



Patrik Ikäläinen

TAITEESTA TUKEA TYÖHYVINVOINTIIN

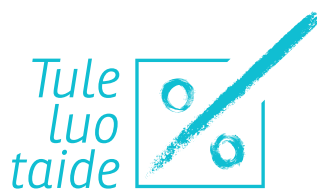
Yleisimmät sairauspoissaolojen syyt ja
taidelähtöisen toiminnan mahdollisuudet
työterveyden ylläpitämisessä







Taiteen edistämiskeskus
Centret för konstfrämjande
Arts Promotion Centre Finland



**ARTS
EQUAL**



Työterveyslaitos

#taidetoimii

#tuleluotaide

SISÄLLYS

Tiivistelmä	6
1 JOHDANTO	8
2 SAIRAUSPOISSAOLOT, SYYT JA KUSTANNUKSET	10
3 TAIDELÄHTÖISET MENETELMÄT TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ	12
4 PSYYKKISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	14
4.1 Tanssi- ja liiketerapian hyvinvointivaikutukset	14
4.2 Musiikkiterapia tavanomaisen masennushoidon tehostajana	15
4.3 Arts on Prescription - kuvataide edistää mielenterveyttä	17
4.4 Luova kirjoittaminen osana hoidon työprosesseja	17
5 FYYSISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	20
5.1 Tanssi kehon hyvinvoinnin edistäjänä	20
5.2 Musiikki kivunlievittäjänä leikkauksen jälkeisissä kiputiloissa	20
5.3 Visuaalinen taide ja musiikki lääketieteellisen hoidon osana	22
6 PÄÄTÄNTÖ	26
LÄHTEET	28
Kirjallisuutta	29

TIIVISTELMÄ

Suomessa suurimmat syyt sairauspoissaoloihin vuonna 2015 olivat selkäkivut, mielenterveysongelmat sekä flunssa ja hengitystieongelmat. Tällä hetkellä elämme kansanterveyden ns. viidettä aaltoa, jolloin kansantaudit ovat muuttuneet tieteen edistymisen ja yhteiskunnan kehittymisen myötä. Nyky-Suomessa on yhä enemmän eriarvoisuutta, alkoholin käyttö on lisääntynyt ja ylipaino ja mielenterveysongelmat vaikuttavat terveyttä ja toimintakykyä alentavasti. Masennus on yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeisiin ja on tunnettua, että kivulla ja mielialalla on yhteys. Pitkittynyt liikuntaelinten kipu altistaa masennukselle ja vastaavasti masentuminen altistaa kivunkokemuksille.


KELAn sairauspäivärahoja maksettiin vuonna 2015 reilut 826 miljoonaa euroa. Työnantajille sairauslomien vuoksi menetetyt työpanoksen kustannukset olivat noin 6,8 miljardia euroa. Työkyvyttömyyseläkkeet muodostavat lisäksi noin 8 miljardin euron edestä tulonmenetyksiä.

Taiteella ja taidelähtöisillä menetelmillä on todennetusti saatu aikaan hyödyllisiä terveysvaikutuksia. Taidelähtöisillä menetelmillä tarkoitetaan useita eri taiteenaloja ja työskentelymuotoja, joilla pyritään vaikuttamaan ja saamaan muutoksia toimintaan

osallistuvien ajattelussa ja toiminnassa. Tässä tekstissä käsitellään tanssin, musiikin, kuvataiteen ja luovan kirjoittamisen hyvinvointivaikutuksia. Kivunhoidossa visuaaliset taiteet ja musiikki ovat toimineet kipua alentavasti tutkituissa olosuhteissa, mm. sairaalahoidon yhteydessä. Musiikin kuunteleminen vähentää kivun kokemisen voimakkuutta siten, että huomio keskittyy johonkin muuhun, kuin kipuun, ja tämä saa elimistössä aikaan pienemmän neuronivaation. Selkä-, liikunta- ja tukielinten hoidossa tanssi edistää lihaskuntoa, vaikuttaa myönteisesti kehonhallintaan ja parantaa tasapainon hallintaa. Tanssin avulla voidaan lisätä lihasvoimaa ja kehon joustavuutta. Tanssiin liittyvä musiikki auttaa vähentämään kivun tunnetta ja oikeanlainen ja asiantuntevasti ohjattu tanssi sopii selkä- ja tukielinvaivoista kärsivän perusliikunnaksi. Tanssin fyysisistä vaikutuksista tunnetaan sydämeen ja verenkiertoon kohdistuva positiivinen rasitus.

Tanssia voidaan tarkastella taiteena ja liikuntamuotona. Kun tanssia tarkastellaan liikuntamuotona, korostuvat tanssin sosiaalisuutta ja luovuutta edistävät seikat. Tanssi edistää työhyvinvoinnin kannalta oleellista me-henkeä ja auttaa poistamaan mahdollisia tunteita joukkoon kuulumattomuudesta. On todettu,

”Taidelähtöinen toiminta työyhteisöissä vahvistaa tiimihenkeä ja vähentää poissaoloja”



että kulttuurilähtöiseen toimintamuotoon sitoudutaan joissakin tapauksissa paremmin, kuin sellaiseen toimintaan, johon ei liity kulttuurisisältöä.

Mielenterveyden edistämisessä ja masennuksen hoidossa on saatu hyviä tuloksia visuaalisiin taiteisiin ja tanssiin ja musiikkiin perustuvien menetelmien käytöstä. Suomalainen tutkimus (Erkkilä et al. 2011) on osoittanut, että kun musiikkiterapiaa yhdistetään tavanomaiseen masennuksen hoitoon, osallistujat toipuvat masennuksesta paremmin, kuin ainoastaan tavanomaista hoitoa saaneet.

Visuaalisia taiteita on käytetty sairaalaolosuhteissa mm. hoitotapahtuman aiheuttaman ahdistuksen lievittämiseen. Masennuksen hoidossa visuaalisiin taiteisiin pohjautuva menetelmä ”Arts on Prescription” perustuu taidetyöpajatoimintaan, johon osallistutaan suunnitelmallisesti ennalta sovitun aikajakson ajan. Jo vuosia Iso-Britanniassa järjestetyn toiminnan arviointiraportissa todetaan, että taidetyöpajoihin osallistuneiden henkilöiden hyvinvointi ja itsevarmuus ovat lisääntyneet, eristäytyneisyys on vähentynyt, samoin lääkärikäynnit ja sairaalahoidot ovat vähentyneet. Toiminta on vahvistanut hyvien elintapojen valintaa. Lisäksi osallistuneiden

työtaidot ja työllistettävyys lisääntyivät sekä yhteiskunnallinen osallisuus kasvoi.

Tanssi- ja liiketerapian soveltuvuutta kuntoutusmuotona on tarkasteltu tuoreessa (2016) arviointitutkimuksessa. Vahvin tutkimusnäyttö tukee tanssi- ja liikuntaterapian vaikutusta koettuun elämänlaatuun ja sen kohenemiseen. Asiakkaat kokivat elämänlaatusa parantuneen siitä riippumatta, oliko terveydellisten ongelmien taustalla pitkäaikaissairaus, psyykinen ongelma tai elämäntilanteeseen liittyvä kohonnut stressitila. Asiakkaiden sitoutuminen terapiaan oli vahvaa ja tanssi- ja liiketerapian havaittiin myös kannustavan yleisesti liikuntaan.

Musiikki vaikuttaa serotoniinin ja beta-endorfiinin tuotantoon ja näillä on yhteys immuunijärjestelmään. On todettu, että kun musiikki vaikuttaa rentouttavasti, se vaikuttaa autonomiseen hermostoon ja verenpaine laskee sekä pulssi hidastuu. Rentoutumisen vaikutuksena kortisolitasot laskevat ja vaikutus ulottuu immuunivasteeseen.

Katso tarkemmin Ikäläinen 2017, Taiteesta tukea työhyvinvointiin.

1 JOHDANTO

Yksilön hyvinvoinnin kannalta hyvä työterveys on tärkeää ja kansantaloudellisesti tarkasteltuna saamme moninkertaisen hyödyn, jos pystymme lyhentämään sairauslomien pituutta ja jo ennaltaehkäisemään mahdollisia sairauslomia. Koko väestön terveydentilasta puhuttaessa viitataan kansanterveyteen ja kansantauteihin. Kansantaudeilla tarkoitetaan kaikkia sellaisia sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015). Kansantaudit eivät ole pysyviä, vaan ne muuttuvat ajan myötä. Yhteiskunnan muutokset, lääketiede ja muut keksinnöt vaikuttavat ihmiskunnan terveyteen ja kansantauteihin. Suomessa aiemmin laajasti vaikuttaneet tartuntataudit ovat jääneet taka-alalle tai jopa kokonaan pois. Väestön elinikä on pidentynyt ja mm. muistisairaudet ovat yleistyneet ja niistä on tullut kansantauti. Suomessa luokitellaan kroonisiin kansantauteihin sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, astma ja allergia, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, muistisairaudet, tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet sekä mielenterveysongelmat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015)

Kansainvälisesti tarkasteltuna kansantaudeissa voidaan havaita historiallisesti erilaisia aikakausia. Nämä aikakaudet liittyvät teollisen vallankumouksen, kuljetusvälineiden, insinööri-tieteiden ja lääketieteen kehittymiseen vaiheittain. Aikojen saatossa on siirrytty suurista tartuntatautien määristä ymmärtämään bakteeriperäisiä tauteja ja hoitamaan niitä antibioottien keksimisen kautta. Kansantaudit ovat muuttuneet myös väestön kasvun, erilaisten elintapojen ja yhteiskunnallisten muutosten myötä. Tällä hetkellä elämme kansantautien ns. viidettä aaltoa. Yhteiskunnan sisällä on yhä enemmän eriarvoisuutta, alkoholin käyttö on lisääntynyt ja ylipaino ja mielenterveysongelmat vaikuttavat terveyttä ja toimintakykyä alentavasti. (Hanlon, Carlisle 2016)

Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työnantajalla on velvoite järjestää henkilöstölleen terveyspalveluja. Tässä apuna käytetään työterveyshuollon ammattihenkilöitä. Lakisääteiseen työterveyshuoltoon sisältyy lisäksi työkykyä ylläpitävä toiminta, ns. TYKY-toiminta. (Finlex)

TYKY-toiminnan tarkoituksena on ylläpitää työkykyä ja näin toimia myös sairauksia ennaltaehkäisevänä. Taiteella on osoitettuja terveysvaikutuksia. On myös todettu, että taidelähtöinen toiminta avaa erilaisia organisaatiokulttuureita näkyväksi ja mahdollistaa näiden niiden kehittämisen. Kun taidelähtöisen toiminnan avulla etäännytetään oman työyhteisön totutuista rooleista ja työtavoista, pystytään kokeilemaan uusia asioita ja testaamaan jotain sellaista, jota ei ole aikaisemmin tehnyt. Parhaiten onnistuessaan tämä aktivoi työyhteisön yksilöt osallistumaan ja ottamaan vastuuta kehittämishankkeissa. (Hiltunen, Rantala, 2009) Uudenlaisilla näkökulmilla voidaan kehittää työtä ja lisätä työhyvinvointia.

Työhyvinvointia tarkasteltaessa on tärkeää panostaa hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauslomien ennaltaehkäisemiseen. Taidelähtöistä toimintaa on sovellettu jo pitkään työyhteisöissä ja saatu hyviä tuloksia. Työyhteisöissä on havaittu, että taidetoiminta on parantanut yhteisön sisäisiä suhteita, vahvistanut tiimihenkeä ja rakentanut luottamusta. Organisaatiotasolla vaikutukset ovat näkyneet poissaolojen vähentymisenä ja työhenkilöstön stressitason laskemisena. Näillä on ollut vaikutusta myös tuottavuuden paranemiseen ja liiketoiminnan kasvuun. (Berthoin Antal, Ariane & Strauß, Anke, 2013a ja 2013b)

Taiteilijoiden interventiot työyhteisöissä ovat kehittäneet ja lisänneet yhteisön kommunikointia. Taiteellisten työtapojen on todettu edistävän sellaisia työtapoja, jotka ovat tarpeellisia innovaatioiden luomisessa erityisesti silloin, kun ilmassa on epävarmuutta ja muutosta. Taidelähtöinen toiminta työyhteisöissä on sitouttanut ihmisiä tunteiden perusteella ja auttanut näin työntekijöitä reflektomaan positiivisia ja negatiivisia tunteita, joita työhön liittyy. (Berthoin Antal, Ariane & Strauß, Anke, 2013a ja 2013b)

Taidelähtöisen toiminnan tuloksista työyhteisöissä lisää: Cecilia von Brandenburg, 2008; Rönkä Anu-Liisa et al. 2011; Malte-Colliard & Lampo, 2013; Rönkä Anu-Liisa et al., 2013; Rantala & Korhonen, 2012; Rantala & Jansson, 2013; Karpavičikūtė, S., & Maciauskienė, J. 2016.

Tässä materiaalikatsauksessa tarkastellaan taidelähtöisiä menetelmiä kahdesta eri näkökulmasta: hoitomuotona, eli taideterapiana, sekä työhyvinvointia edistävänä ja sairauksia ennaltaehkäisevänä taide-toimintana. Taideterapian osalta tutkimustietoa on julkaistu runsaasti ja tässä materiaalikoonnissa haluttiin tuoda esille myös näitä tuloksia. Taidelähtöisten hoitomuotojen tulisi olla entistä keskeisemmässä asemassa tukemassa työkyvyn ylläpitämistä silloinkin, kun sairausloma on keskeyttänyt työn teon. On kaikkien kannalta etu, jos sairauslomalta voidaan palata nopeammin takaisin työhön.

Taiteen ja kulttuurin osuus hyvinvoinnin edistämisesä on jatkuvasti lisääntynyt, mutta maksimaalinen käyttöaste on vielä kaukana. Suomessa on 1990-luvun puolivälistä lähtien kehitelty terveys- ja sosiaalialan sekä taidesektorin yhdistäviä rakenteita ja toteutettu laadukkaita palveluita taidelähtöisten menetelmien käyttämiseksi terveydenhoidossa. Taiteilijat ja taiteen asiantuntijat, sosiaali- ja terveysalan organisaatiot ja toiminnan kohderyhmät ovat jo pitkällä aikavälillä tuottaneet laajaa ja monivivahteista aineistoa, jonka pohjalta on saatu tutkimustietoa taidelähtöisistä menetelmistä. Me olemme valmiita ammattimaiseen taidetoimintaan työhyvinvoinnin edistämisesä.



2 SAIRAUSSPOISSAOLOT, SYYT JA KUSTANNUKSET

Oikeanlaisella terveydenhoidolla ja liikunnalla pyritään parantamaan fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja, jotka ovat hyvän työterveyden peruskiviä. Julkinen terveydenhoito ja työterveyden ylläpitäminen ovat järjestelmällisesti organisoituja palveluita ja liikuntaharrastuksiin on mahdollisuus likimain kaikilla kansalaisilla. Kulttuurin saavutettavuuteen on myös kiinnitetty huomiota ja parannettu kaikkien mahdollisuutta kulttuurin ja taiteen osallisuuteen. Kaikista toimenpiteistä huolimatta sairastaminen ja työstä poissaolot ovat merkittävä taloudellinen menoaerä Suomessa. Sairauspoissaoloja tilastoiivat mm. Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Kela, Tilastokeskus sekä yksityiset terveyspalvelujen tarjoajat.

Työterveyspoissaoloja vuonna 2015 tilastoinut Terveystalo kertoi tiedotteessaan, että työterveysasiakkailla Suomessa suurin sairauspoissaoloja aiheuttanut tekijä olivat selkäkivut. Toiseksi eniten sairauspoissaoloja aiheuttivat mielenterveysongelmat. Kolmanneksi suurin määrä sairautta aiheutui flunssan ja hengitystieinfektioiden vuoksi. (Terveystalo, 2015) Selkäkipuja todettiin olleen toimistotyöntekijöillä ja kivun yleisimmäksi aiheuttajaksi tuntuu nousevan liikkumattomuus ja liika istuminen. Ratkaisuksi suositellaan liikkumista, joka vaikuttaa suotuisasti paitsi selkävaivoihin myös unen laatuun. Hyvä yöuni on keskeinen tekijä stressin torjumisessa ja hyvässä yleiskunnossa. (Terveystalo, 2015)

Kun tarkasteltiin yleisimpiä syitä, joiden vuoksi terveydenhuollon palveluihin hakeuduttiin, niin listalla ensimmäiseksi nousivat flunssa ja muut hengitystieinfektiot. Toiseksi suurin syy hakeutua

lääkärihoitoon olivat tuki- ja liikuntaelinten vaivat ja kolmantena selkäkivut. Mielenterveysyiden vuoksi lääkäriin hakeuduttiin vasta neljänneksi eniten. (Terveystalo, 2015) Mielenkiintoinen huomio on, että vaikka selkäkivut ja mielenterveyden ongelmat ovat kaksi suurinta sairauspoissaolojen syytä, niin niiden kanssa oireillaan ja kipuillaan muita syitä kauemmin ennen lääkärille hakeutumista.

Terveystalon asiakasrekisterissä on tietoja yli 3,5 miljoonan suomalaisen terveydestä ja sairauksista, joten tämä kertoo hyvin laajan otoksen pohjalta suomalaisten sairauslomien syistä. (Terveystalo, 2015)

Kelan tilastojen mukaan vuonna 2015 sairauspäivärahan saajia oli 292 706 henkilöä ja sairauspäivärahoja maksettiin yhteensä 826 131 620 euroa. (Kela, 2016) Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) on puolestaan julkaissut tilastoja menetetyistä työpäivänsä kustannuksista työnantajalle. Menetetty työpäivänsä on määritetty työntekijän palkan ja siihen kuuluvien sivukulujen mukaan. Työryhmä on laskenut menetetyistä työpäivänsä kustannukset sairauspoissaolojen, presentismin ja työkyvyttömyyden tapauksissa. Presentisminä tarkoitetaan sairaana työskentelyä. Vajaakuntoisena työskennellessä työpäivänsä jää alhaisemmaksi ja tämä aiheuttaa kustannuksia työnantajalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2014). Yhteenvedonä todetaan, että vuosittain menetetyistä työpäivänsä kustannukset ovat sairauspoissaolojen johdosta noin 3,4 miljardia euroa, presentismi aiheuttaa 3,4 miljardin euron kustannukset ja työkyvyttömyyseläkkeet 8,0 miljardin euron kustannukset. (Rissanen & Kaseva, 2014)



KOLME SUURINTA
SAIRAUSPOISSAOLOJEN
AIHEUTTAJAA TYÖELÄMÄSSÄ:
selkäkiput, mielenterveysongelmat,
flunssa ja hengitystiesairaudet

Työhyvinvoinnin edistäminen
taidelähtöisten menetelmien avulla

FLUNSSA

TANSSI

Rauhallinen liikunta,
myös rentoutuksena

Auttaa liikuntamuotona
hyvän yleiskunnon
ylläpitämistä ja
vahvistaa näin
vastustuskykyä

MUSIIKKI

Laskee kehon
stressitasoa:

vaikuttaa beta-endorfiinin
tuotantoon ja
immuunijärjestelmään

Lisää serotoniinin ja
oksitosiinin tuotantoa

Vaikuttaa autonomiseen
hermostoon: alentaa
pulsssia ja verenpainetta

Rauhoittaa, lievittää oloa

VISUAALISET TAITEET

Alentaa
ahdistuneisuutta

Madaltaa kivun
tunteuksia



3 TAIDELÄHTÖISET MENETELMÄT TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ

Taidelähtöisillä menetelmillä tarkoitetaan useita eri taiteenaloja ja työskentelymuotoja, joilla pyritään vaikuttamaan ja saamaan muutoksia toimintaan osallistuvien ajattelussa ja toiminnassa. Toimintaan osallistuvat eivät ole taiteen ammattilaisia, sen sijaan ryhmää ohjaavat henkilöt ovat taidelähtöisten menetelmien hallitsevia taiteilijoita. Taidelähtöisessä toiminnassa on mahdollista tuoda esille sellaisia asioita, joita on muutoin vaikea konkretisoida ja voidaan käsitellä yhteisöön liittyviä, syvällisiäkin, aiheita. Näille aiheille etsitään ilmaisia taiteen keinoja. Ryhmän osallistujat ovat toiminnassa tasavertaisia, irti aiemmista (työ)yhteisönsä rooleista ja kaavoista. Taidelähtöisten menetelmien avulla etsitään yhdessä erilaisia näkökulmia ja ratkaisuja näkyväksi tehtyihin asioihin. (Korhonen, 2013)

On tunnettua, että mielialalla ja kivulla on yhteys. Pitkittynyt liikuntaelinten kipu altistaa masennukselle. Masentunut henkilö on vastaavasti tilanteessa, jossa kivulle herkistyminen on yleisempää, kuin heillä, joilla ei ole masennuksen oireita. Psykkisten voimavarojen vähentyessä myös kivun hoitamisen voimavarat vähenevät ja kipuoireet pitkittyvät. (Selkäkanava, 2017)

Taide- ja kulttuuriharrastusten sekä taidelähtöisten menetelmien käytön on todettu vaikuttavan lieventävästi koettuun fyysiseen kipuun (esim. Vaajoki, 2016; Ahonen, 2000). Masentuneisuuden vähentämiseen ja psykkisten voimavarojen vahvistamiseen

on löydetty ratkaisuja taiteen ja kulttuurin keinoin. Esimerkiksi tanssi on todettu paitsi hyväksi fyysisen kunnan ylläpitäjäksi, niin myös oivalliseksi psyykkisen hyvinvoinnin edistäjäksi sosiaalisen ulottuutensa vuoksi. (ks. esim. Huotilainen, Peltonen 2017)

Tutkittaessa masentuneita henkilöitä on havaittu, että heillä esiintyy kivun ja kipuun liittyvien tunteiden säätelyjärjestelmässä häiriöitä. Nämä häiriöt saattavat lisätä kivun aiheuttamia negatiivisia tunteita. Onkin todettu, että masennuksella ja kivulla on yhteisiä biologisia mekanismeja ja ne liittyvät mm. hermosolujen välittäjäaineisiin, kuten serotoniiniin ja noradrenaliiniin. (Kuusinen, 2004)

Työelämä on yhä enemmän pirstaloitunutta ja purskeista ja työ koostuu useista pienistä osioista. Digitalisaatio on tuonut merkittävän muutoksen työn käytäntöihin ja työssä vaaditaan jatkuvaa uudistuvaa osaamista ja yhtäaikaisten prosessien hallintaa. Työn kuormittavuus lisääntyy juuri niillä terveyden alueilla, joilla aiheutuu eniten sairauslomaa: selkävivot sekä mielenterveysongelmat, jotka usein heijastelevat kasvaneen stressin ja työuupumuksen tiloja. Työhyvinvoinnin edistämässä käytettävät luovuutta hyödyntävät menetelmät auttavat jännitysten purkautumista ja lisäävät ajattelun joustavuutta. Lisäksi taidelähtöisten menetelmien avulla on mahdollista tuottaa työhyvinvointia, joka eheyttää ja voimaannuttaa sekä lisää vuorovaikutusta. (Tuisku, 2012)

Työhyvinvoinnin edistäminen
taidelähtöisten menetelmien avulla

MIELENTERVEYSONGELMAT

TANSSI

Auttaa masennuksen
ehkäisemisessä

Edistää työyhteisön
sosiaalisuutta ja
me-henkeä

On vastapaino
työrutiinille

Lisää ja monipuolistaa
liikuntaa

Tanssi- ja liiketerapia on
hoitomuoto

MUSIIKKI

Rauhoittaa, lievittää
masentuneisuuden
tunteita, myös innostaa
ja aktivoi

Lisää serotoniinin ja
oksitosiinin tuotantoa

Muodostaa sosiaalista
pääomaa lujittaa
yhteisöllisyyttä ja
auttaa vastoinkäymisten
voittamisessa

Vaikuttaa autonomiseen
hermostoon: alentaa
pulssia ja verenpainetta

VISUAALISET TAITEET

Alentaa
ahdistuneisuutta

Vahvistaa hyvien
elintapojen
valintaa

Lisää itsevarmuutta ja
hyvinvointia

Vähentää
eristäytyneisyyttä

Auttaa työkyvyn
ylläpitämisessä

Lisää taitoja ja
työllistettävyyttä



KOLME SUURINTA
SAIRAUSSPOISSAOLOJEN
AIHEUTTAJAA TYÖELÄMÄSSÄ:
selkävivot, mielenterveysongelmat,
flunssa ja hengitystiesairaudet

4 PSYKKISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

Taiteen terveyttä edistäviä vaikutuksia tarkastellaan tässä luvussa kahden erilaisen toimintamuodon kautta: taideterapian ja osallistavan taidetoiminnan näkökulmista. Taideterapiaa käsittelevät kappaleet esittelevät psykoterapeuttisia hoitomuotoja, jotka pohjautuvat kukin johonkin taiteenlajiin (tässä tanssi ja musiikki). Näissä esimerkeissä pohditaan taideterapiaa hoitomuotona, mutta tanssiin ja musiikkiin pohjautuvia menetelmiä käytetään myös työhyvinvointia edistävissä ja sairauksia ennaltaehkäisevässä toiminnassa (ks. esim. Heimonen, 2011; Ylä-Soininmäki, 2011)

Kuvataiteen soveltavaa käyttöä käsittelevässä esimerkissä kuvataiteen avulla on edistetty mielen-terveyttä toteuttamalla taidenäyttelykäyntejä ja taiteen tekemisen työpajoja. Toisessa tapausesimerkissä luovaa kirjoittamista tarkastellaan taideperustaisena työmuotona, jonka avulla on mahdollista parantaa lääkäreiden ja hoitajien työprosesseja ja näin ennaltaehkäistä työuupumusta. Luovaa kirjoittamista on tässä sovellettu myös potilaiden koetun hyvinvoinnin edistämiseksi.

4.1 Tanssi- ja liiketerapian hyvinvointivaikutukset

Tanssi- ja liiketerapian soveltuvuutta kuntoutusmuotona on arvioitu Kelan kustantamassa arviointitutkimuksessa (Matinheikki-Kokko et al., 2016). Tutkimuksessa arvioitiin tanssi- ja liiketerapian (myöhemmin TLT) vaikuttavuutta asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämässä. TLT ei ole kuulunut Kelan kuntoutuksen piiriin ja tutkimuksen tarkoituksena on ollut arvioida TLT:n soveltuvuutta osaksi Kelan tarjoamaa kuntoutusta. Kelan korvaamasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta on määrätty, että se perustuu kuntoutuksen vaikuttavuudesta saatuun tieteelliseen näyttöön. Arvioinnin mukaan tanssi- ja liiketerapia soveltuvat Kelan kuntoutusmuodoksi. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 5-6). Taiteet ja niihin pohjautuvat taidelähtöiset mene-

telmät ovat perustuneet taiteelliselle professionille ja toisaalta taiteen vastaanottajien osalta puhtaasti inhimillisille kokemuksille. Tieteellisellä näytöllä ei ole pitkiä perinteitä taiteen parissa, vaikka tieteellisten tutkimusten määrä taiteen hyvinvointivaikutuksista on lisääntynyt huomattavasti.

Tanssi- ja liiketerapiaa voidaan hyödyntää laajasti ja se soveltuu kaikille ikäryhmille. Tanssi- ja liiketerapia on yksi psykoterapian muoto ja sitä toteutetaan koulutetun tanssiterapeutin johdolla. TLT auttaa asiakasta ymmärtämään tunteisiin liittyviä fysiologisia prosesseja ja se kehittää kehotietoisuutta ja kehonhahmotusta. (Suomen tanssiterapiayhdistys, 2016)

Arviointitutkimuksessa kuvattiin tanssi- ja liiketerapian prosessit, toiminnan rakenteet sekä tulostekijät. Nämä kaikki avattiin niin terapiaa saaneiden henkilöiden näkökulmasta kuin terapiaa antaneiden ammattilaistenkin. Tutkimuksessa myös kuvattiin TLT:n vaikutuksia ja hyötyjä tieteellisestä näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat ja ammattilaiset haastateltiin. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 10)

Tutkimuksen haastatteluaineiston mukaan tuloksia voidaan tarkastella yhteenvedonomaaisesti. Asiakkaiden kokemuksessa korostuivat hallinnantunteen lisääntyminen, itseymmärryksen laajentuminen ja kehollisten oireiden helpottuminen. Ammattilaiset havainnoivat eniten liikkeen merkitystä asiakkaan kuntoutusprosessissa. Molempien kohderyhmien tuloksissa arvostettiin suuresti tasa-arvoista lähestymis- ja työskentelytapaa. Asiakas voi olla kuntoutuksessa aktiivinen osapuoli ja vaikuttaa oman terapiaprosessinsa kulkuun. Vastuu prosessin onnistumisesta jakautui näin osaltaan asiakkaalle ja se koettiin hyväksi. Asiakkaiden tuntemuksissa pidettiin hyvänä sitä, että tulee kohdatuksi omana itsenään, ei vain tietynä tapauksena. Oman liikkeen kautta kohdatuksi tuleminen oli koettu positiivisena. Liike täydensi myös puhuttua kieltä ja toi näin lisäymmärrystä terapiaprosessiin. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 20-21)



Arviointitutkimukseen sisältyi kirjallisuuskatsaus, jossa luotiin näkemys tanssi- ja liikerapiasta tieteellisen näkökulman kannalta. Katsauksessa todetaan yleisesti, että suurin osa saatavilla olevista tieteellisistä julkaisuista lähestyy TLT:tä laadullisten tutkimusmenetelmien avulla (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 28). Tutkimuksia tanssi- ja liiketerapiasta on tehty mm. syöpää sairastavien kohderyhmissä, kuin myös depressiota, skitsofreniaa ja dementiaa sairastavien asiakkaiden terapioiden. Tutkimuskatsauksessa korostuukin asiakkaiden valikoituminen tanssi- ja liiketerapiaan tietyn sairausdiagnoosin perusteella. Tutkimuskatsauksen kohteena olleet terapiat olivat ryhmämuotoisia ja osallistujina naisia oli enemmän kuin miehiä. (Matinheikki-Kokko et al 2016, 31) Kriittisenä huomiona useissa tutkimuksissa todetaan, että seurantajaksot keskittyvät usein verrattain lyhyisiin, noin kolmen kuukauden mittaisiin ajanjaksoihin. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 32) Vahvin tutkimusnäyttö tukee tanssi- ja liikuntaterapian vaikutusta koettuun elämänlaatuun ja sen kohenemiseen. Asiakkaat kokivat elämänlaatunsa parantuneen siitä riippumatta, oliko terveydellisten ongelmien taustalla pitkäaikaissairaus, psyykinen ongelma tai elämäntilanteeseen liittyvä kohonnut stressitila. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 33) Asiakkaiden sitoutuminen terapiaan oli vahvaa ja TLT terapian havaittiin myös kannustavan yleisesti liikuntaan. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 34)

Yleisesti tutkimuksessa todetaan, että TLT:n ytimenä olevat kokonaisvaltainen kehollisuus, luova ilmaisullinen liike ja laajentunut liikekäsite, ovat teemoja, joiden arvo ymmärretään nykyisin paremmin ja laajemmin terveyden ja hyvinvoinnin edistäjinä. Tanssi- ja liiketerapia korostaa perinteisen liikunnan sijaan ihmisen perustarpeita monipuolisemmin ja tuo motorisen liikunnan rinnalle tärkeitä ja merkitykselliset puolet kehollisesta kommunikaatiosta ja luovasta ilmaisusta. (Matinheikki-Kokko et al. 2016, 38)

4.2 Musiikkiterapia tavanomaisen masennushoidon tehostajana

Musiikin ja musiikkiterapian vaikutukset masennuksen hoidossa ovat tunnettuja ja laajasti tutkittuja aiheita. Jyväskylän yliopiston tutkijoiden johdolla suoritetussa tutkimuksessa (Erkkilä et al. 2011) tarkasteltiin musiikkiterapian vaikutuksia tilanteessa, jossa musiikkiterapia yhdistettiin tavanomaiseen masennuksen hoitoon. Tähän tutkimukseen liittynyt tavanomainen masennuksen hoito sisälsi masennuslääkityksen, 5-6 käyntikertaa yksilöterapiassa sekä lisäksi keskustelua psykiatrin kanssa. Tutkimuksessa oli mukana yhteensä 79 masennuksesta kärsivää henkilöä, joista 33 henkilöä sai tavanomaisen

hoidon lisäksi musiikkiterapiaa ja 46 henkilöä osallistui vain tavanomaiseen hoitoon. Musiikkiterapiaa saavat osallistuivat kaksi kertaa viikossa yksilömusiikkiterapiaistuntoon, jonka kesto oli 60 minuuttia kerrallaan. Istuntojen kokonaismäärä oli 18 kertaa. Terapiat toteutettiin ammattimaisten, koulutettujen musiikkiterapeuttien toimesta. 88% musiikkiterapiaa saaneista osallistui vähintään 15 istuntoon. Istunnoilla käytettiin improvisoitua musiikkia, jota tuotettiin erityisillä ja helposti lähestyttävillä mallet-soittimilla sekä myös erilaisia rumpuja käyttäen. Mallet-soittimia ovat mm. ksylofoni, kellopeli ja marimba. (Erkkilä et al.2011)

Kummankin ryhmän edistymistä masennuksen ja ahdistuksen suhteen arvioitiin kolme kuukautta ja kuusi kuukautta lähtötilanteen jälkeen. Kolmen kuukauden jälkeen tehdyssä arvioinneissa havaittiin, että musiikkiterapiaa saaneen ryhmän jäsenillä oli vähemmän masennuksen ja ahdistuksen oireita, kuin ainoastaan tavanomaista hoitoa saaneilla. Kuiden kuukauden kohdalla edistyminen oli edelleen havaittavissa, mutta ryhmien välisillä tuloksilla ei ollut enää tilastollisesti merkittävää eroa. (Erkkilä et al. 2011)

Tutkimus osoitti, että kun musiikkiterapiaa yhdistetään tavanomaiseen masennuksen hoitoon, osallistujat toipuvat masennuksesta paremmin, kuin ainoastaan tavanomaista hoitoa saaneet. ”Musiikkiterapialla on erityisiä ominaisuuksia, jotka mahdollistavat ei-kielellisen ilmaisun ja vuorovaikutuksen - jopa sellaisissakin tilanteissa, kun henkilö ei löydä sanoja kuvaamaan kokemuksiaan”, professori Gold kertoo. (Erkkilä et al. 2011) Tutkijat, Erkkilä et al. (2011) huomasivat myös, että tunteita ja sisäisiä paineita ilmaistiin musiikkiterapiassa rumpujen ja soitinten avulla. Tämä koettiin voimauttavaksi ja ainutlaatuisiksi joidenkin osallistujien kertomissa kuvauksissa.

Musiikkiterapian viitekehyksessä on erittäin tärkeää, että terapiaprosessista vastaavat henkilöt ovat asianmukaisesti koulutettuja. Muissa, kuin hoidollisissa tilanteissa musiikin käyttömahdollisuuden masennuksen lievittämisessä ovat myös laajat. Tällaisia yhteyksiä ovat itsehoidolliset menetelmät sekä ryhmämuotoinen, hyvinvointia edistävä toiminta. Työhyvinvoinnin ylläpitämisessä merkittävää on muusta hyvinvoinnista huolehtimisen lisäksi työhyvinvoinnin, jaksaminen ja motivaatio.



4.3 Arts on Prescription - kuvataide edistää mielenterveyttä

Taiteesta terveyttä -toimintaa (Arts for Health) on kehitetty Iso-Britanniassa 1990-luvun loppupuolelta alkaen. Taidetta ja taidelähtöisiä menetelmiä on sovellettu esimerkiksi sairaalatiloihin, joissa taide toimii ympäristön viihtyvyyden edistäjänä, mutta myös osana hoitotapahtumaa mm. lasten hoitotoimenpiteissä. Taidelähtöisiä menetelmiä on käytetty fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn parantamiseen. Tässä esitellään yksi näistä toimintamalleista, joka tunnetaan nimellä Arts on Prescription (myöhemmin AoP). Suomenkielellä voidaan puhua taidereseptistä.

MK Arts for Health Charity, eli lahjoitusvaroihin perustuva toiminta, aloitettiin Milton Keynesin kaupungissa Kaakkois-Englannissa vuonna 2004. Hankkeen perusta pohjautuu kaupungin sairaalassa aloitettuun vapaaehtois pohjaiseen toimintaan, jonka ansiosta sairaalaan hankittiin taideteoksia. Taideteoksista siirryttiin taidelähtöiseen toimintaan vuonna 2011. Taideresepti (AoP) toimii mielenterveyden edistämisen tukena ja sitä on sovellettu lievän ja keskivaikean masennuksen ja ahdistuneisuuden hoitoon. (Willis Newson, 2013)

Taideresepti sisältää taidelähtöistä, ohjattua, ryhmämuotoista toimintaa kymmenen viikon ajan. Toimintaan osallistutaan kaksi tuntia viikossa ja ryhmään voi kuulua enintään 15 jäsentä. Taidetoimintaa johtaa kohderyhmään orientoitunut taiteilija ja häntä avustaa projektiassistentti. Taidetyöpajoissa tutustutaan erilaisiin taidetekniikoihin mm. piirtämiseen, taidemaalaukseen ja grafiikkaan. Jokainen osallistuja saa valita mieleisensä tekniikan ja saa ohjausta omien taideteostensa valmistamiseen. Taidetyöpaja toimii Milton Keynesin keskustassa ja sijaitsee taidegallerian läheisyydessä. Tämä mahdollistaa myös taidenäyttelyissä vierailut ilman erityisiä järjestelyjä. Työpajatoiminnan edetessä perustettiin myös taidekerho, Art Club, henkilöille, jotka olivat osallistuneet kymmenen viikon taidetyöpajaan ja halusivat jatkaa taiteen tekemisen harrastustaan. (Willis Newson, 2013)

On tiedossa, että joka neljäs aikuinen Iso-Britanniassa kokee vuosittain masennusta (raportin mukaan Singleton, 2001, 32). Alhaiset tulot, työttömyys, asunisolajien heikko laatu sekä alhainen koulutautumisen aste altistavat masennukseen sairastumiselle ja

mielenterveysongelmille (raportin mukaan Meltzer, 2002). Ihmisillä, joilla on heikko fyysinen kunto, on suurempi riski mielenterveysongelmille. Vastaavasti mielenterveysongelmia kokevilla on suurempi todennäköisyys menettää fyysinen terveytensä. (Willis Newsonin mukaan Halliwell, 2007)

Taideresepti -toiminnan arviointiraportissa (Willis Newson, 2013) todetaan, että taidetyöpajan vaikutukset ovat olleet positiivisia ja vaikuttaneet laajalti toimintaan osallistuneiden henkilöiden kuntoutumiseen. Toiminnan arvioinnissa kerättiin tietoa osallistujien tilanteesta ja tuntemuksista toiminnan alussa, sen aikana ja työpajajaksojen päätteeksi. Näiden lisäksi ns. fokus-ryhmää monitoroitiin valokuvaamalla. Osalle työpajoihin osallistuneista tehtiin puhelinhaastattelu. Raportissa yhteen vedetään vaikutuksia seuraavanlaisesti: hyvinvointi ja itsevarmuus ovat lisääntyneet, eristäytyneisyys on vähentynyt, samoin lääkärikäynnit ja sairaalahoidot ovat vähentyneet. Toiminta on vahvistanut hyvien elintapojen valintaa. Työtaidot ja työllistettävyys lisääntyivät sekä yhteiskunnallinen osallisuus kasvoi.

4.4 Luova kirjoittaminen osana hoidon työprosesseja

The Royal College of General Practitioners (RCGP) Iso-Britanniassa mahdollisti rahoituksellaan luovan kirjoittamisen koulutusta lääkäreille Sheffieldin kaupungissa. Lääkärit saivat koulutusta kirjoittamiseen ja vinkkejä, kuinka rohkaista potilaitaan hyödyntämään luovaa kirjoittamista osana hoitoja ja kommunikaatiota lääkärin kanssa. Lääkäreiden näkökulmasta tämä on osoittautunut olemaan hyvä lisä kommunikointiin. Lääkärin vastaanotolla ollessaan potilaat eivät useinkaan pysty palauttamaan mieleensä, mitä olivat ajatelleet kertoa oireistaan tai millaisia kysymyksiä heillä on omaan sairauteensa liittyen. Tämän lisäksi potilaat saattavat esittää monia psykologisia oireita ja ongelmia, mutta ne johtuvat jostakin muusta sairaudesta tai sen aiheuttamasta kivusta. Vapaiden tekstien avulla lääkärin on mahdollista ymmärtää paremmin potilaan kokonaistilannetta. Jotkin potilaista näyttävät tekemänsä tekstin lääkärille, toiset keskustelevat tekstin pohjalta. (Bolton 2000, 158)

Lääkärit saivat koulutuksen lisäksi luovasta kirjoittamisesta kertovia esitelehtisiä, joita he saattoivat

antaa potilaille. Kirjoittamiseen ohjaaminen tuotti aluksi lääkäreille hieman lisää vaivaa, tavanomaisen potilaskohtaamisen rinnalla, mutta tulokset ja kokemukset olivat kuitenkin positiivisia. Potilaat kokivat saaneensa lisää autonomiaa omaan hoitoprosessiinsa. He tunsivat, että heidän itsetuntemuksensa kasvoi ja että heidän arvostuksensa potilaana lisääntyi. Lääkärit kokivat saaneensa uudenlaisen mahdollisuuden kommunikaatioon potilaidensa kanssa. (Bolton 2000, 158)

Potilaat kokivat saaneensa erilaista arvoa ihmisenä, ei vain potilaana, itsekunnioitusta ja toveruutta toisten potilaiden kanssa. Hoitajat pitivät ensisijaisen tärkeänä sitä, että olivat itse saaneet kosketuksen kirjoittamiseen. Se oli lähtökohta sille, että pystyi ymmärtämään toisten ihmisten kirjoittamisen prosesseja. Osa potilaista halusi käsitellä hoitoprosessiinsa kuuluneita ikäviä asioita ja osa halusi tuoda esille elämäänsä kuuluvaa hyvää. Joissakin tilanteissa kirjoittaminen tuli osaksi hoitajien keskinäistä työprosessia ja se haluttiin ottaa osaksi tiimityötä. (Bolton 2000, 164)

Tällainen kirjoittaminen ei kuitenkaan ole sinänsä terapiamuoto ja se onkin luovan kirjoittamisen etu. Tekstejä ja niiden luomiseen ja jakamiseen liittyviä

prosesseja ei tarvita tulkita kenenkään ulkopuolisen toimesta. Prosessiin ei kuulu kirjoittamisen, eikä psykologian ammattilaisen interventiota. Tässä yhteydessä kirjoittaminen on tarkoitettu lääkärin ja potilaan välisen kommunikaation välineeksi ja potilaan paranemisprosessin osaksi. (Bolton 2000, 27).

Useissa yhteyksissä on todettu, että taiteen parantava voima ei perustu tulkintaan. Taiteen terveyttä edistävät vaikutukset eivät aina ole riippuvaisia ulkopuolisen tulkinnasta. Taide omakohtaisena kokemuksena on hyvinvointivaikutuksia aikaansaavan prosessin ydin. Taidekokemus vaikuttaa mieleen ja kehoon. Taiteen tekeminen ja kokeminen antavat tilaa epäjärjestykselle ja luovat siten mahdollisuuksia kohdata eri asioita ja ilmiöitä uudessa valossa. Erotuksena tulee kuitenkin muistaa, että ammattimainen taideterapia on eri asia. Se perustuu psykoterapiaan perehtyneen ammattilaisen toimintaan.

Sheffield Hallam University tarjosi hoitajien koulutukseen 12:n viikon koulutusmoduulin, jossa opiskeltiin luovan kirjoittamisen soveltamiseksi osaksi hoitajan työtä. Hoitajat saivat koulutusta kirjoittamiseen ja opastusta, kuinka rohkaista osastolla hoidossa olevia potilaita kirjoittamaan. (Bolton 2000, 162)



Lisää asiakkaan
autonomian
kokemusta

Avaa kommunikointia
hoitohenkilöstön ja
asiakkaan välillä

Ihmisarvon ja
itsekunnioituksen
tuntemukset kasvavat
asiakkailla

Auttaa hoitoprosessin
käsittelyssä osana
muuta elämää

Toimii vertaistukena
asiakkaiden välillä

Työhyvinvoinnin edistäminen
taidelähtöisten menetelmien avulla

LUOVA KIRJOITTAMINEN HOITOTYÖSSÄ

5 FYYSISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

5.1. Tanssi kehon hyvinvoinnin edistäjänä

Tanssin hyvinvointivaikutukset ovat kokonaisvaltaisia. Tanssi edistää kehon hyvinvointia monella tavalla myös silloin, kun ei ole kyse terapiakontekstissa tapahtuvasta tanssista eli aiemmassa luvussa käsitellystä tanssi- ja liiketerapiasta. Tanssin fyysisistä vaikutuksista tunnetaan sydämeen ja verenkiertoon kohdistuva positiivinen rasitus. Kehonhallinta ja lihaskunto paranevat ja edistävät tasapainon hallintaa. Tanssin avulla voidaan lisätä lihasvoimaa ja kehon joustavuutta. Musiikki auttaa vähentämään kivun tunnetta ja oikeanlainen ja asiantuntevasti ohjattu tanssi sopiikin myös selkä- ja tukielin vaivoista kärsivän perusliikunnaksi.

Tarkasteltaessa tanssin terveysvaikutuksia suhteessa urheiluun korostuvat tanssissa sosiaalisuutta ja luovuutta edistävät seikat. Paritanssi tai yksilötanssi, joka tanssitaan ryhmässä, luovat sosiaalista kanssakäymistä. Tanssin lajilla ei sinänsä ole merkitystä. Tanssi edistää työhyvinvoinnin kannalta oleellista me-henkeä ja auttaa poistamaan mahdollisia tunteita joukkoon kuulumattomuudesta. On todettu, että kulttuurisidonnaiseen toimintamuotoon sitoudutaan joissakin tapauksissa paremmin, kuin sellaiseen toimintaan, johon ei liity kulttuurisisältöä. Yhteiset muistot ja esimerkiksi eri-ikäisiä ihmisiä yhdistävät tanssisuuntaukset saavat innostumaan yhteisestä liikkeestä ja lisäävät toiminnan kokonaisvaltaisia vaikutuksia fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Tanssi on myös sellainen liikunnan muoto, johon ei harrastuksena kohdistu kilpailullista asetelmaa. Tanssi myös luo mahdollisuuden ilmaisunvapaudelle ja oman itsensä ilmaisulle. Näin se sopii erinomaisesti hyvinkin heterogeenisille ryhmille. (BUPA, 2011. Trinity Laban Conservatoire of Music and Dance, 2011)

Selkävaivojen ja muiden tuki- ja liikuntaelinsairauksien syinä on monenlaisia seikkoja. Työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen näkökulmasta yksi suurimmista selkäsairauksien aiheuttajista on istumatyö, vaikeat työasennot, liian vähäinen liikunta ja ruumiillisesti raskaat työtehtävät, jotka kuormittavat

kehoa. Ylipaino, tupakointi, stressi, masennus ja heikentynyt työtyytyväisyys ovat myös selkävaurion riskitekijöitä. (Selkäkanava, 2016)

Tanssin avulla on mahdollista järjestää helposti lähestyttävää ja liikuntaan aktivoivaa toimintaa. Amerikkalaisessa tutkimuksessa perustettiin tanssiin pohjautuva painonhallintaryhmä, joka koostui yli 35-vuotiaista afro-amerikkalaisista naishenkilöistä. (Murrock et al., 2010) Ryhmä kokoontui kaksi kertaa viikossa yhteensä kahdeksan viikon ajan. Tanssiryhmän toiminta järjestettiin paikallisessa kirkossa ja tanssin koreografia oli sovitettu gospel-musiikkiin. Toiminnan tuloksissa kerrotaan, että BMI-arvo (Body Mass Index) laski huomattavasti kaikilla niillä ryhmän jäsenillä, jotka osallistuivat säännöllisesti kaikkiin järjestettyihin tanssitilaisuuksiin. Tutkimuksessa painotetaan toiminnan mielekkyyttä ja kohderyhmän huomioimista toimintaa suunniteltaessa. (Murrock et al., 2010)

5.2 Musiikki kivunlievittäjänä leikkauksen jälkeisissä kiputiloissa

Musiikin on todettu vähentävän kirurgisten leikkausten jälkeistä kipua. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa tarkasteltiin musiikin vaikutusta aikuisten potilaiden mahaleikkauksen jälkeisen kivun voimakkuuteen ja epämiellyttävyysasteeseen levossa, syvään hengittäessä sekä asentoa vaihtaessa. Tutkimuksessa arvioitiin myös musiikin kuuntelun vaikutusta potilaan verenpaineeseen, syketasoon ja hengitystiheyteen. Tutkimuksessa kiinnitettiin myös huomiota kipulääkityksen määrään, kipulääkityksen aiheuttamiin haittavaikutuksiin ja sairaalassaoloaikaan. Toteutuksessa oli mukana yhteensä 168 henkilöä ja heistä oli muodostettu koe- ja kontrolliryhmät. (Vaajoki, 2016)

Vaajoen (2016) mukaan tutkimustulokset osoittavat, että ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä musiikkia kuuntelevien potilaiden hengitystiheys ja



KOLME SUURINTA
SAIRAUSPOISSAOLAJEN
AIHEUTTAJAA TYÖELÄMÄSSÄ:
selkäkivut, mielenterveysongelmat,
flunssa ja hengitystiesairaudet

Työhyvinvoinnin edistäminen
taidelähtöisten menetelmien avulla

SELKÄKIVUT

TANSSI

Kehonhallinta ja
tasapaino paranevat

Lihassoima ja kehon
joustavuus lisääntyvät

Auttaa painonhallinnassa

On vastapaino
istumatyölle

Lisää liikuntaa

MUSIIKKI

Lievittää kipua, auttaa
rentoutumaan

Vähentää kivun
aiheuttamaa
ahdistuneisuutta ja
masennusta

Toimii innostavana
tekijänä:
kiihdyttää serotoniinin ja
oksitosiinin tuotantoa

Vaikuttaa autonomiseen
hermostoon:
alentaa pulssia ja
verenpainetta

VISUAALISET TAITEET

Alentaa
ahdistuneisuutta

Madaltaa kivun
tuntemuksia
kuntoutus- ja
hoitotilanteissa

Auttaa työkyvyn
ylläpitämisessä:
jäsentää elämää
sairauden aikana

LÄHTEET: Ahonen, 2000; Alarannan, 2014 mukaan Nilsson, 2005, Bernatzky, 2011, Ganigdali, 2005; BUPA, 2001; Chanda&Levitin, 2013; Murrock et al. 2010; Selkäkanava, 2016; Staricoff et al. 2002; Trinity Laban Conservatoire of Music and Dance, 2011; Vaajoki, 2016; Willis Newson, 2013.

verenpaine olivat intervention jälkeen tilastollisesti merkittävästi alemmat, kuin kontrolliryhmän potilailla. Kivun voimakkuus ja epämiellyttävyys levossa ja asentoa vaihtaessa aleni toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä musiikkia kuunnelleiden ryhmässä tilastollisesti merkittävästi verrattaessa sitä kontrolliryhmään. Hengityksen tiheys ja verenpaine olivat myös toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä alhaisempia musiikkia kuunnelleiden ryhmässä. Kolmantena leikkauksen jälkeisenä päivänä havaittiin, että hengitystiheys ja verenpaine olivat musiikkiryhmässä alemmat kontrolliryhmään verrattuna. Musiikin kuuntelulla ei havaittu olleen vaikutusta kipulääkityksen määrään, sen aiheuttamiin haittavaikutuksiin tai sairaalassaoloaikaan. (Vaajoki, 2016)

Kirurgisten leikkausten yhteydessä musiikin vaikutusta tarkastelleiden tutkimusten perusteella musiikkia ennen anestesiaa kuunnelleet kokivat vähemmän ahdistuneisuutta tulevaa leikkausta kohtaan. Musiikin todettiin myös voimistavan leikkausta ennen annettavan esilääkityksen, midatsolaamin, vaikutusta. Leikkauksen aikana musiikin todettiin vähentävän rauhoittavien lääkkeiden tarvetta potilailla, joiden leikkaus tehtiin regionaalissa anestesiassa eli spinaali- tai epiduraalipuudutuksessa. Välttämättä rauhoittavaa lääkettä ei tarvittu lainkaan musiikkia kuunnelleilla henkilöillä, edellyttäen, että puudutus on ollut toimiva. (Alarannan, 2014 mukaan Ganidagli ym. 2005).

Myös sairaalassaolon aiheuttamaan ahdistukseen ja masennukseen on katsottu saatavan apua musiikin kuuntelusta. (Alarannan, 2014 mukaan Bernatzky ym. 2011)

Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että musiikin kuunteleminen vähentää kivun kokemisen voimakkuutta mm. siksi, että huomion keskittäminen johonkin muuhun, kuin kipuun, saa aikaan pienemmän neuronaktivaation ja siitä syystä vähentää kipua. (Ahonen, 2000). Kun musiikki vaikuttaa rentouttavasti, se vaikuttaa autonomiseen hermostoon ja verenpaine laskee sekä pulssi hidastuu. Rentoutumisen vaikutuksena kortisolitasot laskevat ja vaikutus ulottuu immuunivasteeseen (Alarannan mukaan Nilsson ym. 2005). Näiden mekanismi on kuitenkin tuntematon.

Musiikin aiheuttamiin fysiologisiin ilmiöihin vaikuttavat osaltaan musiikin kuuntelijan ikä, terveys, yleinen suhtautuminen musiikkiin sekä emotionaalinen herkkyyks. Aiemmat musiikilliset kokemukset, mu-

siikkimaku ja motivaatio tilanteeseen tuovat myös omat vaikutuksensa. (Ahonen, 2000) Musiikilla on vaikutusta silloin, kun se on kuulijansa musiikkimunan mukaista, muutoin musiikkityylillä ei ole tässä yhteydessä merkitystä.

5.3 Visuaalinen taide ja musiikki lääketieteellisen hoidon osana

Iso-Britanniassa on tutkittu visuaalisen taiteen ja musiikkiesitysten vaikutusta hoitotilanteissa. Aidoissa olosuhteissa suoritettua tutkimusta testattiin taiteen vaikutuksia mm. poliklinikalla tapahtuvassa hoidossa, kipuklinikalla, synnytysosastolla sekä HIV/AIDS-potilaiden hoitojen yhteydessä. (Staricoff et al. 2002, 3-4). Musiikkiesityksiä järjestettiin hoitotilassa, odotushuoneissa ja muissa potilaiden oleskelutilojen välittömässä läheisyydessä. Musiikki oli kevyttä klassista musiikkia ja ns. maailman musiikkia. Musiikkia esittivät harpisti, kitaristi ja pianisti sekä jousikvartetti. Visuaalinen taide puolestaan oli koelma viikoittain vaihtuvia teoksia, jotka oli valittu erityisestä sairaaloihin tarkoitettusta kokoelmasta ("Paintings in Hospital"). (Staricoff et al. 2002, 13) Tutkimuksen aikana potilaat olivat jaettuna kolmeen eri ryhmään. Yhdelle ryhmälle tarjottiin musiikkiesityksiä, yksi ryhmä sai hoitoja sellaisissa tiloissa, joissa oli esillä visuaalista taidetta. Yksi ryhmä asoi ns. normaaleissa tiloissa, joissa ei ollut taidetta eikä musiikkia. Testin aikajakso oli yhteensä 24 viikkoa ja jokainen koeryhmä osallistui testiin kahdeksan viikon ajan. (Starricoff et al. 2002, 13) Tutkimusryhmä suunnitteli testien läpiviennin yhdessä sairaalan lääkäri- ja hoitohenkilökunnan kanssa ja työskenteli sairaalan johdon ja eettisen lautakunnan hyväksynnän alaisena. (Staricoff et al. 2002, 3)

Ns. päiväpoliklinikan toiminnan osalta huomattiin, että musiikkiesityksiä saaneet koeryhmät raportoivat kyselylomakkeen pohjalta ahdistuneisuuden ja masennuksen määrän alemmaksi, kuin verrokkiryhmä, jotka eivät saaneet musiikkiesityksiä. 32% musiikkiesityksiä hoitajensa aikana saaneista vastaajista arvioi ahdistuneisuuden määrän alemmaksi, kuin verrokkiryhmässä. Vastaajista 31% arvioi masennuksen ja alakulon tunteet alhaisemmaksi, kuin verrokkiryhmässä. (Staricoff et al. 2002, 13)

Vastaavalla klinikalla visuaalisen taiteen koeryhmässä 18% vastaajista tunsivat ahdistuneisuuden al-

haisempana kuin verrokkiryhmässä. 34% koki masentuneisuuden tunteet verrokkiryhmää alhaisempina. (Staricoff et al. 2002, 13)

HIV/AIDS-klinikalla tutkittiin elävän musiikin vaikutusta lymfosyytteihin. Koeryhmän potilailta otettiin verikokeita ennen musiikkiesityksiä ja niiden jälkeen. Havaittiin, että yksi tunti musiikkiesityksen jälkeen CD8 lymfosyyttien määrä oli lisääntynyt. Nämä lymfosyytit ovat ns. tappajasoluja, jotka tuhoavat viruksen infektoimia soluja. Testin tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, kuinka taiteen avulla voitaisiin tukea lääketieteellistä hoitoa ja näin parantaa potilaan jokapäiväistä elämää ja hyvinvointia. Tutkimusraportissa todetaan, että löydös on hyvin mielenkiintoinen, vaikka se ei tutkimustuloksena vielä olekaan vahva näyttö. Klinikon aikataulujen ja

muiden muuttuvien tekijöiden johdosta otos jäi aiottua pienemmäksi ja kokeeseen osallistui aiotun 40:n henkilön sijaan vain 17 henkilöä. Toisaalta nostettiin esille myös, että prosentuaalisesti suhteutettuna valkosolujen kokonaismäärä ei muuttunut. Tutkimustulos on kuitenkin näyttö, joka on peruste jatkotutkimukselle. (Staricoff et al. 2002, 38-40)

Tämän tutkimustuloksen mukaan musiikin kuuntelu vaikuttaa tunteisiin, stressitasoa alentavasti, immuunisysteemiin ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Flunssa ja hengitystieinfektiot ovat merkittävä syy sairauspoissaoloille ja tätä taustaa vasten on mielenkiintoista pohtia musiikin aikaansaamaa vaikutusta mm. serotoniinin ja beta-endorfiinin tuotantoon. Nämä ovat yhteydessä immuunivasteeseen. (Chanda, Levitin, 2013)







6 PÄÄTÄNTÖ


Taide ja taidelähtöiset menetelmät tukevat työterveyshuollon kautta saatavia palveluita ja voivat siten osaltaan auttaa ennaltaehkäisemään suurimpia sairauspoissaoloja aiheuttavia sairauksia. Työterveyshuollon toimijat voisivat ottaa taidelähtöiset menetelmät osaksi toimintaansa. Merkittävimpien sairauspoissaolojen, selkäkipujen ja masennuksen ennaltaehkäisemisessä taidelähtöiset menetelmät ovat osoittautuneet tehokkaiksi.

Sosiaali- ja terveys- sekä kulttuuri- ja taidesektorin kiinteän yhteistyön mahdollistavia rakenteita kehitetään parhaillaan valtakunnallisesti. Taiteen edistämiskeskus toteuttaa Taiteen käytön ja hyvinvoinnin kehittämissuunnitelmaa, jonka tavoitteena on luoda taiteen hyvinvointia tukevalle toiminnalle laaja ja vakiintunut rahoitus pohja sekä muuttaa nykyisiä toiminnan rakenteita ja asenteita (Taike, 2017).

Taideyliopiston koordinoima ArtsEqual-hanke tutkii, kuinka taide julkisena palveluna voisi lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja hyvinvointia 2020-luvun Suomessa. Hanketta rahoittaa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvosto (ArtsEqual, 2017). Taikusydän on taiteen ja hyvinvoinnin yhteyksien kehittämisen ja viestinnän yhteistyöverkosto. Hanke kehittää ja levittää verkostonsa kanssa ratkaisuja, joilla taiteen, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyö saadaan pysyväksi osaksi hyvinvointia edistäviä palveluita (Taikusydän, 2017). Hyvinvoinnin välitystoimisto on ESR-rahoitteinen Turun ja Jyväskylän seuduilla sekä Kaakkois-Suomessa toimiva valtakunnallinen kehittämishanke. Hankkeessa kehitetään Hyvinvoinnin välitystoimistoa, verkostoa, jonka kautta taiteen ja kulttuurin hyvinvointipalveluita olisi tulevaisuudessa mahdollista välittää (Hyvinvoinnin välitystoimisto, 2017). Hanketoiminnan lisäksi jo lukuisa joukko taiteilijoita työskentelee tai on työskennellyt sosiaali- ja terveyssektorilla erilaisissa taidehankkeissa.

Taidelähtöisiä menetelmiä hyödyntämällä on mahdollista vaikuttaa työhyvinvointiin. Tanssin avulla voidaan ennaltaehkäistä kehon ja selän ongelmia. Sosiaalisen ja kulttuurisidonnaisen aspektinsa vuoksi tanssi sopii hyvin myös työhyvinvoinnin edistämiseen ja sosiaalisen kommunikoinnin vahvistamiseen. Tanssin ja musiikin neurologiset vaikutukset auttavat lieventämään kipua ja ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita. Musiikin neurologisia vaikutuksia tutkittaessa on havaittu muutoksia mm. serotoniinin ja beta-endorfiinin tuotannossa. Nämä vaikutukset kytkeytyvät myös immuunisysteemiin. Työpaikoille, terveydenhoidon fyysisiin tiloihin ja muihin julkisiin tiloihin sijoitetut taideteokset auttavat stressin ja ahdistuneisuuden alentamisessa. Ohjattu taidetoiminta voi olla hyvin monimuotoista ja sen avulla voidaan lujittaa työyhteisön me-henkeä, lisätä liikuntaa, motivoida terveyden ylläpitämiseen ja tukea työterveydenhuollon kautta saatavia terveyspalveluita. Masennuksen hoidossa ammattimaisesti ohjattu taidetoiminta on tehokasta yhdistettynä muuhun hoitoon.

Taidetta ja taidelähtöisiä menetelmiä tulisi hyödyntää lääketieteellisen hoidon rinnalla ja tukena myös työterveyshuollossa. Sairauspoissaolot ja kansantaudit ovat myös kansantaloudellisesti merkittäviä seikkoja. Siksi tarvitaan lisää tutkimuksia ja näyttöä kustannussäästöistä, joita voidaan saavuttaa taidelähtöisten menetelmien hyödyntämisestä. Suomessa ja kansainvälisesti on runsaasti sekä kokemuksellista että tutkimuksellista näyttöä taidelähtöisen toiminnan tehosta muun hoidon rinnalla. Meillä on osaava taiteilijakunta ja mahdollisuudet tehdä kansantaloudellisesti merkittäviä säästöjä yhdistämällä taiteellinen ja lääketieteellinen osaaminen. On mahdollistettava taidelähtöisten menetelmien käyttäminen ja vakiinnuttaminen terveyspalveluiden tuottaman hoidon tueksi.

The page features several abstract, organic shapes in vibrant colors. At the top, there is a small pink shape. Below it, a large pink and purple shape overlaps with a yellow and orange shape. On the left side, there is a yellow and orange shape overlapping with a large blue and green shape. The text is centered in the middle of the page.

***”Taide
vaikuttaa
kehoon ja
mieleen.”***

LÄHTEET

Ahonen Heidi, 2000. Musiikki, sanaton kieli: musiikkiterapian perusteet. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

ArtsEqual, 2017: <http://www.artsequal.fi/etusivu>

Berthoin Antal, Ariane & Strauß, Anke (2013a). Artistic interventions in organisations: Finding evidence of values added. Creative Clash Report. Berlin: wzb <http://www.creativeclash.eu/wp-content/uploads/2013/03/CreativeClash-Final-Report-WZB-Evidence-of-Value-Added-Artistic-Interventions.pdf>

Berthoin Antal, Ariane (2013b). Art-based Research for Engaging not-knowing in Organizations. Journal of Applied Arts & Health, Vol. 4, Nro 1.

Bolton Gillie, 2000. The Therapeutic Potential of Creative Writing. Writing Myself. Athanemum Press, Great Britain

BUPA, 2011. Keep Dancing: The health and well-being benefits of dance for older people

Chanda Mona Lisa, Levitin Daniel J., 2013. The Neurochemistry of Music. Trends in Cognitive Sciences, April 2013. Vol 17, nro 4pp., ISSN 1364-6613

Hanlon Phil, Carlisle Sandra, 2016. The fifth wave of public health and the contributions of culture and the arts. Teoksessa Oxford Textbook of Creative Arts, Health, and Wellbeing. Eds Stephen Clift, Paul M. Camic. Oxford University Press.

Heimonen Kirsti, 2011. Tanssiminen viiltää aukot aikaan. Teoksessa Taide käy työssä, taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu C 75

Hiltunen Milja, Pälvi Rantala, 2009. Teoksessa Taiteesta toiseen. (http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taiteesta_toiseen.pdf

Hyvinvoinnin välitystoimisto, 2017. <http://www.hvvt.fi/>

Erkkilä Jaakko, Punkanen Marko, Fachner Jörg, Ala-Ruona Esa, Pöntiö Inga, tervaniemi Mari, Vanhala Mauno, Gold Christian, 2011. Musiikkiterapia on tehokasta masennuksen hoidossa. The British Journal of Psychiatry Jul 2011, 199 (2) 132-139; DOI: 10.1192/bjp.bp.110.085431

Finlex, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>)

Kela, 2016 http://www.kela.fi/tilastot-aiheittain_tilasto-sairauspaivarahasta Sivua päivitetty 5.3.2014, sivua muokattu 6.4.2016

Korhonen Pekka, 2013. <http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/taidelahtoiset-menetelmat/> Ei päivitystietoa

Kuusinen Patrik, 2004. Pitkäaikainen kipu ja depressio. Yhteyttä säätelevät tekijät. Jyväskylän yliopisto.

Matinheikki-Kokko, Härkönen, Muhonen, Sipari, 2016. Tanssi- ja liiketerapia kuntoutusmuotona. Kuntoutukset vaikutukset ja hyödyt kirjallisuuskatsauksen, asiakaskokemusten ja ammattilaisten kokemusten valossa. Kela, Helsinki

Murrock et al, Culturally Specific Dance to Reduce Obesity in African American Women 2010

Rissanen Mikko, Kaseva Elina 2014. Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, toimintapolitiikkayksikkö.

Selkakanava, 2016. Verkkosivu, luettu 7.12.2016 <http://selkakanava.fi/selkakivun-syita>

Selkakanava, 2017. Verkkosivu, luettu 30.3.2017. <http://selkakanava.fi/toiminnalliset-ja-rakenteelliset-aivomuutokset-kroonistuneessa-kivussa>

Staricoff Rosalia, Duncan Jane, Wright Melissa 2002. A Study of the Effects of Visual and Performing Arts in Health Care. Verkkojulkaisu, luettu 5.12.2016 <http://www.publicartonline.org.uk/resources/research/documents/ChelseaAnd-WestminsterResearchproject.pdf>

Suomen tanssiterapiayhdistys, 2016. <http://tanssiterapia.net/tanssi-liiketerapia/>. Luettu 5.12.2016, ei päivitystietoa.

Taike, 2017. Verkkosivut <http://www.taike.fi/fi/taidetoimii>

Taikusydan, 2017. <https://taikusydan.turkuamk.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015. <https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantadeista>. Sivu päivitetty 28.4.2015

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita> Sivu päivitetty 23.8.2016

Terveystalo, 2015. <https://www.terveystalo.com/fi/Tyoterveys/Ajankohtaista/Uutiset/Nain-Suomi-sairasti-2015--katso-viisi-yleisinta-sairaus-poissaolojen-aiheuttajaa/> 12.2.2016

Trinity Laban Conservatoire of Music and Dance, 2011. Dancing towards well-being in the Third Age: Literature Review on the impact of dance on health and wellbeing among older people. Verkkojulkaisu, luettu 7.12.2016 <https://www.trinitylaban.ac.uk/media/315435/literature%20review%20impact%20of%20dance%20elderly%20populations%20final%20draft%20with%20logos.pdf>

Tuisku Katinka, 2012. Luovuuden ja luovan toiminnan merkitys työhyvinvoinnille. Teoksessa Luovuutta työhön, Piia Laine (toim.). UNIPress

Vaajoki Anne, 2016. Postoperative Pain in Adult Gastroenterological Patients - Music Intervention in Pain Alleviation. University of Eastern Finland. Dissertation in Health Sciences 138

Willis Newson, 2013 https://artsonprescription.files.wordpress.com/2013/08/mk-arts-for-health-aop-evaluation_final_revb-3.pdf

Ylä-Soininmäki Heini, 2011. Taidetta työyhteisön kehittämiseen. Teoksessa Taide käy työssä, taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu C 75

Kirjallisuutta

Art for Health, 2000. Health Development Agency, London

Bardy, Haapalainen, Isotalo, Korhonen, 2007. Taide keskellä elämää. Nykyaikaisen museon Kiasma julkaisuja, Otava Keuruu.

von Brandenburg, Cecilia. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Opetusministeriö, kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osasto, 2008.

Cohen, G. D. 2006: Research on creativity and aging: The positive impact of the arts on health and illness. *Generations* 30:1, 7-15.

Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. 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.

Hartikainen Tiina, 2014. Työhyvinvoinnin kehittämisen malli ja tuloksia teknologiateollisuudessa. Teknologiateollisuuden työhyvinvointihanke 2010-2015, esittelymateriaali <https://www.tekes.fi/globalassets/global/ohjelmat-ja-palvelut/ohjelmat/liideri/tiina-hartikainen.pdf>

Hays, T. & Minichiello, V. 2005: The meaning of music in the lives of older people: A qualitative study. *Psychology of Music* 33:4, 437-452.

Huotilainen Minna, Peltonen Leeni, 2017: *Tunne aivosi*. Otava

Jensen Christine M, Blair Sheena E E, 1997. Rhyme and Reason: The Relationship between Creative Writing and Mental Wellbeing. *British Journal of Occupational Therapy*. December, vol. 60 no. 12 525-530

Karpavičikūtė, S., & Macijauskienė, J. 2016: The impact of arts activity on nursing staff well-being: An intervention in the workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016 Apr 19;13(4):435. doi: 10.3390/ijerph13040435.

Konlaan B B, Björby N, Weissglas, Karlsson L G, Widmark M, 2000. Attendance at cultural events and physical exercise and health: a randomized controlled study. *Public Health*, 114, 316-319

Laitinen Sari, 2003. Aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuvien musiikkiterapiaryhmä. *Musiikkiterapian pro gradu -tutkielma*, Jyväskylän yliopisto. Miina Sillanpään Säätiön julkaisusarja B:22

Malte-Colliard, Katri & Marjukka Lampo (toim.). *Voimaa taiteesta - Malleja taiteen soveltamiseen hyvinvointialalla*. Tutkivan teatterityön keskuksen julkaisu, Tampereen yliopisto, 2013.

Manka Marja-Liisa, 2016. *Työhyvinvointi*. Talentum Pro, Helsinki

Nicholson Helen, 2011. *Theatre, Education and Performance*. Palgrave Macmillan, CPI Antony Rowe, Chippenham and Eastbourne

Palo-Bengtson L., Winblad B, Ekman SL, 1998. Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia. *Journal of Psychiatric and Mental Health*, Dec;5(6):545-54.

Rantala P., Jansson S-M, (toim), 2013. *Taiteesta toiseen. Taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia*. Lapin yliopiston taiteiden tiedekunnan julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 10. 2013 http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taiteesta_toiseen.pdf.

Rantala P., Linjakumpu A., Wallenius-Korkalo S., Kraatari E. 2010. Ihmisen kokoinen kehitys. Taide ja kulttuuri hyvinvoinnin katalysaattoreina Lapissa, TaikaLappi-hankkeen raportti. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B Tutkimusraportteja ja selvityksiä 59

Rönkä, Kuhanen, Liski, Niemeläinen, Rantala, 2011. *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajan-kohtaiset julkaisut, osa 74

Rönkä, Rantala, Korhonen, Alasoini, Lehikoinen, Koivisto, Heimonen, 2012. *Uutta osaamista luomassa. Työelämän kehittäminen taiteen keinoin*. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 61.

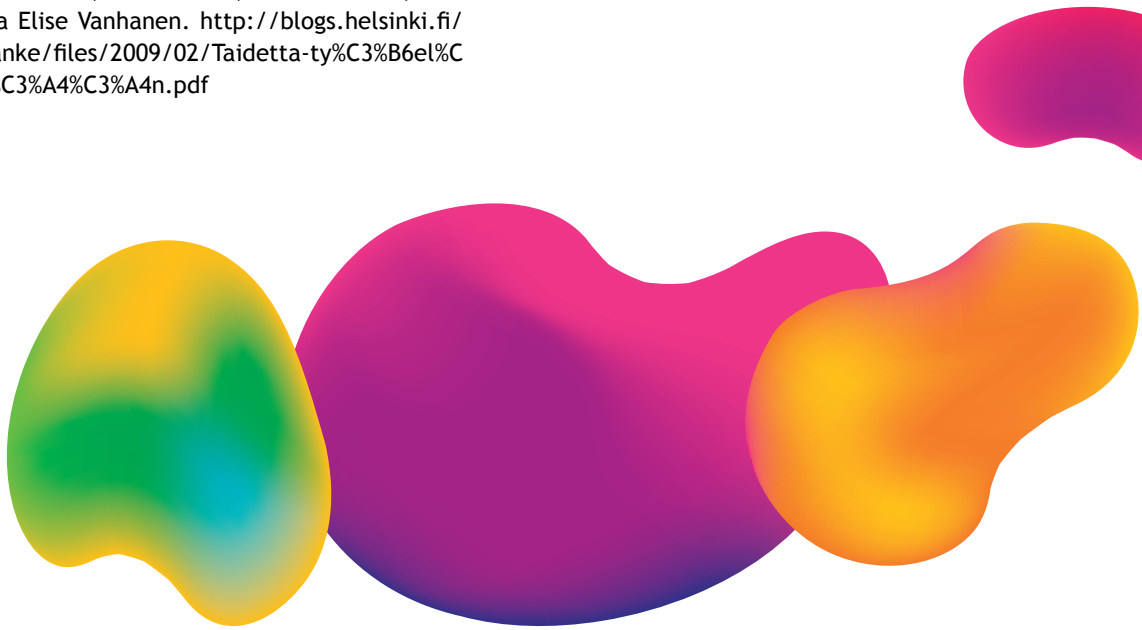
Staricoff R, Loppert S, 2003. Integrating the arts into health care: can we affect clinical outcomes? Teoksessa The Healing Environment: Without and Within. Eds Kirklin Deborah, Richardson Ruth. Royal College of Physicians of London

Swartz Ann L 2012, Embodied Learning and Patient Education: From Nurse's Self-Awareness to Patient Self-Caring. Teoksessa Bodies of Knowledge: Embodied Learning in Adult Education. New Directions for Adult and Continuing Education, number 134

Taidetta työelämään, 2013, Anu-Liisa Rönkä (toim.), Pekka Korhonen, Minna Liski, Päivi Rantala, Eila Sainio ja Elise Vanhanen. <http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taidetta-ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4nC3%A4n.pdf>

Tuovinen Pipsa, 2008. Musiikki fysioterapeutin työvälineenä. Opas musiikin käyttöön. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu, Tampere

Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. 2014: Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.



Valokuvat:

Taide tavoittaa-hanke

Tiedottaja Päivi Posio, Lapin sairaanhoitopiiri

Materiaalikoonnin asiantuntijoina ovat toimineet

TeT, dos. vanhempi tutkija Pia Houni, Työterveyslaitos/ArtsEqual ja FM, tutkija Heli Ansio, Työterveyslaitos/ArtsEqual.

Julkaisun on tuottanut Taiteen edistämiskeskus.

