keskusteltiin jokapäiväisistä asioista, uutistapahtumista, televisio-ohjelmista tai harrastuksista. Naiset itse halusivat usein puhua terveysongelmistaan. (Wikström 2000, 34.)

Wikströmin (2000, 34) mukaan taideteoksien pohjalta keskustelleiden naisten keskustelu meni syvälle heidän kokemuksiinsa ja muistoihinsa. Taideteokset saivat monien ajatukset uusille urille, ja keskustelu rönnyli yllättäviinkin aiheisiin, joita naiset ammensivat eletystä elämästään. Keskustelujen sävy oli positiivinen. Vertailuryhmän keskustelija ja tutkijat luonnehtivat sävyiltään usein alavireisiksi, ja jakson loppua kohden oli vaikea löytää keskustelunaiheita.

Tutkimuksen tulosten mukaan kuvataiteesta keskustelleet naiset raportoivat tutkimusjakson jälkeen enemmän sosiaalista kanssakäymistä ystävien ja sukulaisten kanssa kuin vertailuryhmän jäsenet. He vähensivät myös television katseluaan. Wikström tulkitsee taidekeskusteluiden aktivoineen naisia ja vähentäneen heidän passiivisuuttaan. (Wikström 2002, 84–86.)

Wikström (2004, 36) pitää taideteosten katseluun pohjautuvaa keskustelua lupaavana välineenä vanhustenhoitotyöhön: hoitajan ja hoidettavan välinen kommunikaatio voi syventyä, koska taiteen avulla on mahdollista päästä sisälle hoidettavan ajatusmaailmaan ja keskustelemaan sellaisista heidän elämänsä asioista, jotka eivät tavanomaisessa keskustelussa tule esiin.

3.2 Taide – vapautta, elämyksiä ja uutta ajateltavaa

Pia Strandman-Suontausta (2013, 199) selvitti tutkimuksessaan (ks. tämän luvun johdanto) mm. sitä, mitä hoitolaitosten asukkaat, asiakkaat ja henkilökunta olivat kokeneet taidetoimintaan osallistumisen antavan heille. Ensinnäkin taide oli havahduttanut ja synnyttänyt kokemuksia sekä tunne- ja aistielämyksiä. Taide oli myös merkinnyt vapautta ajasta; ikäihmisten ollessa kyseessä taide oli usein johdatellut muistojen ja muistelun maailmaan. Taiteen herättämien mielikuvien ja kuvittelun avulla henkilö oli saattanut hetkeksi ”siirtyä toiseen maailmaan”, unohtaa senhetkisen, ehkä kivuliaankin todellisuuden.

Tutkimuksen tulosten mukaan taiteen todettiin yleisimmin puhuttelevan, piristävän, rentouttavan tai tuovan uutta ajateltavaa. Taide oli nähty myös mahdollisuutena viettää aikaa ja tehdä jotakin yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Teokset olivat myös synnyttäneet keskustelua. Taidetoimintaan osallistuneet kiinnittivät erityisesti huomiota teosten aiheisiin, väreihin, valoon ja niiden välittämään tunnelmaan. Taiteen herättämiä tunteja kuvailtiin seuraavilla sanoilla: ilo, virkistys, mielihyvä, kauneus, ihailu, elämys, henkinen ravinto ja lepo. (Strandman-Suontausta 2013, 134–136.)

Tutkimuksessa tuli esiin myös taideteosten synnyttämiä negatiivisia kokemuksia tai teosten torjuntaa. Teosten raportoitiin herättäneen pelkoa, surua ja vastenmielisyyttä. (Strandman-Suontausta 2013, 134–136).

Myös Britt-Maj Wikström (2004, 31) on tutkinut kulttuuriharrastusten ja taide-elämysten merkitystä. Tutkittavat olivat itsenäisesti asuvia 65–98-vuotiaita ruotsalaisia, ja heidän keski-ikänsä oli 76,6 vuotta. Tutkimus tehtiin haastatteleamalla tutkittavia heidän kotonaan. Tutkittavilta kysyttiin, mitä kulttuuriharrastuksia heillä oli, kuinka usein

he harrastivat kyseistä asiaa ja mikä merkitys harrastuksella oli heille. Tutkittavilta kysyttiin myös, mitä kulttuuriharrastuksia heillä oli ollut nuorempana. Tutkittavat kertoivat harrastavansa seuraavia asioita: tanssia (sekä julkisissa paikoissa että ystävien kotona), musiikkia (sekä musiikin kuuntelua kotona että konserteissa käymistä), kuvataiteita (vierailuja näyttelyissä ja museoissa) ja kirjallisuutta (kirjojen ja aikakauslehtien lukemista).

Haastateltavilta kysyttiin suoraan mainittujen kulttuuriharrastusten merkitystä heille. Vastauksissa korostui kaksi asiaa: Kulttuuriharrastusten vastattiin tuovan elämään sisältöä ja luovan aktiivisuutta. Elämänsisällön alateemoina esiin nousivat irtautuminen ajasta ja paikasta, kohoaminen arjen yläpuolelle ja esteettiset kauneusarvot. Aktiviteetin synnyttämisen teemaan liittyivät sosiaalinen kanssakäyminen muiden kanssa, ajatusten aktivointi ja fyysinen liike. (Wikström 2004, 32.)

Wikström (2004, 34) nimeää kaksi tärkeää elämyksellistä asiaa, mitä haastateltavat kokivat taideharrastuksissaan: toinen oli täydellinen uppoutuminen taidekokemukseen niin, että aika ja paikka menettivät merkityksensä ja arkielämän murheet unohtuivat. Tätä kuvasi haastateltava, joka sanoi ”ajan kiitävän kuin siivillä kun lukee tai kuuntelee musiikkia”. Toisena merkittävänä tekijänä Wikström piti kulttuuriharrastuksien tuomia tunne-elämyksiä.

Tutkittavat mainitsivat haastatteluissa myös luonnon kauneuden ihailun ja valokuva-albumien katselun kulttuuriharrastuksinaan. Luonnon kauneuden ihailua pidettiin yhtä tärkeänä kuin kuvataiteen katselua. Valokuvilla haastateltavat viittasivat nimenomaan perhekuvien katseluun. (Wikström 2004, 34–35.)

4 TAIDE JA KULTTUURI HYVINVOINNIN JA HOIVAN VIITEKEHYKSESSÄ

4.1 Onko ikäihmisten kulttuurisista oikeuksista virallisia normeja?

Vanhustenhoitoa on Suomessa säädelty eri lakien, asetusten ja palvelujen laatusuosituksen avulla. Vanhustenhuollon järjestämisestä säädetään perustus-, kansanterveys-, sosiaalihuolto-, hallinto-, kieli- ja potilaslaissa (Varho 2010b, 43). Päävastuun tarvittavien palveluiden järjestämisestä kantavat kunnat, ja kunnissa hyvinvointipalvelujen tuottamisen on sektoriajattelun mukaisesti katsottu kuuluvan ainoastaan sosiaali- ja terveystoimelle. Viime vuosina hyvinvoinnin edistäminen on alettu nähdä kaikille kunnan toimialoille kuuluvaksi. (Varho 2010a, 35.)

Vanhusten palvelujen järjestämisestä tuli heinäkuussa 2013 voimaan pitkän poliittisen kiistelyn jälkeen aivan oma lakinsa, niin kutsuttu vanhustalaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelman toimenpide-ehdotuksissa esitettiin, että uuteen lainsäädäntöön – erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa säätelevään – kirjattaisiin terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen taiteen ja kulttuurin keinoin (Liikanen 2010a, 12). Toimintaohjelman aikana valmistellussa vanhustalakaissa ei kuitenkaan ole viittauksia ikääntyneiden taide- tai kulttuuritoimintaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012.)

Vanhustalakaissa todetaan, että kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten, ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen sekä muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa yllä mainittujen tavoitteiden edistämiseksi. Laki velvoittaa kunnat laatimaan myös suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/ 4 § & 5 §.)

Vuodesta 2001 alkaen vanhuspalvelujen järjestämisen ohjenuorana toimi sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton yhdessä laatima ikäihmisten palvelujen laatusuositus, jonka viimeisin versio on vuodelta 2008. Suosituksen ohjeistuksen todetaan koskevan ikääntyneiden säännöllisesti käyttämiä palveluita, kuten kotihoitoa, palveluasumista, pitkäaikaista hoitoa ja hoitoa tehostetun palveluasumisen yksiköissä, sekä laajemmin ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimia. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 10.) Suosituksessa kehoitetaan kuntia ottamaan ikääntynyt väestö huomioon kaiken toimintansa strategisessa suunnittelussa, kuten yhdyskuntasuunnittelussa, liikenne- ja asuntopolitiikassa, kulttuuri- ja harrastustoiminnassa, oppimisen ja osallisuuden mahdollistamisessa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä palveluissa (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 16).

Laatusuosituksessa määritellään myös keskeiset ihmisarvoisen vanhuuden turvaavat eettiset periaatteet. Niitä ovat itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 12). Ihmisen itsensä toteuttamisen ja kulttuuritoimintaan osallistumisen näkökulmasta ainakin osallisuuden ja yksilöllisyyden periaatteet ovat ratkaisevia. Suosituksessa todetaankin, että yksilön tasolla osallisuudessa on kyse sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja vahvistamisesta sekä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden turvaamisesta niin, että ihminen on myös iäkkäänä yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Ikääntyneenkin on kyettävä kokemaan itsensä arvokkaaksi yksilöksi ja elämänsä mielekkääksi. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 13.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskeisiin sisältöihin suositus lukee myös onnistuvan ikääntymisen turvaamisen, jolla viitataan osallisuuden tukemiseen, sosiaalisten verkostojen ylläpitämiseen sekä mahdollisuuksiin liikuntaan, oppimiseen, kulttuuritoimintaan ja muuhun mielekkääseen tekemiseen. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 22.)

Suosituksessa mainitaan luovan työn ammattilaisten rooli ikäihmisten toimintakyvyn ja elämänlaadun edistämässä. Tekstissä nimetään erikseen sosiokulttuurinen työ, johon kuuluvat kaikki luovan työn menetelmät, esimerkiksi musiikki, draama, kuvallinen ilmaisu, kirjallisuus ja kirjoittaminen. Tällaisen kulttuurilähtöisen työn mahdollistamiseksi

si suositus kehottaa hoivayhteisöjä hakeutumaan yhteistyöhön kulttuuritoimen ja järjestöjen kanssa. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 35.)

4.2 Valtiovalta kulttuurin ja hoivan sillanrakentajana

Suomessa YK:n kasvatus-, tiede- ja kulttuurijärjestö Unescon Arts in Hospital -hanke tunnetaan nimellä Terveyttä kulttuurista. Sen suojissa on toteutettu lukuisia taiteen ja kulttuuritoiminnan hankkeita sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä niin avohoidossa kuin osana hoivatyötäkin. (Liikanen 2010b, 33.)

Taiteen soveltava käyttö alkoi Suomessa saada enemmän huomiota 2000-luvun alussa, kun taide alettiin nähdä voimavarana ja pohtia taidelähtöisten menetelmien laajempaa hyödyntämistä kouluissa ja sosiaali- ja terveydenhuollossa. Erilaiset valtion kulttuuripoliittiset ohjelmat ja hankkeet ovat olleet ratkaisevia taidelähtöisten menetelmien yleistymisessä. (Liikanen 2010b, 31–33.)

Ensimmäisiä kertoja taiteen soveltava käyttö mainittiin valtioneuvoston ehdotuksessa taide- ja taiteilijapoliittiseksi ohjelmaksi. Ehdotuksessa mainittiin taiteen soveltavan käytön ulottaminen ”sosiaali- ja terveystoimeen sekä muihin yhteiskunnan palveluihin”. (Opetusministeriö 2002.) Valtioneuvoston periaatepäätös taide- ja taiteilijapolitiikasta vuodelta 2003 mainitsee taiteen soveltavan käytön lisäämisen hoitolaitoksissa – tosin keinona taiteilijoiden työmahdollisuuksien lisäämiseen (opetusministeriö 2003).

Valtioneuvoston vuosina 2005–2006 lanseeraama luovuusstrategia visioi itseään luovasti toteuttavien yksilöiden, innostavien, kannustavien ja tukevien yhteisöjen sekä luovuudesta nousevien menestysyritysten Suomesta. Luovuus nähtiin yhteisöjä ja yhteiskuntaa uudistavaksi voimavaraksi, ja se ilmeni uusina ideoina, merkityksinä ja tulkintoina. (Opetusministeriö 2006.)

Parhailaan käynnissä oleva opetusministeriön Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelma vuosille 2010–2014 on osa valtioneuvoston Terveiden edistämisen politiikkaohjelmaa, ja se painottaa kulttuuristen keinojen merkitystä kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Ohjelman vision mukaan jokaisella on oikeus

osallistua kulttuuritoimintaan tai tehdä itse taidetta halunsa, toimintakykynsä ja luovien voimavarojensa mukaan koko elämänsä ajan, myös vaihtuvissa elämäntilanteissa ja yhteisöissä. (Liikanen 2010a, 10.)

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ohjelman toimenpide-ehdotuksissa on useita konkreettisia ehdotuksia kulttuuritoiminnan ja taidelähtöisten menetelmien nivomiseksi osaksi julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Taide- ja kulttuurilaitoksia sekä muita kulttuurialan toimijoita kannustetaan pitkäjänteiseen ja järjestelmälliseen yhteistyöhön sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palveluyksiköiden kanssa. (Liikanen 2010a, 17.)

Ohjelmassa ehdotetaan, että sosiaali- ja terveystalouden asiakkaille laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan omana kokonaisuutenaan asiakkaan kulttuuriset tarpeet, yksilölliset toiveet ja niiden toteutuminen hoidossa tai palvelusuhteessa. Tarpeiden kartoittaminen onnistuu hoitosuhteen alussa tehtävällä elämäntilanteiden kartoituksella, jolloin asiakkaan elämäntilanteiden ohella selvitetäisiin asiakkaan harrastukset, tottumukset ja kiinnostuksen kohteet. Asiakkaan omahoitaja mainitaan toimenpide-ehdotuksessa keskeiseksi hoidokkinsa kulttuuristen tarpeiden toteutumisen huolehtimisessa. Lisäksi ohjelmassa ehdotetaan muun muassa, että hoitoyksiköihin palkattaisiin kulttuuritoimintaan erikoistuneita ammattilaisia, joiden tehtävä olisi järjestää erilaista toimintaa yhteistyössä asiakkaiden, heidän omaistensa ja vapaaehtoisten kanssa. (Liikanen 2010a, 17.)

4.3 Kokemuksia taidetta ja kulttuuria hoivaan yhdistävistä hankkeista

Valtion lähdettyä edistämään taidelähtöisen toiminnan syntymistä terveyden- ja sosiaalihuollon laitoksissa on suomalaisissa hoitolaitoksissa nähty ja koettu satoja eri taiteenalojen hankkeita. Esittelen tässä kaksi laajaa kunnallista projektia viime vuosilta, jotka antavat mielestäni hyvän kuvan taidelähtöisen toiminnan mahdollisuuksista ja monimuotoisuudesta.

4.3.1 Tampereen kaupungin kulttuurikaari

Kulttuurikaari oli Tampereen kaupungin Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelman hanke, jonka tavoite oli ikäihmisten hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantaminen kulttuurin, taiteen ja liikunnan avulla (Willberg 2011, 3). Hankkeen nimen taustalla oli ajatus kulttuurista kaarena, joka jatkuu eheänä ihmisen elämänvaiheesta toiseen (Willberg 2011, 12).

Kulttuurikaaren tarkoituksena oli luoda pysyvä toimintamalli kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyöhön. Hanke toteutettiin vuosina 2009–2011 pääosin kaupungin omissa vanhusten pitkäaikaishoidon yksiköissä. Kulttuuritoimen yksiköistä mukana olivat kirjastopalvelut, museopalvelut, kulttuuripalvelut, liikuntapalvelut ja työväenopisto. Lisäksi mukana oli yhdistyksiä ja muita yhteisöjä. (Willberg 2011, 11.)

Kulttuurikaareissa kehitetyn toimintamallin mukaan uusi asukas tai potilas haastatellaan ja hänen viriketoiminnalleen määritellään henkilökohtaiset tavoitteet eli tehdään viriketoimintasuunnitelma. Omahoitajan tehtävä on kirjata viriketoimintasuunnitelma potilastietojärjestelmään osaksi potilaan hoitosuunnitelmaa. (Willberg 2011, 11.)

Hankkeessa pyrittiin erityisesti tarjoamaan huonokuntoisille vanhuksille mahdollisuuksia osallistua kulttuuri- ja taidelähtöiseen toimintaan. Hoitohenkilökunta ja kulttuuritoimijat suunnittelivat, toteuttivat ja arvioivat pilottitoiminnan yhteistyössä. Toiminnan tuli olla asiakkaan voimavaroihin sovellettua sekä mielekästä ja käytettyjen menetelmien toiminnallisia ja osallistavia. (Willberg 2011, 13.) Pilottitoiminnoista jäi osastoille materiaalipaketteja, työmenetelmiä, ideoita ja välineitä henkilökunnan myöhempään käyttöön (Willberg 2011, 30).

Kulttuurikaaren aikana järjestettiin yli 500 ryhmätilannetta osastoilla, päiväsaleissa, kuntoutustiloissa tai potilashuoneissa (Willberg 2011, 22). Kaupungin laitoksista erityisesti museo- ja kirjastopalvelut suunnittelivat useita toimintasessioita, joissa hyödynnettiin niiden esine- ja kirjakokoelmia (Willberg 2011, 21). Kulttuurikaari järjesti ikäihmisille mm. erilaisia muistelutuokioita, joissa hyödynnettiin esineitä, valokuvia ja musiikkia. Lisäksi tarjolla oli muun muassa yhteislaulua, musiikkia ja runoutta yhdisteleviä

esityksiä, sovellettua sirkustaidetta, tanssia, piirtämistä, ääneen lukemista, lyhytelokuvien katselua ja erilaisia aistiärsykeitä tarjoavaa luovaa kuntoutusta. (Willberg 2011, 15–19.)

Henkilökunnan palautteesta kävi ilmi erityisesti Kulttuurikaari-toiminnan osastojen arkea elävöittävä ja yleistä ilmapiiriä piristävä vaikutus (Willberg 2011, 30). Yhden hoitoyksikön palaute oli se, että varsinkin musiikkia, liikettä ja keskustelua yhdistävä toiminta nosti potilaiden viireystilaa ja suotuisia vaikutuksia oli havaittavissa myös muistisairaissa potilaissa (Willberg 2011, 23). Hoitohenkilökunnan palautteessa kaivattiin selkeämpää ohjeistusta muun muassa sen suhteen, mitkä tehtävät perushoidon rinnalla kuuluvat hoitajien työnsarkaan ja minkälaista panosta kulttuuriseen työhön heiltä odotetaan (Willberg 2011, 28).

Hankkeen loppuraportissa huomautettiin, että taiteen tai kulttuurin merkityksen tai vaikutuksen tutkiminen ei ollut hankkeen päätavoite, vaan pyrkimyksenä oli löytää keino vakiinnuttaa kulttuuri- ja viriketoiminta luontevaksi osaksi vanhainkodin tai sairaalan arkea (Willberg 2011, 12). Tarkoitus oli, että kulttuuri sisältyisi jatkossa kaikkiin avo- ja laitoshoidon palvelusopimuksiin (Willberg 2011, 3).

Ulkopuolisten kulttuuritoimijoiden mukaan suurin haaste oli tiedonkulku ja hoitohenkilökunnan sitoutuminen hankkeeseen. Parhaiten onnistuivat ne toiminnot, joiden suunnitteluun ja toteutukseen myös hoitohenkilökunta osallistui aktiivisesti. (Willberg 2011, 26.)

4.3.2 Turun kaupungin KUVA-hanke

Turussa vuosina 2010–2011 toteutetussa KUVA-hankkeessa (Kulttuuria vanhuksen arkeen) tarkoituksena oli tuoda kulttuuria ja taide-elämyksiä ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten arkeen. Tässäkin hankkeessa tavoitteena oli ottaa huomioon vanhusten yksilölliset toiveet siten, että asukkaan kulttuuritarpeet, kiinnostuksen kohteet ja toiveet kirjataan erityiseen kulttuurisuunnitelmaan, joka laaditaan kullekin potilaalle osana hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa. Asukkaan omahoitajan tehtävänä oli

varmistaa, että asiakkaan kulttuurisista tarpeista huolehditaan siinä missä fyysisistä ja henkisistäkin. (Koponen 2011, 6.)

Kulttuuristen tarpeiden kartoittamiseksi kaikki Turun kaupungin hoitoyksiköissä käytössä olleet elämänkaari-, elämänhistoria- ja tulohaastattelulomakkeet yhtenäistettiin. Kullekin potilaalle laadittiin kulttuurisuunnitelma, joka kirjattiin potilastietojärjestelmään omaksi osiokseen. (Koponen 2011, 27.)

Hankkeen pilottiyksiköiksi valittiin toiminnaltaan erilaisia hoitoyksiköitä, joista kaksi oli vanhainkodin osastoja, yksi dementia-ryhmäkoti ja kaksi sairaalan pitkäaikaissairaanhoidon osastoja. Toinen sairaalaosastoista oli infektio-osasto, jonka potilaat hoidetaan kosketuseristyksessä. (Koponen 2011, 29–30.) Hanketta koordinoimassa työskenteli yhteensä 9 kuukauden ajan osa-aikainen projektityöntekijä (Koponen 2011, 9).

Pilottiyksiköiden vanhuksille oli tarjolla viikoittain erilaisten esitysten lisäksi musiikki-terapeuttisia työpajoja (laulaminen päätyömuotona), Muistojen koti -muistelutyöpajoja, omaelämäkerrallisia teatterityöpajoja, erityisesti vanhusyleisöä varten tehtyjen lyhytelokuvien katselua, sanataidetuokioita, Sävelsirkku-ääniohjelmalla toteutettuja tuokioita sekä tanssi- ja muuta liikuntaa. (Koponen 2011, 10–15.)

Jokaisessa mukana olleessa yksikössä oli nimetty seurantapotilaita, joista osaa haastateltiin hankkeen loppupuolella. Useimmat haastatellut mainitsivat mielialan piristymisen kulttuuritoiminnan suurimmaksi vaikutukseksi. Osa haastatelluista oli yllätynyt positiivisesti kulttuuritarjonnan määrästä ja monipuolisuudesta, osa oli pitänyt sitä yllätyksettömänä ja tavanomaisena. Musiikkiohjelmasta pidettiin eniten, ja sitä olisi haastateltavien mukaan saanut olla enemmän. (Koponen 2011, 38–39.)

Seurantapotilaiden toimintakyvyn muutoksia pyrittiin hankkeen ajan seuraamaan RaVa-toimintakykymittarilla. Seurannan lopussa kuitenkin todettiin, että yksinomaan kulttuurin vaikutusta vanhuksen toimintakykyyn ei voida luotettavasti mitata, koska siihen vaikuttavat monet muutkin tekijät, kuten perussairaudet ja niiden mahdollinen eteneminen. (Koponen 2011, 37.)

Hoitajien huomioiden mukaan säännöllisen kulttuuritoiminnan vaikutukset näkyivät parhaiten vanhusten virkeydessä, kohonneessa mielialassa ja masentuneisuuden vähentymisessä. Hoitohenkilökunta raportoi kulttuuritoiminnan lisänneen myös vanhusten keskinäistä kommunikointia. Kulttuuritoiminta osastoilla oli monipuolistunut, ja suhtautuminen viriketoimintaan ja toiminnanohjaukseen oli parantunut. (Koponen 2011, 38–40.)

Kulttuurisuunnitelman käyttöönotto onnistui hyvin neljällä pilottiosastolla kaikkiaan viidestä. Yhdellä osastolla hoitohenkilökunta ei ollut osallistunut suunnitelman kirjaimiseen vaan se oli jäänyt toiminnanohjauksen henkilökunnalle. (Koponen 2011, 37.)

5 TAIDELÄHTÖINEN KUVATAIDERYHMÄ VANHAINKODISSA

5.1 Hankkeen suunnitelma

Hyvinkään taidemuseo ehdotti vuonna 2011 kunnalliselle vanhainkodille mahdollisuutta osallistua pilottihankkeeseen, jonka tarkoituksena oli tarjota virkistystä ja mielekästä tekemistä laitoksessa asuville vanhuksille taiteeseen tutustumisen ja sen tekemisen kautta. Tavoitteena oli tuoda taidekokemuksia ja -elämyksiä myös sellaisille ikäihmisille, jotka eivät itse pääse taidemuseoon, sen näyttelyihin tai työpajoihin. (Hankkeen esittelymuistio 2011.)

Taiteen kautta oli tarkoitus tarjota laitoksessa asuville ikäihmisille mahdollisuus yhdessäoloon ja helpottaa siten ”oman paikan” löytymistä ja kotiutumista uudenlaiseen kollektiiviseen yhteisöön, vanhainkodin pitkäaikaisosastolle, joka on monen asukkaan viimeinen koti. Toiminnan taustalla oli myös ajatus taiteesta vahvistamassa yhteyttä kotiseutuun, paikallishistoriaan ja omaan elettyyn elämään taideteosten mieleen tuomien muistojen kautta. Taidemuseon suunnitelmissa oli jalostaa pilottihankkeesta kestävä malli taidetyöskentelyyn vanhusten kanssa. (Hankkeen esittelymuistio 2011.)

Aloite hankkeeseen tuli Hyvinkään taidemuseolta, jonka amanuessi halusi kehittää jotakin taidelähtöistä toimintaa laitoksissa asuville vanhuksille. Kokeiluun osallistunut vanhainkoti valikoitui yhteistyötahoksi kiinnostuksensa vuoksi. (Hankkeen esittelymuistio 2011.)

Taidemuseon amanuessi ja taideryhmiä ohjannut kuvataideopettaja olivat poimineet kuusi teosta museon kokoelmista ryhmissä esiteltäviksi. Niiden valinnassa oli painotettu paikallisten taiteilijoiden teoksia tai ne liittyivät aiheeltaan paikkakuntaan. Kutakin teosta käsiteltäisiin kahdella erillisellä tapaamiskerralla: Ensimmäisellä kerralla tutustuttaisiin itse taideteokseen, sen herättämiin ajatuksiin ja muistoihin sekä keskusteltaisiin niistä. Seuraavalla kerralla työstettäisiin itse taidetta, joskus esiteltyyn taideteokseen liittyneen teeman, toisinaan vapaavalintaisen aiheen pohjalta. Jokainen saisi työstää teemaa omalla tavallaan, ilman suorituspaineita. Tärkeintä olisi yhdessä vietetty hetki, taiteen tuoma elämys. (Hankkeen esittelymuistio 2011.)

Museolla oli jo entuudestaan toimintaa aktiivisille ikäihmisille: Senioripaja. Tämä eläkeikäisille kuntalaisille tarkoitettu taidetyöpaja oli kokoontunut museolla kolmen vuoden ajan kerran kuussa. Työpajassa tutustutaan ensin museon kulloiseenkin näyttelyyn ja keskustellaan sen pohjalta taiteesta. Tämän jälkeen pajalaiset työstävät näyttelyn ai-
hetta erilaisin taiteentekemisen keinoin. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

Niin kutsuttujen vertaisohjaajien oli suunniteltu olevan keskeisessä roolissa vanhainkoti-
vanhusten ryhmien keskustelukerroilla. Vertaisohjaajien oli tarkoitus tulla mainitusta
taidemuseon Senioripajasta, jota ohjasi sama kuvataideopettaja kuin vanhainkodin ryh-
miä. (Hankkeen esittelymuistio 2011.)

Projektin suunnittelutapaamisessa vanhainkodissa 9. syyskuuta 2011 oli läsnä vanhain-
kodin johtaja sekä kaksi hoitajaa, taidemuseon amanuenssi, taideryhmän ohjaaja ja mi-
nä. Amanuenssi oli etukäteen varmistanut vanhainkodin johtajalta, että voin osallistua
sairaanhoidonopiskelijan roolissa alkamassa olevaan ryhmään. Tapaamisessa sovittiin
ryhmän käynnistymisestä ja keskusteltiin siitä, minkälaisia asukkaita vanhainkodissa oli
ja ketkä voisivat mahdollisesti osallistua ryhmiin. (Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011.)

Taideryhmiä sovittiin kokoontuvan kaksi samana päivänä: Ensimmäinen ryhmä ko-
koontuisi vanhainkodin infektio-osastolla. Monilla sen osaston asukkaista oli paljon
liikkumista ja toimintaa haittaavia fyysisiä rajoitteita ja osa heistä oli vuodepotilaita.
Infektio-osaston hoitaja esitti, että ryhmään voivat osallistua sellaiset osaston asukkaat,
jotka jaksavat istua pyörätuolissa ja joiden arvioidaan haluavan keskustella. (Kirjoitta-
jan muistiinpanot 9.9.2011.)

Palaverissa todettiin myös, että vaikka asukkaan kädet eivät juuri toimisi, sitä ei pitä-
pitää esteenä ryhmään osallistumiselle. Oman taiteen tekemiskerroilla tällaista asukasta
voidaan avustaa. Henkilökunta arvioi, että infektio-osastolta löytyy ryhmään ehkä viisi
osallistujaa mutta ei enempää. Tämän ryhmän suunniteltiin kokoontuvan ensin, koska
osallistujat jäisivät pyörätuoliin istumaan lounaan jälkeen eivätkä kaikki jaksaisi istua ko-
vin pitkään. (Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011.)

Toisen ryhmän osallistujat tulisivat yksiköstä, jonka asukkaat olivat parempikuntoisia, monet vanhainkodissa lyhyessä intervallihoidossa kotoa käyviä. Tämänkin osaston hoitaja arvioi ryhmään tulevan noin viisi osallistujaa. (Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011.)

Aloituspalaverissa sovittiin myös, että kumpaankin ryhmään osallistuu yksi hoitaja kyseisiltä osastoilta. Keskustelussa todettiin, että olisi hyvä, jos nimenomaan palaverissä mukana olleet hoitajat osallistuisivat ryhmään aina kun työvuorot sen mahdollistavat. Museon amanuenssi ja taideryhmän ohjaaja kysyivät paikalla olleilta hoitajilta, haluaako henkilökunta koulutusta hankkeeseen liittyen, mutta hoitajat totesivat, että heille riittää kirjallinen ennakkomateriaali ryhmissä esiteltävistä teoksista. (Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011.)

5.2 Toimintaympäristö

Kuvataideryhmät järjestettiin kahdella kunnallisen vanhainkodin pitkäaikaisosastolla, joista toinen oli infektio-osasto. Vanhainkodin asukkaat olivat laitoksen oman ilmoituksen mukaan keskimääräistä enemmän apua tarvitsevia (Hankkeen esittelymuistio 2011). Asukkailla oli erilaisia toimintakyvyn ja kognitiivisten kykyjen vajauksia, ja monet heistä tarvitsivat apua niillä kerroilla, kun ryhmässä tehtiin itse taidetta. Osa toisen osaston asukkaista kävi vanhainkodissa vain lyhyillä intervallihoitajaksoilla, minkä takia tämän ryhmän osallistujat osin vaihtuivat viikosta toiseen. (Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011.)

5.3 Tutkimuskysymykset

Tutkin tässä työssä sitä, miten ryhmiin osallistuneet ikäihmiset kokivat taidelähtöiseen ryhmään osallistumisen. Mitä ryhmään osallistuminen antoi heille? Kokivatko he, että tämäntyyppinen toiminta vaikutti heidän vointiinsa tai mielialaansa? Ryhmän toiminnan tarkastelun lisäksi pohdin kirjallisuuden pohjalta taidelähtöisen toiminnan mahdollisuuksia ja siitä saatuja kokemuksia vanhustenhoidossa.

5.4 Tutkimusmenetelmät

Tutkin kuvataideryhmää laadullisen tutkimuksen menetelmin, haastattelemalla siihen osallistuneita ja havainnoimalla itse ryhmän toimintaa. Haastattelin myös ryhmää ohjannutta kuvataideopettajaa.

5.4.1 Havainnointi

Martti Grönfors (2010, 159) painottaa, että havainnoinnin valinta tutkimuksen menetelmäksi pitää aina perustella, koska se on suuritöinen ja vie paljon aikaa. Itse lähdin siitä, että havainnointi olisi päätutkimusmetodini. Aluksi vaikutti siltä, että se voisi jäädä myös ainoaksi tutkimusmenetelmäksi, koska projektin aloituskokouksessa vanhainkodin henkilökunta suhtautui aika epäilevästi siihen, saisinko vanhainkodin asukkaista haastattelemalla mitään relevanttia irti (kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011).

Pyrin havainnoimaan ryhmän toimintaa aina paikalla ollessani: Syntyikö tapaamisissa paljon keskustelua? Osallistuivatko siihen ryhmästä kaikki vai oliko aktiivisia vain pari? Miten keskustelu kehittyi, rönsyilikö se kauas alkuperäisestä aiheesta? Kiinteytyikö ryhmä viikkojen kuluessa? Tein käsin muistiinpanoja ryhmäkokoontumisten aikana ja osin niiden jälkeen.

Yksi vaihtoehto on olla pelkkä havainnoija ja olla osallistumatta mitenkään tutkittavien toimintaan, mutta tavallisesti tutkijalla on tutkittavassa prosessissa tai ilmiössä jokin rooli, jonka avulla hän havainnoi tutkimuksensa kohdetta. Tutkijan osallistumisen aste tutkimaansa ilmiöön vaihtelee. (Grönfors 2010, 160–161.) Koin, että ryhmään osallistuminen ”normalisoi” asemani ryhmässä, ja keskustelukerroilla osallistuin keskusteluun sen verran, että en ollut pelkkä sivustaseuraaja. Ryhmien vakiosallistujat tulivat myös tutuiksi, mikä helpotti haastattelujen tekoa hankkeen loppuvaiheessa.

Ryhmään osallistuminen sai välillä yliotteen sen havainnoinnista: kun kävi ilmeiseksi, että vanhainkodin henkilökunta ei osallistu ryhmän toimintaan, ne kerrat, jolloin työskenneltiin itse erilaisin kuvanteon menetelmin, kuluivat minulta täysin ryhmäläisten avustamisessa ja havainnointi selvästi kärsi.

Havainnoimalla on mahdollista kytkeä saatu tieto muita tutkimusmenetelmiä paremmin sen oikeaan yhteyteen, ja siten hankittua tietoa voi myös yhdistää muulla tavalla hankittuun aineistoon (Grönfors 2010, 157–158). Vaikka havainnointini jäi osin puutteelliseksi, sain siten aivan erilaista tietoa ryhmästä kuin ryhmäläisten haastatteluista ja pystyin pohtimaan ryhmien toimintaa ja taidelähtöisen toiminnan mahdollisuuksia monipuolisemmin.

5.4.2 Haastattelut

Koska taideryhmän osallistujat olivat toimintakyvyltään hyvin erilaisia ikäihmisiä, arvioin havainnoinnin lisäksi haastattelemisen sopivimmaksi tavaksi saada tietoa heidän kokemuksestaan ryhmään osallistumisesta. Lähdin siitä, että yrittäisin haastatella kaikki ryhmien säännölliset osallistujat, olettaen että heitä olisi yhteensä noin 10. Aluksi harkitsin jopa vertaavani kahta ryhmää toisiinsa, koska toisessa oli selkeästi parempikuntoisia asukkaita ja toisessa huonompikuntoisia. Käytännössä kuitenkin kävi niin, että huonompikuntoisten asukkaiden infektio-osastolta vain yksi henkilö osallistui niihin kertoihin, jolloin ryhmässä tehtiin itse taidetta, eli niillä kerroilla kokoontui vain yksi ryhmä. Tapaamisten myötä ilmeni, että parempikuntoisten osastolla monet asukkaat olivat intervallihoidossa ja vaihtuivat koko ajan. Loppujen lopuksi sain kaikkiaan viisi haastateltavaa, joista kaksi oli infektio-osastolta. Lisäksi haastattelin projektin päättyessä ryhmää ohjannutta kuvataideopettajaa.

Tekemäni haastattelut olivat lähinnä puolistrukturoituja haastatteluja (lukuun ottamatta ryhmän ohjaajan haastattelua). Puolistrukturoiduissa haastatteluissa kysymykset ovat kaikille samat mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole (Eskola & Suoranta 2003, 86). Haastatteluissani oli myös teemahaastattelun piirteitä. Eskolan ja Suorannan (2003, 86) mukaan teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teema-alueet on etukäteen päätetty, mutta kysymysten muoto ja niiden esittämisjärjestys voivat vaihdella tilanteen mukaan. Joitakin kertoja huomasin poikenneeni kysymysten esittämisjärjestyksestä. Varasinkin aikaa myös haastateltavan vapaalle puheelle, ja keskustelun hieman rönsyillessä joillekin haastateltaville oli esitettävä tarkentavia lisäkysymyksiä, jotta sain vastaukset kaikkiin kysymyksiin. Joskus kysymys piti muotoilla hieman toisin myös sen takia, että

haastateltava ei näyttänyt ymmärtäneen alkuperäistä kysymystä. Tällöin minun piti lopuksi vielä varmistaa, että olin käynyt kaikki teema-alueet haastateltavan kanssa läpi.

Haastattelukysymykseni ovat liitteessä 3. Tunsin haastateltavat vain etunimeltä, ja esimerkiksi heidän terveystietojaan minulla ei ollut käytössä, paitsi jos he itse puhuivat sairauksistaan. Toteutin haastattelut ryhmien viimeisten tapaamisten yhteydessä 12.–21. joulukuuta 2011. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja, kestoaltaan 15–45 minuuttia. Haastateltavaksi kelpuutin kaikki, jotka olivat käyneet ryhmässä useammin kuin kaksi kertaa ja olivat itse halukkaita osallistumaan. Ennen haastattelun alkua kysyin jokaiselta luvan haastattelun nauhoittamiseen.

Ryhmän ohjaajan haastattelin avoimen haastattelun periaatteiden mukaan ennen ryhmän viimeistä kokoontumista 21. joulukuuta 2011. Avoimessa haastattelussa keskiössä on tutkittava ilmiö, mutta tutkimuksen viitekehys ei rajoita haastattelun suuntaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76). Avoimen haastattelun on sanottu muistuttavan keskustelua (Eskola & Suoranta 2003, 86), ja näin tässäkin tapauksessa oli. Minun kannaltani kyse oli myös eräänlaisesta hankkeen loppureflektiosta, koska olin käytännössä toiminut ohjaajan ai-noana avustajana ryhmässä enkä päässyt osallistumaan vanhainkodin ja taidemuseon väliseen hankkeen palautekeskusteluun.

5.4.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan aineistolähtöisestä analyysistä, jolloin aineistoa analysoidaan ”alhaalta ylös”, yksityisestä yleiseen, ilman ennakko-oletuksia tai tutkimusta ohjaavaa teoriaa (Eskola & Suoranta 2003, 19). Laadullista aineistoa analysoitaessa päämääränä on saada uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä järjestelemällä aineistoa. Aineistoa pyritään selkeyttämään ja kiteyttämään ja samalla varotaan, että tärkeää tietoa ei katoa materiaalin järjestämisen yhteydessä. (Eskola & Suoranta 2003, 137.)

Laadullinen aineisto puretaan tavallisimmin tekstiksi sana sanalta eli litteroidaan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 222). Haastatteluaineistoni ei ollut kovin laaja, ja tote-sin, että oli järkevintä litteroida se mahdollisimman tarkasti. Parin haastateltavan kanssa keskustelu rönstyli niin kauas haastattelun ja samalla tutkimuksen alkuperäisestä aihees-

ta, että jätin rönsyosuudet kokonaan pois litteroinnista. Ryhmäläisten haastatteluista kertyi litteroitua tekstiä 16 liuskaa. Ryhmän ohjaajan haastattelun litterointi oli 7 liuskan pituinen.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 92) esittelevät Timo Laineen alun perin esittämän laadullisen aineiston analyysin peruskaavan. Sen mukaan ensin on selkeästi päätettävä, mikä aineistossa kiinnostaa: aineistossa kiinnostaa se, mikä auttaa vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Seuraavaksi aineistosta erotetaan nämä asiat ja jätetään kaikki muu tarkastelun ulkopuolelle – mahdollisesti odottamaan jatkotutkimusta. Sitten aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. Varsinaisen analyysin ja tulkinnan vaiheesta Laine toteaa yksinkertaisesti, että viimeiseksi kirjoitetaan yhteenveto.

Miles ja Huberman (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108) jakavat aineistolähtöisen laadullisen analyysin kolmeen vaiheeseen: 1) aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, 2) aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn ja 3) sen abstrahointiin eli teoreettisen käsitteiden luomiseen.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 109–110) mukaan ennen analyysin aloittamista tutkijan pitää päättää, mikä on analyysiyksikkö; yksittäinen sana, lause tai kokonainen virke. Aineiston voi pelkistää etsimällä litteroidusta tekstistä tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmaisuja, jotka voi esimerkiksi merkitä erivärisillä kynillä. Seuraavassa vaiheessa aineistoon merkityt ilmaisut ryhmitellään ja yhdistetään luokiksi sekä nimetään kuvaavalla käsitteellä. Analyysin kolmannessa vaiheessa eli abstrahoinnissa edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Tuomi & Sarajärvi (2009, 93) toteavat, että jos aineisto on kerätty teemahaastatteluilla, on aineiston järjestäminen melko helppoa, koska haastattelun teemat jäsentävät aineistoa jo sinänsä. Myös taulukointia voi käyttää teemoittelun apuna (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Litteroinnin jälkeen luin tekstit muutamaan kertaan. Aineiston jäsentäminen tuntui melko helpolta, koska se oli suhteellisen suppea ja haastattelu oli rakennettu teemahaastattelun tapaan. Analyysiyksikkö omassa analyysissäni oli lause tai virke. Merkitsin tekstiin usein toistuvista teemoista kertovia tekstinkohtia värikoodeilla ja laadin käsin taulukon, johon kirjasin kyseisen teeman kohdalle, olinko saanut haastateltavalta kommentin aiheesta. Saadakseni vastaukset tutkimuskysymyksiini merkitsin taulukkoon myös sen,

oliko kommentti positiivinen vai negatiivinen. Esimerkiksi teemaan ”kiinnostuneisuus taiteesta” haastateltavat 1, 3 ja 4 olivat kommentoineet positiivisesti eli heillä oli jonkinlainen positiivinen suhde taiteeseen. Haastateltava 2 kommentoi taiteesta jyrkän negatiivisesti (”En tykkää taiteista”).

Värikoodilla merkittyjen ilmaisujen ja taulukoinnin avulla sain pelkistettyä ja luokiteltua aineiston sisältöä seuraaviin luokkiin: sosiaalisen kanssakäymisen merkitys, ryhmän vaikutus mielialaan tai vointiin, kiinnostuneisuus taiteista, ryhmän paras anti, tekeminen tai sen puute, käsillä tekeminen, muuhun ryhmätoimintaan osallistuminen ja toiveet siitä sekä sairaalabakteerin pelko.

En katsonut voivani pelkistää aineistoa pidemmälle. Yksittäisten mainittujen asioiden nimeäminen omiksi luokikseen ei mielestäni olisi tuonut mitään lisävalaistusta tutkimuskysymyksiini. Vastasin tutkimuskysymyksiin yllä mainittujen kiteytyksien ja omien havaintojeni pohjalta. Aineistoni analyysiä luonnehtisin tiukasti aineistolähtöiseksi eli luokittelin aineistoa ja tein tulkinnat tiukasti siitä käsin.

Ryhmän ohjaajan avoimen haastattelun litteroitua tekstiä en analysoinut sisällönanalyysillä, vaan sain häneltä esimerkiksi tietoa hankkeen synnystä, hankkeen toteutuksen käytännön asioista, kuten teosten valintaa rajoittavista seikoista. Hänen haastattelunsa oli myös tärkeä tietolähteeni niiden viiden tapaamisen kulusta, jolloin en itse ollut paikalla.

6 TEOSTEN KATSELUA, KESKUSTELUA JA ITSE TEKEMISTÄ

Hyvinkään taidemuseo toteutti vanhusten kuvataidelähtöisen ryhmän kokeilun syksyllä 2011 kunnallisen vanhainkodin kahdessa ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa yksikössä, joissa asukkaat olivat hoidettavuusluokitukseltaan keskimääräistä enemmän hoitoa tarvitsevia. Hankkeella oli opetus- ja kulttuuriministeriön rahoitus 12 viikon pilottijakson toteuttamiseksi syksyn 2011 aikana (Hankkeen esittelymuistio 2011). Taideryhmät kokoontuivat vanhainkodissa 3. lokakuuta–21. joulukuuta 2011. Ryhmiin osallistuvien määrä vaihteli 2–7 henkilöön. Marras–joulukuun vaihteessa ryhmien kokoontumisissa oli kahden viikon tauko ryhmän ohjaajan sairauden takia. (Selvitys projektista i.a.) Tarkempia tietoja ryhmissä esitellyistä teoksista on liitteessä 1. Joitakin kuvia ryhmässä syntyneistä töistä on liitteessä 2.

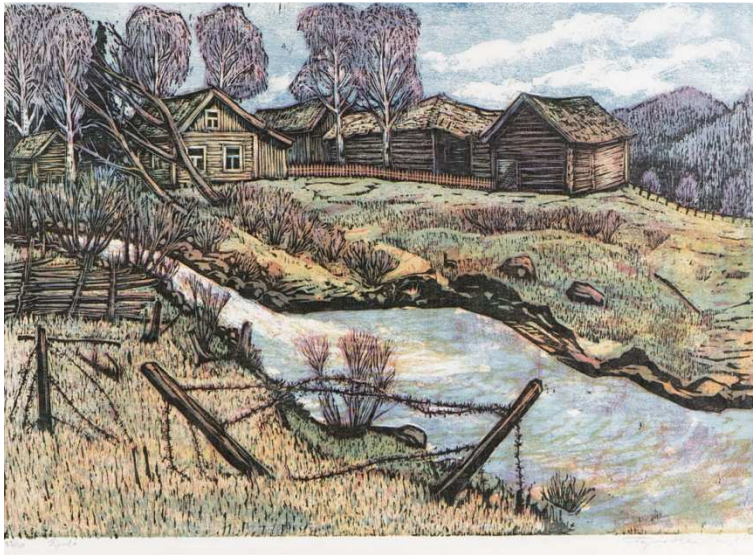
6.1 Ensimmäinen ja toinen tapaaminen: *Valurit*



Ryhmät tapasivat ensimmäisen kerran 3. lokakuuta, jolloin esiteltiin Erkki Saarikurun pronssinen *Valurit*-pionisveistos. Infektio-osaston ryhmään osallistui kuusi ja toiseen ryhmään seitsemän asukasta. Keskusteluissa mietittiin pronssin valamisen prosessia ja

työn tekoa yleensä. Seuraavan viikon työpajatapaamisessa viisi asukasta maalasi sormiväreillä vapaasta aiheesta, taustalla soi klassista musiikkia. (Selvitys projektista i.a.)

6.2 Kolmas ja neljäs tapaaminen: *Vaiveron myllytila*



Ryhmien kolmannessa tapaamisessa esiteltiin Tapio Hailin värillinen puupiirros *Vaiveron myllytila* sekä katsottiin valokuvia samasta paikallisesti tunnetusta paikasta. Keskusteluryhmiin osallistui infektio-osastolla viisi ja toisella osastolla kuusi henkilöä.

Teos herätti molemmissa ryhmissä vilkasta keskustelua, sillä taiteilija oli paikkakunnan pidetyimpiä ja taulussa kuvattu paikkakin oli monelle ainakin nimeltä tuttu. Molemmissa ryhmissä oli yksi henkilö, joka tunsi taiteilijan, ja he täydensivät ohjaajan kertomusta taiteilijasta. Ryhmissä kierrätetyt valokuvat veivät keskustelun kuvatun myllytilan historiaan.

Teosta pidettiin yleisesti kauniina, ja yksi rouva olisi halunnut vaihtaa ”ruman taulun” oman huoneensa seinältä tähän työhön. Keskustelu siirtyi maisemamaalaukseen yleensä, ja monet mainitsivat pitävänsä erityisesti juuri maisemamaalauksista. Toisessa ryhmässä kiinnosti tekniikka, jolla puupiirroksia tehdään. (Kirjoittajan muistiinpanot 17.10.2011.)

Seuraavan viikon työpajatapaamisessa viisi ryhmäläistä jatkoi maisema-aiheen käsittelyä piirtämällä itse maisemia hiilellä. Hiili oli työvälteenä vähän vaikea, koska sen käsittely vaatii käsien hienomotoriikan toimimista, jonka kanssa osalla oli vaikeuksia.

Yksi mies osallistui vain tähän kertaan, vaikka hän oli paikalla päiväsälissa muinakin kertoina, kun ryhmä kokoontui. Hän piirsi hiilellä ensin tukkikämpän ja sitten oman edesmenneen kissansa. Hän ei halunnut kertoa piirroksistaan sen enempää, kissasta hän totesi, että kyseessä oli hänen oma kissansa. (Kirjoittajan muistiinpanot 24.10.2011.)

6.3 Viides ja kuudes tapaaminen: *Population* ja *Kavio-Kaisa*



Ryhmien viidennessä tapaamisessa palattiin jälleen veistoksiin ja tutustuttiin Irma Melan *Population*-mitaliin ja kuviin hevosaiheisesta *Kavio-Kaisa*-veistoksesta. Hevosaiheiset teokset toivat esiin muistoja heinäpelloilta ja maatalon töistä yleensä. Ryhmiin osallistui kolme ja kuusi asukasta. (Selvitys projektista i.a.)

Seuraavan viikon työpajatapaamisessa viisi ryhmäläistä työsti kolmiulotteisia hahmoja muovailuvahasta. Muovailuvaha oli ryhmäläisten mielestä mukavan värikästä. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

6.4 Seitsemäs ja kahdeksas tapaaminen: *Kerttu ja Kerttu*



Seitsemännessä tapaamisessa keskustelun pohjana oli Anniina Vainionpään värillinen puupiirros *Kerttu ja Kerttu*, joka kuvasti kahta nukkea. Teos vei keskustelijat luontevasti lapsuuden leikkien ja lelujen maailmaan. Yksi mies innostui kertomaan itse tehdyistä leluistaan. (Selvitys projektista i.a.)

Seuraavalla työpajakerralla viisi osallistujaa maalasi kukka-aiheita töpöttämällä rutistettuja ja kostutettuja silkkipapereita. Tämä tekniikka osoittautui ryhmäläisille kaikkein hankalimmaksi hahmottaa ehkä vierautensa tähden. Kun muut neljä ohjattuna ja avustettuna alkoivat töpöttää kuvioita paperille, yksi henkilö ei suostunut edes kokeilemaan vaan puuskahti turhautuneena alla mainitun kommentin. Osa oli kuitenkin tyytyväisiä töpöttämällä syntyneisiin värikkäisiin, abstrakteihin töihin. (Kirjoittajan muistiinpanot 21.11.2011.)

– *No ei missään tapauksessa mitään tämmöistä...*
Miehen mielipide senkertaisesta työskentelystä

6.5 Yhdeksäs ja kymmenes tapaaminen: *Punavankien muistomerkki 1918*



Yhdeksännellä tapaamiskerralla ryhmissä esiteltiin Erkki Kannoston *Punavankien muistomerkkin 1918* pienoismalli, jota kokoontui infektio-osastolle katsomaan neljä asukasta. Yhdestä vakikäviijästä hoitaja kävi sanomassa, että tämä nukkui niin sikeästi, ettei raaskinut herättää häntä. Ohjaaja näytti kuvia muista saman taiteilijan töistä, joista monet olivat metalliveistoksia. Yksi rouva torkkui (kertoi, että silmälasit eivät tulleet mukaan, joten hän ei nähnyt kunnolla) ja toinen pääasiassa luki ääneen paikallislehteä. Lukeva rouva tokaisi vierellään torkkuvalle rouvalle saavansa joka joulu lahjaksi kynsilakkaa ja sen poistoainetta – torkkuva rouva ei reagoinut naapurin kontaktinottoon. Ohjaajan puhetta seurasi oikeastaan vain yksi mies, ainoa osaston väestä, joka osallistui myös työpajaryhmään.

– Kansalaissota nyt oli niin surkea tapaus, etten halua sellaista muistella. Sitä paitsi, en ole koskaan jaksanut perehtyä aiheeseen, ei se ole kiinnostanut. Mutta olettekos luenut lehdistä, että Ruotsin Kaarle Kustaa on pitänyt jotakin peliä yökerhoissa...

Ryhmän vakituinen miesosallistuja

Ohjaaja käänsi keskustelun viime sotiin, ja tällöin neljäs paikalla ollut henkilö lähti mukaan keskusteluun ja kertoi nähneensä ”ihmisenraatoja” sota-aikana. Miesosallistuja totesi olleensa sodan aikana pikkupoika ja muistavansa vain ruuan hamstraamisen. Torkkunut rouva havahtui sota-aiheeseen ja muisteli omaa sodanaikaista metsätyöurakkaa, kun valtiolle oli pitänyt luovuttaa puutavaraa. (Kirjoittajan muistiinpanot 12.12.2011.)

– *42 mottia puuta meidän mettistä lähti valtiolle.*
Nainen sota-ajan metsätöistä

Parempikuntoisten ryhmässä paikalla oli vain kaksi osallistujaa, jokaiseen ryhmätapaamiseen osallistunut mies ja yksi intervallipaikkalaisrouva. Ohjaaja kävi kysymässä salin toisessa päässä raporttiaan pitäneiltä hoitajilta, oliko muita tulossa ja sai kieltävän vastauksen. Ohjaaja kertoi jälleen mukanaan tuomastaan *Punavankien muistomerkin* pienoismallista, eikä se täälläkään herättänyt juuri ajatuksia tai saanut aikaan keskustelua. Miesosallistuja totesi, että kansalaissotaan liittyen ei oikein ole mitään sanottavaa. Ohjaaja johdatteli keskustelun jälleen viime sotiin, ja kävi ilmi, että molemmat osallistujat olivat sotavuosina asuneet naapurikylissä lähellä Oulua. Osastolla he eivät ole aikaisemmin jutelleet keskenään, joten yhteinen vanha kotiseutu tuli ilmi vasta nyt.

– *Niitä venäläiskoneita pelättiin, aina lähettiin piiloon
kun se ääni alkoi kuulua.*

– *Aijaa, minä taas menin oikein ulos katsomaan pommikoneita!*
Nainen ja mies vertasivat sotakokemuksiaan samoilta seuduilta

– *Maito piti aina hakea kävellen sieltä maatalosta. Kerran luultiin, että
alkoi ukonilma, mutta se olikin että Oulua pommitettiin.*
Naisen sotamuisto

– *Kyllä rautatieläisen poika muistaa ne ruumiiden junakuljetukset.*
Miehen sotamuisto

Työpajatapaamisen alkaessa 14. joulukuuta päiväsalin pöydillä oli joululiinat, joulukoristeita ja ne oli tavanomaiseen tapaan katettu päiväkahvia varten. Paikalla oli kuusi henkilöä, joista neljä halusi osallistua työpajaan. Aluksi ohjaaja ja sairaanhoitajaopiskelija raivasivat rivakasti parilta pöydältä kattaukset, koristeet ja liinat. Tällä kertaa aloitettiin isoja yhteistöitä, jotka oli tarkoitus tehdä valmiiksi seuraavalla viikolla. Kolme ryhmäläistä maalasi yhdessä kahden ison kangaspohjan taustan. Pari hoitajaa kävi tuomassa siivousliinoja ja ruokalappuja pöytien suojaksi.

– *Tää oli ihan paras juttu. Sai sotkea!*
Miehen kommentti yhteismaalauksen teosta

Yksi mies halusi mieluummin työskennellä itsekseen, joten hän maalasi omalla pöydällä omaa pienempää pohjaansa. Pensselit heiluivat rivakkaan tahtiin ja kaikki neljä keskittyivät työskentelyyn, keskustelua ei juuri käyty – yksi osallistujista oli puhekyvytön mutta maalasi keskittyneesti. Välillä avustajat (ohjaaja ja sairaanhoitajaopiskelija) vain pursottivat lisää akryyliväriä kankaalle maalarien toiveiden mukaan. Yksin maa-

lannut mies hymyili leveästi ja teki omasta pohjastaan upeasti kaksivärisen, sinivihreän. Henkilökuntaa tuli paikalle katsomaan, mitä ryhmäläiset puuhasivat. (Kirjoittajan muistiinpanot 14.12.2011.)

6.6 Yhdestoista ja kahdestoista tapaaminen: *Ovi*



Ryhmien viimeisessä teosesittelyssä 19. joulukuuta 2011 keskustelun pohjana oli Tapio Junnon *Ovi*-veistoksen pienoismalli, joka perustuu Helene Schjerfbeckin samannimiseen maalaukseen. Lisäksi katseltiin kuvia Schjerfbeckin maalauksista. Ohjaaja esitteli Junnon teoksen ja kertoi, että Schjerfbeckin teoksia ei ollut ollut mahdollista tuoda vanhainkotiin, joten siksi tunnettua taiteilijaa käsiteltiin toisen taiteilijan työn kautta.

Infektio-osaston ryhmässä paikalla oli kolme henkeä, yksi mies ja kaksi naista. Kaikki kolme olivat ryhmän vakiokävijöitä, tosin tällä kertaa toinen naisista näytti nukkuvan tuolissaan eikä osallistunut keskusteluun. Keskustelua johdatteli koko tunnin ajan miespuolinen ryhmäläinen, joka tunnisti heti kaupungin keskustassa sijaitsevan muistomerkin. Schjerfbeckin leipomoa esittävän taulun kuvista hänelle tuli mieleen paikallinen leipomo, ja siitä keskustelu siirtyi kaupungin keskustan suuriin muutoksiin ja tulossa olleeseen uuteen ostoskeskukseen. Mies muisti muistomerkin viereisen mopoilevaa sirkuskarhua esittävän patsaan ja kertoi nähneensä myös oikean pyörällä ajavan sirkuskar-

hun Sirkus Sariolassa. Tähän ryhmän ohjaaja totesi, että sirkuskarhuveistoksen oli tehnyt juuri esitellyn taiteilijan vaimo.

Jostakin keskustelua johtaneen miehen mieleen tulivat paikkakunnan vanhat elokuva-teatterit, joita oli ollut kolme. Yhtä niistä oli pitänyt hänen serkkunsa. Tähän naispuolinen ryhmäläinen tokaisi, että kyseisen teatterin katto oli niin huonossa kunnossa, ettei sinne uskaltanut mennä. Tästä päästiin keskustelemaan siitä, minkälaisia elokuvia ryhmäläiset olivat ennen vanhaan käyneet katsomassa. Nainen totesi, että elokuvat olivat kotimaisia ja parhaat olivat Ansa Ikosen ja Tauno Palon tähdittämiä. (Kirjoittajan muistiinpanot 19.12.2011.)

– *Täällähän voisi olla elokuvakerho!*
Naisosallistuja

– *Mulla on aika laaja maailmankuva vaikka olen
yli 50 vuotta tässä tuolissa istunut.
Äiti aina sanoi, että mene niin pitkälle kuin pääset.
Pyörätuolia käyttänyt mies*

Toisessa ryhmässä paikalla oli neljä keskustelijaa, kolme naista ja yksi mies. Kaksi heistä oli ryhmän vakituksia kävijöitä. Yksi osallistujista kiinnitti aluksi muiden huomion Tapio Junnon *Ovi*-teoksessa oven yläpuolelta tulevaan valonsäteeseen. Ohjaaja kertoi, että taiteilija oli kokenut lapsena voimakkaan häikäistymiskokemuksen järven jäällä ja työstänyt häikäistymisaihetta monissa töissään. *Ovi*-teos sai ryhmäläisiltä hyväksyviä kommentteja, siitä pidettiin. Sitten keskustelu siirtyi Helene Schjerfbeckiin. Toinen rouvista kysyi, oliko Schjerfbeck ollut erakko. Ohjaaja kertoi Schjerfbeckin sosiaalisesti melko eristäytyneestä elämästä ja paikkakunnan taiteilijayhteisöstä, jonka suuruus yllätti osan keskustelijoista, toiset tiesivät paikkakunnan taiteilijaelämästä hyvin paljon. Ryhmän miesosallistuja kertoi kahden taiteilijan, Ruokokosken ja Sallisen, yhteisateljeesta nimeltään Humala ja krapula. (Kirjoittajan muistiinpanot 19.12.2011.)

– *Tuossa Junnon työssä on jotain sellaista karua,
että se tehoaa minuun.*
Naisosallistujan kommentti

– *Schjerfbeckin työt eivät olleet sillä tavalla nättejä, eivät ne varmasti hyvin kaupaksi käyneet.*
Toisen naisosallistujan kommentti

– *Siellä Humalassa ja krapulassa... toinen taiteilija oli koko ajan humalassa ja toinen krapulassa.*

Miesosallistuja paikkakunnan taiteilijoista

– *Kun tuota ovea katselee, niin tuntuu kuin olisi palaamassa matkalta ja oven raosta loistaa kodin valo.*

Naisosallistuja keskustelun päätteeksi

Helene Schjerfbeck oli selvästi taiteilija, jonka teoksista monet pitivät ja joka kiinnosti monia myös henkilönä. Se, että häntä käsiteltiin toisen taiteilijan työn kautta, tuntui hyvältä ratkaisulta. Mielestäni tämän kerran keskustelu oli kaikista vilkkainta ja lisäksi keskustelijoita kiinnostivat nimenomaan esitellyt taiteilijat, heidän elämänsä ja teoksensa.

Viimeisessä työpajataapaamisessa 21. joulukuuta 2011 kuusi ryhmäläistä maalasi kukkia ja perhosia edellisellä kerralla maalattujen kankaisten pohjien päälle. Värikästä lopputulosta, kahta yhteisteosta ja yhden miehen omaa teosta, ihailtiin yhdessä, ja tyytyväisyys näkyi monen kasvoilla.

Yleensä työpajakokoontumisissa ei syntynyt kovin paljoa yleistä keskustelua – mahdollisesti omin käsin työskentely vaati osallistujien täydellisen keskittymisen. Tällä kertaa ohjaaja sitten muistutti työskentelyn lopuksi, että ryhmä oli kokoontunut viimeistä kertaa. Monet ryhmäläiset eivät enää muistaneet, että kyse oli ollut vain 12 viikon kokeilu-ryhmästä, ja he olivat pahoillaan toiminnan päättymisestä.

Ryhmäläiset jäivät vielä työpajan jälkeen istumaan ohjaajan ja sairaanhoitajaopiskelijan kanssa pöydän ääreen. Monet toivat julki toiveensa siitä, että erilaista ryhmätoimintaa olisi vanhainkodissa paljon nykyistä enemmän ja kuinka tällainen ryhmä, jossa yhdistyy mahdollisuus kuunnella ohjaajan kertomuksia taiteesta ja taiteilijoista, keskustella ja tehdä itse omin käsin jotakin, oli tuntunut hyvältä. (Kirjoittajan muistiinpanot 21.12.2011.)

Hyvinkään taidemuseo järjesti ryhmässä syntyneistä teoksista näyttelyn kaupunginkirjaston kanssa 30.1.–12.2.2012. Näyttely oli kirjaston tiloissa, ja vanhainkodista järjestettiin retki näyttelyn avajaisiin, joihin monet ryhmän vakituiset kävijät osallistuivat.

7 KOKEMUKSIA TAIDELÄHTÖISESTÄ KUVATAIDERYHMÄSTÄ

7.1 Sosiaalisen kanssakäymisen merkitys

Haastatteluissa ei haastateltavilta kysytty suoraan sitä, tuntevatko he itsensä yksinäiseksi, mutta yksinäisyyden ja sosiaalisen yhdessäolon vähäisyyden teemat tulivat haastateltavien puheessa esiin. Jotkut viihtyivät omassa rauhassaan, mutta osa tunsi itsensä yksinäiseksi.

Kukaan haastatelluista ei ollut tutustunut ryhmässä uusiin ihmisiin, yksi tosin mainitsi ryhmän ohjaajan, kuvataideopettajan, uutena tuttavuutenaan. Monet sanoivat, että eivät ole ylipäätään tutustuneet vanhainkodin muihin asukkaisiin.

– Täällä on sellainen paha juttu, ei saa paljon juttua niiltä – ei paljoakaan. Tällä osastolla on vissiin pari kolme, jotka pystyy puhumaan semmoisia vähänkin järkevii. [...]. Ei oikein ole juttukavereita, mä melkein kärsin siitä. (Haastateltava 1)

– Sitte kun mä tykkään, että kun täällä on niin yksinäistä, kun telkkaristaan ei tuu mitään, nyttekin kuva meni harakoille. (Haastateltava 2)

*Mutta kun sinua ei taide kiinnostanut, niin miten jaksoit käydä ryhmässä?
– (Hihkaisee) Kävin kuuntelemassa mitä toiset siellä jutteli!
(Haastateltava 2)*

Yksi haastateltava ei suoraan puhunut yksinäisyydestä, mutta sanoi sosiaalisen yhdessäolon muiden kanssa olevan yksi ryhmäkokoontumisten anti. Monelle haastateltavalle ryhmätoiminnan sosiaalinen puoli, yhdessäolo ja keskustelu muiden kanssa, oli todella tärkeää. Yhdelle haastatellulle se oli koko toiminnan paras anti.

Sain sen vaikutelman, että vanhainkodissa asui hyvin lähellä toisiaan suuri joukko ihmisiä, joista monet kärsivät yksinäisyydestä mutta eivät silti ilman ulkopuolista puuttumista, kuten esimerkiksi järjestettyä ryhmäkeskustelua, ottaneet juuri mitään kontaktia toisiinsa.

7.2 Ryhmään osallistumisen koettu vaikutus mielialaan tai vointiin

Kolme haastateltavaa sanoi ryhmän vaikuttaneen omaan mielialaan piristävästi ja yksi ei ollut huomannut mitään vaikutusta. Yksi haastateltava ei osannut vastata kysymykseen. Yksi haastateltavista kertoi sairastavansa Parkinsonin tautia, ja hän sanoi tämän ryhmän ja muun mielekkään tekemisen vaikuttavan mielialan lisäksi myös hänen yleisvointiinsa. Tälle haastateltavalle ryhmän paras anti oli omilla käsillä tekeminen.

Vaikuttaako tällainen ryhmä sinun mielialaasi?

– *Kyllä juu, kyllä se luo sellaista positiivista mielialaa, virkistystä juu, ilman muuta. Ryhmän jälkeen on aina uusia ajatuksia pidempäänkin. Saattaa olla se mieliala se suurin vaikutus.* (Haastateltava 1)

– *Miust tää oli kauhean mukavaa, tähän tämmöisen vanhainkodin tähän päivään... että se... jo aamusta päivin kohoaa, kun hoitajat sanoo, että ”tänään on taas se päivä, nouseks sinä ylös”, niin mie sanon, että nousen!* (Haastateltava 5)

– *On sillä mielialaan vaikutusta, kaikella tämmöisellä on mielialaan vaikutusta, olkoon se sitten musiikki tai mikä hyvänsä tämmöinen ... ihan selvästi sen kokee.* (Haastateltava 5)

– *Parkinsonin taudin oireet ovat paljon lievempiä, jos on jotain järkevää tekemistä. Tää puoltaa siinä mielessä paikkaansa, että siinä tehdään jotakin ja siinä on olevinaan jopa jotain mieltäkin.* (Haastateltava 3)

7.3 Kiinnostuneisuus taiteista

Muutamit haastateltavat kertoivat kuvataiteiden kuuluvan heidän kiinnostuksenkohteisiinsa. Yhden haastateltavan elämään taiteet olivat kuuluneet jo lapsuuden perheessä: hänen isänsä oli harrastanut maalausta ja haastateltava oli itsekin harrastanut piirtämistä nuorempana. Toinen haastateltava oli aiemmin, kun liikkumisen kanssa ei vielä ollut ongelmia, käynyt taidenäyttelyissä.

Kolmas taas oli kiinnostunut kaikesta kotipaikkakuntaansa liittyvästä ja tunsii henkilökohtaisesti joitakin paikallisia taiteilijoita, ja taiteet kiinnostivat häntä näiden henkilökohtaisten tuttuja ja paikallishistorian kautta. Yksi haastateltava ilmoitti, että ei pidä taiteista. Yhdeltä haastateltavalta jäi epähuomiossa kysymättä suoraan hänen kiinnostuksestaan taiteisiin.

- *En tykkää taiteista.*
- Mutta kävit kuitenkin ryhmässä sitkeästi!*
- *No kävin.* (Haastateltava 2)

- Mikä on mielestäsi ollut parasta ryhmän kokoontumisissa?*
- *Tämä taiteellinen puoli.*
- Siis nimenomaan taide aiheena kiinnosti sinua?*
- *Justiinsa.* (Haastateltava 4)

Kun mahdollisuuksia sosiaalisen yhdessäolon on niukasti tarjolla, voi ryhmään tulla sellainenkin, jota ryhmän aihe ei kiinnosta lainkaan. Keskusteluissa lähdettiin liikkeelle esitellyistä teoksista – ja päädyttiin milloin minnekin. Siinä voi piillä mukanaolon viehätys sellaisellekin, jota varsinainen aihe ei kiinnosta.

Enemmistö osallistujista oli kuitenkin ainakin jonkin verran taiteesta kiinnostunut, ja tällainen ryhmä oli oiva tilaisuus laajentaa omaa maailmaansa ja kokemuspiiriään myös johonkin sellaiseen, johon nuorempana ei ehkä ole ollut aikaa tai mahdollisuutta. Pidän tärkeänä myös sitä, että ikäihmisistä koostuvaa yleisöä ei aliarvioida vaan toiminnan toteutuksesta vastaavat taidealan ammattilaiset.

7.4 Ryhmän paras anti

Viiidestä haastateltavasta neljä antoi kuvataideryhmästä positiivista palautetta, ja samat neljä olivat valmiita osallistumaan ryhmän toimintaan jatkossakin, jos toiminta jatkuisi.

Mielenkiintoista oli, että kaikki nimesivät eri asian ryhmän parhaaksi anniksi itselleen. Kolme haastateltavaa mainitsi lisäksi tietyn kokoontumisen, joka oli jäänyt erityisesti mieleen: Yhdelle mieluisin oli ollut ensimmäinen tapaaminen, jossa oli maalattu sormiväreillä musiikin tahdissa. Kaksi muuta haastateltavaa piti mielenkiintoisimpana keskustelukertaa, jolloin käsiteltiin paikkakunnalla tunnetun maalarin paikallista maisemateosta. Toinen heistä mainitsi pitäneensä erityisesti myös akryyliväreillä maalaamisesta.

- *Kun mä saan ihmisten kanssa jutella, niin mä pärjään kaikkein parhaiten – en mä noista piirtämisistä ja tommoisista niin välitä.*
- Siis sinulle on muiden kanssa juttelu se tärkein asia näissä tapaamisissa?*
- *Niin on, niin on.* (Haastateltava 1)

Mikä sinulle on ollut ryhmän tapaamisten paras anti?

– *Käsillä tekeminen.* (Haastateltava 3)

Mikä on sinulle ollut paras anti ryhmän toiminnassa?

– *No se että kun noissa töissä on ollut värikkyttä.* (Haastateltava 5)

Ihmisten erilaisuus näkyi siinä, mitä he ryhmästä saavat ja mitkä asiat ovat heille tärkeitä. Mielestäni tämä on tärkeä muistaa ja rakentaa ryhmän tapaamiset riittävän vaihteleviksi, jotta mahdollisimman moni kokisi toiminnan antoisaksi.

7.5 Tekeminen tai sen puute

Neljä viidestä haastateltavasta kertoi haastatteluissa kärsivänsä tekemisen puutteesta. Ainoastaan Parkinsonin tautia sairastanut, lukemista ja omien valokuviansa arkistointia tietokoneella harrastanut mies ei varsinaisesti kaivannut enempää toimintaa, koska hänen toimintakykynsä oli niin hyvä, että hän pystyi sitä itse itselleen järjestämään. Haastateltava, joka kertoi että ei pidä taiteista, osallistui ryhmään, koska muutakaan ei ollut tarjolla.

– *Täällä ei ole mitään semmoista, täällä ei ole virikettä. Hoitajat on sanonu monta kertaa, että ”hae johonkin muualle missä on virikettä, ei tämä ole siun paikkas.”* (Haastateltava 5)

Tilanne vanhainkodissa oli haastattelujen aikaan poikkeuksellisen huono, koska muu ryhmätoiminta oli asukkaiden mukaan syksyllä jouduttu lopettamaan määrärahojen loppua kesken. Kun budjetti on tiukka, kaikista asukkaiden välttämättömimmät perustarpeet ylittävästä oli luovuttava, jopa voimistelusta, joka olisi sekin täysin välttämätöntä melko liikkumatonta elämää viettävien ja erilaisista toimintavajauksista kärsivien ikäihmisten hyvinvoinnille.

7.6 Muuhun ryhmätoimintaan osallistuminen ja ideat ryhmätoiminnaksi

Kolme haastateltavaa kertoi osallistuneensa vanhainkodissa myös muuhun ryhmätoimintaan. Haastattelun kuluessa kävi ilmi, että neljäskin haastateltava oli osallistunut muihin ryhmiin, jopa useisiin, mutta suoraan kysymykseen osallistumisesta hän vastasi

kuitenkin kieltävästi. Molemmat naispuoliset haastateltavat olivat osallistuneet voimisteluryhmään.

– Tänne saisi tulla kunnon ohjelmaa oikein! (Haastateltava 2)

Minkälaista ryhmätoimintaa toivoisit tänne vanhainkotiin?

– Mitähän se nyt olis... emmä saa nyt äkkiseltään mieleen... no ehdottomasti jotain missä saisi keskustella. Voisi olla jotain tauluesittelyjä ja semmoista. (Haastateltava 1)

Kaikilla haastatelluilla oli ideoita ryhmätoiminnaksi vanhainkotiin. Miespuoliset haastateltavat toivoivat kuvataideryhmälle jatkoa, kumpikaan naisista ei sitä maininnut (toista heistä taiteet eivät kiinnostaneet). Molemmat naishaastateltavat olivat erityisen pahoillaan jumpparyhmän tauolle joutumisesta, ja sen jatkuminen oli heidän ykköstoiveensa. Toinen naisista toivoi lisäksi käsityöryhmää, musiikkiryhmää ja keskusteluryhmää.

Kolme viidestä haastatellusta toivoi jotakin musiikkiin liittyvää ryhmätoimintaa. Yksi miehistä esitti toiveen tansseista, koska oli sitä mieltä, että ”naiset haluavat tanssia”. Hän kuitenkin ilmoitti, ettei itse tanssi. Sama mies toivoi myös elokuvakerhoa, joskin hän epäili, että useimmat vanhainkodin asukkaista eivät jaksaisi katsoa täyspitkiä elokuvia.

7.7 Sairaalabakteerin pelko

En kysynyt haastateltavilta mitään heidän terveydentilastaan, mutta molemmat infektio-osastolla asuneet haastateltavat toivat haastattelussa esiin sen, että monet tuttavat pelkäävät sairaalabakteeritartuntaa eivätkä halua tulla heitä tapaamaan. Ainoastaan kaikkein läheisimmät ihmiset uskaltavat tapaamaan omaisiaan osastolle.

Oletko tutustunut ryhmässä uusiin ihmisiin?

– Ei kun niissä on tauti, niin ettei se leviä.

No sairaalatauti se on. Meidän koko käytävällä on se!
(Haastateltava 2)

Käykö sinulla kavereita tai ystäviä täällä?

– Ei just käy. Kyllä ne karttaa tällaista paikkaa

*– täytyy sanoa ihan suoraan: tänne on liika korkea kynnyks tulla.
Joku ihan läheinen tuttava käy. (Haastateltava 1)*

Minut yllätti se, kuin vahva ”sairaalataudin” stigma oli. Sairaalabakteerien pelko oli ainakin osasyynä myös siihen, että ryhmään ei saatu vertaisohjaajia taidemuseon senioriryhmästä, kuten oli suunniteltu (ks. tarkemmin alaluku 8.2).

8 ARVIOINTIA RYHMÄN TOTEUTUKSESTA JA TOIMINNASTA

8.1 Ryhmässä käsitellyt teokset

Yksi haastateltavista mainitsi ryhmän parhaaksi anniksi töiden värikkyuden, ja ryhmässä käsiteltyjen teosten valinta olikin mietityttänyt minua – haastateltava viittasi selvästi itse tehtyihin töihin, sillä ryhmässä esiteltyjen teosten väriskaala oli kovin tummanpuhuva. Luonnollisesti teosten valintaa rajoitti se, millaisia teoksia saa ja on toisaalta mahdollista viedä museosta ulos, mutta mielestäni neljä veistosta oli paljon, kun töitä oli kaikkiaan kuusi.

Yksi veistos oli aiheeltaan kovin raskas, punavankien muistoksi tehty kohokuva eli reliefi, ja toinenkin aiheeltaan melko abstrakti. Toisaalta tämä abstrakti teos, Tapio Junnon *Ovi*, herätti runsaasti keskustelua. Syynä saattoi olla teoksen yhteys Helene Schjerfbeckiin, joka oli tuttu taiteilija ja kiinnostoi monia.

Mielestäni oli hyvä, että työpajatapaamisissa itse tehdyt työt liittyivät vain löyhästi esiteltyihin teoksiin ja värejä käytettiin runsaasti. Ainoa poikkeus oli hiilellä piirtäminen, mutta se puolsi paikkaansa selkeästi erilaisena tekniikkana ja siksikin, että hiilet saattoi käyttää loppuun tai jättää vanhainkodin asukkaiden itsenäisesti käytettäväksi.

Punavanki-aiheinen teos vaikutti ryhmien ilmapiiriin selvästi latistavasti eikä kukaan halunnut sanoa suoraan teokseen liittyen mitään – raskas teema ei kerta kaikkiaan innostanut ihmisiä puhumaan. Suomen itsenäistymisen ajat ja sisällissota olivat jo niin kaukaisia asioita, että niistä ei kenelläkään ollut omakohtaisia muistoja. Kun ohjaaja kysyi, oliko kotona puhuttu sisällissodan ajoista, jotkut kommentoivat lyhyesti, ettei omassa perheessä puhuttu niistä ajoista. Sitten ohjaaja johdatteli keskustelun viime sotiin, ja paikallaolijat alkoivat kertoa oman lapsuutensa ajalta sotamuistojaan, joita lähes kaikilla oli. (Kirjoittajan muistiinpanot 12.12.2011.)

Tässä näen taiteen ja hoivan maailmojen kohtaamisessa ristiriidan – teokset valinneet ihmiset olivat molemmat taiteen maailmasta, taidemuseon amanuenssi, koulutukseltaan taidehistorioitsija, ja ryhmää ohjannut taiteen maisteri ja kuvataideopettaja. Hoitohenki-

lökunta ei osallistunut teosten valintaan, ja mielestäni olisi ollut hyvä, jos he olisivat olleet siinä mukana.

Kuvataiteen käyttöä hoitolaitoksissa tutkinut Pia Strandman-Suontausta (2013, 82) toteaa, että hoitoympäristössä tyypillinen esteettisyyden vaatimuksen ylikorostuminen on koettu taiteelle vieraaksi: taiteen piirissä on perinteisesti korostettu teosten laatua ja omaperäisyyttä. Hoidon ja kuntoutuksen maailmassa puolestaan taiteen halutaan olevan kaunista, miellyttävää, ja sen tulee toimia arjen herkistäjänä ja ylevöittäjänä.

Pia Strandman-Suontausta (2013, 82) siteeraa ruotsalaistutkimuksia, joissa on selvitetty hoidon ja hoivan yhteydessä esitetyn taiteen hyviä ominaisuuksia: niiden mukaan on hyvä, jos kuvien sisällöt ovat merkityksellisiä eli kyse on esittävästä, konkreettisista aiheista kuvaavasta taiteesta. Teosten tulisi olla miellyttäviä ja herättää positiivisia ajatuksia ja mielleyhtymiä, niissä tulisi olla väriä ja runsaasti yksityiskohtia. Teokset eivät myöskään saa olla liian pieniä. Erityisesti luontoa kuvaavien aiheiden on todettu saavan ajatukset liikkeelle ja luovan positiivisia mielleyhtymiä.

Strandman-Suontaustan (2013, 134–137) tutkimuksessa hoitolaitosten asukkaat ja potilaat kuvasivat itselleen mieluisia taideteoksia seuraavilla positiivisilla määreillä: kaunis, hyvännäköinen, tuttu, turvallinen, aito, luonnollinen, hellyttävä, herttainen, selkeä, realistinen, rehellinen, rauhallinen. Maaseutuun viittaavat aiheet olivat monille tärkeitä oman taustan takia. Teokset nostivat mieleen myös omaa henkilöhistoriaa, omat lapset ja oman lapsuuden.

Mielenkiintoista on, että hoitohenkilökunnan ja laitosten asukkaiden tai potilaiden kokemukset taiteesta eivät Strandman-Suontaustan (2013, 134) tutkimuksissa suuresti poikenneet toisistaan; hoitohenkilökunta kiinnitti enemmän huomiota teosten tunnelmaan.

8.2 Ajatus vertaisohjaajista ei toteutunut

Alun perin oli tarkoitus, että niin kutsutuilla vertaisohjaajilla olisi ollut tärkeä rooli vanhusten keskustelun virittäjänä. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, koska vertaisohjaajia tuli paikalle vain kahdella ensimmäisellä keskustelukerralla – en päässyt kumpanakaan ker-

tana paikalle. Kun ryhmän ohjaaja oli yrittänyt museon senioripajan tapaamisissa puhua pajalaisia lähtemään mukaan, hän kertoi senioriryhmäläisten painaneen päänsä alas tai katselleen muualle. Yksi pajalaisista oli sitten ääneen todennut ”että kun se tulee niin lähelle” – siis ajatus siitä, että kohta voi itsekin joutua toisten hoivattavaksi, ja se tuntui ainakin tästä senioripajalaisesta ahdistavalta. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 19.12.2011.)

– *Se on kuitenkin se kuolemanpelko ja kaiken sen läheisyys, joka siinä sitten aiheuttikin ongelmia.*
(Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

Senioripajalaiset olivat jännittäneet myös sitä, että heidän pitäisi osata keskustella asian-
tuntevasti taiteesta, vaikka ajatuksena oli, että keskustelu lähtisi liikkeelle taideteoksesta mutta rönsyilisi sitten sinne, minne keskustelijat sen vievät. Kolmas asia, mikä pelotti senioripajalaisia, oli infektio-osastolle tuleminen. Riskiä saada sairaalainfektiotartunta vain osastolla käymällä pidettiin ilmeisen todellisena. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

8.3 Keskustelemaan houkuttelua

– *Kun nää ei juttele. Nää on jotenkin niin omissa oloissansa.*
(Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011)

Kun ryhmäläiset aluksi istuivat ja kuuntelivat taiteilijan ja työn esittelyä melko hiljaisina ja ryhmänvetäjä sai maanitella keskustelua alkuun, viikkojen kuluessa osallistujien rohkeus esittää ohjaajalle lisäkysymyksiä tai puhua jostakin mieleen juolahtaneesta aiheesta lisääntyi.

Ryhmissä oli pari puheliasta ihmistä, joilla oli sanottavaa aiheesta kuin aiheesta ja jotka johdattelivat keskustelua. Varsinkin aluksi ryhmän ohjaaja koki, että puheliat ihmiset antautuivat keskusteluun hänen kanssaan mutta yleistä keskustelua ryhmäläisten kesken oli vaikea saada aikaiseksi – ihmiset siis puhuivat ohjaajalle mutta eivät toisilleen. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

Ryhmän ohjaaja totesi, että ryhmät eivät varsinaisesti ”ryhmytyneet” koko syksyn aikana. Parempikuntoisten yksikössä osasyynä tähän oli se, että monet ryhmään osallistu-

neet olivat intervallihoidossa, jolloin ryhmän kokoonpano vaihteli viikosta toiseen eikä ryhmän kiinteytymistä päässyt tapahtumaan. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011).

Infektio-osastolla ei ollut samalla lailla nimettävissä ilmiselvää syytä ryhmän kiinteytymättä jäämiseen. Osallistujat olivat yleensä samat viikosta toiseen. Yksi mies oli niin puhelias, että hän selkeästi hallitsi keskustelua, ja varsinkin alkuaikoina keskustelu oli pitkälti hänen ja ryhmän ohjaajan välistä. Sen perusteella, mitä itse ryhmässä havaitsin, arvioni on, että monien asukkaiden huonompi terveydentila ja alentunut vireys ja jakaminen näkyivät selvästi. Mukana pysymiseksi jäljellä ollut energia piti mahdollisesti keskittää ohjaajaan ja siihen, mitä hän sanoi ja näytti, eikä energia ja kognitiivinen kapasiteetti enää riittänyt kommunikointiin muiden kanssa.

Koska en itse ollut paikalla joka kerta kun ryhmä kokoontui, kysyin ohjaajalta, mikä teos synnytti ryhmässä eniten keskustelua. Hänen mukaansa se oli kolmannella kokoon-tumiskerralla esitelty kaunis ja harmoninen puupiirros paikallisesta myllytilasta, paikas-ta, jonka monet keskustelijoista tunsivat ja jossa jotkut olivat itse vierailleet. Pari ryh-mäläistä oli tuntenut myös taiteilijan henkilökohtaisesti, ja he kertoivat tapaamisistaan hänen kanssaan. Keskustelu rönkyi myös maisemamaalaukseen yleensä. (Ryhmän oh-jaajan haastattelu 21.12.2011 ja kirjoittajan muistiinpanot.)

Mielestäni elävimmät ja vilkkaimmat keskustelut käytiin kuitenkin viimeisellä keskus-telukerralla, jolloin tarkasteltiin Helene Schjerfbeckiä Tapio Junnon teoksen kautta. Ilmeisesti Schjerfbeck rakastettuna ja tunnettuna taiteilijana innoitti osallistujia. Ryh-män kiinteytyminen ei mielestäni keskustelun vilkastumista selittänyt, koska tällöinkin mukana oli pari intervallipaikkalaista, jotka eivät olleet ryhmän vakituisia kävijöitä.

Kuten haastatteluissakin kävi ilmi, ryhmässä saatettiin olla mukana myös sen takia, että haluttiin istua yhdessä muiden kanssa. Useimmilla kerroilla oli mukana eräs rouva, joka joko luki lehtiä ääneen tai torkkui tuolissaan. Toinen vakituinen osallistuja heitteli väliin kommentteja, jotka eivät liittyneet aiheeseen mitenkään. (Kirjoittajan muistiinpanot.)

8.4 Tekemisen haasteita

Niillä kerroilla, joilla tehtiin itse taidetta, päädyin avustamaan ryhmän ohjaajaa, koska vanhainkodin henkilökunta ei osallistunutkaan ryhmiin ja monet ryhmäläiset tarvitsivat apua välineiden käytössä, eikä ohjaaja ehtinyt auttaa kaikkia. Osa ryhmäläisistä suhtautui epäilevästi omiin kykyihinsä saada mitään ”taidetta” aikaiseksi, kuten alla oleva haastattelusitaatti osoittaa, ja he tarvitsivat rohkaisua työskentelyn aloittamiseen.

– Kyllä mä olen koittanut osallistua, mutta kyllä mä vähän niinku oon sivustakattoja siinä. Kyllä se hyvältä varmasti on tuntunut itteki tehdä. Oon yrittäny, mutta ei niistä ole mitään tullut... (Haastateltava 1)

Avustin ryhmäläisiä esimerkiksi teippaamalla maalaus- tai piirustuspapereita pöytään, jotta henkilöt, joilla vain toinen käsi toimi, saattoivat maalata tai piirtää. Tarjosin värejä sekä kostuttelin ja puhdistin siveltimiä. Korjasin pyörätuolissa istuvien osallistujien asentoa tuolissa niin, että he ylettyivät työskentelemään pöydällä.

Ryhmäläisten suuret tasoerot käytännön työskentelykyvyssä aiheuttivat ohjaajalle päänvaivaa. Yksi ryhmäläinen oli ohjaajan mukaan antanut ymmärtää, että osa tehtävistä oli liian lapsellisia. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.) Kun muut maalasivat isoa yhteisteosta, mainittu ryhmäläinen teki omaa teosta yksinään. Mielestäni ohjaaja hienosti jousti ja antoi ryhmäläisen toteuttaa omia juttujaan – kyse oli pääasiassa juuri tästä yhdestä henkilöstä, jolla oli omaa taiteellista taustaa mutta joka ei yksinään saanut aloitettua maalaamista tai piirtämistä, vaikka hänelle jätettiin vanhainkotiin välineitäkin itsenäistä työskentelyä varten.

Ryhmän ohjaaja joutui tasapainoilemaan sen kanssa, että tehtäviä ei koettaisi liian vaativiksi mutta ei myöskään liian lapsellisiksi ja että kaikki voisivat saada onnistumisen kokemuksia työskennellessään. Osa halusi, että työskentelylle annettaisiin aina jokin aihe ja osa taas halusi työstää omia aiheitaan. Kun työskentelyn aiheena oli maisema, yksi ryhmäläinen piirsi hiilellä oman edesmenneen kissansa. (Kirjoittajan muistiinpanot ja ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

8.5 Infektio-osaston tuomia rajoitteita

Oman haasteensa toiminnalle toi se, että vanhainkotiin tuotujen teosten piti olla sellaisia, että ne saattoi puhdistaa pyyhkimällä infektio-osastolla käynnin jälkeen. Tämä rajaa esimerkiksi pienikokoisetkin öljyväretyöt pois, koska taulujen piti olla lasitettuja. Samoin taiteen teossa käytettyjä tarvikkeita ei voinut enää viedä takaisin museolle muiden ryhmien käyttöön, vaan ne joko käytettiin loppuun tai jätettiin vanhainkotiin. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

8.6 Yhteistyö vanhainkodin henkilökunnan kanssa

Ennen ryhmätoiminnan aloittamista pidetyssä käynnistyspalaverissa sovittiin, että ryhmien tapaamisissa olisi mukana kultakin osastolta yksi hoitaja, mikä ei toteutunut: henkilökuntaa ei ollut mukana ryhmissä kertaakaan. Ryhmien päättymisen jälkeen pidetyssä taidemuseon ja hoitohenkilökunnan palautekeskustelussa hoitajat sanoivat syyksi ryhmistä pois jääntiin, että vanhainkodissa oli samaan aikaan käynnissä muutoksia, jotka olivat estäneet heidän osallistumisensa. (Selvitys projektista i.a.)

Ryhmätoiminnan alkaessa kävi ilmi, että yläkerran ryhmä kokoontui samaan aikaan kun osastolla oli hoitajien raportti. Kun harmittelin ryhmän ohjaajalle sitä, että ryhmä kokoontuukin osaston päivärytmiin huonosti sopivaan aikaan eikä henkilökunta voi olla mukana raportin takia, hän sanoi, että kokoontumisaika oli sovittu yhdessä henkilökunnan kanssa. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

Raportti pidettiin päiväsalin toisessa päässä olevassa jonkinlaisessa toimistosyvennyksessä, ja myös ryhmälle oli osoitettu päiväsalin kokoontumispaikaksi. Ohjaaja alkoi koota ryhmää aivan päiväsalin toiseen päähän, jotta raportin keskustelut eivät kantautuisi ryhmään. Samalla ratkaistiin toinenkin ryhmän toimintaa haitannut ongelma: kun ryhmän ohjaaja istui aivan television edessä, muita asukkaita ei voitu tuoda katsomaan televisiota ryhmän kokoontumisen aikana (kirjoittajan muistiinpanot 12.12.2011).

Kerran ohjaaja oli joutunut lopettamaan ryhmän pidon kesken kaiken, kun hoitaja oli tuonut jonkun asukkaan katsomaan televisiota aivan ryhmän viereen (ryhmän ohjaajan

haastattelu 21.12.2011). Toisen kerran siivooja tuli moppaamaan lattiaa ryhmäläisten jalkojen alta kesken keskustelun (kirjoittajan muistiinpanot 12.12.2011). Ne kerrat, joilla tehtiin itse taidetta, piti aina aloittaa sillä, että osasta päiväsalin pöytiä siirrettiin pois niille katetut päiväkahvikattaukset, jotta saatiin tilaa työskentelylle. Hankkeen loppuselityksen mukaan kommunikaatio taidemuseon ja vanhainkodin henkilökunnan välillä ei ollut riittävän tarkkaa, ja osittain kysymys oli väärinymmärryksistä (Selvitys projektista i.a.)

Etukäteistapaamisessa puhuttiin myös siitä, että menetelmät tai tekniikat, joilla asukkaat itse taidetta tekevät, valitaan hoitohenkilökunnan kanssa yhdessä huomioiden asukkaiden kunto ja mahdollisuudet. Tämä ei toteutunut, koska henkilökunnan ja museon väen välillä ei ollut kontakteja syyskuisen aloituspalaverin jälkeen. (Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.)

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

9.1 Työn keskeiset tulokset

Haastatteluaineiston ja omien havaintojeni pohjalta totean, että tämän kuvataideryhmän vahvuus oli sen monipuolisuus: ryhmä tarjosi mahdollisuuden niin kuunnella taiteilija-esittelyitä ja keskustella niiden jälkeen kuin tehdä itse taidetta monin eri tavoin. Osallistujat antoivat ryhmästä hyvin positiivista palautetta, ja useimmat olisivat olleet halukkaita jatkamaan ryhmässä.

Kaikki haastateltavat nimesivät eri asian ryhmän parhaaksi anniksi itselleen. Jollekin osallistujista tärkeintä oli päästä itse tekemään taidetta, toiselle ryhmän suurin anti olivat teosesittelyt keskusteluineen. Yhdelle ryhmän paras anti oli päästä tekemään käsillään yleensä jotakin. Jos ryhmän toiminta olisi ollut vain teosesittelyjä tai vain itse tekemistä, osa kävijöistä olisi saattanut menettää kiinnostuksensa siihen.

Monet haastatelluista kertoivat kärsivänsä yksinäisyydestä, ja ryhmän tarjoama mahdollisuus keskusteluun ja sosiaaliseen yhdessäoloon oli monille tärkeä. Ohjatun keskustelun ja yhdessäolon vetovoimasta kertoo myös se, että ryhmässä saatettiin käydä, vaikka ryhmän aihe ei kiinnostanutkaan. Ryhmään osallistuessa ja ryhmäläisiä haastatellessa kävi myös ilmi se, että vanhainkodin asukkaat eivät kovin paljon keskustele keskenään, vaan keskustelun aikaansaamiseen tarvitaan ulkopuolista ohjausta ja sen aktiivista käynnistämistä.

Merkittävää mielestäni oli myös se, miten taideteos saattoi tuoda jonkun ryhmäläisen mieleen muistoja oman elämänpolun varrelta, jotka johdattivat keskustelun aivan uusille urille ja toisiin teemoihin.

Haastatteluaineistosta tuli esiin myös se, että moni haastateltava arvioi ryhmään osallistumisen vaikuttaneen heidän mielialaansa kohottavasti. Pelkästään muutaman henkilön oman arvion perusteella en voi kuitenkaan päätellä, että toiminnalla olisi tällaista vaikutusta yleisesti. Tosin varsinkin työpajakerroilla havaitsemani tyytyväiset ilmeet kertoivat osaltaan ainakin oman tekemisen mielialaa kohottavasta vaikutuksesta.

9.2 Työn luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Kiinnostus taiteeseen ei välttämättä ratkaissut kuvataideryhmään osallistumista, vaan hoitajat toivat ryhmään niitä, joiden arvioivat jaksavan kuunnella teosten esittelyjä ja kykenevän keskusteluun muiden kanssa (kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011). Ketään ei tuotu ryhmään vastoin tahtoaan, mutta pääasia ei ollut ryhmän aihepiiri vaan se, että osastolla yleensä kokoontui jokin ryhmä, johon saattoi osallistua. Oli myös täysin henkilökunnan varassa, toivatko he jonkun henkilön ryhmään vai jättivätkö tuomatta. Osallistujat eivät itse olisi muistaneet ryhmän kokoontumisajankohtaa, mikä kävi ilmi useissa haastatteluissa.

Haastattelin vain niitä ihmisiä, jotka osallistuivat ryhmään useita kertoja ja olivat suosituksia haastatteluun. Kaikki, joilta haastattelua pyysin, suostuivat. Paria ryhmässä useita kertoja olleita en haastatellut, koska arvioin, että he eivät pysty vastaamaan kysymyksiin. Heidät oli käytännössä vain tuotu istumaan muiden seuraan päiväsaliiin, mutta he eivät pystyneet osallistumaan ryhmään millään tavalla. Minulta jäi kokonaan saamatta myös sellaisten ihmisten mielipiteet ryhmästä, jotka olivat käyneet ryhmässä kerran mutta eivät tulleet toista kertaa – tällaisia ihmisiä oli joitakin. He saattoivat olla intervallipaikalla vain lyhyesti vanhainkodissa oleskelleita tai sitten poisjäännin syy oli jokin muu, esimerkiksi se, että taide aiheena ei kiinnostanut heitä.

Haastattelujen antama kuva vanhainkodin asukkaille tarjolla olleen toiminnan määrästä oli poikkeuksellisen synkkä. Haastattelin ryhmäläisiä joulukuussa 2011, jolloin vanhainkodissa ei ollut käynnissä mitään muuta ryhmätoimintaa. Kaksi kertaa viikossa ollut jumppa ja Oloneuvosklubi, jossa oli esityksiä, luentoja ja keskustelua vaihtelevista aiheista, oli haastateltavien mukaan kummatkin jouduttu kyseiseltä vuodelta lopettamaan määrärahojen loputtua.

Arvioin, että haastateltavat saattoivat antaa taidetoiminnasta liian positiivisia arvioita, koska se oli kyseisenä ajankohtana ainoaa heille tarjottua toimintaa. Vuodenvaihteen jälkeen vanhainkodissa olisi ollut muutakin viikoittaista toimintaa, ainakin edellä mainitut kaksi ryhmää.

Olin rajannut tutkivani tässä työssä vain ryhmiin osallistuneiden vanhainkodin asukkaiden omaa kokemusta taidelähtöisestä toiminnasta, ja se oli liian suppea tarkastelukulman selvittämiseen, miten toimintaan osallistuminen vaikutti asukkaan mielialaan tai muuhun vointiin. Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan valitun menetelmän kykyä mitata sitä mitä oli tarkoitus mitata (Hirsjärvi ym. 2013, 231). Jotta olisin saanut kattavammin tietoa ryhmään osallistumisen vaikutuksesta asukkaiden mielialaan tai yleisvointiin, olisin tarvinnut myös pidemmän ajan seurantaasiasta, käytännössä hoitajien arvioita toiminnan vaikutuksesta.

Ryhmän havainnointini jäi työpajakerroilla puutteelliseksi: en voinutkaan pysyä taustalla tarkkailemassa osallistujia vaan minun oli ryhdyttävä aktiivisesti avustamaan ryhmäläisiä, koska henkilökuntaa ei ollut paikalla. En tuntenut ryhmäläisiä, ja varsinkin alussa oli työlästä arvioida, kuinka paljon kukin tarvitsi apua. Jouduin keskittymään vanhusten avustamiseen, ja havaintoni työpajakerroista jäivät vajavaisiksi. Päätin, että oli kuitenkin arvokkaampaa avustaa osallistujia siinä, että he saivat jotakin tehtyä, kuin pitää kiinni omasta alkuperäisestä ajatuksestani istua muistiinpanovälineiden kanssa taustalla.

Haastattelunauhoituksia kuunnellessani huomasin puutteita omassa haastattelutekniikassani. Olin monesti liian hätäinen, en jättänyt haastateltavalle tarpeeksi aikaa vastaamisen aloittamiseen, vaan kiiruhdin esittämään tarkentavan kysymyksen odottamatta riittävän pitkään, että haastateltava ehtisi aloittaa alkuperäiseen kysymykseen vastaamisen. Huomasin myös välillä puhuneeni haastateltavan päälle. Yhden haastateltavan (haastateltava 5) kanssa olin hutiloinut: en ollut kysynyt lainkaan hänen suhteestaan kuvataiteisiin yleensä.

Vanhainkodin johtaja hyväksyi hankkeen käynnistyspalaverissa 9. syyskuuta 2011 sen, että teen opinnäytteen siitä, miten vanhainkodin asukkaat vanhuskokevat tähän taidelähtöiseen toimintaan osallistumisen. Hänen mukaansa en tarvinnut muita lupia kuin kunkin haastateltavan luvan haastattelulle. Haastattelut tein anonymisti, eikä kenenkään henkilöllisyys tule ilmi lopullisessa työssä. Vanhainkotiä, jossa hanke toteutettiin, ei myöskään nimetä. Olin vanhainkodissa täysin ulkopuolinen, eikä minulla ollut ryhmän osallistujista mitään taustatietoja. Haastateltavilta kysyin ainoastaan heidän syntymävuottaan ja sitä, kuinka kauan he olivat asuneet vanhainkodissa.

Ryhmien alkaessa esittäydyin ja kerroin tekeväni opinnäytetyötä ryhmän toiminnasta sairaanhoitajaopintojeni lopputyönä. Toisessa ryhmässä osallistujat osittain vaihtuivat, ja aina huomattessani, että paikalla oli joku uusi asukas, esittäydyin ja kerroin, miksi olin ryhmässä mukana.

9.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Kun kuulin Hyvinkään taidemuseon suunnittelevan vanhusten taidelähtöisen ryhmätöiminnan kokeilua, kiinnostuin heti ja kysyin mahdollisuutta tehdä aiheesta opinnäyte. Aihe oli ajankohtainen; eri kohderyhmille suunnattuja taidelähtöisen toiminnan hankkeita virisi eri puolilla valtakuntaa ja olin niistä lukenut. Vanhusten pahimmillaan virikkeettömät asuinolot laitoksissa olivat minulle omien harjoittelujeni kautta tuttuja. Olin hyvin kiinnostunut lähtemään mukaan tutkimaan, miten joukko ikäihmisiä ottaisi tämäntyyppisen toiminnan vastaan. Myös hanketta suunnitelleet ja valmistelleet taidemuseon amanuenssi ja kuvataideopettaja olivat innoissaan uudesta työmuodosta, ja he toivottivat minut tervetulleeksi mukaan ryhmiin opinnäytetyöntekijän roolissa.

Hanke käynnistyi melko lyhyellä varoitusajalla siitä, kun tieto 12 kerran pilottijakson rahoituksen varmistumisesta tuli. Minulla oli vaikeuksia sovittaa taideryhmiin osallistumisia keskellä päivää kaukana Helsingistä koulun täyteen lukujärjestykseen ja harjoitteluihin. Pääsin mukaan 7:ään tapaamiseen kaikkiaan 12:sta.

Rajasin jo alun perin tutkivani ainoastaan vanhusten kokemuksia ryhmien toiminnasta, koska ne kiinnostivat minua eniten. Minun oli myös otettava huomioon se, että olin tekemässä työn yksinäni, ja tiukka rajaus oli tarpeen myös työmäärän pitämiseksi joissakin rajoissa.

Kuten usein käy, kaikki ei ryhmän toteutuksessa mennyt aivan suunnitellusti. Keskustelujen vireyttäjäiksi aiotut vertaisohjaajat pysyivät poissa alun jälkeen. Vanhainkodin henkilökunta taas ei ehtinyt mukaan, ja minun rooliksi tuli ohjaajan avustaminen aina paikalla ollessani. Joihinkin ryhmätapaamisiin ei tullut kuin pari osallistujaa.

Yhdessä vaiheessa näytti varsin epävarmalta, saanko tästä aiheesta lopputyötä syntymään – päätin kuitenkin hoitaa ryhmäkäynnit ja vanhusten haastattelut loppuun. Motivaatioksi minulle riitti ikäihmisten hymyilevät kasvot vanhainkodissa, kun ryhmän ohjaajan kanssa avasimme osaston päiväsalin oven ja aloimme valmistella kulloistakin tapaamista. Ainakin paikalla olleet ikäihmiset saivat jotakin uutta ajateltavaa ja pienen kohokokohan rutiinien tahdittamaan päiväänsä. Myös osallistujien haastatteluissa antama palaute ryhmästä oli erittäin positiivista, joten mielestäni hanke oli vastoinkäymisistä huolimatta onnistunut. Monet osallistujat harmittelivat ryhmätoiminnan jäämistä vain pilottijakson pituiseksi.

Eri syistä pitkäksi venyneen tauon jälkeen tartuin tähän aineistoon toden teolla uudelleen vasta viime kesänä, ja mieltä kaiheri pelko siitä, että materiaalia on liian vähän enkä saa siitä enää mitään irti. Erityisesti harmittelin sitä, että ryhmäläisten avustaminen oli haitannut heidän havainnointiaan. Muistiinpanoissani oli aukkoja myös sen takia, että en pakollisten koulutuntien takia päässyt kaikkiin ryhmien tapaamisiin.

Mutta kun perehdyin aiheeseen syvällisesti ja luin 2000-luvulla ilmestyneitä lukuisia tutkimuksia ja taidelähtöisen toiminnan hankkeiden loppuraportteja, alkoivat palaset loksahdella paikoilleen. Tämän tutkimusraportin synnyttämisessä ratkaisevaa oli ohjaajalta saatu asiantunteva ja oikea-aikainen tuki ja ohjaus.

9.4 Kulttuuri kuuluu kaikille – taidelähtöisen toiminnan puolesta

Mitä mieltä on elää pitkään, jos elämä pitkästyttää.
– Mihaly Csikszentmihalyi

Taide ja kulttuuri eri muodoissaan ovat minulle tärkeitä, ja tähän hankkeeseen osallistuttuani olen yhä vakuuttuneempi siitä, että kulttuuri- ja taidelähtöistä toimintaa pitäisi ehdottomasti olla tarjolla kaikenikäisille ja -kuntoisille ikäihmisille. Puhtaus, oikeanlainen ravitseminen ja lääketieteellinen hoito tarpeen mukaan ovat perustarpeita, mutta ne eivät riitä takaamaan ihmisen hyvinvointia – ei nuoren sen enempää kuin vanhankaan.

Leonie Hohenthal-Antin (2006, 15) on mielestäni luonnehtinut osuvasti sitä, mitä taidelähtöinen toiminta voi parhaimmillaan merkitä ikäihmiselle. Hänen mukaansa taidetoi-

minta ja ylipäätään kaikki luova toiminta luo ikäihmiselle hyvät edellytykset kokea elämisen merkityksellisyys ja yhteisöllinen aktiivisuus. Taidetoiminta tarjoaa ihmiselle arvostusta ja osallisuutta mutta ennen kaikkea se tekee elämisen mielekkääksi. Taide voi olla mukana lisäämässä yhä pitenevän elämän laatua ja merkityksellisyyttä. Se voi ehkäistä syrjäytymistä, sillä taiteen kautta ikäihminen kiinnittyy yhteisöön.

Pia Strandman-Suontausta (2013, 11) toteaa tutkimuksessaan, että hoitolaitoksissa toteutetuista yksittäisistä taideprojekteista on jo paljon kokemusta, mutta haasteena on jatkuvuuden puute: hankkeen tai projektin rahoituksen loppuessa päättyy itse toimintakin. Näin oli tämänkin hankkeen tapauksessa – rahoitusta oli vain 12 viikon pilottitoiminnalle, eikä Hyvinkään taidemuseo enää saanut hakemaansa jatkorahoitusta samalle hankkeelle. Vanhainkoti ei osallistunut toiminnan rahoittamiseen.

Mielestäni taidelähtöisen toiminnan projektiluonteisuus on suuri ongelma. Pilottihankkeille on ollut saatavilla lyhytaikaista rahoitusta esimerkiksi mainitsemani Terveyttä ja hyvinvointia kulttuurista -ohjelman kautta. Tämä valtion rahoittama ohjelma päättyi vuonna 2014, ja nykyisessä julkisen talouden syvenevässä kurimuksessa toiminnan jatkorahoitus on todennäköisesti hyvin uhanalainen.

Tämän työn alkupuolella käsittelemäni Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksista (2008, 16), jossa kuntia ohjeistettiin ottamaan ikäihmiset huomioon myös kulttuuri- ja harrastustoiminnassa. Samassa suosituksessa (2008, 12) luetellaan ihmisarvoisen vanhuuden turvaavat keskeiset eettiset periaatteet, joiden joukossa ovat myös voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus ja yksilöllisyys. Jos näitä yleisiä periaatteita aiotaan käyttää käytännössä noudattaen, ei osaa kuntalaisista voida jättää vaille kulttuuripalveluita vain sillä perusteella, että he ovat ikääntyneitä ja tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa.

2000-luvulla ei mielestäni voida enää sulkea jotakin kuntalaisten ryhmää vaikkapa kulttuuripalveluiden ulkopuolelle vedoten siihen, että kunnan jokin muu sektori, kuten sosiaali- ja terveyspalvelut, huolehtikoon tämän ryhmän tarpeista. Luvussa 4 esittelemässäni Tampereen kaupungin Kulttuurikaari-hankkeessa ajatuksena oli nimenomaan luoda pysyvä toimintamalli kulttuuri- ja vapaa-aikapalveluiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden välille (Willberg 2011, 12). Tampereen hyvää esimerkkiä soisi seurattavan muissakin Suomen kunnissa.

Yksi Hanna-Liisa Liikasen (2003, 110) tutkimuslöydöksiä oli, että taidetta ei 2000-luvun alussa nähty osana hoivaa niissä hoitolaitoksissa, joissa hän teki tutkimuksensa. Hänen mukaansa asiakkaat ja henkilökunta arvostivat ja antoivat myönteisiä merkityksiä taiteelle ja kulttuurille, mutta henkilökunta koki ne erillisiksi lisätehtäviksi. Taide- ja kulttuuritoimintaa ei nähty yhteisöllisyyttä luovana siltana asiakkaan ja hoitajan välillä, vaan virkistyshetkeksi tai rattoisaksi ajanvietteeksi arjen keskellä. (Liikasen 2003, 130.)

Tämän työn lähteitä lukiessani olen törmännyt mainintoihin yksittäisistä hoitoyksiköistä, joissa ei ole innostuttu kulttuurilähtöisestä toiminnasta tai sitä ei kerta kaikkiaan ole pidetty järkevänä. Juuri hoitohenkilökunnan sitouttaminen taidelähtöiseen toimintaan on mielestäni ratkaisevaa toiminnan onnistumisen kannalta. Esimerkiksi Tampereen Kulttuurikaaren kymmenistä osahankkeista saatu yleinen palaute oli, että parhaiten onnistuivat ne hankkeet, joiden suunnitteluun ja toteutukseen myös hoitohenkilökunta osallistui aktiivisesti (Willberg 2011, 26).

Jotta mahdollisesti jo entuudestaan kuormittunut hoitohenkilökunta ei kokisi taidelähtöistä toimintaa lisätaakkana, ehdotan, että hoitohenkilökunnan joukosta etsittäisiin pari vapaaehtoista koordinoimaan toimintaa sitä järjestävän kulttuuritahon kanssa. Koko hoitoyksikön henkilökunnalle työajalla tarjotut tiiviit tietopaketit suunnitteilla olevasta toiminnasta voisivat auttaa löytämään henkilökunnasta ne pari asiasta kiinnostunutta, jotka voisivat toimia yhdyshenkilöinä kulttuuripuolen toimijoihin päin. Nämä asiaan vihkiytyneet toimisivat sitten hoitotyön asiantuntijoina toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa ja olisivat tukemassa taiteen ammattilaisia heille mahdollisesti vieraassa toimintaympäristössä.

Useimmista hoitoalan työyhteisöistä löytyy yksittäisiä kulttuuria harrastavia ihmisiä, oli sitten kyseessä musiikki, kirjallisuus, kuvataide tai vaikkapa teatteri. Heidän ei tarvitse olla kyseisen taiteenlajin asiantuntijoita vaan riittää, että he ovat aidosti kiinnostuneita mainitusta taiteenlajista ja valmiita avoimin mielin kokeilemaan, mitä siihen liittyvä toiminta voisi antaa heidän hoitoyksikölleen ja sen asiakkaille tai potilaille.

Mielestäni taidelähtöisen toiminnan vastuuhenkilöiden pitäisi olla nimenomaan hoitoyksikön suorittavan tason työntekijöitä, niitä joiden päätyö on asiakkaiden tai potilaiden hoitaminen ja jotka tuntevat heidät. Vaikka kyseiset vastuuhenkilöt eivät aina pää-

sisikään taideryhmiin mukaan, he kuitenkin vastaisivat yhteydenpidosta kulttuuripuolen toimijoihin eli ryhmien ohjaajiin tai muihin vastaaviin tahoihin. Toiminnan koordinoityö pitäisi työvuorosuunnittelussa huomioida niin, että kyseisillä henkilöillä olisi käytännössäkin aikaa paitsi osallistua taidelähtöiseen ryhmään myös hoitaa muita ryhmän pyörittämiseen liittyviä juoksevia asioita.

Vanhainkodin henkilökunnan poisjäänti tässä tutkitun ryhmän toteutuksesta latisti mielestäni hanketta. Kun ryhmän osallistujat olivat joinakin kertoina kovin harvalukuiset, heräsi kysymys, tarjottiinko ryhmään osallistumista kaikille halukkaille ja kuinka aktiivisesti heitä ohjattiin tai tuotiin paikalle. Toiseksi olisi varmasti ollut helpompaa ja ryhmän toimintaa sujuvoittavaa, jos paikalla olisi aina ollut joku, joka tunsi asukkaat. Olisi ollut myös mielenkiintoista kuulla henkilökunnan käsityksiä siitä, näkivätkö he mitään muutosta muutaman toimintaan säännöllisesti osallistuneen asukkaan mielialassa, virkeydessä tai muussa voinnissa – vaikka olinkin rajannut tämän tutkimuksen tarkastelukulmaksi tiukasti vanhusten oman kokemuksen.

Jotta taide- ja kulttuurilähtöinen toiminta todella tulisi osaksi vanhainkodeissa ja muissa laitoksissa asuvien ikäihmisten arkea, se pitäisi nivoa kiinteäksi osaksi asukkaiden hoitosuunnitelmaa. Tästä Turun ja Tampereen kaupunkien hankkeet (katso tarkemmin luku 4) tarjoavat onnistuneet esimerkit: uuden asukkaan saapuessa yksikköön hänen elämänsä, harrastuksensa ja muut kiinnostuksenkohteensa selvitetään tarkasti. Sitten hänelle laaditaan kulttuuritoimintasuunnitelma, joka kirjataan potilastietojärjestelmään omaksi osiokseen. Toivottavasti tämä hyvä käytäntö saatiin juurrutettua mainituissa kaupungeissa niin, että vanhuksilla on edelleen kulttuurisuunnitelmansa vaikka hankkeet ovatkin jo päättyneet.

Pelkkä kulttuuritoimintasuunnitelman teko asiakkaalle tai potilaalle ei tietenkään riitä, vaan yhtä tärkeää on, että hänen päivittäisestä hoidostaan kulloinkin vastaava hoitaja kirjaa asiakkaan osallistumisen kulttuuritoimintaan potilastietoihin – kuten hän kirjaa kaiken muunkin tämän voinnin kannalta merkityksellisen. Kulttuuritoimintaan osallistumisen seuranta ei mielestäni pidä jättää pelkästään omahoitajan vastuulle, vaan sen pitäisi olla aivan samanveroista potilaan muun voinnin päivittäisen seurannan kanssa – kysehän on ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista.

LÄHTEET

- Blomqvist-Suomivuori, Lisbeth 2001. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa Inka Ukkola (toim.) Parantava taide. Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen Sivistysliitto, 60–78.
- Brandenburg, Cecilia von 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Opetusministeriön julkaisuja 2008: 12. Helsinki: opetusministeriö.
- Cohen, Gene D. 2006. Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness. *Aging and the Arts* 30 (1), 7–15.
- Cohen, Gene D.; Perlstein, Susan; Chapline, Jeff; Kelly, Jeanne; Firth, Kimberly M. & Simmens, Samuel 2006. The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health, and Social Functioning of Older Adults. *The Gerontologist* 46 (6), 726–734.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Grönfors, Martti 2010. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Hannemann, Beat Ted 2006. Creativity with Dementia Patients. Can Creativity and Art Stimulate Dementia Patients Positively? *Gerontology* 52 (1), 59–65.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hohenthal-Antin, Leonie 2006. Kutkuttavaa taidetta. Taidetoiminta seniori- ja vanhuksissa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hyttinen Hanna 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Päivi Voutilainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 42–56.
- Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.
- Hyyppä, Markku T. & Liikanen, Hanna-Liisa 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita Publishing Oy.

- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: 3. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kivelä, Sirkka-Liisa 2005. Me, ikääntyminen ja lääkkeet. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Koponen, Tuulia (toim.) 2011. Kulttuuria vanhuksen arkeen (KUVA-hanke). Loppuraportti. Turku: Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Viitattu 27.9.2013. <http://www.turku2011.fi/kuva-kulttuuria-vanhusten-arkeen>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. Viitattu 15.9.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Lehtovirta, Mauri 2010. Ikääntyvät sukupolvet ja hyvinvointi. Teoksessa Jenni Varho & Mauri Lehtovirta (toim.) Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 21–27.
- Liikanen, Hanna-Liisa 2003. Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital -hanke ja kulttuuri-toiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan laitos. Väitöskirja.
- Liikanen, Hanna-Liisa 2010a. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010: 1. Helsinki: opetusministeriö.
- Liikanen, Hanna-Liisa 2010b. Ikääntyneiden kulttuuripalvelut organisoituvat. Teoksessa Jenni Varho & Mauri Lehtovirta (toim.) Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 31–34.
- Lyyra, Tiina-Maria & Heikkinen, Riitta-Liisa 2006. Experienced Health in Older Women with Rheumatoid Arthritis. *Journal of Women & Aging* 18 (4), 67–81.
- Lyyra, Tiina-Maria & Tiikkainen, Pirjo 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Päivi Voutilainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 58–73.
- Opetusministeriö 2002. Taide on enemmän. Ehdotus valtioneuvoston taide- ja taiteilijapoliittiseksi ohjelmaksi. Viitattu 10.10.2013. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2002/liitteet/opm_41_TAO.pdf

- Opetusministeriö 2003. Valtioneuvoston periaatepäätös taide- ja taiteilijapolitiikasta. Opetusministeriön julkaisuja 2003:20. Viitattu 29.9.2013.
http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2003/valtioneuvoston_periaatepaatos_taide-_ja_taiteilijapolitiikasta.
- Opetusministeriö 2006. Yksitoista askelta luovaan Suomeen. Luovuusstrategian loppuraportti. Opetusministeriön julkaisuja 2006: 43. Viitattu 4.10.2013.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/opm43.pdf>
- Rauhala, Lauri 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Yliopistopaino.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 28.11.2011 ja 11.10.2013. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus ry.
- Sederholm, Helena 2001. Taide on vahva lääke. Teoksessa Inka Ukkola (toim.) Parantava taide. Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen Sivistysliitto, 8–21.
- Sovella taidetta i.a. <http://www.sovellataidetta.fi>>tietopankki>sanasto>taidelähtöinen työskentely. Viitattu 24.10.2013.
- Strandman-Suontausta, Pia 2013. Vapautta vai vaikuttavuutta? Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle. Aalto-yliopisto. Taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Taiteen laitos. Väitöskirja.
- Taipale, Mona 2001. Taidetoiminta vanhustenhoitotyössä. Teoksessa Inka Ukkola (toim.) Parantava taide. Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen Sivistysliitto, 79–94.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Varho, Jenni 2010a. Kunta ikäihmisten hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Jenni Varho & Mauri Lehtovirta (toim.) Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 34–38.
- Varho, Jenni 2010b. Vanhusten palvelujen linjauksista. Teoksessa Jenni Varho & Mauri Lehtovirta (toim.) Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen

- kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 43–48.
- Wikström, Britt-Maj 2004. Older Adults and the Arts. The Importance of Aesthetic Forms of Expression in Later life. *Journal of Gerontological Nursing* 30 (9), 30–36.
- Wikström, Britt-Maj 2002. Social Interaction Associated with Visual Art Discussions: A Controlled Intervention Study. *Aging & Mental Health* 6 (1), 82–87.
- Wikström, Britt-Maj 2000. Visual Art Dialogues with Elderly Persons: Effects on Perceived Life Situation. *Journal of Nursing Management* 8 (1), 31–37.
- Willberg, Elina 2011. Ikäihmisten Kulttuurikaari. Enemmän elämänlaatua, parempaa arkea. Loppuraportti. Tampereen kaupunki. Viitattu 5.10.2013.
<http://www.tampere.fi/tampereinfo/projektit/valtakunnalliset/kaste/kulttuurikaari.html>
- Voutilainen, Päivi 2009. Ikääntyneiden palvelujärjestelmä. Teoksessa Päivi Voutilainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: WSOY Opimateriaalit Oy, 109–122.

JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET

- Hankkeen esittelymuistio 2011, kirjoittajan hallussa.
- Selvitys projektista i.a., kirjoittajan hallussa.
- Kirjoittajan muistiinpanot 9.9.2011, 17.10.2011, 24.10.2011, 21.11.2011, 12.12.2011, 14.12.2011, 19.12.2011, 21.12.2011.
- Ryhmän ohjaajan haastattelu 21.12.2011.

LIITTEET

LIITE 1: Ryhmissä esitellyt teokset

1. Erkki Saarikuru: *Valurit*, pronssi, i.a.
Hyvinkään taidemuseo.
2. Tapio Haili: *Vaiveron myllytila*, Hyvinkää, 1974, puupiirros.
Hyvinkään taidemuseo.
3. Irma Melaja: *Population*, 1974, mitali, pronssi.
Hyvinkään taidemuseo.
4. Anniina Vainionpää: *Kerttu ja Kerttu*, 2010, linopiirros.
Hyvinkään taidemuseo.
5. Erkki Kannosto: *Punavankien muistomerkki 1918*, 1977, reliefi, pronssi.
Hyvinkään taidemuseo.
6. Tapio Junno: Helene Schjerfbeckin muistomerkin *Ovi* (1997) pienoismalli,
1995, pronssi. Hyvinkään taidemuseo.

LIITE 2: Kuvia ryhmässä tehdyistä töistä



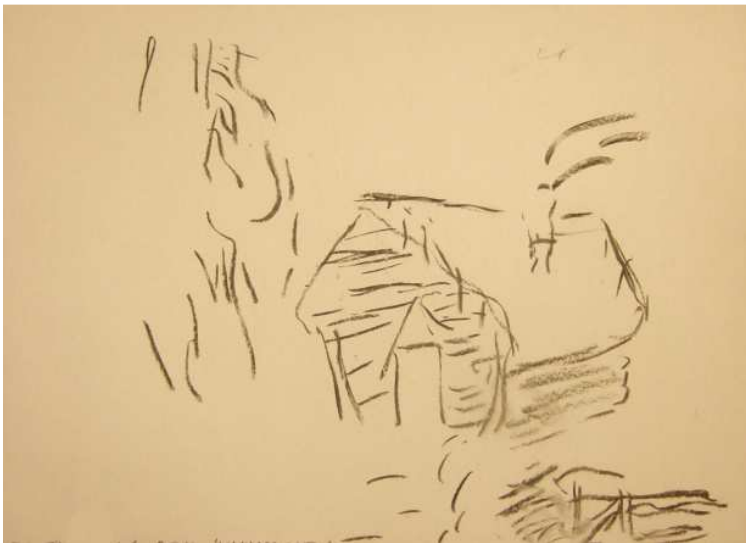
”Pelle sirkuksessa”



Nimetön



"Misu"



"Kuhmoinen"

LIITE 3: Haastattelukysymykset ryhmiin osallistuneille

- Mitä mieltä olet tästä kuvataideryhmästä, joka on kokoontunut täällä vanhustenkeskuksessa maanantaisin?
- Miten olet kokenut ryhmän tapaamiset?
- Mikä on ollut parasta näissä tapaamisissa?
- Onko jokin tapaamiskerta ollut erityisen mieluinen?
- Koetko, että tämäntyyppisellä toiminnalla on vaikutusta siihen, miten voit?
- Koetko, että ryhmässä käyminen on vaikuttanut mielialaasi?
- Mitä haluaisit muuttaa tai tehdä toisella tavalla ryhmän tapaamisissa?
- Kummat kerrat ovat olleet sinulle mieluisampia, ne jolloin esitellään teos ja keskustellaan, vai ne, jolloin itse tehdään jotakin?
- Oletko tutustunut uusiin ihmisiin ryhmän tapaamisissa?
- Onko sinulla joitakin muita säännöllisiä harrastuksia tai viikoittaisia aktiviteetteja?
- Mitä mieltä olet tällaisesta ryhmätoiminnasta verrattuna muihin ryhmiin, joihin olet joskus itse osallistunut tai joista olet muilta kuullut?
- Minkälaista ryhmä- tai muuta toimintaa itse toivoisit vanhainkotiin?
- Tämän ryhmän aihe on kuvataide. Onko mielessäsi jokin muu aihepiiri, josta toivoisit ryhmätoimintaa?
- Onko kuvataide ollut elämässäsi läsnä, oletko esimerkiksi käynyt taidenäyttelyissä, osallistunut johonkin opintopiiriin vaikka kansalais- tai työväenopistossa tai harrastanut taidetta itseksesi? Onko kotona ollut kuvataidetta?
- Jos tämän ryhmän toiminta jatkuisi, haluaisitko osallistua siihen myös jatkossa?
- Mitä muuta haluaisit sanoa liittyen ryhmän toimintaan?