

Pia Strandman-Suontausta

# VAPAUTTA vai VAIKUTTAVUUTTA?

Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle





## VAPAUTTA VAI VAIKUTTAVUUTTA?

Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle



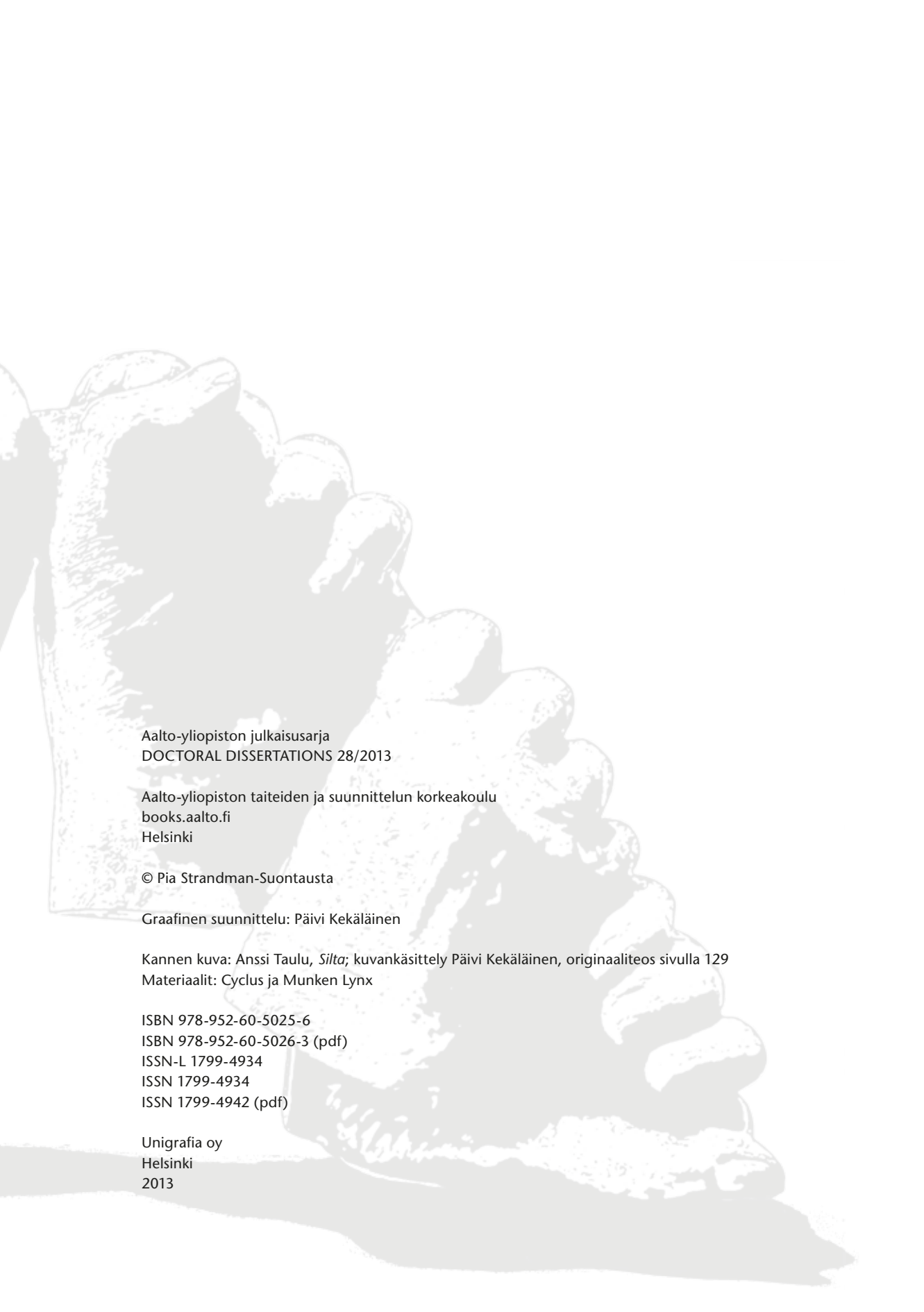
# VAPAUTTA VAI VAIKUTTAVUUTTA?

Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle

Pia Strandman-Suontausta



Aalto-yliopisto  
Taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu  
Taiteen laitos



Aalto-yliopiston julkaisusarja  
DOCTORAL DISSERTATIONS 28/2013

Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu  
books.aalto.fi  
Helsinki

© Pia Strandman-Suontausta

Graafinen suunnittelu: Päivi Kekäläinen

Kannen kuva: Anssi Taulu, *Silta*; kuvankäsittely Päivi Kekäläinen, originaaliteos sivulla 129  
Materiaalit: Cyclus ja Munken Lynx

ISBN 978-952-60-5025-6  
ISBN 978-952-60-5026-3 (pdf)  
ISSN-L 1799-4934  
ISSN 1799-4934  
ISSN 1799-4942 (pdf)

Unigrafia oy  
Helsinki  
2013

# SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	6
ABSTRACT	7
KIITOS	8
1. JOHDANTO	
1.1 Taide hoidossa ja hoivassa	11
1.2 Taiteen paikka	15
1.3 Aiemmin tutkittua	19
2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	
2.1 Kentälle tutkija-tuottajana	27
2.2 Sillanrakennus	32
2.3 Tutkimuskysymykset	37
2.4 Hoitolaitosyhteisö, taidekokemus, palvelu	39
2.5 Eettiset kysymykset	47
3. TUTKIMUSMENETELMÄT JA -AINEISTO	
3.1 Tutkimus toiminnan kehittämiseksi	53
3.2 Aineiston hankinta	61
3.3 Tutkimuksen syklit	66
3.4 Sisällön analyysi	71
4. KOLME NÄKÖKULMAA	
4.1 Taidekokemus on merkittävä	77
4.2 Hyvää, kaunista ja laadukasta	81
4.3 Hoitolaitoksen erityinen maailma	84
5. TAIDE HOIToyhteisöön	
5.1 Hoitolaitos, henkilökunta ja asiakkaat	93
5.2 Yhteistyö taidemuseon ja taiteilijoiden kanssa	98
5.3 Taidekokonaisuudet ja palaute asiakkailta	103
5.3.1. "Kupillinen kahvia" esitutkimuksena	103
5.3.2. "Hetkiä" – muistaa ja muistella	106
5.3.3. "Vapaa tarina" – teemana toisinnettavuus	109
5.3.4. "Ihmisen osa" – käsittää ja kosketella	112
VÄRIKUVALIITE	116
6. PALVELUN AINEKSET	
6.1 Merkitykselliseksi koettua	133
6.2 Taidekokonaisuus "työvälineenä"	143
6.3 Käyttötapoja ja -tilanteita	148
6.4 Tottumusta, opiskelua, harrastusta	154
6.5 Palvelun neljä teemaa	160
7. TAIDEPALVELUN MALLI	
7.1 Palvelupaketti	167
7.2 Toiminta rajapinnalla	175
7.3 Vastaanoton diskurssi	181
8. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	
8.1 Rakennustyön arviointi	191
8.2 Silta valmiina	198
8.3 Kenen silta?	205
8.4 Uudet rakennustyömaat	209
LÄHTEET	216
LIITTEET	226

# TIIVISTELMÄ

## *Vapautta vai vaikuttavuutta? Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle*

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää kuvataiteen läsnäolomahdollisuuksia sosiaali- ja terveystoimen alalla ja kehittää kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisön käyttöön. Tutkimuksessa selvitetään, minkälaisia ominaisuuksia palvelulta edellytetään, jotta taide tavoittaisi yleisryhmiä, jotka eivät pääse vakiintuneiden kuvataidepalveluiden äärelle. Osa tutkimusta ovat taidemuseon ja kolmen taiteilijan sekä hoitolaitosyhteisöjen kanssa yhteistyönä kehitetyt kolme näyttelynomaista taidekokonaisuutta. Niiden avulla selvitetään, minkälainen palvelu on relevantti ja hoitoyhteisön merkitykselliseksi ja toimivaksi kokema. Tutkimuksessa taiteella tarkoitetaan kuvataidetta, tässä kontekstissa toistaiseksi ehkä vähiten tutkittua taiteenalaa.

Tutkimuksessa liikutetaan taiteen, palvelujen markkinoinnin ja hoitotyön kentillä. Tutkimus on laadullinen ja tähtää soveltavaan tietoon. Kyseessä on toimintatutkimus, jossa sovelletaan myös etnografista lähestymistapaa. Keskeistä tutkimuksessa on triangulaatio. Tutkimusaineisto koostuu haastatteluista, havainnointiaineistosta sekä lomakekyselystä. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysin avulla. Tutkimus nojaa John Deweyn pragmatistiseen taideteoriaan sekä käsityksen taidekokemuksen merkittävydestä.

Tutkimuksen kolme pääkysymystä ovat:

1. Minkälaisen taidekokonaisuuden yhtäältä hoitolaitoksen asukkaat ja toisaalta hoito- ja kuntoutushenkilökunta kokevat merkitykselliseksi hoitolaitosympäristössä?
2. Minkälaisia ominaisuuksia taidepalvelulta edellytetään hoitolaitoksessa?
3. Minkälaista toimintaa taidepalvelu mahdollistaa käyttäjilleen hoitolaitoksessa?

Tutkimuksessa käsitellään, miten taide määrittyy, kun taiteen paikka on hoitolaitos. Tutkimusaihetta lähestytään kontekstissa yleisesti vallitseviksi tulkitsemiäni käsitysten kautta: taidekokemus on merkittävä; hoitolaitokseen soveltuu hyvä, kaunis ja laadukas taide; hoitolaitos on erityinen maailma.

Keskeisiksi teemoiksi nousivat taiteen merkityksellisyys, taidekokonaisuus työvälineenä ja palveluna, yhteistyö kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla sekä edellisten pohjalta taiteen paradigma tässä kontekstissa. Merkitykselliseksi koettua taidesuhdetta voi tutkimusaineiston perusteella kuvata neljän teeman avulla: taiteen yksilöllisten ja yhteisöllisten merkityksellisyyden kokemukset, taiteen tarjoama ajallinen liikkumatila ja mahdollisuus siirtyä ”toiseen” maailmaan sekä taiteen niin henkiset kuin fyysisetkin paikat. Käyttäjien, hoitolaitosten henkilökunnan, puheessa painottui palvelun työvälineluonne ja toiminnallisuus.

Palvelun tarvetta ei ollut hoitolaitoksissa yleisesti tunnistettu ja asiakkuus hahmottui moninaisena. Palvelun tarkastelussa käytettiin palvelupaketin ja laajennetun palvelutarjoaman mallia. Palvelulle löytyi seitsemän käyttötapaa ja keskeisiä ominaisuuksia sekä erilaisia edellytyksiä käytölle. Tutkimus osoittaa taidepalvelun osittaisen vakioimisen tärkeyden. Palvelu toteutettiin yhteissuunnitteluprosessina. Monialainen ja -ammattillinen yhteistyö on edellytys merkittäväksi koetun palvelun kehittämisessä.

Taidetta voi tutkimuksen kontekstissa kuvata taiteistumisen uudissanalla. Vaikuttavuuden odotukset ovat vahvasti läsnä hoitolaitoksessa. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota taidekohtaamisen erityisyyteen – ja tavanomaisuuteen. Taiteen vapauseetos nousi aineistosta selkeästi esiin ja tutkimuksen tuloksena päädyttiin puhumaan taiteesta vastaanoton diskurssina. Taide hoitolaitoksessa edellyttää kaikilta kontekstissa toimijoilta erityistä herkkyyttä toimintaan ja asiakkaan kuulemiseen.

Avainsanat: *taidekokemus, taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinta, yhteissuunnittelu, kuvataiteeseen perustuva palvelu, laajennettu palvelupaketti, taidekäsitys*



# ABSTRACT

## *Freedom or Evidence? Art-Based Service for a Health Care Unit*

The present research aims to find out the possibilities art can provide for presence in the field of health and social care. A further aim is to establish an art-based service for a health care unit. The study investigates the prerequisites for an art-based service targeted to reach audiences, which can access neither art nor established art services. Three exhibition-like art services co-created between an art museum, three artists and health care units form a part of the study. Thus, the research aims at finding out the type of service experienced as relevant as well as meaningful and functional by all participants.

The research moves between the fields of arts, service marketing and health care. The study is a qualitative study and thus it aims at acquiring applied knowledge. The present study is carried out as action research with an ethnographic approach. Triangulation forms a central concept in the study. The research material consists of data acquired by interviews, observations and questionnaires. Subsequently, the research material has been analysed by employing content analysis. The research relies on Dewey's pragmatic art theory as well as his concept related to the significance of an art experience.

The main three questions of the present study read as follows:

1. What kind of art ensemble do on the one hand the residents of the health care unit and on the other hand the staff in health care and rehabilitation find meaningful in a health care environment?
2. What are the required features concerning the art-based services in a care unit?
3. What activities are facilitated for the users by art-based services in a care unit?

The present study discusses how art is defined when art is located in a care unit. The research topic is approached by employing the following concepts which are generally supposed to be prevailing in the context: art experience is significant; good, beautiful and high quality art is suitable for a care unit; one steps into a special life world of a care unit.

The following concepts developed into central themes: meaningful art; art service as both a tool and service; co-operation in the borderline area between culture and arts as well as health and social care and consequently, the art paradigm of the context. A significant art experience can be described with the following four themes: meaningful individual and collective experiences; temporal space provided by art; a chance to step into "another" world; and finally, both spiritual as well as physical spaces of art. The recipients, the staff of the care unit stressed both the functionality of the service and its nature as a tool for activities.

The need of the service had not been widely recognized in the care unit and the customership appeared as manifold in the context. When studying the service, both the model of basic service package and The Augmented Service Offering were utilized. Seven methods of using the service were found as well as key qualities and prerequisites for use. The results also indicate the importance of partially standardizing the service. The service was carried out as a co-creation process. Multidisciplinary and multiprofessional co-operation remains as a prerequisite when developing a service that has been experienced as significant.

In this context, art can be described by the neologism Artification. Expecting evidence can be strongly noticed in a care unit. The present research focuses on both unique and ordinary sides of encountering art. The freedom ethos could be clearly detected from the research material. The results encourage discussing art as a discourse of receiving. Particular requirements with respect to both sensitivity in action and listening to the customer are set for all participants in the context.

Keywords: *art experience, borderline area of art between art world and health and social care, co-planning, art-based service, Augmented Service Offering, art paradigm*

# KIITOS

Tutkimusaiheeni alkoi kehittyä 1990-luvun jälkipuoliskolla, jolloin vietin pitkiä aikoja sairaalan saatothoito-osastoilla. Niinä hetkinä minulla oli aikaa miettiä, mitä käyttöä siihenastisella ammattitaidollani olisi ja miten voisin yhdistää tärkeiksi kokemani asiat: taiteen ja ihmiset. Voisiko olla paikkoja ja tilanteita, jolloin ihmisellä on tarve tutustua uuteen tai hetkeksi unohtaa senhetkinen todellisuus – taiteen avulla?

Opintaipaleeni alkoi 2000-luvun alkuvuosina ja johdatti muun muassa Terveyttä Kulttuurista -verkostoon. Silloista esimiestäni Assi Liikasta kiitän lämpimästi. Hänen innostamana lyhyt projekti-työntekijän pesti on kasvanut pitkäksi tutkimusmatkaksi. Sen varrella olen saanut tutustua moniin muihinkin kyselijöihin. Aloittaessani tutkimustani maistelin sanoja: tietoa – taitoa – elämyksiä, kysellen, epäillenkin. Matkan aikana uskoni sanoihin on vahvistunut.

Kiitollisuuteni kohdistuu moniin ihmisiin. Tutkimusprosessin aikana kollegani Metropolia Ammattikorkeakoulussa ovat joutuneet ymmärtämään joko fyysisesti ja/tai henkisesti poissaolevaa tutkijaa, erityiskiitos tuesta esimiehilleni Päivi Tenhunen-Marttalalle ja Katri Haloselle. Työparini Mari Rusi-Pyykösen kanssa olen saanut olla arvokkaassa opissa sosiaali- ja terveysalan ”toiseen” maailmaan ja voinut jakaa myös tutkijan arkea. Tutkimuksen kenttävaiheessa sain tehdä työtä Hämeenlinnan Taidemuseon väen, erityisesti Päivi Viherluodon kanssa. Siitä lämmin kiitos. Kiitollinen olen myös taiteilijoille, Sallalle, Annelle ja Anssille. He avasivat ajatuksensa ja työnsä tässä projektissa. Ennen kaikkea kiitos kuuluu usealle sadalle henkilölle eri hoitoyhteisöissä. Heidän ansiostaan ja takiaan tämä työ valmistui. Kymmenet tässä tutkimuksessa nimettömiksi jäävät henkilöt mahdollistivat kehittämistyön etenemisen. Heitä ajattelen lämmöllä, heiltä opin paljon.

Ennen kaikkea kiitän ohjaajiani, professori FT Helena Sederholmia ja vanhempi tutkija FT Marja Saarenheimoa, joiden viisaat neuvot ja kannustus veivät työtä eteenpäin. Kiitollisena muistan myös esitarkastajiani, KTT, KM Eeva-Katri Aholaa ja TaT Mirja Hiltusta, jotka viime metreillä täsmensivät työni suuntaa. Työ ei olisi ehkä valmistunut ellen olisi päässyt sitä ajoittain päätoimisesti työstämään. Tämän mahdollistivat apurahat, joista kiitän Taiteen keskustoimikuntaa, Miina Sillanpään Säätiötä sekä Jenny ja Antti Wihurin rahastoa. Aalto-yliopisto mahdollisti työn julkaisemisen ja Päivi Kekäläisen ja Annu Ahosen ammattitaito sen hienosti konkretisoivat.

Pitkäkestoinen prosessi vei ajoittain enemmän aikaa kuin sille olisi halunnut antaa. Siksi lämmin kiitos ystäväpiirille, joka jaksoi huolehtia, pitää yhteyttä ja kysellä. Kiitos myös perheelleni. Suurin kiitos kuuluu uskolliselle rinnalla kulkijalle, jonka ymmärryksestä ja avuliaisuudesta sain nauttia myös nämä vuodet. Kiitos Olli, myötäelämisestä ja tuesta. Omistan tämän äitini muistolle, hän tuli johdattaneeksi tämän aiheen pariin.

*Helsingissä, 12.12.2012  
Pia Strandman*

# 1. JOHDANTO





## 1.1 ■ TAIDE HOIDOSSA JA HOIVASSA

Taiteeseen hoitolaitoksessa kohdistuu usein suuria odotuksia. Aikaisempaan tutkimukseen perustuen odotus saakin katetta: on osoitettu, että taiteella ja kulttuuriosallistumisella on merkitystä ihmisen fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille (luku 1.3). Useissa hoitolaitoksissa taide kuuluu arkeen, se on osa päivittäistä elämää, hoito- tai kuntoutustyön prosesseja sekä ympäristöä. Kokemuksia hoitolaitoksissa toteutetuista yksittäisistä taideprojekteista on jo paljon. Sen sijaan pitkäjänteinen, taidelähtöinen ja taiteen läsnäoloon perustuva toiminta on huomattavasti vähäisempää. Erityisesti hoitolaitoksille tarjottavia ja niiden olosuhteisiin yhteisesti suunniteltuja kuvataiteeseen perustuvia taidepalveluja ei juuri ole – sellaisia, jotka vastaisivat taiteen sisällön, muodon, esittämistavan sekä käytettävyys- ja saavutettavuustekijöiden osalta hoitolaitosympäristön ja kohderyhmien tarpeita ja odotuksia.

Liikun tässä tutkimuksessa kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteisellä alueella. Kutsun sitä rajapinnaksi. Poliitiikan kielellä toiminnasta käytetään myös nimeä poikkisektoriaalinen yhteistyö. Siinä kohtaa kaksi hyvin erilaista toimintaympäristöä ja -kulttuuria. Tällä hetkellä ongelmana on osapuolten varsin vähäinen asiantuntemus toistensa toiminta-alueesta sekä yhteistyökokemusten ja partnership-tyyppisen työ-kumppanuuden vieraus. Tämän tutkimuksen näkökulma tulee kuvataiteen kentältä, lähinnä välittäjän positioista, monialaisen ja -ammattillisen työryhmän vahvistamana. Kutsun tutkimuksessa taiteen kentän toimijoita yleisesti taidetoimijoiksi. Tarkoitan sillä taiteen asiantuntijoita yksittäisistä taiteilijoista taideinstituutioihin.

Taiteesta sosiaali- ja terveystoimen kontekstissa, hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa puhutaan yleisesti taiteen soveltavana käyttönä tai soveltavana taiteena. Alue koetaan tällä hetkellä uudeksi ja paradigma on toistaiseksi tarkemmin määrittämätön. Termit ovat vaikeasti määriteltävissä, osin kyseenalasiakin. Termi taiteen soveltavasta käytöstä ilmaantui keskusteluun 1990-luvun loppupuolella, ja siitä asti on pyritty määrittämään taiteen soveltavan käytön ontologiaa ja tehtäväalueita. Toisinaan keskustelusta välittyy into, toisinaan kuultaa pelko – toisaalta taiteen ylevöittämisestä, toisaalta arkipäiväistymisestä; taantumisesta viihteeksi tai lääkkeeksi milloin työssä jaksamiseen, parempaan elämään tai hyvinvointipalveluiden lähtökohdaksi. Taustalla voi nähdä käsityksen taiteesta autonomisen taidekäsityksen sekä taiteen vuorovaikutusta muiden kulttuurin osa-alueiden kanssa korostavan käsityksen välillä. Varhaiset näkemykset ovat johdettavissa jo antiikin ajattelijoihin. (vrt. Naukkarinen 2005, 10.)

Tässä tutkimuksessa puhun taiteesta yhteyksissä, jossa taiteella voi olla muitakin kuin itseisarvoisia päämääriä. Mitä ne ovat, riippuvat ensisijaisesti tulkitsijasta, taiteen kokijasta.

Hoitolaitoksessa asuvan olotila saattaa tuntua hyvin rajoitteiselta; sekä fyysisesti, henkisesti, kulttuurisesti että sosiaalisesti. Voisiko hoitolaitosmaailma kuitenkin olla moniulotteisempi, monisävyisempi; voisiko olotila jopa synnyttää resursseja, joita ei ole aiemmin ollut, tai joiden olemassaoloa henkilö ei ole aiemmin tunnistanut? Hannele Koivunen on todennut: ”Muisti on väylä, jonka kautta hiljaista tietoa prosessoituu kahteen suuntaan. Toisaalta ihmisen muistissa on valtava hiljaisen tiedon varasto ja potentiaali, joka aktivoituu erilaisissa elämäntilanteissa”. (Koivunen 1998, 210.) Toteamus johtaa kysymään, voisiko hoitolaitosasukkaana olo laukaista ja aktivoida tällaisen tilanteen. Voivathan uudet kokemukset ja uusi tieto asioista muuttaa myös vanhaa muistivarastoa. Taide voi antaa mahdollisuuden virittäytyä ulottuvuuteen, jossa voimme löytää uuden sisäisen järjestyksen ykseyden kokemuksen kautta. Taide pyrkii koodaamaan kaaosta, kyseenalaistamaan ja ehdottelemaan. (mas. 211, 213–214; Sederholm 2001, 11, 17.) Varsinkin vanhusten hoitoyksikkö on asukkaalleen usein viimeinen koti. Tällöin elämän mielekkääksi kokeminen ja omasta elämis- ja kokemusmaailmasta kiinnipitäminen; sen uudelleen tulkinta, uusien asioiden löytäminen, tai senhetkisen todellisuuden unohtaminen saavat erityisen merkityksen.

Taiteen voi ymmärtää sekä kulttuurisena että yhteiskunnallisena ilmiönä (esim. Naukkarinen 2005, 10). Taidetta tällä rajapinnalla ei mielestäni voi tarkastella huomioimatta ajankohtaisia kulttuuri- ja taidepoliittisia linjauksia. Sekä kulttuuri- ja taidealan että sosiaali- ja terveystoimen toimijat ovat pitkälti julkisen sektorin yksiköitä. Usein toimijoiden toimintaa suunntaavat strategioiden kielelle taipuneiden hakemusten ja projektisuunnitelmien argumentit.

Miten tutkimusaiheeni sijoittuu laajempiin yhteyksiin? Yksi varhainen esimerkki taiteesta hoitotyön kontekstissa on kansainvälinen Arts in Hospital -hanke. Se oli YKn kulttuurikehityksen vuosikymmenen (1988–1997) hankkeita ja pohjautui Ihmisoikeuksien julistukseen: ”Jokaisella on oikeus vapaasti osallistua yhteiskunnan sivistyselämään, nauttia taiteista sekä päästä osalliseksi tieteen edistyksen mukanaan tuomista eduista” (artikla 27). Arts in Hospital -hankkeen alun idealistiset painotukset taiteen lisäämiseksi sairaaloihin ja hoitolaitoksiin laajenivat ennaltaehkäisevän lääketieteen suuntaan. Taide- ja kulttuuritoiminta pyrittiin integroimaan osaksi hoitotyötä, kuntoutusta ja hyvinvointipalveluja. Huomattavaa on, että hanke oli alusta alkaen monialainen ja -ammattillinen. (Tautz 1998, 9.)

Suomessa opetusministeriö vahvisti osallistumisensa Arts in Hospital -hankkeeseen 1992. Suomeksi hanke sai nimen Terveyttä Kulttuurista. Sen vetovastuullisena tahona ovat toimineet vuorollaan Suomen Unesco-toimikunta (1990–1992), Suomen kuntaliitto (1993–1996), Taiteen keskustoimikunta (1997–1999) sekä Suomen Mielenterveysseura (1999–) ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos syksystä 2010 alkaen. Terveyttä Kulttuurista -työryhmä on toteuttanut ja tuottanut useita tapahtumia, seminaareja, julkaisuja ja selvityksiä, jotka ovat tuoneet yhteen kulttuuri- ja taide- sekä sosiaali- ja terveystoimen toimijoita. Toiminnan synty- ja kehitysvaiheita on Hanna-Liisa Liikanen käsitellyt väitöstutkimuksessaan. Hän päätyi toteamaan hankkeen elinvoimaisuuden ja monipuolisuuden. Hanke on vahvistanut kulttuurin ja taiteen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Toisaalta myös ongelmat ovat samantyyppisiä eri maissa: yhteistyö on usein rajallista, tilapäistä, projektinomaista ja muutamien asiaan vihkiytyneiden varassa. (Liikanen 2003, 19–20.)

Suomessa ei taiteelle sosiaali- ja terveystoimen kontekstissa ole vakiintunutta termiä. Terveyttä kulttuurista toimi ehkä yleisnimen tapaan vielä 1990-luvulla. Nykyinen termiviidakko on huomattavasti laajempi. Englanninkielessä Arts and Health on yleisnimenä ilmiöille, joiden piirissä on ”pääasiassa hoitoyksiköissä tapahtuva taidetoiminta, jossa taide- ja terveyssektorin mielenkiinnon kohteet, resurssit ja asiantuntemus risteävät”. Oleellista on toimijoiden tasavertaisuus. Toimintaa ohjaavat selkeä taiteellinen visio ja tavoitteet, ja taiteellisen työn tuloksilla pyritään vaikuttamaan yksilölliseen ja yhteisölliseen terveyteen ja hyvinvointiin (esim. HE+ART, 10; Arts and Health 2010, 4). Yksi vanhimpia alan toimijoita, Manchester Metropolitan University, kutsuu aluetta nimellä Arts for Health laajentaessaan perinteistä määritelmää ja manifestoidessaan luovuuden, kulttuurin ja taiteen vaikutusta kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa ja terveydessä sekä uudenlaista taiteen vaikuttavuuden ja arvon ymmärrystä (<http://www.artsforhealth.org/manifesto/>).

Varsin kattava kuvaus kentän hahmottamiseksi on esimerkiksi Irlannissa Sligon alueen Arts and Health -strategiassa. Siihen on eri lähteistä koottu viisi Irlannissa ja Iso-Britanniassa käytössä olevaa Arts and Health -määritelmää ja kuvausta. Strategiassa huomautetaan sen keskittyvän osallistavaan (participative) Arts and Health -työskentelyyn. Sillä tarkoitetaan henkilökeskeistä taiteellista työskentelyä yhdessä taiteilijan ja asiakasryhmien kanssa missä tahansa terveydenhoidon yksikössä tai yhteisössä. Toiminnassa yhdistyy sekä taiteelliset että terveyteen liittyvät tavoitteet. (HE+ART A Participatory Arts and Health Strategy for Sligo 2007–2012, Appendix Two.)

Tiivistettynä, ja vapaasti käännettynä Arts and Health -käsite määritellään edellä mainitussa lähteessä seuraavasti:

**Arts and Health** – taideaktiviteetit, jotka tapahtuvat erilaisissa sosiaali- ja terveydenhoidon toimintayksiköissä ja toiminnoissa, alueella, jolla taidesektori ja terveyssektori risteävät. Ero taideprojekteihin; so. projekteihin, joiden ensisijainen tavoite on taidekokemuksen synnyttäminen, tehdään selvästi. Samoin sanoudutaan irti taideterapiasta, sillä sen ensisijainen tavoite on terapeuttinen.

**Arts in Healthcare Settings** (Taide hoitoyksiköissä) – Yksiköihin kuuluvat erityyppiset sosiaali- ja terveystoimen toimintayksiköt, sekä julkisen sektorin että yksityiset yksiköt. Niissä taide vaikuttaa kehen hyvänsä ja missä hyvänsä: potilaaseen, omaiseen, henkilökuntaan, niin hoitotiloissa kuin hoitoyksikön julkisissakin tiloissa. Taide voi olla taide-esitys, taiteilija työskentelemässä taiteilijaresidenssissä julkisissa tiloissa, eri tiloihin sijoitettu tilaustyö taiteilijalta tai taidenäyttely. Tavoite on usein käytännöllinen ja liittyy ongelman ratkaisuun tai tietyn tarpeen täyttämiseen. Taiteella tarkoitetaan laajasti taideasiantuntijan työtä tilojen viestinnällisissä ratkaisuissa, sisustussuunnittelussa, tekstiileissä, työvaatteissa. Taideteos voi olla käyttötekstiili ja taiteen paikka voi olla esimerkiksi lattialla tai katossa. Terapian alaan kuuluvassa toiminnassa voidaan käyttää esimerkiksi väriterapiaa tilojen värivalinnoissa tai maisemasuunnittelua ympäristön ja piha-alueiden parantamiseen.

**Community Arts in Health** (Yhteisötaide terveystoiminnassa) – taiteilija työskentelee usein terveyttä edistävien projektien parissa terveydellisissä tai sosiaalisissa vaikeuksissa olevien asiakkaiden kanssa, joko konsultin ominaisuudessa tai käytännön toiminnassa. Tavoitteena on muuttaa asiakkaan toimintaa. Kaikki taiteenalat ja -muodot ovat mahdollisia. Toiminta toteutetaan usein yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tämä toiminta painottuu erityisesti Iso-Britanniassa. Irlannissa toiminnan teemat identifioituvat asiakkaiden mukaan eivätkä ole välttämättä terveyteen kohdistuvia.

**Medical Humanities** – humanististen aineiden yhdistäminen lääketieteen opetukseen; taide lääketieteen koulutuksessa ja toiminnassa, sekä koulutusorganisaatioissa että sosiaali- ja terveydenhoidon yksiköissä, sisältäen myös hoitohenkilökunnan taiteellisen koulutuksen. Toimintaa, jossa lääketieteen ammattilaiset hyödyntävät työssään taiteen välineitä ja työtapoja. Taideprojekti voi tuoda lääketieteen harjoittamiseen hyödyllisiä taitoja tai taide liittyy tiiviisti lääketieteen harjoittamiseen.

**Art Therapy** (Taideterapia) – erillinen ja itsenäinen alueensa, joka erotetaan selkeästi laajasta Arts and Health -käsitteestä. Taideterapian toteuttaja toimii potilaan kanssa taiteen keinoin ja selkeiden tavoitteiden mukaisesti. Häneltä edellytetään alan koulutusta ja ammatillista rekisteröintiä.



Yksityiskohtaisella lainauksella haluan havainnollistaa kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnan laajuutta ja monipuolisuutta. Kyseisessä lähteessä käsitteistön tarkkaa määrittelyä ja asiantuntijuuksien rajaamista pidettiin erittäin tärkeänä. Oman tutkimukseni sijoitan alueelle, jossa taidepalveluja tuottavat toimijat määrittävät taiteelliset tavoitteet, mutta palvelun käytön osalta tavoitteet määrittyvät käyttäjiensä mukaan. Siten en voi katsoa tutkimuksen lukeutuvan puhtaasti Arts and Health -tradition piiriin, sillä lähtökohtaisesti en pyri vaikuttamaan vastaanottajan (koettuun) terveyteen enkä hyvinvointiin. Lähtökohtani eivät myöskään nouse taidekasvatuksen viitekehyksestä.

Näen, että tutkimukseni nimessä esittämäni kysymys leimaa koko kontekstia. Esitän kysymyksen taidetoimijan näkökulmasta. Pohdin vaikuttavuuden suhdetta taiteen ja taiteen kokijan vapauteen. Keskustelua taiteesta sosiaali- ja terveystoimen yhteydessä käydään monella eri äänellä ja monin eri tavoittein, osittain kritiikittömästäkin tai taiteelle vieraita, esimerkiksi vaikuttavuuden ja mitattavuuden elementtejä painottaen tai edellyttäen. Taide nähdään mielellään luovana, kulttuurisena, sosiaalisena ja taloudellisena pääomana (esim. Taide on mahdollisuuksia 2002, luku 3). Ristiriita poliittisen puheen ja taiteen käytäntöjen välillä on kuitenkin ilmeinen.

## 1.2 ■ TAITEEN PAIKKA

Siinä missä kulttuuri on ensisijaisesti yhteisöllisesti määrittyvä käsite, on taide yksilöllisesti motivoitunut. Esa Pirnes käsittelee väitöskirjassaan (2008) laajan kulttuurin käsitettä. Vielä 1800-luvulla taide nähtiin kulttuurin kehittyneimpänä muotona, muusta inhimillisestä toiminnasta poikkeavana, laadullisesti kehittyneempänä alueena, kaikin tavoin poikkeusyksilöiden ja nerojen henkisenä toimintana. Kansallisvaltiolliseen kehitykseen kytkettynä kulttuuripolitiikka oli 1900-luvun alkupuolelle asti taidepolitiikkaa. Tulkintatapa oli vallitseva aina 1960-luvulle asti. (Pirnes 2002, 20; 2008, 61–62, 169–170.)

Keskustelun taiteen soveltavasta käytöstä voi nähdä heijastavan siirtymää modernista postmoderniin. Pitkälti postmodernin ajattelun myötä taidekeskustelun taidekeskeisyys on vähentynyt ja korvautunut moniarvoisemmilla näkemyksillä. Postmodernin kulttuurin on muun muassa katsottu painottavan enemmän aistillista kuin intellektuaalista; tunteet ja ”ilmapiiri” tulevat keskeisiksi. Kulttuurikenttä kaupallistuu ja toisaalta kulutus ”kulttuuristuu” kun kaupalliset hyödykkeet saavat kulttuurista merkitystä ja imagoa. (Uusitalo & Ahola 1994, 3; 2008, 33–34.) Taide voidaan perustellusti ymmärtää eri yhteyksissä eri tavoin. Viimeistään 1980-luvulla taide tunkeutui keskeiseen asemaan alueille, joilla sillä ei aiemmin ollut

suurtakaan merkitystä. Taiteen vastaanottaja ja taiteen vuorovaikutuksellisuus tulivat keskeisiksi. Nähtiin, että taiteenkin pitäisi sisällyttää itseensä erityyppisiä, erilaisia yleisöjä ja vastaanottotapoja puhuttelevia puolia. Tänä päivänä pluralismia ei enää kyseenalaisteta; postmoderni ajattelu leimaa siinä määrin koko länsimaista kulttuuria (esim. Naukkarinen 2005, 12–14).

Yleisesti taidetta pidetään yhä tärkeämpänä osana ihmisten elämää kaikkialla. Se näkyy, valtaa, vaikuttaa ja vastaa, ja toimii myös ”jonain muuna” (vrt. Naukkarinen 2005; Varto 2011, 25–27). Taide halutaan nähdä arkipäivään kuuluvana ja sinne palautettavana asiana, vaikkakaan se ei ole aivan yksinkertaista. (esim. Haapalainen 2007, 77; ks. myös Bardy 2007.) Keskustelu osoittaa, että taidemaailma ja taidepuhe eivät enää ole yksiselitteisiä, kaikkien taiteiden piirissä toimivien yhteisesti hyväksymiä. Pauline von Bonsdorff ennustaa, muun muassa Arthur Dantoon viitaten, että on jopa todennäköistä, että elämme tällä hetkellä taiteen murrosvaihetta. Murroksella hän tarkoittaa taiteen yhteiskunnallista roolia ja paikkaa; sitä, mitä taide on, miten se toimii, missä se on. Silti modernin taidemaailman ajatusrakenteet suuntaavat yhä ajatusmaailmaamme, ja puhtaasti esteettiset arvot saatetaan yhä leimata banaaleiksi tai lumeeiksi. (von Bonsdorff 2007, 75; Danto 1991, 310–313, 319–320.)

Taiteen soveltavan käytön voi katsoa liittyvän laajempiin ilmiöihin kuten taiteen yleisen painoarvon lisääntymiseen ja taidekäsityksen monipuolistumiseen. Tässä tapauksessa taideparadigma on laajentunut hyvinvoinnin kentälle. Taustalla on uudenlainen käsitys taiteesta, jossa taide on astunut sosiaalisesti aktiivisen vaikuttajan rooliin. Mirja Hiltunen toteaa, että taidekasvatuksen kannalta kyseessä ei ole paradigman muutos, vaan eräänlainen aaltoliike, jossa kiinnostus taidekasvatuksen yhteisöllisten ja sosiaalisten aspektien tarkasteluun vahvistui 2000-luvulle siirryttäessä. (Hiltunen 2009, 27–28; ks. myös Kantonen 2005, 49–51.) Juha Varto kirjoittaa nykytaiteen olevan vastuun taidetta, joka ei tyydy ”kantamaan vastuuta” vaan *vastaa* niihin ehtoihin, joita politiikka ja makrotalous elämälle antavat (Varto 2011, 26).

Taiteen kentällä maaperää kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistyölle on ollut muokkaamassa myös 1990-luvun alkupuolella voimistunut yhteisötaiteen toimintamalli. Olennaisinta siinä on taiteen tai taiteilijan oleminen yhteisön keskellä, yhteisessä prosessissa. Usein yhteisötaide on aktivistista; se pyrkii muuttamaan asioiden tilaa sekä ihmisten tietoisuutta ja toimintatapoja ja se tuottaa uutta tietoa. Tärkeintä on kommunikaatio, kohtaaminen, vuorovaikutus ja osallistuminen. (Sederholm 2000, 192; 2007, 38, 41.) Lea Kantonen on pohtinut yhteisötaiteen olemusta muun muassa tekijyyden, taideteoksen ja yleisön kannalta.

Yhteisötaideprojektista ei välttämättä jää jäljelle mitään yhtenäistä esitystä. Yhteisötaiteen yhtenä tärkeänä tavoitteena pidetään yleisöjen ja yhteisöjen luottamuksen vahvistumista. (Kantonen 2007, 62–63, 65.)

Tänä päivänä taide saa arkikielessä monenlaisia määritelmiä ja on selvästi yleistymässä, että taide liitetään mitä erilaisimpiin asioihin. Suotta ei Ossi Naukkarinen totea kaiken kutsumisen taiteeksi valuttavan käsitteen tyhjäksi. Jos ei ole selvää ja yleisesti jaettua ajatusta taiteen määritelmästä, tarkoittaa taide helposti lähes mitä tahansa. Taiteen käsite pysyy jatkuvassa muutostilassa. Uudissanalla taiteistuminen Naukkarinen hahmottelee taiteesta erilaisia, rinnakkaisia muotoja: osa taiteesta pysynee tiukasti perinteisten taiteen rajojen sisällä, osa epätaiteistuu, osa tunkeutuu uusille toimintakentille samalla osin epätaiteistuen. Jossain määrin taiteen piirteitä liitetään yhteyksiin, joissa niitä ei ole aiemmin korostettu, joissain yhteyksissä taide hylätään. (Naukkarinen 2005, 29–30.) Taiteen soveltavan käytön voi sijoittaa useampaan edellä mainituista kategorioista. Ilmiö ei ole uusi. Taiteen asemaa ja merkitystä voi tarkastella kahden vastakkaisen näkemyksen kautta: yhtäältä korostetaan taiteen omalakista, muusta kulttuurista ja yhteiskunnasta mahdollisimman pitkälle riippumatonta autonomisuutta ja toisaalta taide nähdään jatkuvassa ja monipuolisessa vuorovaikutuksessa muiden kulttuurin osa-alueiden kanssa. Molemmille näkemyksille on Naukkarisen mukaan pitkät juuret. Ensimmäiset autonomia-ajatukset periytyvät jo 1700-luvulta, ja täyteen kukoistukseen ideaali heräsi 1900-luvun modernismikeskustelun myötä. (mas. 10–12.)

Voidaan kysyä, ilmentääkö tämänhetkinen tilanne postmodernin yhteiskunnan pitkälle erikoistuneita toimintoja. Pirnes käsittelee 1960-luvulla Unescon toimenpiteiden seurauksena muodostunutta laajan kulttuurin käsitteen puhunutta. Hän kysyy suomalaistodellisuuteen liittyen, onko historiallisista syistä kehittynyt ja hyvin taidekeskeiseksi muokattu kulttuuripolitiikka aiheuttanut sen, että sektorirajat ovat tulleet liian vahvoiksi ja siten rajoittavat näkökulmia ja keskinäistä yhteistyötä. Kulttuurin käsitteen laaja-alaisuutta ei kulttuuripolitiikassa ole hänen mukaansa osattu hyödyntää. Tiukan sektoroituneessa toimintaympäristössä vaarana on, että kulttuuri syrjäytyy muusta yhteiskunnasta. Taide kuuluu kuitenkin erottamattomasti inhimilliseen toimintaan eikä kulttuuri ja erityisesti taide välttämättä ole tyystin erilainen tapa ymmärtää maailmaa kuin muut tavat. (Pirnes 2002, 18–21; 2008, 16–18, 272–274.) Tutkimukseni kontekstissa pitkälle erikoistuneet ammattikentät ja ammatilliset traditiot asettavat omat haasteensa rajapinnan toimijoille. Sillanrakennustyömaa kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen välillä on todellinen.

Kulttuuri- ja taidepolitiikan näkökulmastakaan erilaiset yleisöt ja taiteen vieminen lähemmäksi yleisöä eivät ole uutta. Taide-elämä oli yksi

valtion instrumentti sen rakentaessa väestöään yhteenkuuluvuuden tunteen sitomaksi kansakunta-yhteisöksi, toteaa Anita Kangas. Hän määrittelee ajanjakson 1960–70 -luvun vaihteesta 1980–1990 -luvun vaihteeseen kulttuuripolitiikan toiseksi vaiheeksi. Tuolloin luotiin tehokas julkinen palvelujärjestelmä, joka asiakas- ja palvelupainotteisesti määritteli tavoitteikseen tasa-arvon toteuttamisen kulttuuritoiminnan tuottamisessa ja vastaanottamisessa. Tavoitteena oli madaltaa korkean ja matalan, eliitin ja kansan kulttuurien välisiä raja-aitoja. Kulttuurin elitismistä tultiin lähemmäksi jokapäiväistä elämää. Myös taideharrastus oli osa kulttuuripalveluja (Kangas 1999, 163–164; 2002, 34–35; ks. myös Häyrynen 2006, 112, 117, 122, 149–154.) Ajasta puhutaan myös elämäntapa- ja demokraatiaperustaisena kulttuuripolitiikkana. Keskeisiä käsitteitä olivat animointi, osallistuminen; omakohtaisuus, omaehtoisuus ja osallisuus. (Pirnes & Tiihonen 2010, 204–205.) Pirkkoliisa Ahponen kuvaa kulttuuripolitiikan artikuloinnin edenneen 1960-luvulta lähtien taiteen tukemisesta taiteen edistämispolitiikan kautta kulttuuripalvelujen sosiaalistamiseen, kansalaisia aktivoivaan kulttuurin vastaanottopolitiikkaan ja vihdoin markkinahenkiseen palkitsemiskulttuuriin (Ahponen 1994, 101).

Tutkimuksessani pidän tärkeänä kuvataidepalvelun saavutettavuutta ja tasa-arvoa. Sen takia alueellisesti toimivat taidelaitokset olivat mielenkiintoni kohteena ja taidemuseot toimijoista tärkeimpiä. Niillä on muun muassa kutistuneiden määrärahojen takia uudenlaisia haasteita yleisötyön saralla. Museoissa on kehitetty toimintamuotoja ja tehty työtä esteettömyys- ja saavutettavuuskysymysten parissa, jotta tavoitettaisiin entistä paremmin uusia asiakasryhmiä. Saavutettavuus tulkittiin alkuvaiheessa pitkälti esteettömyydeksi, eli fyysiseksi saavutettavuudeksi, kulttuurisen, asenteellisen ja tiedollisen saavutettavuuden kustannuksella. (Museo kaikille 2003, 16, 23.) Sitemmin käsitteistö on laajentunut: opetusministeriön toimenpideohjelmassa 2006–2010 listataan saavutettavuuden esteiksi fyysisiä, aisteihin liittyviä, taloudellisia ja ymmärrettävyyteen liittyviä esteitä. Sosiaaliseen ja kulttuuriseen saavutettavuuteen pyrittäessä tulee huomioida myös tiedottamistapaan ja päätöksentekoprosessiin liittyvät tekijät. (Taiteen ja kulttuurin saavutettavuus 2006, 8–10; myös Valtion taidemuseon ylläpitämä Kulttuuria kaikille -palvelu määrittää saavutettavuuden samalla tavalla.) Museoissa keskustelu saavutettavuuden osatekijöistä on laajentunut ja viime vuosina on toteutettu erityisesti aikuisväestölle suunnattuja museopedagogisia pilottiprojekteja ja toimintamalleja (esim. Kinanen & Nystedt & Tornberg 2012).

Tutkimukseni osana kehitettävän palvelun voi, ja kustannussyistä johtuen täytyykin ajatella mahdollisimman monen eri asiakasryhmän palveluna. Edustaako hoitolaitoksessa asuva erityisryhmää? Kysyn, mikä hoito-

laitoksessa on erityistä vai onko kysymys ollenkaan perusteltu. Parempi saavutettavuus ja käytettävyys merkitsevät kaikille kohderyhmille parempaa suunnittelua – kysymys ei ole ainoastaan suunnittelusta erityisryhmille. Sitä kuvaa muun muassa termi design for all. Sillä tarkoitetaan sellaisia suunnitteluun liittyviä strategioita ja keinoja, joilla edistetään ympäristöjen, tuotteiden ja palveluiden käytettävyyttä, saavutettavuutta ja esteettömyyttä mahdollisimman monimuotoisen käyttäjäkunnan tarpeisiin. Saavutettavuus on yhdenvertaisuutta, jossa sosiaalisesti kestävä kehitys korostuu. (Suomen Design for All -verkosto.)

### 1.3 ■ AIEMMIN TUTKITTUA

Ongelmallista käsittelemäni rajapinnan – ja tutkimusalueeni määrittämisessä on, että alueella käytetty käsitteistö on varsin kirjava ja vakiintumaton. Tutkimukset ovat eri tieteiden alalta, mikä kuvaa alueen monialaisuutta ja -näkökulmaisuuutta. Kehitys on kulkenut vaikuttavuustutkimuksista alakohtaisien tutkimuksien kautta yhä fokusoidumpiin tutkimuksiin. Viimeisten vuosien aikana on toteutettu myös huomattava määrä erilaisia hankkeita, jotka ovat kehittäneet alaa ja käytänteitä eteenpäin. Käsittelemässäni luvussa omien tutkimuskysymysteni kannalta tärkeimpiä tutkimuksia ja selvityksiä.

Taiteen hyödyntämistä hoitotyössä on tutkittu Ruotsissa aikaisemmin kuin Suomessa. Tämänhetkisen tilanteen tärkeänä lähtökohtana voi Suomessa pitää Boinkum Benson Konlaanin (2001) väitöstutkimusta sosiaalilääketieteen alalta. Sitä siteerattiin usein Suomessakin, sillä tutkimus osoitti taiteen merkityksen terveydelle. Tutkimuksessa on selvitetty kulttuurisen osallistumisen yhteyksiä ihmisen fysiologisiin mekanismeihin. Poikkeuksellisen suureen otokseen ja pitkittäistutkimukseen perustuneessa tutkimuksessa todetaan kulttuurisen osallistumisen voivan lisätä elinajanodotetta ja vastustuskykyä sairauksille. Oman tutkimukseni kannalta mielenkiintoista on, että myös myöhemmin aloitetun taideharrastuksen ja osallistumisen on todettu lisänneen koettua terveyttä. (Konlaan 2001, 8, 60, 72) Taiteella ja kulttuuritoiminnalla on todettu olevan erilaisia vaikutuksia ihmisen terveyteen. Suomessa alaan liittyvää lääketieteen tutkimusta on tehnyt erityisesti Markku T. Hyypä.

Taiteen ja terveyden välisiä yhteyksiä käsittelevissä tutkimuksissa on yleensä vahva vaikuttavuuden ja näytön odotus. Myös taiteen kentällä tuntuu olevan tarvetta legitimoida taiteen läsnäolo mitattavana ja vaikuttavana tekijänä. Sellaisiin kysymyksiin, kuten mitä hyötyä taiteesta on tai minkälaisen muutoksen se tuo tullessaan, on pyritty löytämään vastauksia. Sittemmin ovat rajapintaa monipuolisemmin eri aloilta ja eri näkö-

kulmista käsittelevät tutkimukset lisääntyneet. Vaikuttavuustutkimuksella on edelleen paikkansa. Myös poliittisen päätöksenteon kielen poikkisektoriaalisuuden käsite on saanut vastinetta ja sisältöä lukuisissa erilaisissa hankkeissa.

Sosiaalipolitiikan alalta oleva Hanna-Liisa Liikasen tutkimus on Suomessa ensimmäisiä aluetta laaja-alaisesti käsitelleitä tutkimuksia. Se oli tärkeä tutkimukseni alueen hahmottamisessa. Liikasen näkee taiteen ja kulttuuritoiminnan merkityksen hoitoyksiköissä neljänlaisena: elämyksenä, parempana koettuna terveytenä, sosiaalisena yhdessäolona ja viihtyisänä elinympäristönä (Liikanen 2003, 151). Tärkeä omaan taidekäsitteeseen sisältyvä osa-alue on omaehtoinen harrastustoiminta. Taiteen harrastamisen tai käsitöiden tekemisen merkitystä ei voi aliarvioida. Eija Vähälä toteaa käsin työskentelyn materiaalien, värien ja muotojen kanssa todennäköisesti lisäävän kuvittelukykyä, sietokykyä ja positiivisten tunnetilojen olemassaoloa. Taiteellinen työskentely toimii myös terveen toiminnan mallina. (Vähälä 2003, 184–185, 187.)

Valtaosa tutkimukseeni osallistuneista hoitolaitoksissa asuvista oli ikääntyneitä. Ikääntyvien suhdetta taiteeseen on tutkittu jonkin verran. Leonie Hohenthal-Antin perehtyi väitöskirjassaan (2001) iän ja teatterin suhteeseen. Hän viitoitti tietä ikääntyvien tutkimiseen taiteen tekijöinä ja osoitti taiteen merkityksen vahvana henkisen hyvinvoinnin välineenä. Teija Ravelin tutki väitöstutkimuksessaan (2008) tanssia auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä eri tahojen näkökulmista. Tanssiesitys todettiin vuorovaikutukselliseksi, hyvinvointia edistäväksi ja voimavaroja esiin nostavaksi psykososiaaliseksi menetelmäksi. Tutkimukset olivat tärkeitä nostaessaan esiin yhden tärkeän ja usein unohtetun asiakasryhmän. Hohenthal-Antin on sittemmin jatkanut taidegerontologian termillä nimeämällään alueella. Tiina Pusan tutkimus (2012) vanhuuden ja taiteen kohtaamisesta on tärkeä puheenvuoro taiteen lähtökohdista ja on antanut tukea oman tutkimukseni näkökulmalle taiteen vapauden puolustajana.

Aiemmissä tutkimuksissa taidekokemuksen olemuksen ja merkityksen käsittelyssä on hyödynnetty ja sovellettu muun muassa etnografiaa ja pragmatistista estetiikkaa (Liikanen 2003), John Deweyn kokemuksellista taidefilosofiaa (Blomqvist-Suomivuori 2000), flow-käsitettä (Hohenthal-Antin 2001) tai mielikuvia (Ravelin 2008). Taiteen vastaanotto prosessi on saanut tutkimuksensa, vankkana pohjana 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa tehdyt, reseptiotutkimuksen piiriin kuuluvat tutkimukset (Linko 1994, 1998 a, 1998 b; Saresma 2002). Ne ovat ”arkipäiväistäneet” ihmisen taidekokemusta näkemällä taiteen laajempaan, ei välttämättä arjen yläpuolelle nousevana, modernin elitistiseen taidekäsitteeseen liittyvänä.

Omien tutkimuskysymyksieni kannalta tärkeitä tutkimuksia löytyy edellä mainittujen lisäksi myös muiden tieteiden alueelta. Näen taiteen kulutustottumuksena, ja perehdyin tutkimuksiin, jotka on tehty kuluttaja- ja kulutuslähtökohdista. Ne ovat antaneet verrokkeja omalle tutkimukselleni. (esim. Uusitalo 2008 ja 2009; Virtanen 2007). Tärkeää perustietoa palvelun suunnitteluun on antanut Tilastokeskuksen vapaa-ajan viettoon ja muotoihin liittyvä tutkimus (esim. Kulttuuritilasto 2011; ks. myös Liikanen 2005 ja 2009; Hanifi 2005). Eeva-Katri Ahola (2007) on markkinoinnin alan väitöstutkimuksessaan osoittanut, että kulttuurin alueella kuluttaja on keskellä markkinatoimijoiden kamppailua, jossa kokijan on ”kamppailtava” oman elämyksensä autenttisuudesta. Laajentaessaan markkinoinnin alan perinteistä näkökulmaa, tutkimus haastaa kehittämään taiteeseen perustuvan palvelun viitekehystä.

Kokonaiskuvaa ovat selkiyttäneet palvelua käsittelevä markkinointitutkimus (mm. Grönroos 2009; ks. myös Sipilä 1992 ja 1996, Zeithaml & Bitner & Gremler 2009; Kotler & Hayes & Bloom 2002). Koin keskustelun alan kirjallisuuden kanssa tutkimusnäkökulmaani ja -kysymyksiäni avaavaksi ja rikastuttavaksi. Viime vuosina muotoilun piirissä yleistynyt palvelumuotoilun näkökulma on antanut asiakaslähtöisyyttä ja yhteissuunnitteluprosessia korostaessaan tärkeää menetelmällistä taustaa tutkimukselleni (esim. Miettinen & Koivisto 2009; Miettinen 2011). Hyvinvointipalvelujen osalta selvityksistä voi mainita myös Elinkeinoelämän keskusliiton Palvelut 2020 -raportit (2005 ja 2006), Tekesin katsauksen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011) sekä kolmatta sektoria käsittelevän Kolmannella lähteellä (2010) -julkaisun artikkelit. Näistä sain hyödyllisiä näkökulmia tutkimuskysymyksiini.

Taidekentän toimintaa raamittavat osaltaan kulttuuri- ja taidepoliittiset päätökset. Niitä ei voi sivuuttaa tutkimuskysymysteni tarkastelussa. Mitä rakenteet ja kulloinkin ajankohtaiset poliittiset linjaukset vaikuttavat toimijoiden tasolla, on huomioitava tutkimuskysymysteni kannalta. (esim. Pirnes 2002 ja 2008; Pirnes & Tiihonen 2010; Ruusuvirta & Saukkonen 2010.) Alaa ohjaavat strategiat ovat viitoittaneet myös oman tutkimukseni prosessia ja tavoitteita (uusimpana Liikanen 2010 a, ks. myös Taide on mahdollisuuksia 2002). Tällä rajapinnalla toimivien koulutus liittyy läheisesti tutkimuskysymyksiini. Koulutus on sosiaalialan näkökulmasta saanut akateemisia väitöstutkimuksia, muun muassa kysymyksenään mikä on alalle soveltuva, persoonallista ja ammatillista kasvua tukevaa taidepedagogiikkaa (Malmivirta 2011).

Toiminta ja yhteistyö kulttuurin ja taiteen sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla on lisääntynyt ja monipuolistunut viimeisten vuosien

aikana huomattavasti. Pääasiassa hankkeisiin ja projekteihin kanavoitunut toiminta on synnyttänyt runsaan määrän aihealuetta käsitteleviä selvityksiä ja raportteja. Niistä parhaimmissa on ollut paljon verrokkitapauksia tai tutkimuskysymyksiä selventäviä havaintoja, jotka ovat osaltaan vieneet omaa tutkimusprosessiani eteenpäin. Hyödyllisiksi olen kokenut myös taiden kentältä poikkisektoriaalista työtä tarkastelevat hankkeet ja selvitykset, esimerkiksi Turun Euroopan kulttuuripääkaupunkivuoden 2011 -tapahtumiin liittynyt KUYVA-hanke, Kulttuuria vanhuksen arkeen (2012), TAIKA-hankkeen julkaisut (Väänänen 2011; Rantala & Korhonen 2012), Taidetta ikä kaikki (Varho & Lehtovirta 2010) tai geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen Ikääntyneiden yksinäisyys -osahanke (Pitkälä & Routasalo & Blomqvist 2007).

Kentällä kehitetyt ja käytössä olevat toimintamallit ovat olleet hyvänä apuna hahmotellessani, minkälainen toimijuus rajapinnalla olisi mahdollista. Tällaisia ovat esimerkiksi Taideapteekki Jyväskylässä, Kulttuurikettu Espoossa (Kaskiharju & Sarjakoski), kulttuuri- ja sosiaalialan yhteistyö ikäihmisten kulttuuripalveluissa Helsingissä sekä pioneerihankkeista IIK 2000. Vielä käynnissä olevat Osaattori- ja IKÄEHYK-hanke sivuavat tutkimukseni näkökulmia. Yksityiskohtaisia selvityksiä on enenevässä määrin ja erilliselvityksiään ovat saaneet niin alueellisten taidetoimikuntien hyvinvointivaikutuksia edistävät työllistymishankkeet (Nummijärvi 2011) kuin Kuvataide- ja musiikkiala hyvinvointipalvelujen tuottajina -selvityskin (Havu & Talvitie & Rajakari & Kuusimäki 2011).

Toiminnan nopeassa kasvussa ja suuressa nosteessa on myös vaaransa. Projektiselvityksiä lukiessa ei voi välttyä havaitsemasta, että suuri määrä kokemuksia ja hyväksi koettuja työkäytäntöjä jää päättäneiden projektien paikoilleen pysähtyneiltä sivustoilta ladattaviksi tiedostoiksi ilman sen suurempaa näkyvyyttä ja ansaitsemaansa huomiota. Kokemus ei useinkaan näytä kumuloituvan, saati tuottavan uutta tutkimustietoa. Uudet projektit tuntuvat usein alkavan tyhjältä pöydältä, uusien toimijoiden ideoina ja uusien rahoittajien viitoittamina. Analysoitua kokemustietoa ja tutkimustuloksia tarvittaisiin lähtökohdiksi, joilta ponnistetaan eteenpäin.

Kansainvälisessä tutkimuksessa on tarkasteltu pitkälti samoja kysymyksiä. Toiminnan arvioinnissa parhaimmat verrokkit olen löytänyt maista, joissa toimintaa tällä rajapinnalla on ollut meitä pitempään, kuten Ruotsista, Iso-Britanniasta, Irlannista ja Ranskasta. Hain näistä maista osviittaa kysymyksenasetteluihin ja käytännön toimintoihin, joten etsin rajapinnan toimijoiden yhteistyöhön ja rakenteisiin pureutuvia selvityksiä. Kommentoin niitä tekstissäni kyseisissä kohdissa.

Vaikuttavuustutkimuksella on vankka sija erityisesti Iso-Britanniassa (esim. Aston 2009, 3). Keskustelu on herättänyt myös kriittisiä äänenpai-



noja. Muun muassa Irlannissa Sheelagh Broderick ja Catherine McCabe tuovat esiin (2011) lääketieteen tutkimuksesta tulevan, näyttöön perustuvan ”todistusvelvollisuuden” mahdottomuuden taiteen osalta. Taide ei tarjoa ratkaisua eikä ihmelääkettä sairauksiin, sen sijaan se voi antaa kestävä ja kriittisen tavon reflektoida taiteellisia prosesseja (Broderick 2011, 106). Olen kuullut myös tutkimuksista, jotka eivät puhu taiteen vaikuttavuuden puolesta.

Taide hoitolaitoksessa edellyttää lukuisten eri näkökulmien huomioon ottamista – kuten missä tahansa taiteen presentaatiossa. Oma tutkimukseni tulee taiteen kentältä ja taidepalvelun tuottamisen näkökulmasta. Hoitolaitoksessa vallitsevat olosuhteet ja moninaiset taidekäsitteet haastavat rajapinnalla toimivia taidetoimijoita itsereflektioon ja oman toiminnan lähtökohtien arviointiin. Taidetoimijoiden positiosta tai taidemaailman ilmiöitä tässä kontekstissa käsittelevät näkökulmat ovat vielä kovin harvalukuisia (Heimonen 2011; 2012; Lehtonen 2010; Nuutinen 2008; Sederholm 2002; ks. myös Barty 2007; kansainvälisistä tutkimuksista esim. Aston 2009; Bouteloup 2010; Moss & O’Connor 2007). Lähelle tämän tutkimuksen näkökulmaa tulevat yhteisötaiteen kenttään liittyvät tutkimukset (mm. Kantonen 2005, Hiltunen 2009).

Taidetta hoitolaitoskontekstissa voi pitää osana tämän hetken taideparadigmaa. Sitä voi kuvata myös taiteistumisen (artifiation) uudissanalla, joka on lanseerattu luonnehtimaan taidetta ympäristöissä, joita ei perinteisesti katsota kuuluviksi taidekenttään (Naukkari 2005, 13; 2012, 1–2). Taide hoitolaitoksessa, kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla, odottaa vielä sisällön, tavoitteiden ja muotojen määrittäjänsä sekä lisätutkimusta. Taiteistumisen tutkimushankkeen mukaan selvittämistä edellyttää puhummeko taiteesta, taiteen kaltaisesta tai taidetta muistuttavasta toiminnasta ja mitä tämä tarkoittaa? Muutos voi tapahtua käsitteellis-kielellisellä, institutionaalisella tai taidekäytäntöjen tasolla. Pääkysymys on, miten taiteistuminen voi vaikuttaa taiteeseen kaikilla kolmella tasolla. (Taiteistuminen ja sen vaikutukset taiteeseen 2009.) Tässä tutkimuksessa keskityn lähinnä taidekäytäntöjen tasoon.



## 2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT





## 2.1 ■ KENTÄLLE TUTKIJA-TUOTTAJANA

Tutkimusaiheen rajaus kiteytyy sanoihin aikuinen ihminen, asuinympäristönä pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti hoitolaitos. Taiteella tarkoitetaan visuaalisia taiteita ja erityisesti kuvataidetta; tässä kontekstissa toistaiseksi ehkä vähiten tutkittua taiteenalaa. Ymmärrän taiteen myös ihmisen omaksi osallistumiseksi tai tuotteeksi. Tutkimuksen avainsanoja ovat lisäksi kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinta. Haasteena on selvittää taiteen vastaanottoa ja taiteen saamia merkityksiä sekä palvelulta edellytettäviä ominaisuuksia eri näkökulmista. Tässä luvussa käsittelemme tutkimuksen tavoitteita.

Tavoitteena on luoda uutta tietoa kuvataiteen mahdollisuuksista ja -muodoista olla läsnä sosiaali- ja terveystoimen arjessa. Tutkimus on konkreettinen ja käytännönläheinen. Sen tärkeänä tavoitteena ja osana kehitetään kuvataiteeseen perustuva palvelu. Kutsun sitä taidekokonaisuudeksi, jolla tarkoitan tutkimukseen ja monialaiseen asiantuntemukseen perustuvaa, taidenäyttelynomaista kokonaisuutta. Tutkimuksen yhteistyökumppani, taidemuseo, kutsui taidekokonaisuutta nimellä pienois(taide)näyttely. Itse vierastin näyttely-termiä, koska pelkäsin sen tuovan liiaksi mieleen seinille ripustettavan taiteen – taiteen muotoa tai esittämistapaa ei hankkeessa haluttu ennalta määritellä eikä rajata. Ominaista taidekokonaisuudelle on tietty tematiikka, aihe ja muoto.

Tutkimuksen lähtökohtana on näkemys siitä, että taide kuuluu kulttuurisiin perusoikeuksiin ja -palveluihin kaikille ihmisille tasa-arvoisesti – keitä ja missä nämä ovatkin. Tutkimus perustuu oletukseen, jonka mukaan taide on luonnollinen osa inhimillistä elämää ja sillä on itseisarvoinen merkityksensä. Lisäksi taiteella on niin henkilökohtaisia kuin yhteisestikin jaettuja merkityksiä – myös hoitolaitoksessa. Tarkastelen erilaisia taiteen vastaanottamiseen liittyviä tekijöitä ensisijaisesti kokijakeskeisesti, sillä tutkimusaiheeni kannalta näen tärkeimpänä katsojan roolin ja kontekstin. Tutkimus käsittelee tilanteita, joissa taide on jo kiinnostavaksi ja merkittäväksi koettu. Tulkitsemme yhteistyökumppaneina olleiden hoitolaitosten osallistumisen hankkeeseen olevan osoitus tästä.

Tutkimuksessa taiteen esityskonteksti on hoitolaitos. Oleellista silloin on taiteen esittäminen sellaisessa muodossa, että sen tarkastelu on mahdollista jopa vuodepotilaalle. Taide on suunnattu yleisöille, joilla ei ole mahdollisuutta päästä vakiintuneiden taidepalvelujen äärelle. Tutkimuksella ei ole erityisiä taidekasvatuksellisia tavoitteita. Suhtaudun taideteoksiin itsenäisinä ja autonomisina teoksina, joiden esityspaikka on hoitolaitos. Tärkeänä pidän taiteen sisältöihin puuttumattomuuden periaatetta.

Taide ei ole elämän koriste, ei myöskään pelkästään mukavaa ja vaaratonta (vrt. Sederholm 2002, 44). Käsitellen taiteen ontologiaa tässä kontekstissa tarkemmin luvussa 7.3.

Tutkimuksella on kaksi pääasiallista kohderyhmää: aikuiset, hoitolaitoksessa toistuvasti, pitkäaikaisesti tai pysyvästi asuvat henkilöt sekä hoitolaitoksen henkilökunta. Kohderyhmään kuului hyvin eri-ikäisiä henkilöitä, joskin suurin osa heistä oli ikääntyneitä. Ikääntyviä pidetään helposti elintavoiltaan ja kulutustottumuksiltaan homogeenisena ryhmänä, vaikka kyseessä todellisuudessa on hyvin suuri ja heterogeeninen ryhmä (esim. Jyrkämä 2003, 15–16, 19; Routasalo 2007, 38–39). Palvelun asiakkaana ryhmä on haastava, sillä sen taiteeseen liittyvät tottumukset ja harrastukset ovat oletettavasti jo muotoutuneet.

Tutkimukseen osallistui myös kuntoutusyksikön kuntoutujia. Tähän ryhmään kuului monenikäisiä, pääasiassa aktiivisinta elämänvaihettaan eläviä ihmisiä, joille leikkautuminen arjesta ja siirtyminen hoitolaitokseen tai pitkäaikaiseen kuntoutukseen on suuri muutos. Tällaisessa tilanteessa oletan uusien elämänsisältöjen löytymisen olevan erityisen tärkeää. Työikäisen asiakasryhmän valinta luotaa myös tulevaisuutta: vuosina 1945–50 syntyneiden suurten ikäluokkien ja heitä nuorempien on ennakoitu olevan huomattavasti vaativampi ja heterogeenisempi kuluttajaryhmä kuin tämänhetkiset eläkeikäiset. Riitta Hanifi toteaa, että vielä ei tiedetä, minkälaisia muotoja kolmannen iän kulttuuri saa. Ehkä ikäryhmän aktiivisuus ja omat valinnat yllättävät palvelun tuottajat? (Hanifi 2005 b, 184, 186.) Suurten ikäluokkien ryhmään kuului noin kolmannes tutkimukseen osallistuneiden hoitolaitosten henkilökunnasta. Taiteen merkitys sekä taiteen vastaanotto ja siihen vaikuttavat tekijät riippuvat kuitenkin aina yksilöllisistä arvostuksista. Tästä näkökulmasta voi kysyä, onko tutkimukseni kohderyhmään kuuluvien iällä kovinkaan suurta merkitystä.

Tutkimuksen konkreettisena tavoitteena on saada aikaan pysyvä palvelutuote. Siksi pyrin selvittämään asiakkaiden toiveet mahdollisimman hyvin, ymmärtääkseni miten taidepalvelun asiakkuus määrittyy, kuka sen määrittää ja minkälaiset toimintamahdollisuudet asiakkaalla on. Siksi taidepalvelu suunniteltiin monialaisena ja -ammattillisena yhteistyönä hoitolaitoksen henkilökunnan, asiakkaiden sekä taidetoimijoiden kanssa. Siten tärkeä osa tutkimusprosessia oli yhteistyöverkoston rakentaminen ja toimivien yhteistyömuotojen kehittäminen. Kaikilla tutkimuksen toteuttamiseen osallistuneilla tahoilla; taidetoimijoilla sekä hoitoyhteisöllä oli luonnollisesti omat odotuksensa ja tavoitteensa – edustivathan nämä hankkeessa rahoittajaa, tilaajaa, toimeksiantajaa, omistajaa, taiteellista pääomaa, käyttäjää ja yleisöä.

Esiymmärrykseni tutkimusaiheesta on koostunut monesta eri lähteestä.

tä ja muokkautunut pitkän ajan kuluessa. Arjen työstä ja toiminnasta käsin olen voinut seurata useaa keskustelua, niihin myös aktiivisesti ja eri rooleissa osallistuen. Olen toiminut 1990-luvun lopulla muun muassa ikääntyneiden sekä maahanmuuttajien virike- ja vapaa-aikaohjaajana siihen liittyvine opintoineen sekä 2006 alkaen koulutuksen suunnittelijana ja opettajana. Terveyttä Kulttuurista -työryhmän jäsenenä olen toiminut 2000-luvun alusta alkaen. Tein keväällä 2001 työryhmän toimeksiannosta puhelinhaastatteluihin perustuvan selvityksen siihen mennessä toteutetuista taide- ja kulttuurialan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteisistä projekteista. Selvitys oli yksi tämän tutkimuksen alkusysäyksistä. Sittemmin arvokkaita näköaloja ovat avanneet osallistuminen moniammatillisiin asiantuntijaryhmiin, erityisesti Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelman (Liikanen 2010 a) tutkijatiimiin. Strategisen kulttuuri- ja taidepoliittisen työn näkeminen sisältäpäin on auttanut hahmottamaan omaa tutkimusaihetta osana laajempaa kokonaisuutta sekä havaitsemaan tutkimuksen haasteita ja toiminnan osaamiskapeikkoja. Tärkeää on myös toiminta alan kansainvälisen, ENCATC Arts and Health -työryhmän perustajana ja vetäjänä.

Asiantuntemukseni ja käsitykseni ovat tulleet koetelluksi eri tilanteissa. Erilaiset ammatilliset roolini sekä yhteistyö eri alojen toimijoiden kanssa ovat toivottavasti haastaneet omien sokeiden pisteiden tunnistamiseen, tutkimuksen ennako-oletusten kehittämiseen ja kyseenalaistamiseen, ja siten relevantteihin tutkimusrajauksiin ja -näkökulmien valintaan. Eräänlaisena esitutkimuksena on toiminut vuonna 2003 Designmuseon museolehtorina suunnittelemani ja tuottamani pienoisnäyttely vanhusten hoitolaitoksiin (luku 5.3.1). Vuosina 2005–06 tein ensimmäisiä asiantuntijahaastatteluja kartoittaakseni tutkimuskenttää eri näkökulmista. Aloittaessani tutkimuksen empiirisen osan suunnittelua ja toteutusta minulla oli suhteellisen selkeä kuva siitä mitä tutkimukseltani haluaisin.

Taiteen ja hyvinvoinnin kontekstissa on yritystoiminnan ja palvelukonseptien kehittämisessä todettu tarvittavan välittäjäammattilaisten ja -organisaatioiden liiketaloudellista, kaupallista ja tuotteistamisen osaamista (Liikanen 2010 a, 15–16). Sain tutkimuksen kuluessa tuntumaa myös tästä toimiessani hankkeessa eräänlaisena välittäjäammattilaisena. Roolini oli kahtalainen: tutkijan ja tuottajan. Sitä voi tarkentaa sanaparein tutkiva tuottaja tai tekevä tutkija. Tutkiva tuottaja kysyy, mikä on asiakasryhmälle ominaista, mitkä ovat asiakkaiden odotukset, mikä on oleellista tuotantoprosessissa ja mikä on palvelutarjooman kokonaisuus. Hän kehittää palvelun monialaisen ja -amatillisen ryhmän jäsenenä ja tuottaa taidekokonaisuuden erilaisiin aineistoihin perustuen tietyille kohdeyleisölle, suunnitellun toimintastrategian ja budjetin mukaisesti. Tuottajan roolin

jaoin taidemuseon kanssa. Tekevä tutkija etsii asettamiinsa tutkimuskysymyksiin vastauksia sekä testaa ja analysoi saamansa aineistot. En kokenut rooleja ristiriitaisina.

Tutkimukseni tavoitteet kohdistuvat sekä taiteen kokemisen ja vastaanoton kysymyksiin että taidepalvelujen tuottamisen haasteisiin. Jaolla on perinteensä, sillä esimerkiksi varhaisen Arts in Hospital -hankkeen toiminta määriteltiin kahtalaisena: taiteen vastaanottona (the reception of art) ja tekemisenä, tuottamisena (the production of art). Toiminta oli luonteeltaan moniammatillista ja sen kohderyhminä nähtiin potilas ja hänen vierailijansa, henkilökunta ja taiteilija. Toiminnan tavoitteet jaettiin terapeutisiin, lääketieteellisiin, hoitotieteellisiin ja sosiaalisiin. (Tautz 1998, 13–15; ks. myös Liikanen 2003, 17, 22.) Neljään pääkohtaan jaetuista toiminnan painopistealueista oma tutkimukseni liittyy kohtiin: ”Improvement of cooperation between fine artists and the hospital” sekä ”Improvement of cooperation between museums and the hospital”. Yhteistyö ymmärrettiin laajasti myös taidekoulujen ja potilaiden väliseksi. Toimintamuodoiksi ehdotettiin muun muassa yhteisiä taidetuokioita, näyttelyitä, keskusteluja, taideohjausta, taideteoslainoja ja asiantuntija-apua taidehankinnoissa. (Tautz 1998, 14–15.)

Taide voi olla hoito- ja kuntoutustyön apuna monin eri tavoin ja sillä saattaa olla monenlaisia terapeuttisia vaikutuksia. Kuvataideterapia ja taiteen terapeuttinen käyttö jää kuitenkin tämän tutkimuksen ulkopuolelle; se on oma hoidon ja kuntoutuksen alansa, jossa terapian toteuttajalta vaaditaan erityistä koulutusta ja pitkäaikaista hoitosuhdetta asiakkaaseen. En tarkastele taidetta terapiana, tavoitteellisena hoidon menetelmänä enkä erityisenä terapiatilanteena, en myöskään prosessina tai merkityssisältönä. (vrt. Hentinen 2007, 21, 23, 25; Mantere 2007, 11, 19, ks. myös Broderick 2011, 96–97.)

Oletan, että parhaimmillaan taide hoitolaitoksessa on merkityksellinen osa arjen vakiintuneita työkäytäntöjä ja taide on pysyvä ja kokonaisvaltaisesti läsnä hoitolaitoksessa. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelman mukaisesti asukkaiden kulttuuriset, henkiset ja fyysiset tarpeet tulisi nähdä samanarvoisina. Sosiaali- ja terveystieteiden piirissä olevien asiakkaiden kulttuuritarpeet ja toiveet, tottumukset ja harrastukset suosittelaa kirjattaviksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan. (Liikanen 2010 a, 17–18.) Henkilökunnalle toivon taidepalvelun antavan uusia kokemuksia ja elämyksiä sekä tarjoavan ”työvälineen”, joka innostaisi ja tukisi taidelähtöistä työskentelyä. Edellä mainitun tavoitetilan mukaisesti olen pohtinut taulukossa 1 taiteen ja taidepalvelun merkitystä hoitolaitoksen arjessa.



**Taulukko 1. Taidepalvelun oletettu asema ja merkitys hoitolaitoksessa**

Kuvaan taulukossa erilaisten muuttujien avulla tutkimuksen perustana olevia oletuksia taiteen läsnäolosta ja merkityksistä hoitolaitoksissa sekä työtapoihin ja työn sisältöön liittyviä, keskeisimpinä pitämiäni asioita. Havainnollistan taiteen asemaa ja merkitystä kuvaamalla niitä äärialueina, joista oikeanpuoleiset luonnehdinnat kuvaavat tämän tutkimuksen tavoitteita.

Taiteen ja taidepalvelun läsnäolo hoitolaitoksessa		
Taide hoitolaitoksen arjessa	erillinen, yksittäinen tapahtuma	kokonaisvaltainen, pysyvä osa arkea
Taidetoiminta	kertaluontoista, sattumanvaraista	sekä tavoitteellista että "vapaa vyöhyke", säännöllistä, pysyvää
Hoitohenkilökunnan rooli vs. taidepalvelu	ei merkittävä, työssä hoitotieteen näkökulma	välittäjä ja sosiaalinen innostaja taiteen äärelle
Taidepalvelu	satunnaisesti käytössä, ulkoa hankittu	vakituisesti käytössä ja/tai omistuksessa, tulosta yhteissuunnittelusta ja -kehittämisestä, mahdollisesti taidetoimijoiden kanssa
Taidepalvelun käyttö	vakio-ohjeistuksen/-formaatin mukainen	käyttö soveltaen, itseohjautuvasti, monipuolisesti ja asiakaslähtöisesti
Palvelun luonne ja merkitys henkilökunnalle	työtä lisäävä, velvoite	arkea helpottava "työväline" ja oman työhyvinvoinnin lähde, henkilökohtainen kokemus/elämys, "vapaata vyöhykettä"
Palvelun luonne ja merkitys asiakkaalle	ulkoa tuotu, "toinen", muiden valitsema	"vapaa vyöhyke"; omaan maailmaan kuuluva, henkilökohtainen kokemus/elämys

Esiymmärrykseni perusteella taiteen nykyistä parempi läsnäolo edellyttää laaja-alaista, holistiseen ihmiskäsitykseen perustuvaa työtapaa. Olen yllä eritellyt ja kuvannut keskeisiksi olettamiani työ- ja toimintatapoihin liittyviä tekijöitä kahtena äärialueena, joista oikeanpuoleiset kuvaavat tavoitetilaa. Pyrin taulukon avulla helpottamaan ja havainnollistamaan tutkimuksen tavoitteenasettelua sekä osoittamaan vaihtoehtojen runsautta ja taidelähtöisen toiminnan luonnetta. Yhteissuunnittelulla tarkoitan hoitohenkilökunnan, asukkaiden ja taidetoimijoiden yhteistä suunnittelu- ja kehitystyötä. "Vapaa vyöhyke" -ilmaisu on Mika Ojakankaan artikkelista (2007), jossa hän kuvaa taiteen tehtävää hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa mobilisoinnista vapaiden vyöhykkeiden puolustajana; taide on itsessään vyöhyke, vapauden tila.

## 2.2 ■ SILLANRAKENNUS

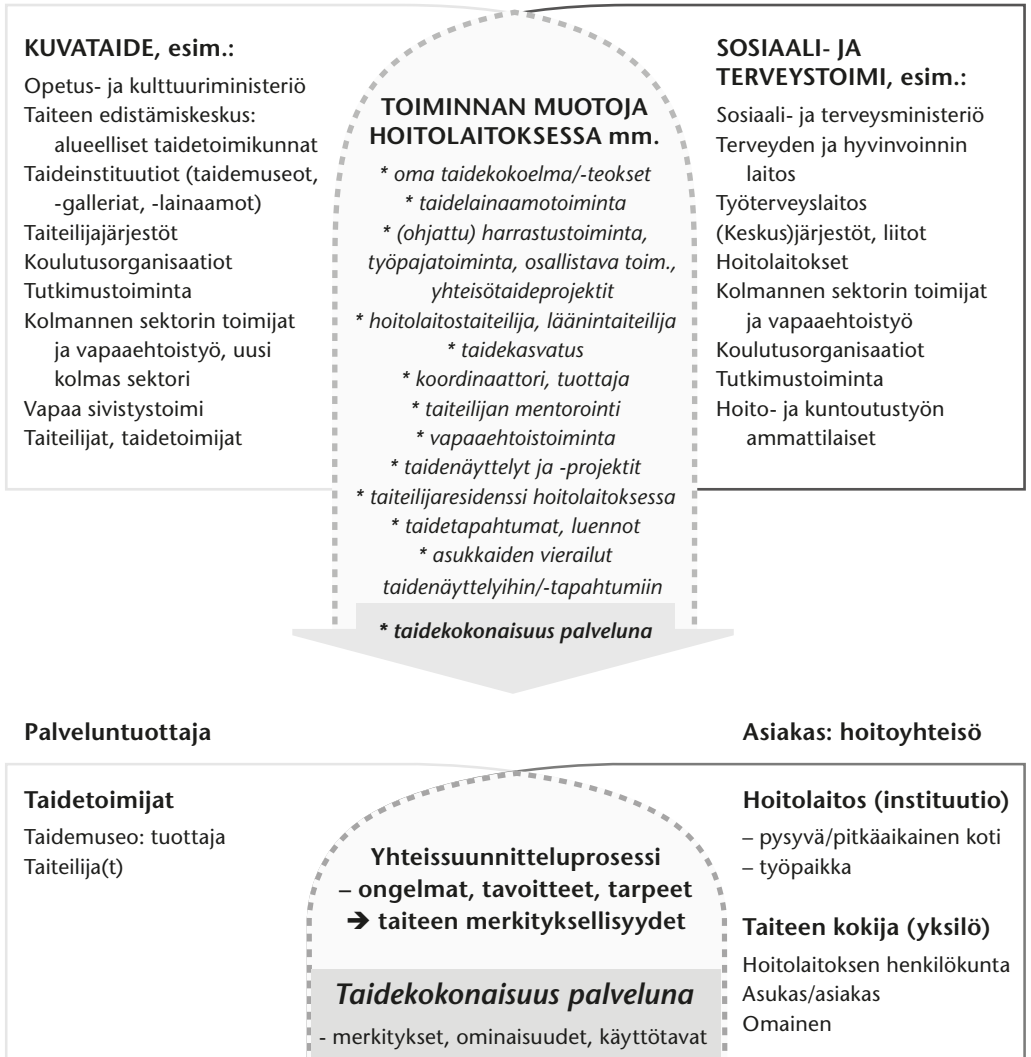
Tutkimuksessani liikutaan sektorirajat ylittävällä alueella kahden kentän, taide- ja kulttuurialan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteisellä alueella. Kutsun sitä rajapinnaksi. Yhteistyökokemukset ovat tuoreita; esimerkiksi vielä 2000-luvun alussa Liikanen totesi väitöstutkimuksessaan, etteivät kentät kohtaa (Liikanen 2003, 20, 154). Kohtaamiset ovat sittemmin lisääntyneet ja monipuolistuneet, vaikka yhteistyötä hidastamassa on ollut se, etteivät olemassa olevat rakenteet sellaiseen rohkaise eivätkä ammatilliset traditiot sitä tue. Taiteeseen perustuvat hankkeet hoitolaitoksissa jäävät helposti molempien kenttien marginaaliin, sivuun poliittisista päätöksistä, instituutioista sekä alan professioista ja vakiintuneista työkäytännöistä. Rajapinnan toimijoita luonnehtivat monin tavoin lähes vastakkaiset ominaisuudet mitä tulee toimijoiden ammatilliseen traditioon ja toimintatapoihin, puheentapaan, vapaus–vastuu -kysymyksiin ja vallankäyttöön. (vrt. mts.; Taipale 2000, 58; 2001, 92; Nuutinen 2008, 143, 155).

Olen hahmottanut tutkimuksen viitekehystä induktiivisen, aineistolähtöisen laadullisen tutkimuksen mukaisesti esittämällä tutkittavan kentän osiin jaettuna (vrt. Anttila 2005, 169). Päädyin esiyymmärryksen perusteella kaksiosaiseen kuvaan (kuva 1). Kuvan yläosassa havainnollistan tutkimuskenttää rakenteiden tasolla, kartoittamalla tutkimusaiheeni kannalta tärkeimpiä toimijoita ja tahoja Suomessa. Yhteisenä nimittäjänä ovat tutkimuksen ydinosiin kuuluvien tekijöiden – hoitolaitos asuin- tai työympäristönä sekä toiminta kuvataiteen alalla – samanaikainen voimassaolo.

Kenttien leikkausalueella olen listannut esimerkkejä erilaisista sektorirajat ylittävistä toimintamuodoista kuvataiteen alalta. Toimijat ovat kentällä toimivia instituutioita ja organisaatioita. Molempien kenttien toimijat ovat Suomessa pitkälti julkisen sektorin rahoittamia tai myös kolmannen sektorin toimijoita. Yksityisen palvelutuotannon osalta on tulevaisuudessa kasvuodotuksia (esim. Palvelut 2006). Samoin kolmannen sektorin toimijoilta odotetaan paljon. Sisällytän kokonaisuuteen myös termin uusi kolmas sektori, jota käytetään aiempaa laajempaa käsitteenä, erotuksena usein kansanliikepohjaisesti organisoituneesta sekä periaatteessa voittoa tavoittelemattomasta ja vapaaehtoisuuteen perustuvasta yhdistystoiminnasta (ks. tarkemmin Ruusuvirta ym. 2010, 88–89).

Kuvan alaosassa olen esittänyt oman tutkimukseni kannalta relevantiksi katsomani tekijät. Tutkimuksen kohde sekä tulos on taidepalvelu, joka suunnitellaan yhteistyössä taidetoimijoiden ja hoitolaitosyhteisön kanssa. Yhteistyö tarkoittaa asiakasodotusten ja palvelutarpeiden selvittämistä sekä palvelun suunnittelua, testaamista ja kehittämistä vaiheittain.

Tärkeimmät toimijat ovat taidemuseo ja taiteilijat sekä hoitolaitosyhteisö eli hoitohenkilökunta, asukkaat ja asiakkaat sekä näiden omaiset. Taidepalvelun toteutuksesta ja tuottamisesta vastaavat taidetoimijat. Asiakas on koko hoitolaitosyhteisö. Hoitolaitos tarkoittaa siten sekä kotia että työympäristöä. Määrittelen tutkimuksen keskeiset käsitteet tarkemmin luvussa 2.4.



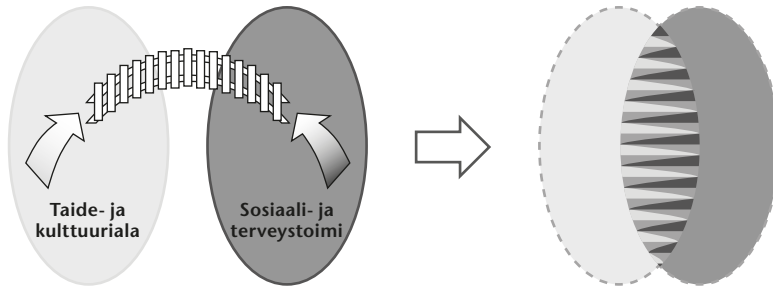
**Kuva 1. Tutkimuksen viitekehys**

Tämän tutkimuksen kohde, taidekokonaisuus, on ylemmässä kuvassa esitetty rakenteiden tasolla, yhtenä kuvataiteen kentän sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteisenä alueena. Alemmassa kuvassa taidekokonaisuus on esitetty tutkimuksessa kehitettävänä palveluna, taidetoimijoiden ja hoitolaitoksen/hoitohenkilökunnan ja asukkaiden yhteissuunnittelun tuloksena.

Taide- ja kulttuurialan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteisiä projekteja ei ole Suomessa kartoitettu. Hoitolaitosten arjessa on enenevässä määrin erilaisia kulttuuri- ja taidetapahtumia sekä -toimintaa. Tällaista on esimerkiksi omaehtoinen tekeminen ja harrastustoiminta, ohjatut taide-ryhmät, taiteilijavierailut, taideprojektit ja -näyttelyt, hoitolaitosten omat taidekokoelmat, käynnit taideinstituutioissa tai hoito- ja asuinympäristön parannushankkeet. Toiminnan toteuttajatahot ovat yhtä moninaisia kuin toiminnan sisältö ja muodotkin. Pelkkään määrään tuijottaminen on kuitenkin harhaanjohtavaa, sillä tällä hetkellä huomattava osa poikkisektoriaalisesta yhteistyöstä rajoittuu ja kanavoituu määräaikaiksiin tai kertaluontoisiin hankkeisiin ja projekteihin. Pitkäkestoista tai pysyvää toimintaa on huomattavan paljon vähemmän. Ongelmaksi on koettu vähäinen yhteistyö sekä kontaktien ja asiantuntemuksen puute. Tieto on siten sirpaleista ja se on koottava useista lähteistä. (Joistakin hankkeista tarkemmin luvussa 1.3., ks. myös Bardy & Haapalainen & Isotalo & Korhonen 2007; Liikainen 2010 a, 68–72; Ukkola [2001].)

Tutkimusta aloittaessani ymmärsin, että hoitolaitokseen suunniteltavan taidekokonaisuuden tulee olla mahdollisimman käyttäjäystävällinen. Päivittäisten hoitotoimenpiteiden ulkopuolella olevista vapaa-ajan toiminoista tai kulttuuritapahtumista ei juuri koskaan vastaa erityinen taidealan ammattilainen. Vastaavasti taidetoimijoillakaan ei usein ole riittävää asiantuntemusta eikä kokemusta yhteistyöstä hoitolaitosten kanssa. Rajapinnan toimijaa ei tunnisteta kovin hyvin kummallakaan taholla. Siksi päädyin tekemään oman tutkimukseni käytännön osuuden tiiviissä yhteistyössä taidemuseon ja taiteilijoiden sekä hoitolaitosten sosiaali- ja terveystoimen ammattilaisten ja asukkaiden kanssa. Lähtökohtani oli, että ammattitaustaa tärkeämpää on henkilön aito halu ja kiinnostus sektorirajat ylittävään toimintaan.

Havainnollistan rajapinnan toimintaa sillanrakennusmetaforan avulla (kuva 2). Yhteistyö rajapinnalla on toistaiseksi uutta. Siinä tarvittavat valmiudet ovat konkreettisuudessaan verrattavissa rakennustyömaan päämäärätietoisuuteen. Siltaa rakennettaessa tulee rakentaminen aloittaa molemmista päistä. Jotta kahdesta suunnasta aloitetut työmaat kohtaisivat, edellytetään yhteistä suunnitelmaa sekä tietoa ja ymmärrystä vastapuolen työn luonteesta, toimintatavoista ja -ympäristöstä. On tunnettava ja noudatettava rakennusmääräyksiä ja muita toimintaa ohjaavia tekijöitä. Taide-toiminta hoitolaitoksissa on tyypillisesti sektorirajat ylittävää toimintaa. Olen mallintanut tutkimuksen lähtökohdan seuraavasti, esiyymmärrykseeni perustuen.



Tarve poikkisektoriaaliseen, taide- ja kulttuurialan – sosiaali- ja terveystoimen rajapinnan yhteistyöhön on ilmeinen. Aloite siihen voi tulla kummalta sektorilta hyvänsä.

Optimaalisissa tilanteissa ja onnistuneissa projekteissa kaksi eri aluetta kohtaa. Yhteisellä alueella on molempien toimialojen lähtökohdat huomioitava, dialogiin perustuvaa yhteistyötä.

### **Kuva 2. Taidetoiminta sillanrakennuksena**

Rajapinnan toiminnassa tarvitaan dialogitaitoja, kykyä tunnistaa työssä vaadittavia taitoja ja taitoa hankkia niitä tarvittaessa muilta asiantuntijoilta. Yhteistyön kenttää on avattu useassa selvityksessä (esim. Bardy 2007, 27). Sosiaali- ja terveystoimien kehittämisessä on todettu tarvittavan muun muassa moniammatillista yhteistyökykyä, tiimityötaitoja sekä horisontaalista ja vertikaalista yhteistyötä (Palvelut 2006, 52; Virtanen ym. 2011, 46–48). Monialainen ja -ammattillinen, partnership-tyyppinen työskentely saa tukea useista selvityksistä maista, joissa on kokemuksia rajapinnalla työskentelystä Suomea pitemmältä ajalta. Esimerkiksi Iso-Britanniasa taideohjelmia ruvettiin kehittämään sairaaloihin 1970-luvulla (mm. Aston 2009, 3, 31) ja Irlannissa Arts Council aloitti Arts and Health -projektien tukemisen 1980-luvun lopulla (Arts and Health 2010, 3). Ranskassa ensimmäinen Culture et hôpital -ohjelma allekirjoitettiin 1999 (Prövot 2010, 17). Ruotsissa esimerkiksi Tukholman alueella Kultur i vården -toimintaa oli jo 1980-luvulla ja ensimmäiset tutkimusohjelmat käynnistyivät 1990-luvun alussa (Olsson & Wallin & Lindberg & Vikström 2008, 1, 9). Käsittelen toimintaa rajapinnalla tarkemmin luvussa 7.2.

Kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalle on luonteenomaista, että siellä on paljon erilaisia toimijoita. Tämä edellyttää erilaisten diskurssien hallintaa. Rajapinnalla taidetoimijoita haastetaan käymään keskustelua esimerkiksi sosiaali- ja kuntoutusalan käsitteillä (esim. näkyväksi tuleminen, voimaantuminen, toiminnallinen oikeudenmukaisuus) tai markkinointitermein (esim. tuotteistaminen, palvelukonsepti, palvelutarjooma, asiakasymmärrys, asiakassegmentointi). Käsitteillä on vakiintunut sisältönsä, mutta ei välttämättä vielä taidetoimijoiden puheeseen ja toimintatapoihin käännettyinä.

Tässä tutkimuksessa näen kulttuurin niin inhimillisen elämän perustarpeena kuin osana kulttuurimarkkinoita ja palvelutuotantonakin. Kulttuurin tulon voimakkaammin yhteiskunnan kehityksen eri alueille on katsottu merkitsevän muun muassa sekoittumista kaupallisuuteen (vrt. Uusitalo & Ahola 2008, 33–34). Tuleminen sisältää eittämättä sekä riskejä että mahdollisuuksia. Pirnes määrittelee kulttuuriyhteiskunnan tulevaisuuden kehitystä kulttuuriheimoistumisen, kulttuurin mediavälitteistymisen ja kulttuurin markkinoistumisen kautta. Viimeksi mainittu tarkoittaa hänen mukaansa tilannetta, jossa markkinat saavat ylivallan yhä tuotekeskeisemmäksi kehittyvällä kulttuurin kentällä. Taiteellista luovaa työtä ei kuitenkaan ensisijaisesti tehdä tuotanto- ja kulutustarpeiden näkökulmasta, vaan itseilmaisutarpeesta ja humanin kehityksen tutkimisen ja kuvaamisen tarpeesta sekä halusta välittää esteettinen maailmansuhde teosten välityksellä muille. Mahdollisuutena Pirnes näkee julkisvetoiseen taide- ja kulttuuripolitiikkaan liittyvän asiakasepäluottamuksen purkamisen ja taiteen ja kulttuurin näkyvyyden ja vaikuttavuuden lisäämisen ihmiselämässä ja yhteiskunnassa. Jokaisella ei ole vain oikeus kulttuuriin, vaan jokaisella on kulttuurinsa, jokainen on kulttuurinen toimija. (Pirnes 2002, 21, 29–30; 2008, 244; ks. myös Pirnes & Tiihonen 2010, 204.)

Tutkimusalueeseeni liittyvää kulttuuri- ja taidepoliittista työtä on tehty usealla foorumilla. Terveyttä Kulttuurista -työryhmän työ sai tunnustusta 2000-luvun alussa opetusministeriön Taide on mahdollisuuksia -ohjelmassa (2002, 43–44). Siinä todetaan muun muassa, että tulokselliseksi osoittautunutta Terveyttä Kulttuurista -verkoston toimintaa tulee jatkaa sekä julkisen sektorin että kansalaisyhteiskunnan voimin. Tutkimusaluetta sivuavia alakohtaisia selvityksiä on useita; muun muassa kulttuuripolitiikan eettisten ja oikeudellisten kysymysten parista (Koivunen & Marsio 2006), eri kulttuuritoimijoiden kannalta (Museo kaikille 2003) tai työhyvinvoinnin näkökulmasta (von Brandenburg 2008; ks. kulttuuripoliittisista ohjelmista myös Liikanen 2010 b.)

Toistaiseksi laaja-alaisin toimenpideohjelma on tammikuussa 2010 julkaistu Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014 (Liikanen 2010 a). Ohjelman kolme painopistealuetta ovat: kulttuuri ja taide osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristön edistäjänä – osana sosiaali- ja terveydenhoitoa – työhyvinvoinnin tukena, ja ne jakautuvat 18 toimenpide-ehdotukseen. Niistä varsinkin julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä käsittelevät ehdotukset viitoittavat suoraan oman tutkimusaiheeni kenttää ja kysymyksiä. Toimenpide-ehdotus 7 käsittelee kulttuurin, luovien alojen ja hyvinvointialojen yhteisen yritystoiminnan ja palvelukonseptien kehittämistä. Uudenlaisia taide- ja kulttuuripalveluita edellytetään vahvistetta-

van palveluinnovaatioiden osalta. Kulttuuritoiminta tulee alan palvelujen kilpailutuksessa nähdä myös laadun parantamisena. (ks. myös toimenpite-ehdotukset 10, 11 ja 12, mts. 15–18.)

## 2.3 ■ TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimusaiheeni liittyy vahvasti arjen kokemukenttään. Todellisuus on sosiaalisesti konstruoitunut; se on rakentunut merkitystulkinnoista ja tulkintasäännöistä, joiden nojalla ihmiset orientoituvat arkielämässään. Näin todellisuus on olemassa ihmiselle merkitysvälitteisesti ja maailma esittäytyy meille sen suhteen kautta, mikä meillä on tähän maailmaan. Laadullisen tutkimuksen laatujen ymmärtäminen on mahdollista vain siinä kontekstissa, jossa niillä on merkitys. (Alasuutari 2001, 60; ks. myös Varto 2005, 14)

Tutkin tilanteita, joissa taiteen saamat merkitykset ovat tärkeitä. Tutkimuksen viitekehys on määräytynyt tämän mukaan. Pyrin selvittämään, mitä merkityksiä hankkeen osallistujat taiteelle antavat ja minkälaisia odotuksia hoitolaitoksille suunnattuihin taidepalveluihin kohdistetaan. Taidekokonaisuuden osalta tutkimuksen kohteena eivät ole niinkään taiteen sisällölliset, vaan esittämiskontekstiin, -tapaan ja -muotoon liittyvät tekijät. En arvota enkä arvioi itse taideteoksia.

Tutkimuksen kolme pääkysymystä ovat:

1. *Minkälaisen taidekokonaisuuden yhtäältä hoitolaitoksen asukkaat ja asiakkaat, toisaalta hoitohenkilökunta kokevat merkitykselliseksi hoitoyhteisössä?*
2. *Minkälaisia ominaisuuksia taidepalvelulta edellytetään hoitolaitoksessa?*
3. *Minkälaista toimintaa taidepalvelu mahdollistaa käyttäjilleen hoitolaitoksessa?*

Tutkimuksen aikana pohdin, minkälaiset kuvataiteeseen liittyvät palvelut ylipäänsä ovat mahdollisia hoitolaitosympäristössä. Sekä taidemaailman että sosiaali- ja terveystoimen kannalta yhteistyö rajapinnalla on vielä uutta. Lähtökohtani on monialainen ja -ammattillinen suunnittelu- ja kehitystyö, sillä käsitykseni mukaan kontekstissa tarvitaan tietoa ja kokemusta eri näkökulmista. Havaintojen tekijöinä sekä tiedon tuottajina ja välittäjinä eri alojen asiantuntijoilla on aktiivinen, tutkimusta muokkaava rooli. Mitä yhteissuunnittelussa tarvittava asiantuntemus on, ja mikä eri asiantuntijoiden rooli on tiimissä? Pohdin kysymyksiä eri toimijoiden näkökulmasta sekä eri osa-alueiden kannalta. Haen tutkimuksessani asioita ja ominaisuuksia, jotka eri tahot kokevat merkitykselliseksi.

Eri näkökulmista tutkimuskysymyksiä voi tarkentaa:

**Hoitolaitoksessa asuvan henkilön kannalta:**

*Minkälainen taide ja miten esitettynä taide koetaan tärkeäksi?*

*Minkälaisia merkityksiä taide voi saada hoitolaitoksessa?*

*Miten oma aiempi taidesuhde vaikuttaa taiteen kokemiseen hoitolaitoksessa?*

**Omaisien kannalta:**

*Minkälaisia odotuksia taiteeseen kohdistuu?*

*Minkälaisia mahdollisuuksia taide(palvelu) voi antaa omaisen ja asukkaahan yhdessäoloon?*

**Henkilökunnan kannalta:**

*Minkälainen taide koetaan merkitykselliseksi?*

*Minkälainen taidepalvelu koetaan tärkeäksi ja hyödylliseksi arjen hoito- ja kuntoutustyössä?*

**Taiteilijan kannalta:**

*Mitkä ovat taiteilijan lähtökohdat?*

*Mikä on taiteilijan rooli ja tarvittava asiantuntemus tässä kontekstissa?*

**Hoitolaitoksen kannalta:**

*Mitkä ovat paikasta ja tilasta johtuvat mahdollisuudet ja edellytykset taidepalvelun ominaisuuksille ja käytölle?*

*Miten taide voi olla enemmän läsnä?*

**Taidemuseon kannalta:**

*Minkälaista taidekäsitystä ja asiantuntijuutta toiminta rajapinnalla edellyttää?*

*Mitkä ovat lähtökohdat ja tavoitteet hoitolaitokselle suunnattujen palvelujen tuottamisessa?*

*Mikä on hoitolaitoksessa asuvan yleisön merkitys museon toimintastrategiassa ja yleisötyössä?*

**Palvelun kannalta:**

*Minkälaisia toiveita ja tarpeita taidepalvelulle esitetään?*

*Mikä on palvelupaketin kokonaisuus: mikä on ydinpalvelu, mitkä liitännäis-palveluita?*

*Missä määrin kuvataiteeseen perustuvan palvelun ominaisuuksia voi ja tarvitsee vakioida?*

*Miten palvelun saavutettavuus määrittyy?*



## 2.4 ■ HOITOLAITOSYHTEISÖ, TAIDEKOKEMUS, PALVELU

Tutkimus nojaa aina joiltakin osin aiempaan tutkimukseen tai tutkijan aikaisempiin kokemuksiin ja esiyymmärrykseen (vrt. Alasuutari 2001, 254; Anttila 2005, 305). Olen pyrkinyt havainnollistamaan esiyymmärrystäni piirroksin. Taulukossa 1 (luku 2.1) kuvaan oletuksiani taidepalvelun asemasta ja merkityksestä hoitolaitoksessa, kuvassa 1 (luku 2.2) hahmottelen tutkimuksen viitekehystä. Tärkeää on myös määritellä kontekstissa vallitseva ja tutkimuksessa noudatettava ihmiskäsitys.

Tutkimuksen keskeisinä käsitteinä näen kolme asiaa: hoitolaitosyhteisön, taidekokemuksen ja kuvataiteeseen perustuvan palvelun. Ne muodostavat näkökulmat, joista tarkastelen tutkittavaa ilmiötä. Varton mukaan tematisointi on oleellinen osa laadullista tutkimusta. Sillä ilmaistaan näkökulma, josta tutkittavaa tullaan tarkastelemaan. Ihminen situationaalisenä voi tulla tutkittavaksi jonkin tietyn tilanteen tekijän kannalta. Tutkimuksen kohde tulee otetuksi jo *jonain*, tutkijan esiyymmärryksen mukaisesti. Tematisoiminen tekee tiettäväksi sen esitulkinnan, joka tutkijalla on kohteestaan. (Varto 2005, 78–80.)

### Hoitolaitosyhteisö

Hoitolaitos tarkoittaa tutkimuksessa kolmea eri asiaa: asukkaiden kotia ja henkilökunnan työpaikkaa sekä tutkimuksen ympäristöä. Asukkailleen hoitolaitos on pitkäaikainen, pysyvä tai toistuvasti koti. Vanhusten hoitoyksikkö on usein asukkailleen viimeinen koti. Oleellista on, minkälainen ihmiskäsitys siellä vallitsee ja minkälaisen elämismaailman se asukkaalleen luo. Henkilökunnalle hoitolaitos on työpaikka. Tutkimuksessani hoitolaitos on toimintaympäristö, jossa liikun. Se on kuvataiteeseen perustuvan palvelun käyttö- ja tarkastelupaikka, joka määrittää monin tavoin taiteeseen liittyvän palvelun ominaisuuksia. Käytän hoitolaitosta tutkimuksessani yleisnimenä, kuvaamaan erityyppisiä hoito-, hoiva- tai kuntoutuspalveluita tarjoavia yksiköitä. Asiakasta käytän yleisnimenä kuvaamaan hoitolaitoksessa asuvaa tai siellä usein käyvää asiakasta.

Laadullisen tutkimuksen kohteena on yleensä ihminen ja ihmisen maailma, joita yhdessä voi tarkastella elämismaailmana (Varto 2005, 28). Hoitolaitos on siellä asuvalle hyvin poikkeuksellinen elämismaailma. Alun perin Edmund Husserlin esittämä elämismaailman käsite (*Lebenswelt*) yksilölle merkityksellisenä ympäristönä antaa taustan tarkastella hoitolaitosasukkaan elämää. Husserlin mukaan synnymme traditioihin, tiettyyn kulttuuriin ja elämme elämämme niissä. Siksi on vaikeaa ylittää eri elämänalueita koskevat ajatustottumukset ja toimintatavat. Viime

kädessä ihminen konstituoitui kokemuksissa ilmenevän maailman ja kiinnittää merkityksiä ympärilleen. Husserl puhuu elämismaailman lisäksi myös arkikokemuksen maailmasta, välittömän kokemuksen maailmasta ja luonnollisen asenteen maailmasta. (Satulehto 1992, 8–9, 23.) Varto kuvaa elämismaailmaa merkitysten maailmana, jossa merkitykset ilmenevät ihmisten toimina, päämäärien asettamisina, suunnitelmina, hallinnollisina rakenteina, yhteisöjen toimina ja päämäärinä, ja muina vastaavina ihmisestä lähtevinä tai ihmiseen päätyvinä tapahtumina (Varto 2005, 29). Tietoisuus maailmasta voi syntyä ainoastaan välittömässä inhimillisessä kokemuksessa (Satulehto 1992, 60).

Elämismaailma tarkoittaa sitä yleisintä kokonaisuutta, jossa ihmistä yleensä voidaan tarkastella. Ihmisten kokemustodellisuus on koko ajan läsnä ja valmiina, yhtaikaa muuttavana ja muutettavana. (Varto 2005, 28.) Elämismaailman käsitteellä halutaan korostaa, että ne ilmiöt ja asiat, joiden kanssa ihminen on päivittäin tekemisissä ja joista ihminen on osa, eivät ole toisistaan irrallisia. Kaikki liittyy tietyllä tavalla kaikkeen. Maailmassa on paljon ilmiöitä, jotka ovat olemassa, mutta eivät kosketa. (Varto 2001, 151). Hoitolaitoksessa asuvan elämismaailma on aiemmasta kotiympäristöstä poikkeava. Toisaalta ihminen saattaa olla samanaikaisesti osallisena molemmissa.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat hoitolaitosyhteisöön kuuluvat: henkilökunta, hoitolaitoksen asukas tai asiakas sekä tämän omaiset ja läheiset. Ihmiskäsitys tutkimuksessani perustuu humanistiseen ja holistiseen käsitykseen. On tärkeää nähdä taidepalvelun kokija, kuten Rauhala ihmisen olemassaolon määrittää, kolmessa perusmuodossaan; tajunnallisena (psykkis-henkinen olemassaolo), kehollisena (olemassaolo orgaanisena tapahtumana) ja situationaalisena (olemassaolo suhteina todellisuuteen). Ihmisen olemisen tulee reaalistua näissä muodoissa. Situaatio eli elämäntilanne on ainutkertainen, ja se osa maailmaa, johon yksilö joutuu suhteeseen. (Rauhala 2005, 32–33; vrt. Varto 2005, 72–73.) Ainutkertaisuus tekee hoitolaitosasukkaan situaatiosta haastavan. Hoitolaitoksessa asuva ei ole välttämättä itse voinut valita asuinpaikkansa olosuhteita, tärkeitä situaationsa komponentteja. Situationaalisuuden tärkeys ihmisen olemismuotona näkyy selvästi hänen identiteettinsä muodostuksessa. Onko hänellä mahdollisuutta kehittää situationaalisuuttaan persoonallisissa valinnoissaan? Vähäiseltäkin näyttävä muutos voi aiheuttaa Rauhalan mukaan monenlaisia kerrannaisvaikutuksia. (Rauhala 2005, 33, 42–45.)

Tavoitteeni on ymmärtää ihmisen subjektiivisia kokemuksia ja niistä kumpuavia kulttuuriin liittyviä valintoja. Ihmisen kulttuuriset tarpeet eivät välttämättä muutu asuinympäristön myötä. Ihminen on kaikkialla tunteva, kokeva, kokemuksia ja elämyksiä tarvitseva, oppiva ihminen. Ym-

määrän tutkimuksen kohderyhmään kuuluvan hoitolaitosasiakkaan aktiivisena ja tavoitteellisena, intentionaalisen toimijana, joka tuntee, suunnittelee ja arvottaa erilaisia asioita (vrt. Anttila 2005, 345). Osallisuutta kulttuurielämään voi tarkastella myös sosiaalisena ja toiminnallisena oikeudenmukaisuutea: ihmisellä on oikeus osallistua omaan elämäänsä aktiivisesti. Ihminen luo identiteettiään toimimalla, ja hänen identiteettinsä näyttäytyy toiminnassa. (Hautala & Hämäläinen & Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2011, 16–17, 66.) Hyvinvointi- ja terveystieteissä ihmiskäsitykseen liittyy kansalaisen täysivaltaisuuden käsite, jolla tarkoitetaan yksilöllisten ja yhteisöllisten taitojen lisäämistä, jotta kansalaiset voisivat ottaa haltuunsa oman elämänsä ja toteuttaa sen päämääriä (Hyypä 2002, 178).

Kaiken tämän pitäisi olla mahdollista myös hoitolaitoksessa asuvalle. Minkälaisena hänet nähdään? Varto kysyy, onko ihminen valmis vai kehittyvä (Varto 2001, 155). Haluan nähdä ihmisen tutkimuksessani koko ajan kehittyvänä ja muuttavana, keskeneräisenäkin. Yksilön kulttuuriset oikeudet hoitolaitoksessa on taattu monin tavoin. Sosiaali- ja terveystoimen alaisissa laitoksissa asuva on monien säännösten, potilasturvan ja vaitiolovelvollisuuden suojaama (esim. laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785). Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEN kannanotossa korostetaan, että sosiaali- ja terveysalan toiminnan perustaan kuuluvat ihmisen perusoikeudet, ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus ja valinnan vapaus (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 5). Oikeus yhteisön sivistyselämään on määritelty jo YKn Ihmisoikeuksien julistuksessa ja yhdenvertaisuus terveydentilasta tai muusta sellaisesta riippumatta Suomen perustuslaissa.

Tutkimukseeni osallistuneista hoitolaitosten asiakkaista yli 90 % on ikääntyneitä, vanhusten hoitolaitoksissa asuvia tai niiden asiakkaita. Varsin moni kärsii eriasteisesta muistisairaudesta. Leena Kurki viittaa Harry R. Moodyn ajatuksiin neljästä luokasta, joihin vanhukset filosofisesti jaetaan. Ne ovat hyljeksintä, sosiaaliset palvelut, osallistuminen ja itsetoteutus. Näistä kaksi jälkimmäistä, osallistuminen ja itsetoteutus vastaavat tämän tutkimuksen lähtökohtia. Taidepalvelun ikääntynyt asiakas nähdään persoonallisena, osallistuvana, luovana, itseään sekä uusia ja vanhoja aktiviteetteja toteuttavana. Yhteiskunnan tehtävänä on tukea sosiaalisen toiminnan eri alueita, ihmisen osallistumista ja omia mielenkiinnon kohteita. (Kurki 2007, 81–82.) Kulttuurigerontologiassa korostetaan vanhenemisen kulttuurisia voimavaroja. Liikkeelle tulisi lähteä ihmisen omin merkitysten pohjalta ja laaja-alaisen elämäntilanteen paikantamisesta, kiinnittämällä huomiota ihmisen pätevyyteen, osaamiseen ja vahvuuksiin. Simo Koskinen jakaa voimavarat kollektiivisiin ja yksilöllisiin, sosio-

kulttuurisiin, ympäristöön liittyviin (sosiaalinen pääoma) sekä psyykkisiin ja henkisiin voimavaroihin (persoonallinen voimavara). Hän pitää erilaisia kulttuurisia työmuotoja hyvin voimavaralähtöiseen vanhussosiaalityöhön sopivina. (Koskinen 2005, 194–195, 198.)

Taideyleisönä ikääntyneen ihmisen huomiointia ja hyvää asiakaslähtöisyyttä on ottaa huomioon taideteosten ilmaisussa, materiaaleissa, koossa ja painossa kohderyhmän mahdollinen hahmotus- ja näkökyvyn heikkeneminen tai orientoitumishäiriöt. Niiden on havaittu usein liittyvän ikääntymiseen ja muistisairauteen. Taiteen kokemisen näkökulmasta kyse ei kuitenkaan ole erityisryhmästä. Dementoituvankin ihmisen kyky kommunikoida ja kertoa itseään koskevista mieltymyksistä pysyy (Topo 2006, 24). Yksi hoitaja kuvasi taiteen ilmentävän vapautta: *Pienikin elämyksellisyys on varsinkin dementikoille iso elämänlaadun lisä, koska tunne-elämä on se mikä säilyy [...] tunteet ovat tallella ja kokeminen on tallella [...] rauhallisuus, positiivisuus, myönteisyys, kannustaminen on niitä tunteita, joiden kautta henkilökuntakin pystyy olemaan heidän kanssaan vuorovaikutuksessa.* Aineistossani on vakuuttavia esimerkkejä siitä, että taide voi antaa ”kielen” itsensä ilmaisemiseen silloin kun puhuttua kieltä ei ole. Pusa (2012, 104) kirjoittaa tutkimuksessaan osuvasti: ”Taiteessa voi tehdä näkyväksi, että vanhuksset eivät ole mitenkään erityisellä tavalla ikäänsä kiinnittyneitä. Ikääntyminen ei ole prosessi, jota pitäisi mitenkään erityisellä tavalla ruveta elämään tai tekemään.[...] Tärkeää on ihmisenä oleminen, se, että saa olla omalla erityisellä tavallaan”.

### Taidekokemus

Informanttieni puheessa ei useinkaan erottanut kulttuuria ja taidetta erillisinä asioina. Taiteen on sanottu olevan kulttuuria yksilöllisemmin määrittävä, henkilökohtaisempi alue (Pirnes 2002, 20). Taiteen määrittelyni pyrin jättämään mahdollisimman paljon vastaanottajalle. Tutkimusaiheeni kannalta pidän taiteen olemusmäärittelyä tärkeämpänä sitä, miten taide koetaan. Silloin painottuvat taiteen vastaanotto prosessi sekä vastaanottajien taiteelle antamat merkityssisällöt.

Kulttuurin käsitän tässä tutkimuksessa kokonaisvaltaiseksi arjen kulttuuriksi, alkaen hoitolaitoksen toimintakulttuurista siellä järjestettäviin kulttuurisiin palveluihin ja yhteisöön kuuluvien henkilökohtaisiin kulttuuritarpeisiin asti. Sisällytän kulttuurikäsitteeseen myös omaehtoiset kulttuuri- ja taideharrastukset. Kulttuuriosallistumisen muodot voivat olla paitsi aktiivista omakohtaista tekemistä ja osallistumista, myös toiminnan seuraamista yleisön roolissa.

Hoidossa ja hoivassa puhutaan paljon sosiokulttuurisesta innostamisesta tai työtöteestä. Kurjen mukaan se ei ole muusta toiminnasta eril-

listä, vaan laitoksen koko toiminta, teorian ja käytännön vuorovaikutus, praksis, perustuu innostamisen filosofiaan ja henkeen (Kurki 2007, 100). Sosiokulttuurisen innostamisen keskeiset käsitteet ovat kulttuurinen demokratisaatio ja kulttuurinen demokratia. Ensimmäinen on kulttuurisen diskurssin tavoittelua, mihin kuuluu saavutettavuus. Jälkimmäisellä Kurki tarkoittaa ihmisten omaa osallistumista. Hän viittaa espanjalaisen J. V. Merinon kahdeksaan innostamisen teesiin, joissa korostetaan innostamisen aloitteellisuutta ja osallistumista aikaansaavia käytäntöjä sekä yksilöettä ryhmätasolla. (Kurki 2000, 14, 21–28.)

Taide tutkimuksessani on kuvataidetta ja tähän yhteyteen tehtyjä teoksia. Taiteella tarkoitan ammattimaisen, luovan toiminnan intentionaalisia tuloksia, riippumatta siitä ovatko ne käyttöesineitä vai taideobjekteja, uniikkikappaleita vai sarjavalmistettavia, tai mikä niiden valmistustapa ja materiaali on. Esitutkimusvaiheessa hyödynsin myös muotoilun ja taidekäsityksen piiriin kuuluvia esineitä. Vaikka muotoilun teosten syntyprosessi poikkeaa yleensä kuvataiteen teosten lähtökohdista, en tässä yhteydessä näe usein esille nostettua kysymystä niiden taidemaailmaan kuulumisesta oleellisena. Suomessa muotoilun ja kuvataiteen alueet on perinteisesti haluttu nähdä erillisinä ja yhteyksiä on suorastaan vältelty. Vahva modernistinen näkökulma muotoiluun korostaa tuotteen käyttöfunktioita; tekniseen toimintaan, taloudellisuuteen ja käytettävyyteen liittyviä seikkoja. (Vihma 2005, 55, 63, 74.)

Taidekokemuksen osalta nojaudun tutkimuksessani pragmatistiseen, erityisesti Deweyn kokemuksesta, aktiivista toimintaa ja vuorovaikutusta korostavaan teoriaan (luku 4.1). Nykyisin pragmatismiksi voi luonnehtia hyvin erilaisia ajattelutapoja. Yhteistä niille on lähinnä se, että otetaan huomioon toiminnan ja sosiaalisten tapojen ja käytäntöjen merkitys filosofisten ongelmien tarkastelussa. Alkuaan pragmatismi syntyi vaihtoehdoksi uuden ajan empirismille ja rationalismille. Pragmatistien korostama käsitys taiteesta kulttuurisena traditiona ja sosiaalisena käytäntönä oli uutta 1900-luvun alkupuolen taideteoreettisessa keskustelussa, jota leimasi taiteen institutionaalinen historia ja korkeakulttuurinen käsitys taiteesta. Pragmatismissa havainnon rinnalle tiedon lähteeksi tuli myös kokemus, mikä puolestaan edellyttää kokijaltaan aina toimintaa. Siten jokainen joutuu rakentamaan merkitykset oman aiemman kokemuksensa perusteella. (mm. Määttänen 2003, 199–200; 2008, 238–239; 2009, 18, 43–44, Shusterman 2000, 41–43.) Esteettinen kokemus on Deweylle väline hyvään elämään; se on yhtenäinen ja integroitunut, täyttymys, itseriittoinen ja tyydytystä tuottava. Sitä tavoitellaan sen itsensä kautta. (Dewey 1980, 35–39, 57.)

Painottaessaan taiteen aktiivista ja käytännönläheistä merkitystä ihmisen elämässä pragmatistinen taiteenfilosofia antaa taiteen soveltavalle

käytölle toimivan perustan. Pragmatistit eivät kiellä taiteen välineellistä arvoa, mutta näkevät taiteen arvon määrittävän myös muuta kautta. Tärkeämpää kuin taiteen formaaliset piirteet, on kontekstin ja katsojan merkitys. Pragmatistien mukaan havaintokokemus on aina käsitteellistettyä, riippuvaista kulttuurisidonnaisista ja vaihtelevista ajattelutavoista. (Määttänen 2003, 209; Shusterman 2000, 115–123.)

Dewey erotti toisistaan taide-esineen ja taideteoksen – kritiikkinä näkemykseen, jonka mukaan objekti on ”ulkona” ja subjektin tavoitteena on saada siitä kokemusta ja tietoa (Määttänen 2008, 244). Deweyn ajattelussa taide-esine on fyysinen esine. Taideteoksen siitä tekee vasta kokemus esineestä, eikä taidetta ole ilman kokemusta; ”... the actual work of art is what the product does with and in experience...”. (Dewey 1980, 3.) Taideteos täytyy aina tulkita, ja silloin siihen liitetään sen ulkopuolisia, kokijan merkityksiä, tunteita ja ajatuksia. Nämä merkitykset eivät kuitenkaan ole subjektiivisia ja yksityisiä, sillä ulkoisina yhteisöllisinä tapoina ja käytäntöinä ne ovat objektiivisia ja jaettuja. Merkitykset ovat olemassa sosiaalisina käytäntöinä, vakiintuneina toiminnan tapoina. (Määttänen 2005, 51; 2008, 245; Dewey 1980, 265–266, 273; Linko 1998 a, 66.)

Deweyn mukaan taideteosta ei havaita passiivisesti vastaanottamalla valmista, vaan kyseessä on tapahtumakulku, ”a process consisting of a series of responsive acts that accumulate toward objective fulfillment”. Tekeminen ja altistuminen ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Vastaanottavuuteen liittyy tekemistä, joka on verrattavissa taiteilijan tekemään työhön. (Dewey 1980, 52; 2010, 70–73.) Ellei teosta tavallaan luoda uudelleen, ei sitä havaita taideteoksenakaan. Siinä missä taiteilija on valikoinut, yksinkertaistanut, selkiyttänyt, karsinut ja tiivistänyt kokemustaan, täytyy myös katsojan käydä läpi sama oman näkökulmansa ja mieltymystensä mukaisesti. Molemmat pelkistävät, kiteyttävät merkityksellisen. Siten katsojakin osallistuu taiteen tekemiseen. (Dewey 2010, 72–73.) Kokemus tavallaan yhdistää taiteilijan ja yleisön samaan kaksiosaiseen prosessiin. Richard Shusterman kuvaa, että niin taiteen luomiseen kuin arvostamiseenkin kuuluu sekä päämäärätietoista tekemistä että avointa vastaanottoa, kontrolloitua valmistamista ja lumoutunutta syventymistä. (Shusterman 2000, 47.)

Taiteen vastaanoton ja vastaanottokokemuksen tutkiminen sai jalansijaa 1980-luvulta alkaen. Esimerkiksi Lauri Olavi Routila (1986, 54–57) yhdistää teos-, taiteilija- ja yleisökeskeiset teoriat siten, että teos, tekijä ja vastaanottaja yhdessä muodostavat ilmiön, jota kutsutaan taiteeksi. Hän on esittänyt, että taideteoksen olemistapaan kuuluu, että se sanoo jotakin. Tällöin taideteos ei vain ole, vaan tapahtuu; se realisoituu inhimillisessä elämistodellisuudessa ja on esine, joka tuotetaan, konsumoidaan,

lähetetään ja vastaanotetaan. Yleisökeskeisen taidekäsitteilyn mukaan vasta tarkastelijan katsotaan ”luovan” teoksen. Routilan mukaan tekijältä on peräisin eräänlainen valmistusohje: taideteos on kuin resepti, jota yleisö noudattaa mieltymystensä mukaan.

Tutkimuksessani taiteen kenttään kuuluu taidemuseo, taiteilija ja taidemaailmassa välittäjäpositiossa toimiva taiteen asiantuntija. Kutsun näitä yleisnimellä taidetoimija. Sisällytän taiteen kenttään myös taideyleisön. Tutkimuksen kohderyhmille, hoitohenkilökunnalle ja asiakkaille näistä näyttäytyy lähinnä taidepalvelu, sillä välitöntä yhteyttä taiteilijan ja yleisön välillä ei ole. Taiteilija työskentelemässä hoitolaitoksessa jää siten tutkimuksen ulkopuolelle. Siksi en käytä verrokkiaineistona myöskään muita taiteenaloja, koska esimerkiksi esittävien taiteiden interventio tai taideesitys hoitolaitoksessa perustuu yleensä taiteilijan ja yleisön suoraan kontaktiin ja on prosessina erilainen kuin tutkimukseni asetelma. Taidemuseota, taidemaailman institutionaalista edustajaa, en näe George Dickien tarkoittamassa mielessä taideteosta arvottavaksi asettavana, vaan ensisijaisesti toiminnan mahdollistajana ja palvelun tuottajana. Toki taidemuseo on tehnyt valintoja, toimintastrategiansa ja arvostustensa perusteella.

Tässä tutkimuksessa taide on tematisoitavissa usealla eri tavalla. Esimerkiksi kokijan näkökulmasta taiteen voi nähdä kulttuurisena perustarpeena, kokemuksena, virkistyskeinona, harrastuksena tai kulutuksena. Taide on taiteilijan luovan työn tulosta. Palveluntuottajan näkökulmasta taideteokseen voi liittää luonnehdinnat tilaustyö, palvelu tai palvelutuote. Tarvittaessa käytän tutkimuksessani yleistermeinä taidelähtöistä toimintaa tai soveltavaa taidetta korostaessani taidetta hoitolaitoksessa, hoivan, hoidon ja kuntoutuksen maailmassa.

### **Palvelu**

Kolmas tutkimukseni keskeinen käsite on kuvataiteeseen perustuva palvelu. Yleisesti palvelua pidetään ratkaisuna ongelmaan tai tarpeeseen. Tutkimuksessa selvitettävänä kysymyksenä on, mitä hoitolaitokseen suunnatulta taidepalvelulta odotetaan. Oleellista silloin on, minkälaista toimintaa palvelu yhtäältä mahdollistaa, toisaalta edellyttää käyttäjiltään. Pyrin löytämään ongelmia tai tarpeita, joihin taidepalvelu antaa vastauksia. Tukeudun palvelun osalta markkinointikirjallisuuden määritelmään: ”Palvelu on ainakin jossain määrin aineettomien toimintojen sarjasta koostuva prosessi, jossa toiminnot tarjotaan ratkaisuna asiakkaan ongelmiin ja toimitetaan yleensä, muttei välttämättä, asiakkaan, palvelutyöntekijöiden ja/ tai fyysisten resurssien tai tuotteiden ja/ tai palveluntarjoajan järjestelmien välisessä vuorovaikutuksessa” (esim. Grönroos 2009, 77).

Perinteinen palvelujen kehittäminen hyödyntää markkinatutkimusta ja

asiakaspalautetta. Palvelumuotoilun katsotaan tuovan syvällisempää tietoa asiakkaasta, asiakasymmärryksestä, käyttäjästä ja käyttäjätiedosta. Pyrkimyksenä on lähteä inhimillisen toiminnan, tarpeiden, tunteiden ja motiivien kokonaisvaltaisesta ymmärtämisestä. (Miettinen & Raulo & Ruuska 2011, 13.) Palvelumuotoilun etnografiset tutkimusmenetelmät (esim. Miettinen 2011, 21) olisivat saattaneet tuoda hyödyllisiä vastauksia tutkimuskysymyksiini, mutta niiden laajamittainen käyttö ei ollut ajallisesti eikä eettisesti ilman erityisjärjestelyjä mahdollista, joten katsoin yhden tutkijan resurssit niihin riittämättömiksi tässä tutkimusasetelmassa. Näen kuitenkin tutkimukseni asiakkaan palvelumuotoilun näkökulman mukaisesti palvelun vastaanottajan sijaan kehitystyöhön osallistujaksi. Tässä kehitystyö tarkoittaa hoitolaitosyhteisön, taidemuseon ja taiteilijan yhteistyötä.

Palvelu voi olla henkilökohtainen palvelu, tuote, tarjooma tai jopa kone, jolloin palvelua on se miten se on mukautettu ja toimitettu asiakkaalle. Palveluun sisältyy useimmiten jonkinlaista vuorovaikutusta palveluntarjoajan ja kuluttajan välillä, se on osa palvelua. Palvelu koetaan yleensä subjektiivisesti ja sen ydinarvo tuotetaan ostajan ja myyjän välisessä vuorovaikutuksessa. Keskeistä on vuorovaikutus vaihdannan sijaan. (esim. Grönroos 2009, 76–78; Kotler ym. 2002, 12–14.) Lisäksi palveluun liittyy ennakoimattomuus vastaanoton sekä suunnittelun ja promootion välillä. Palvelujen massatuotanto on vaikeaa (Zeithaml ym. 2009, 20, 22). Palvelutuotteella tarkoitetaan yleisesti viimeisteltyä, ja jossain määrin monistettavaa tai myytävää palvelua (esim. Sipilä 1996, 12; Parantainen 2008, 95, 106).

Tässä tutkimuksessa palveluntuottaja on kaupungin ylläpitämä taidemuseo. Asiakas määrittyy monitahoisemmin: asiakas voi olla sosiaali- ja terveystoimen organisaatio, yksittäinen hoitolaitos ja siellä henkilökuntaan kuuluva. Myös hoitolaitoksen asukas, asiakas tai tämän omainen voi olla asiakas. Käyttötilanteessa palvelun tarjoajana voi nähdä hoitajan ja asiakkaana hoitolaitoksen asukkaan tai asiakkaan. Nämä asiakkuudet ovat yleensä samanaikaisia.

Asiakslähtöisyys on palvelun keskeinen kilpailutekijä. Tutkimushanketta aloittaessani ymmärsin, että hoitolaitoksille suunnattava palvelu ei voi olla ainoastaan taideteos. Siksi sovelsin jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa palvelupaketin ja laajennetun palvelutarjooman mallia. Taidepalvelu tarkoittaisi erilaisista osatekijöistä ja asiakkaan kokemista hyödyistä muodostuvaa kokonaisuutta, tietyssä muodossa asiakkaalle kehitettävää ja tarjottavaa, ja ainakin osittain tuotteistettua kokonaisuutta. Asiakkaalle tarjotaan hänelle suunnitellun ja markkinoidun palvelupaketin lisäksi täydellinen, kattavampi palvelutarjooma. Laajennettu palvelutarjooma koostuu ydin- ja liitännäispalveluiden lisäksi palvelun saavutettavuudes-



ta, asiakkaan ja palveluntarjoajan välisestä vuorovaikutuksesta sekä asiakkaan osallistumisesta. Palvelutarjoajan suunnittelu sisältää johtamisen kannalta palveluajatuksen, peruspalvelupaketin ja laajennetun palvelutarjoajan kehittämisen sekä imagon ja viestinnän johtamisen (Grönroos 2009, 223–226).

Pyrin hankkimaan tietoja taiteeseen liittyvän palvelun ominaisuuksista eri informanttiryhmillä koko prosessin ajan. Halusin selvittää, mikä on palvelun ydintä, mitkä taidekokonaisuuksien käyttötilanteissa välttämättömiä palveluita ja mitkä tärkeiksi ja käyttöä helpottaviksi koettuja palveluita. Palvelupaketti määritellään yleensä seuraavasti (esim. Grönroos 2009, 222–225; Kinnunen 2004, 10; Sipilä 1992, 103–104; 1996, 64–65; Lehtinen & Niinimäki 2005, 39–40; Parantainen 2008, 57). **Ydin- tai peruspalvelu** tyydyttää asiakkaan tarpeen ja se on oleellisin syy miksi asiakas haluaa ostaa palvelun. Palvelun tuottaneelle yritykselle se on markkinoilla olon syy. **Liitännäis- tai lisäpalveluihin** kuuluvat **avustavat tai mahdollistavat palvelut** sekä **tukipalvelut**. Käytän tutkimuksessani paketin palveluryhmistä nimiä ydinpalvelu, liitännäispalvelu, avustava palvelu ja tukipalvelu.

Avustavat palvelut ovat välttämättömiä ydinpalvelun kannalta, jotta palvelua voi käyttää. Tukipalvelut eivät helpota ydinpalvelun käyttöä eivätkä kulutusta, vaan niitä käytetään arvon lisäämiseksi tai palvelun erilaistamiseksi kilpailijoiden tarjonnasta. Tukipalvelut antavat enemmän valinnanmahdollisuuksia, osa niistä voi olla mukana vain luomassa haluttua mielikuvaa. Arvoa nostavien tukipalveluiden lisääminen on helppoa, poisjättäminen vastaavasti vaikeaa. Tukipalveluissa sanotaan olevan ero menestyvän ja menestymättömän yrityksen välillä; ne ovat myös keino asiakasuskollisuuteen ja keino nostaa palvelun laatumielikuvaa. (mm. Grönroos 2009, 222–225.)

## 2.5 ■ EETTISET KYSYMYKSET

Tutkimuksen oletetaan tuottavan tietoa, mutta sillä on myös yhteiskunnallisia seurauksia. Anneli Sarvimäki (2006, 10) esittää kysymyksen, onko sellainen tutkimus perusteltua, jolla ei ole yhteiskunnallista merkitystä. Vanhuksiin kohdistuvassa tutkimuksessa on näet vaarana, että tutkimus suunnataan säästökohteiden löytämiseen ja tehokkuuden lisäämiseen – sen sijaan, että vanhustyötä tarkasteltaisiin iäkkäiden ihmisten tai heidän hoitajiensa näkökulmasta. Saman voi esittää koskemaan laajemminkin hoitolaitosyhteisöjä. Oleellista on nähdä tutkittavat henkilöt osallisina ja läsnäolevina tutkimuksessa; minkälaisina heidät nähdään ja mikä tila heille annetaan? (Jyrämä 2006, 15, 17). Erityisesti muistisairaiden osalta

on kysyttävä kuka esittää tutkimuskysymykset, kenen ”hyvää” pyritään edistämään ja miten turvataan, että sairastuneen näkökulma tulee kuuluksi ja ymmärretyksi (Topo 2006, 25).

Eettiset kysymykset määrittivät laaja-alaisesti tutkimuksen kulkua; tutkimusaiheesta ja -kysymyksistä, tutkimusmenetelmien valinnasta aineiston hankintaan ja sen analysointiin. Myös tutkimuspaikkojen valinta on eettinen kysymys. En hakenut yhteistyökumppaneikseni hoitolaitoksia, joissa olisi erityisen paljon kokemuksia taiteen läsnäolosta, vaan yhteisöjä, jotka tässä suhteessa edustaisivat ”tavallisuutta”, olettamaani keskivertoa. Tutkimustulokset ovat tällöin todennäköisesti luotettavampia ja paremmin yleistettäviä ja näkökulma vastaa laadullisen tutkimuksen henkeä. Kaikki valinnat ovat moraalisia valintoja, esimerkiksi se, mitä pidetään tärkeänä (esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 128; Varto 2005, 34, 49, 115; ks. myös Hirsjärvi & Hurme 2009, 20). Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan ankaruutta, mikä tarkoittaa, että tutkimustulokset liittyvät suoraan kokemustodellisuuteen ja ovat eettisesti hyväksyttäviä. Ei ole hyväksyttävää toimia tavalla, joka esineellistää tai ohentaa tutkimuskohdetta siten, että tutkimuskohteeseen kuuluva merkityksen kokonaisuus tuhoutuu. (Varto 2005, 14.)

Pyrin pitämään koko ajan mielessä, miten saada uutta tietoa taiteen mahdollisuuksista ja muodoista olla läsnä hoito- ja kuntoutuslaitoksissa. Jouduin käymään jatkuvaa keskustelua itseni kanssa siitä, mikä on hyödyksi ja tarpeen, miten tieto on eettisesti hankittavissa ja tulkittavissa – ja mitä tutkimuksen luotettavuus edellyttää väitöskirjassa dokumentoitavaksi ja julkaistavaksi. Näin ja kuulin paljon, mutta kaiken kirjaaminen ei ole vaitiolovelvollisuuden sallimaa eikä eettisesti rakentavaa, vastuullista ja oikeudenmukaista tutkimusta ja toimintaa. Minulla on velvoitteita tutkimuksen yhteisöjä kohtaan (vrt. Kiviniemi 1999, 79). Luottamuksellisuus ja anonymiteetti ovat tutkimukseni kyseenalaistamaton lähtökohta. Siksi jätän hankkeeseen osallistuneiden hoitolaitosten nimet mainitsematta sekä niissä haastatellut asukkaat ja henkilökunnan jäsenet nimettömiksi. Haastatelluista olen maininnut ainoastaan niiden haastattelemieni asiantuntijoiden nimet, joilla ei ole yhteyttä tutkimukseen osallistuneisiin hoitolaitoksiin. En erittele hoitolaitoksia aineistossa kuin niissä tapauksissa, joissa se on tutkimuskysymysten kannalta oleellista.

Yleisten tutkimuseettisten periaatteiden lisäksi on huomioitava hoitolaitoksien asukkaiden riippuvuus palveluista. Asukas saattaa pelätä, että tyytymättömyyden osoitus johtaa rankaisemiseen ja tarvittavan palvelun epäämiseen. Hoitolaitoksessa asuvan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. Asiakkaalla on myös oikeus yksityisyyteen, ja oikeus kieltäytyä tutkimuksesta. (Sarvimäki 2006, 11.) Tutkimukseeni osallistuneilta hoito-

laitoksilta olin pyytänyt ennen tutkimuksen alkua kirjallisesti tutkimusluvan, jossa selvitin tutkimukseni tavoitteet, tärkeimmät aineistot ja aineistonhankintamenetelmät ja -käytännöt sekä sen, miten käsittelen aineistoa. Kerroin käyttäväni kysely-, haastattelu- ja havainnointitietoja anonymisoidussa muodossa sekä sen, että kaikki aineisto on vain omassa käytössäni ja se tuhotaan tutkimuksen julkaisemisen jälkeen. Tämän tiedon sai myös jokainen haastateltu ja kyselyyn vastannut sekä suullisesti että kirjallisesti. Pyysin tutkimusluvan ensin pilottihanketta varten ja uudistin sen jokaisen tutkimukseen osallistuneen hoitolaitoksen kanssa hankkeen jatkon selvittyä.

Informanttien löytäminen osoittautui paikoin ongelmalliseksi. Ratkaiseva tekijä oli hoitolaitoksessa asuvan terveydentila. Haastattelin vain henkilöitä, jotka olivat itse kykeneviä päättämään tutkimushankkeeseen osallistumisestaan. Haastateltavien valinnassa olin henkilökunnan varassa ja asukkailta oli etukäteen kysytty halukkuutta haastatteluun. Korostin haastattelun vapaaehtoisuutta ja haastateltavan mahdollisuutta myös myöhemmin kieltää antamiensa tietojen käyttö tai tarkentaa ja lisätä antamia tietoja. Kaikilta haastateltavilta pyysin myös kirjallisesti luvan (Liite 1) haastattelujen käyttöön ja julkaisemiseen anonymisoidussa muodossa. (vrt. Heikkinen & Syrjälä 2007, 158; Hirsjärvi ym. 2009, 19–20.) Mikäli työt olivat esillä hoitolaitosten julkisessa tai puolijulkisessa tilassa, siihen liittyi kysely. Samassa yhteydessä oli esillä perustiedot tutkimuksesta sekä selvitys kyselytietojen käyttämisestä (Liite 2). Kaikki lomakekyselykaavakkeet olin hyväksyttänyt ensin kyseisen hoitolaitoksen esimiehellä ja ne olivat myös tutkimuslupapyyntöjen liitteinä.

Hoitolaitoksessa asuva on lakisäätöisen potilassuojan ja vaitiolovelvollisuuden piirissä. Tutkimuksessani vaitiolovelvollisuus koskee myös muita työryhmän taidetoimijoita. Tutkimuksen tavoite, lisätä taiteen läsnäoloa hoitolaitoksissa taidepalvelun avulla ja siten pyrkiä rikastuttamaan arkea, ei ehkä kuulosta vaaralliselta. Taide saattaa kuitenkin muuttaa yksilön tai yhteisön elämismailmaa. Esimerkiksi taiteen sokkivaikutuksen välttäminen on eettisyyttä kohderyhmää kohtaan (vrt. Saarelainen 2001, 104). Tutkimuskohde on yksittäinen ja ainutkertainen. Laadullinen tutkimus tulkitsee ihmisen omaa merkitysten todellisuutta. (Varto 2005, 124–125.)

Eettisyyden kysymys koskee myös taidetta. Kirsi Heimonen kirjoittaa (2012 b, 37): ”kuinka [taiteella] on tilaa muotoutua ja vaikuttaa yhteisössä sekä pitää ominaislaatunsa ilman että se muuttuu taiteilijan egon pönkittäjäksi...”. Vaarana on, että taide normittuu tietynlaiseksi tai vaikutuksia tuottavaksi. Eettisyyttä on myös hoitolaitoksessa asuvan oikeus saada osallistua taidehetkiin – tai olla osallistumatta. Nuutinen kyseenalaistaa tutkimuksessaan jopa koko lyhytaikaisten yhteisötaideprojektien eettisyyden

silloin, kun projekti käynnistää tunneprosesseja, mutta ei voikaan tarjota tukea ja apua niiden jatkotyöstämiseen, koska jatkuvuutta ei ole. Aiheellisesti hän huomauttaa että tätä näkökulmaa ei juuri huomioida projektia suunniteltaessa. (Nuutinen 2008, 92–93.) Taiteen herättämät voimakkaat tunnetilat tulivat esiin myös omassa tutkimuksessani ja vahvistavat käsitystäni moniammatillisuuden tärkeydestä toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa.

### 3. TUTKIMUSMENETELMÄT JA -AINEISTO





### 3.1 ■ TUTKIMUS TOIMINNAN KEHITTÄMISEKSI

Taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinta tarjoaa tutkimukselle vaikeasti määrittyvän kentän. Käytin tutkimuksessa useampaa rinnakkaista metodologiaa, koska mikään tutkimusmenetelmä ei tuntunut yksin antavan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimus on pääasiassa laadullinen, mutta käytin myös määrällisiä aineistoja. Kyseessä on toimintatutkimus, jossa sovellan etnografista lähestymistapaa. Keskeistä tutkimuksessa on triangulaatio. Tutkimusaineisto koostuu haastatteluista, havainnointiaineistosta sekä kyselyvastauksista taidepalvelun käyttötilanteista. Aineiston analysoin pääasiassa sisällönanalyysin avulla.

Yleisen käsityksen mukaan määrällisillä menetelmillä uskotaan saata- van pinnallista, mutta luotettavaa tietoa, laadullisilla puolestaan syvällistä, mutta huonosti yleistettävää tietoa (esim. Alasuutari 2001, 231). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ilmiön ymmärtäminen, selittäminen, tulkinta ja usein myös soveltaminen. Aineistojen analyysissä on aina kysymys merkityksen käsitteestä ja merkityksellisen toiminnan tutkimuksesta. (Anttila 2005, 276; Alasuutari 2001, 73.) Laadullisessa tutkimuksessa on kyse yleisen erityistapauksesta eli jonkin ilmiön erityislaadusta. Määrällistä tutkimusta käytetään usein tutkimuksen makrotasolla, eli etsittäessä yleisiä tunnuspiirteitä, joita sitten tutkitaan tarkemmin laadullisella menetelmällä. Laadulliset menetelmät voivat olla myös esitutkimuksen välineitä. (Anttila 2005, 275, 471; Alasuutari 2001, 237, 254; Varto 2005, 121.) Laadullista ja määrällistä ei enää nähdä toisensa poissulkevinä, vaan toisiaan täydentävinä ja toistensa jatkumoa (Anttila 2005, 231; Alasuutari 2001, 32).

Aloitin tutkimuksen lomakekyselyllä. Sain sen avulla taidekokonaisuuksien käyttötilanteista suuren aineiston, joka täsmensi tutkimuskysymyksiä ja raamitti aineiston hankintaa. Lomakekyselyt sisälsivät osittain määrällisesti analysoitavaa aineistoa, mutta pääasiassa tietoa, jonka analyysi on tehty laadullisin menetelmin. Laadullisilla menetelmillä, lähinnä haastatteluilla, sain yksityiskohtaisempia tietoja ja henkilökohtaista, syvällistä kokemustietoa. Tämä tutkimus edustaa siten Hirsjärvi ym. (2009, 29–30) kuvaamaa mallia, jossa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen vaiheet ovat peräkkäin: ensin määrällinen, sitten laadullinen. Laadulliset ja määrälliset aineistonhankintatavat koskivat osittain eri aineistoja ja ne olivat rinnakkaisia ja toisiaan täydentäviä.

Laadullisen ja määrällisen lisäksi on viime vuosikymmeninä kolmantena metodologisena suuntauksena yleistynyt monimenetelmällisyys (mixed methods, ks. Teddlie & Tashakkori 2003, 4–8). Siihen liittyy trian-

gulaatio, sillä useiden menetelmien yhdistämisen on katsottu lisäävän tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta. (vrt. Anttila 2005, 277–278, 470; Hirsjärvi ym. 2009, 21, 26; Huovinen & Rovio 2007, 105; Teddlie ym. 2003, 7.) Teddlie ym. (2003, 14–15) toteavat tulosten luotettavuuden lisäksi monimenetelmällisyyden olevan hyödyllinen siksi, että sen avulla voidaan vastata kysymyksiin, joihin muut menetelmät eivät pysty. Se mahdollistaa myös monipuolisemmat ja erilaiset näkökulmat. Monimenetelmällisyyttä on pidetty hyvänä lähestymistapana myös perinteisen lääketieteen ja hoitotieteen tutkimuksen alalla. Sitä on katsottu tarvittavan lähinnä neljällä alueella: tutkittaessa yksilöllisten käyttäytymis- ja elämäntapatekijöiden sekä sosiaalisten tekijöiden vaikutusta terveyteen, asiakas-keskeisempien palveluiden kehittämisessä ja jotta tutkimustulokset saataisiin siirrettyä nopeammin käytäntöön. Elintapojen tutkimuksessa huomio on kiinnitetty myös kuluttaja- ja osallisuusnäkökulmiin. (Forthofer 2003, 538; myös Twinn 2003, 553–554.)

Laadullisessa tutkimuksessa teorian merkitys on jossain määrin ongelmallinen. Tuomi ym. (2009, 18) tarkoittaa teorialla tutkimuksen viitekehystä, tutkimuksen teoreettista osuutta, ja pitää sitä luonnollisesti välttämättömänä. Alasuutari toteaa laadullisen tutkimusprosessin olevan tavallaan jatkuvaa hypoteesien testaamista – hypoteeseja ei muotoilla ennakkoon, vaan vähitellen ja (kenttä)tutkimuksen ja analyysin edetessä (Alasuutari 2001, 269, 273). Varton mukaan laadullisessa tutkimuksessa edellytetään asetettuja lähtökohtia. Alussa esitetyt hypoteesit kuitenkin vain harvoin säilyvät tutkimuksen loppuun asti, sillä niiden uudelleenarviointia ja sekä menetelmien arviointia edellytetään tehtävän tutkimuksen kuluessa. Siten ne eivät voi toimia lakien luomisen tai teorian alkupisteenä. (Varto 2005, 165–166.) Tässä tutkimuksessa kysymysten rakentumista ja tutkimustoimia suuntasivat varsinaisen teorian sijaan esiyymmärryksiä pohjalta rakentamani oletukset taiteen asemasta hoitolaitoksessa (luku 4) sekä sillanrakennusmetaforana kuvaamani toimintatapa (kuva 2, luku 2.2). Niiden pohjalta rakensin tutkimuksen viitekehysten (kuva 1, luku 2.2), joka tarkentui tutkimuksen kuluessa.

Päädyn valitsemaan tutkimuksen menetelmäksi toimintatutkimuksen. Sen valintaa puolustaa se, että päämääränä ei ole vain tutkiminen, vaan samanaikaisesti toiminnan kehittäminen. Toimintatutkimuksella ei ole erityistä, yhtä teoriaa, eikä sitä pidetä varsinaisesti tutkimusmenetelmänä, vaan lähestymistapana ja asenteena, jossa tutkimusta käytetään toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimuksen sanotaan olevan tutkimusta arjen keskellä, laadullisen ja määrällisen ”välitilassa”. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 26–29, 51, 55; Heikkinen 2007, 17, 36–37.) Se saa sisältönsä pitkälti kulloiseltakin alueeltaan. Toimintatutkimuksen tyypeissä on ristiriitai-



suuttakin eikä sen esittäminen laadullisena tutkimuksena ole aina selvä. (Tuomi ym. 2009, 39–40.) Toimintatutkimuksen juuria voidaan jäljittää amerikkalaisen pragmatismien alkuvaiheisiin. Tyypillisiä ideoita teorian ja käytännön keskinäisestä yhteydestä on jo Deweyn ajatuksissa; hän arvos- teli sitä, että yhteiskuntatieteissä tieto ja toiminta oli erotettu toisistaan. Varsinaisena toimintatutkimuksen isänä pidetään Kurt Lewinia 1940-lu- vun lopulla. Sittemmin toimintatutkimus on kohdannut erilaisia vaiheita leviten viime vuosina työelämän kehittämisen alueelle. (Heikkinen ym. 1999, 26–30.)

Etnografista lähestymistapaa hyödynsin tutkimuksen alussa. Sen suu- rin anti oli selittävä ja ymmärtävä asenne. Toiminnan kuvaamisen kautta pääsin tutkittavieni arkea lähemmäksi. Perusajatuksena on, että ihminen tietää oman kokemuksensa kautta. Ihminen ymmärretään aktiivisena ja tavoitteellisena, hän on tunteva, suunnitteleva ja erilaisia asioita arvotta- va. Etnografisen menetelmän katsotaan myös purkavan auki kulttuurisia itsestäänselvyyksiä. Se ”paljastaa” toimintatapoja ja arjen kulkua ja tutkii arkea ylläpitäviä ilmiöitä. Etnografinen menetelmä pyrkii selittämään ja ymmärtämään ilmiön luonnetta, sitä mitä jokin on. Se ei välttämättä pyri uuden teorian luomiseen. Etnografia tukeutuu taustateoriaan, mutta sii- hen ei nojata liikaa, jos empiirinen aineisto ei anna riittävästi tukea. (Ant- tila 2005, 344–347.)

Tutkijan roolin kannalta etnografia ja toimintatutkimus ovat jossain määrin ristiriitaisia. Tutkimuskohteessani olin sitä alussa tarkasteleva, et- nografisia menetelmiä käyttävä tutkija, joka yrittää objektiivisesti ym- märtää ja kuvata kohdettaan hankkimalla aineistoaan havainnoimalla ja haastatteleamalla, kohderyhmäänsä identifioituen, mutta ulkopuolelta (vrt. Anttila 2005, 344–345; Heikkinen 2007, 20, 22). Jos etnografiaan nojaa- vana tutkijana pyrin ymmärtämään tutkimusaihetta ilmiönä osallistujan näkökulmasta, toimintatutkimuksen tekijänä pyrin tarkastelemaan proses- sia osittain sisältä päin ja tulkitsemaan sitä sekä toimijan että vastaanot- tajan näkökulmasta. En kokenut rooleja ristiriitaisina, senkään takia, että ne aktivoituivat eri vaiheessa tutkimusta. Etnografista otetta käytin tutki- muksen lähtöarvioinnissa, hankkiessani tietoa kohderyhmieni elämästä ja toiminnasta. Pyrin siten saamaan kokonaiskuvausta ilmiöstä.

Toimintatutkimus on suoraan yhteydessä työ- ja toimintatilanteeseen ja tavoittelee käytännön tietoa arjen työkäytännöissä hyödynnettäväksi. (Heikkinen 2007, 20; Heikkinen 2010, 214.) Toimintatutkimuksessa koros- tuu vaikuttaminen ja muutos; on sanottu, että tutkimuksen päämääränä on tutkia sosiaalista todellisuutta, jotta sitä voitaisiin muuttaa ja muut- taa todellisuutta, jotta sitä voitaisiin tutkia (Heikkinen 2007, 22, 29; Ant-

tila 2005, 440). Hoitolaitoksiin suunnatussa taidepalvelussa on tavoitteena myös toimintaan ja työtapoihin vaikuttaminen. Toimintatutkimus on yleensä ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kehitetään uusia toimintatapoja (Heikkinen 2007, 17). Toteutin hankkeen monialaisena ja -ammattillisena yhteistyönä. Sellaiseen toimintatutkimus soveltuu hyvin, sillä siinä osallistujat tulevat usein erilaisista ryhmistä. Siksi verkostoituminen on tärkeää (Kemmis & McTaggart 2000, 569).

Toimintatutkimus on yhteisöllinen prosessi, jonka perusolettamuksena on, että oppiminen on luonteeltaan kokemuksellinen ja refleктоiva prosessi (Kiviniemi 1999, 64, 66). Yhteisön jäsenet pyrkivät kehittämään yhteisönsä käytäntöjä järkipäisemmiksi ja oikeudenmukaisemmiksi. Samalla pyritään ymmärtämään entistä paremmin toimintatapoja sekä tilanteita joissa toimitaan. (Heikkinen ym. 1999, 33; Anttila 2005, 231.) Tutkimuskohteena on omaan työhön liittyvät asiat, mikä sisältää näkökulman yhdessä tekemisestä ja muille tekemisestä (*with and for others*). Osallistujia ei kohdella tutkimuskohteina, vaan rohkaistaan yhteistyöhön. (Kemmis & McTaggart 1988, 22.) Toimintatutkimus tulee tutkimusmetodologialtaan lähelle sosiokulttuurista innostamista (Kurki 2000, 88–89), mikä on tärkeä lähestymistapa tässä kontekstissa.

Toiminnan kehittämisen tavoitteita voi kuvata Habermasin tiedonintressiteorian kautta. Se tuo esiin tietämisen kolme intressiä: tekninen, praktinen ja emansipatorinen. Toimintatutkimusta voi tarkastella näitä määrittävien tieteiden jaon mukaisesti: empiirisanalyttinen tai luonnon-tieteellinen tiede, hermeneuttinen tiede ja kriittinen tiede. (Tuomi ym. 2009, 40.) Tämä tutkimus liittyy praktis-hermeneuttiseen perinteeseen, jossa keskeistä on ymmärrys ihmisenä olemisesta ja kulttuurista. Toiminnan kehittämisen tavoite on ensisijaisesti praktinen. Päämäärä on muun muassa toiminnan tehokkuus ja vaikuttavuus, ammatillinen kehittyminen ja uudenlainen tietoisuuden kehkeytyminen. Tutkija on toimintaan osallistumisen rohkaisija ja oman toimintansa refleктоija. (Heikkinen & Kontinen & Häkkinen 2007, 43, 47; Tuomi ym. 2009, 38–40.)

Mielelläni olisin nähnyt tämän tutkimuksen Stephen Kemmisin tarkoittamassa asemassa, kriittisen teorian lähestymistavassa, jossa painotuvat ihmisen vapautumisen, valtaistumisen ja osallistumisen ideat sekä prosessin yksilöllisyys ja demokraattisuus. Tutkimukseni tavoitteet liittyvät osittain tähän toimintatutkimuksen kriittis-emansipatoriseen suuntaukseen, jossa keskeistä on vapautuminen perinteisiin kiteytyneistä, itsestään selvinä pidetyistä ajatusmalleista. (Heikkinen 2010, 218.) Taidepalvelu ja taidelähtöinen toiminta voidaan nähdä muutosvoimana. Kriittisen toimintatutkimuksen perinteeseen tutkimus liittyy siltä osin, kuin taiteeseen

liittyvät uudet työkäytännöt muuttavat arjen käytäntöjä tai henkilöstön työnkuvia. Suuntauksen tavoitteena on, että ratkaisut tehdään mahdollisimman avoimessa ja vapaassa keskustelussa kaikkien asianosaisten kesken (Heikkinen 2010, 218). Tämä ei omassa tutkimuksessani optimaalisesti toteutunut. Kokemukseni mukaan hierarkkinen hoitolaitos ei sellaiseen kovin hyvin taivu ja tämän rajapinnan toimijoiden yhteistyökokemuksia on vielä niukasti. Lisäksi olin yhteisöjen ulkopuolinen tutkija-toimija. Asia oli uusi ja taidediskurssi vieras (vrt. Heikkinen ym. 2007, 42–44).

Kemmis ym. (2000, 575–577, 581) tarkastelevat toimintatutkimusta epistemologisesti sen mukaan nähdäänkö ihminen ja sosiaalinen elämä yksilöllisesti vai sosiaalisesti määrittävinä, ja toisaalta, ovatko lähestymistavat subjektiivisia vai objektiivisia. Pysin tarkastelemaan hoitolaitosyhteisöä subjektiivisesti sisältäpäin, arvojen ja intentioiden kautta. Hoitohenkilökuntaa työroolissaan pyrin ymmärtämään sisältäpäin, mutta myös osana sosiaalista rakennetta. Nähdäkseni pitkä ammatillinen traditio hoito- ja kuntoutusammateissa vastaa Kemmisin ja McTaggartin kuvaamaa tilannetta historiallisesti muovautuneista käytännöistä, jotka ovat historiallisen kehityksen ja sosiaalisen kanssakäymisen tulosta. (mp.).

Voin sijoittaa tutkimukseni eri tavoin toimintatutkimuksen kenttään. Kyseessä on osallistavasta toimintatutkimuksesta eroava, itsereflektiivistä toimintaa korostavan koulukunnan mukainen toiminta (Heikkinen 2010, 224). Tyypiltään tutkimukseni voi nähdä myös yhteistoiminnallisena, ryhmätason toimintatutkimuksena (co-operative inquiry), jossa tiiminä on yksikön hoitohenkilökunta. Ryhmien välistä suhdetta käsittelevää, ja ryhmien välistä yhteistoimintaa käsittelevää (vrt. Heikkinen 2007, 17–18) tutkimus on niiltä osin, kuin käsiteltävänä asiana on yhteistyö taidetoimijoiden sekä hoitoyhteisön eri ryhmien välillä. Näitä käsittelemäni luvuissa 5.1, 5.2 ja 7.2. Heikkinen (mas. 27) luonnehtii toimintatutkimusta yleisesti viidellä termillä, joiden mukaan toimintatutkimus on interventioon perustuva, käytännönläheinen, osallistava, reflektiivinen ja sosiaalinen prosessi. Kemmis ym. (2000, 597–598) lisäävät toimintatutkimuksen tunnuspiirteisiin emansipatorisuuden, kriittisyyden, dialektisuuden ja yhteistyön.

Osallistuvuudesta on tullut toimintatutkimuksen englantilais-yhdysvaltalaisen ja eteläamerikkalais-australialaisen koulukunnan vedenjakaja (Heikkinen ym. 2007, 50). Praktinen angloamerikkalainen koulukunta näkee toimintatutkimuksen lähinnä reflektiivisen ammattikäytännön edistäjänä ilman laajempia yhteiskunnallisia tavoitteita. Australialainen haara on kriittisen teorian sävyttämä ja toimintatutkimus nähdään siinä yhteiskuntaa muuttavana. (Heikkinen ym. 1999, 28; Heikkinen 2010, 218; Tuomi ym. 2009, 39–40.) Tutkimukseni sijoittuu ensin mainitun, käytännönläheisemmän toimintatutkimuksen piiriin. Siinä osallistavuus ei pe-

rustu kansalaisliikkeen tapaiseen poliittisluontoiseen toimintaan, vaan on sidoksissa uudenlaiseen työtapaan ja sen kehittämiseen. Tämän tutkimuksen kenttävaihe oli siihen osallistuneiden osalta selkeästi itsereflektiivinen ja osallistava.

Sosiaalisen todellisuuden muuttaminen intervention avulla kuuluu oleellisena osana toimintatutkimukseen. Intervention todetaan saattavan paljastaa tiedostamattomia toimintatapoja ja sosiaalisia rakenteita, perinteitä ja vallankäyttöä. (Heikkinen ym. 1999, 44–45.) Tässä tutkimuksessa interventiona voi halutessaan nähdä taidekokonaisuudet ja niiden erilaiset käyttötilanteet. Intervention tekijöinä toimivat taidekokonaisuuksia käyttäneet ja niiden käytettävyyttä arvioineet hoitohenkilökunnan jäsenet.

Toimintatutkimuksen tekijä lähestyy kohdettaan ensimmäisessä persoonassa; kyseessä on subjektiivinen tapa lähestyä kohdetta, tulkintaa tietystä näkökulmasta. Osan tutkimuksen aineistoa muodostaa tutkijan oma kokemus. Pysin toimimaan aktiivisesti, tekemään aloitteita ja vaikuttamaan prosessiin eri tavoin. (vrt. Heikkinen 2007, 19–20.) Taidepalvelu oli hoitolaitoksille uusi asia eikä aiempaa kokemusta taidelähtöisestä työskentelystä ollut monellakaan. Pysin tarjoamaan konkreettisia ideoita toimintaan ja valamaan henkilökunnan uskoa omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa taidetoimijoina yksiköissään. Itse pyrin olemaan tilanteissa mahdollisuuksien mukaan läsnä, mutta en aktiivisena toimijana. (vrt. Heikkinen 2007, 20; Huovinen ym. 2007, 94–95; ks. myös Heikkinen ym. 1999, 47–48.)

Huovinen ym. (2007, 94) mukaan tutkija-toimija tarkastelee usein kehittämisprosessia enemmän ulkopuolisena asiantuntijana kuin halusta muuttaa omaa toimintaansa tai lähiyhteisöään. Olin kentälle päätyvä tutkija-toimija, joka oli etsinyt itselleni tutkimuskohteen tutkiakseen ja kehittääkseen. Kemmis ja McTaggart (2000, 571) puhuvat toimintatutkimuksen ”soft systems” -lähestymistavassa konsultista, fasilitoijasta tai prosessin johtajasta, jolla on keskeinen rooli prosessissa. Näin oman roolini toimintatutkimuksen tekijänä yhdistelmänä näistä. Tutkijan tehtävänä on myös välittää tieteellistä tietoa muille projektin jäsenille, jäsentää työskentelyä ja tuoda esiin uusia ajatuksia ja ongelmanratkaisumalleja (vrt. Anttila 2005, 444).

Yksi toimintatutkimuksen lähtökohta on reflektiivinen ajattelu. Pysin ohjaamaan taidekokonaisuuden käyttäjiä oman toiminnan reflektointiin muun muassa kyselykaavakkeiden kysymyksillä. Yhteisesti arvioimme toimintaa koulutustilaisuuksissa. Havainnoidessani taidehetkiä kiinnitin huomiota taidekokonaisuuksien käyttötapoihin ja -tilanteisiin. Toimintatutkimusta hahmotellaan kriittisenä kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleensuunnittelu seuraavat toisiaan, joskaan

vaiheita ei voi tarkkaan erottaa toisistaan eikä toiminta aina mene yksiselitteisesti eteenpäin (Heikkinen 2010, 219–221). Toimintatutkimuksen jatkuvassa yhteisesti hyväksytyjen näkemysten diskurssissa tuodaan erilaisien väitteiden ja tietojen perustelut tiimin kriittisen tarkastelun kohteeksi (Anttila 2005, 444).

Käytän toimintatutkimusta erityisesti taidekokonaisuuksia seuratussa. Siinä ratkaistavana ongelmana on mitä taiteeseen liittyvä palvelu ja toiminta voivat tuoda hoito- ja kuntoutustyöhön ja mitä tämä edellyttää toiminnan toteuttajilta. Perimmäisenä ongelmana on, miten mahdollistaa taiteen nykyistä suurempi läsnäolo hoitolaitoksessa. Kemmis ym. (1988, 21) huomauttavat, että toimintatutkimuksessa ei ole kyse ainoastaan ongelmien ratkaisusta vaan myös kysymysten asettamisesta. Tutkimusongelmat muotoillaan yhdessä tutkijan, projektiin osallistuvien ja asiakkaiden kanssa, joskin Anttila huomauttaa jälkimmäisen eli tuloksen tarvitsijan olevan usein vaikeasti määriteltävä (Anttila 2005, 440).

On tärkeää kysyä, kenen ehdoilla muutosta tehdään ja kuka määrittelee muutostarpeen. Taidepalvelun tarve oli johdon tai joidenkin työntekijöiden tunnistama. Kaikissa hankkeeseen osallistuneissa hoitolaitoksissa kulttuuria tai taidetta ei ollut selkeästi määritelty arjen toimintaan kuuluvaksi tai erityiseksi tavoitteeksi. En siten ollut kehittämässä palvelua, joka oli koko yhteisön yhteisesti tärkeäksi kokema tai kehittämiskohteeksi mieltämä. Hankkeen aikana oli ajoittain tietokatkoja, samoin kielteistä suhtautumista ja vastustusta. Tämän oivaltaminen oli alussa hämmentävää.

Tiivistän taulukossa 2. tutkimuksen pääasialliset aineiston hankintatavat ja käyttämäni tutkimusmenetelmät. Eri aineistonhankintatavat ja toimenpiteet painottuivat jossain määrin hoitolaitoksen koon, luonteen ja toiminnan mukaisesti. Suunnittelu- ja toteutusvaiheessa valmistin siihen mennessä hankitusta aineistosta koosteen taiteilijan käyttöön. Taidekokonaisuus viimeisteltiin kiertäväksi pienoisanäyttelyksi taidemuseolla. Kokonaisuuden valmistuttua seurasin sen vastaanottoa ja käyttöä keräämällä palautetta kyselylomakkeiden, haastattelujen ja havainnoinnin avulla. Aineiston alustavaa tarkastelua hyödynnettiin seuraavan taidekokonaisuuden suunnittelussa. Prosessin vaiheita ei voi erottaa toisistaan selvärajaisesti, sillä aineiston keruu, analyysi ja käsitteellistäminen etenivät prosessinomaisesti, välillä eriaikaisesti, välillä samanaikaisesti.

Tutkimuksen päävaiheet olivat:

1. Esiymmärryksen hankkiminen ja kehitettävän palvelun lähtötilanteen arviointi
2. Tutkimus- ja kehittämiskysymysten suunnittelu ja toiminnan toteutus
3. Taidekokonaisuuden käyttö, testaus ja arviointi

**Taulukko 2. Tutkimuksen kulku, aineiston hankintavaiheet tavoitteineen sekä käytetyt tutkimusmenetelmät**

Aineiston hankinta eteni eri tutkimuspaikoissa yhden syklin, taidekokonaisuuden osalta alla kuvatulla tavalla.

Vaiheet:			
Tutkimuskysymykset	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, tutkimuskysymysten ja keskeisten käsitteiden määrittäminen	Tutkimuskysymysten tarkentaminen ja uusien tutkimuskysymysten hahmottaminen	Palvelun ominaisuuksien määrittäminen ja reflektointi; tiedon hyödynnettävyys
Tavoitteet	<p>→ Esiymmärrys sekä kehittämis- ja tutkimustehtävän tunnistaminen ja määrittäminen: taidekäsitys, elämismaailma</p> <p>→ Toimintaympäristön mahdollisuudet, yhteistyötahot, tutkimuskohteet ja -luvat</p>	<p>→ Tilanteen ymmärtäminen; yksilölliset tarinat sekä yleistettävää dataa käytettävyydestä ja kokemuksista, palautejärjestelmä</p>	<p>→ Kokonaiskäsitys: palvelun ominaisuudet, osat, käytettävyys, yhteenveto eri aineistoista, yleistettävyys ja variaatiot</p> <p>→ Tulosten siirtäminen taidekokonaisuuden päivitykseen</p>
<b>Tutkimustapa</b> (tärkein aineisto)	<p><b>Laadullinen</b> (taustahaastattelut, havainnointi, ennakkokysely)</p> <p><b>Määrällinen</b> (osittain ennakkokysely)</p>	<p><b>Laadullinen</b> (havainnointi, haastattelu)</p>	<p><b>Laadullinen</b> (havainnointi, haastattelut, Collective Remembering, osittain lomakekysely)</p> <p><b>Määrällinen</b> (osittain lomakekysely)</p>
<b>Tutkimusmenetelmä</b>	<b>(Etnografia)</b>	<b>Toimintatutkimus Menetelmätriangulaatio</b>	<b>Toimintatutkimus Aineistotriangulaatio</b> (Määrällinen analyysi, sisälönanalyysi) → <b>Tulkinta ja johtopäätökset</b>
Aineiston analyysi	Tausta-aineiston analyysi	Aineiston arviointi	
Vaiheen keskeinen sisältö	<ul style="list-style-type: none"> <li>* TAIDEKÄSITYS, ESIYMMÄRRYS, TIETO SUUNNITTELUUN</li> <li>* TUOTANTO-MAHDOLLISUUDET</li> <li>* HANKKEEN YHTEISTYÖYMPÄRISTÖ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* TAIDEKOKONAIUUDEEN OMINAISUUKSIEN MÄÄRITTELY</li> <li>* TAITEILIJAN VALINTA JA TYÖSKENTELY</li> <li>* TAIDEKOKONAIUUDEEN ARVIOINTIVAIHEESEEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PÄIVITETTY TAIDEKOKONAIUUDEEN</li> <li>* PALVELUKONSEPTI</li> <li>* POIKKISEKTORIAALINEN TOIMINTATAPA</li> </ul>

### 3.2 ■ AINEISTON HANKINTA

Tutkimuksen kenttävaihe oli pitkäaikainen ja ajoin verkastempoinen prosessi. Yhteensä se kesti lähes kolme vuotta. Sinä aikana kävin hoitolaitoksissa usein ja pääsin tutustumaan yhteisöihin ja niiden arkeen. Opin ymmärtämään paremmin toimintatapoja ja tilanteita, joissa yhteisöissä ja järjestetyissä taidehetkissä toimittiin (vrt. Heikkinen ym. 1999, 33).

Pilottivaiheessa, ensimmäisen taidekokonaisuuden suunnitteluun ryhtyessä loppuvuonna 2007, ei vielä tiedetty jatkon mahdollistavista resursseista. Siksi tutkimusta ei pystytty suunnittelemaan loppuun asti. Taidekokonaisuuksien toteuttamisprosessi ja aineistonhankintavaihe kesti syksyyn 2010 asti. Eri taidekokonaisuudet olivat tutkimukseen osallistuneissa hoitolaitoksien käytettävissä marraskuusta 2008 elokuuhun 2010. Tänä aikana niihin liittyi aineistojen hankintaa taulukossa 2 (luku 3.1) esitetyillä tavoilla. Yhteensä eri taidekokonaisuudet olivat esillä tutkimukseen osallistuneissa hoitolaitoksissa 120 viikkoa. Sinä aikana pidettiin saamieni vastausten mukaan yli sata taidehetkeä, ja niihin osallistui yli 460 henkilöä. Seurasin taidekokonaisuuksien vastaanottoa kesäkuun 2011 loppuun asti palautekaavakkeiden ja vieraskirjojen avulla.

Pitkän tutkimusajan etuina oli tutkimuskysymysten syventyminen, haittoina vastaavasti kysymysten kärkien siirtymät. Nopeasti kehittyvä kenttä ja vilkas keskustelu olivat koko tutkimusprosessin ajan haastamassa ja tarkentamassa tutkimusasetelmaa. Tämä puolestaan auttoi laajentamaan ja monipuolistamaan tutkimuksen näkökulmia. Kuten laadullisessa tutkimuksessa usein, tutkimukseni käynnistyi aluksi väljän suunnitelman varassa, mutta kiinteytyi ja täsmentyi sitä mukaa, mitä pidemmälle prosessi eteni. Toimintatutkimuksessa kysymykset tarkentuvat itse toiminnassa ja ne voivat muuttua projektin edetessä (Anttila 2005, 430).

Tärkeimmät käyttämäni aineistonhankintamenetelmät olivat haastattelu, havainnointi ja lomakekysely. Niihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Tutkimukseen osallistuja tiesi tutkimuksen pääpiirteet, sen tarkoituksen, toteuttajat sekä yleisen kulun. Seuraavassa esittelen ensin yleisesti käyttämäni aineiston hankintatavat ja sitten sen, miten käytin niitä tutkimuksen eri sykleissä.

#### **Haastattelu**

Tärkein käyttämäni aineistonhankintamenetelmistä oli haastattelu. Sen avulla sain selville henkilökohtaiseen kokemuspäiriin kuuluvia asioita. Haastattelu määritellään keskusteluna, jolla on ennalta määrätty tarkoitus. Päädyin teemahaastattelun, eli puolistrukturoidun haastattelun käyttöön

ja merkityksellisiksi olettamieni teemojen käsittelyyn. Teemahaastattelussa otetaan huomioon se, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin se, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Toimintatutkimuksessa teemahaastattelu on erityisen paljon käytetty, koska se tukee muutosten havainnointia. (vrt. Hirsjärvi ym. 2009, 42, 47–48.) Tutkimuksen alussa tein asiantuntijahaastatteluja saadakseni laaja-alaista, tutkimusaluetta eri näkökulmista valaisevaa tietoa.

Haastateltavien valinnassa pyrin etenemään siten, että ensin haastatelin henkilöt, joiden arvelin olevan avainhenkilöitä tutkimuskysymysten kannalta. Seuraavat haastateltavat valitsin lumipallo-otannan mukaisesti. Pyrin saamaan haastateltavia heti alussa kaikista eri informanttiryhmistä (taulukko 3; vrt. Hirsjärvi ym. 2009, 59–60). Laadin jossain määrin erilaiset haastattelurungot eri informanttiryhmille, koska nämä valottaisivat tutkittavaa ilmiötä eri puolilta ja saisin samasta asiasta useampia versioita (vrt. Alasuutari 2001, 49–50).

Haastatteluja tein pitkänä ajanjaksona: aivan ensimmäiset tausta- ja asiantuntijahaastattelut jo vuonna 2004, varsinaiset tutkimushaastattelut 2007–10, ja viimeiset, syventävät ja täydentävät haastattelut vuodenvaihteessa 2011–12. Yhteensä käytettävissäni oli 24 haastattelua sekä 18 ryhmähaastattelua Collective Remembering -tilanteista (taulukko 3). Haastatteluista viisi oli kahden henkilön yhteishaastatteluja. Viisi henkilöä haastatelin kahteen kertaan. Henkilökunnan haastattelut kestivät keskimäärin 1 t 15 min, asukkaiden noin tunnin. Haastattelun aikana tein muistiinpanoja, nauhoitin haastattelut ja myöhemmin litteroin ne. Asukkaita haastatelin kahden kesken heidän omassa huoneessaan, henkilökuntaa useimmiten hoitolaitoksen puolijulkisissa kokous-, kokoontumis- tai muissa vastaavissa tiloissa. Haastatelin neljää taiteilijaa. Yhteensä käytettävissäni oli seitsemän taiteilijahaastattelua, joista osa oli ryhmähaastatteluja.

Haastattelut olivat tutkimuksen keskeisten teemojen kautta eteneviä keskustelunomaisia tilanteita. Varsinkin asukkaiden haastattelut alkoivat usein haastateltavan vapaamuotoisella kertomuksella omakohtaisesta suhteesta taiteeseen. Haastattelun aluksi selvitin haastateltavan taidekäsitystä valitsemieni taidekuvien avulla (luku 4.2). Pidin tärkeänä sitä, että haastateltavat voivat vapaasti kertoa heille merkittävistä taiteeseen liittyvistä asioista. Haastattelun yleisenä vaarana on omiin näkökulmiin rajoittuminen. Hoitolaitosyhteisössä eri ryhmillä on selkeät, hierarkkisiltakin tuntuvat roolinsa. Erityisesti asukkaiden haastatteluissa huomasin sosiaalisesti suotavien vastauksien vaaran; haastateltu antaa helposti sellaisia vastauksia, joita olettaa häneltä odotettavan. (vrt. Hirsjärvi ym. 2009, 35.)



**Taulukko 3. Haastattelut ja niiden oletettu luonne informanttiryhmittäin**

Haastatellut informantit sekä haastatteluaineiston luonne. Asiantuntijat olivat useimmiten taidepalveluista vastaavia tilaajan tai kulttuurihallinnon edustajia.

Haastateltu (lukum.)	1. Asiantuntija (henkilökunta) (14 henk.)	2. Henkilökunta (18 henk.)	3. Hoitolaitok- sessa asuva (5 henk.)	4. Omainen (1 henk.)	5. Taiteilija (4 henk.)
<b>Haastattelu- tyyppi</b>	teema- haastattelu	teema- haastattelu Collective remembering (11 + 7 henk.)	teema- haastattelu (syvähaast.)	teema- haastattelu	teema- haastattelu (avoin haastat- telu)
<b>Kysymysten luonne</b>	taustakysymys	tausta- ja tutki- muskysymys	tutkimuskysy- mys	taustakysymys	taustakysymys
<b>Merkitys tutkimuk- sessa</b>	tutkimuskysy- mysten selkiyt- täminen ja vastauksia tutkimuskysy- myksiin	vastauksia ensisijaisiin tutkimuskysy- myksiin	vastauksia ensisijaisiin tutkimuskysy- myksiin	täydentävä	täydentävä ja vastauksia tutkimuskysy- myksiin

**Lomakekysely**

Hankin tietoa lomakekyselyn avulla kahdessa eri yhteydessä. Aivan tutkimukseni alussa, helmikuussa 2008, laadin ennakkokyselyn yhden hoitolaitoksen henkilökunnalle. Sen tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia aiempia kokemuksia taiteeseen liittyvästä toiminnasta oli ollut, ja mitä ja minkälaisia palveluita toivottiin. Kyselyyn vastasi 35 henkilöä ja vastausprosentti oli 69.

Toinen tilanne, jossa käytin lomakekyselyä, oli taidekokonaisuuksien valmistuttua. Seurasin kokonaisuuksien käyttöä ja vastaanottoa kyselyiden avulla. Jokaiseen kolmesta taidekokonaisuudesta olin laatinut kaksi erilaista kyselykaavaketta, omansa hoitohenkilökunnan jäsenille ja oman sa asukkaille/asiakkaille (Liitteet 3 ja 4). Lomakkeen ensimmäisenä sivuna oli kirje, jossa oli perustiedot tutkimuksesta ja tietojen käyttämisestä (Liite 1). Joissain paikoissa taideteokset olivat esillä hoitolaitoksen julkisissa tai puolijulkisissa tiloissa. Tällöin oli näkyvästi esillä perustiedot tutkimuksesta, suljettu vastauslaatikko ja kyselykaavake, joka teoksia tarkastelleita pyydettiin täyttämään.

Olin esikokeillut kyselylomakkeen kohderyhmään kuuluvilla. Lomake muokkautui jossain määrin hankkeen aikana, eri taidekokonaisuuksiin ja tutkimuspaikan asiakaskunnan mukaan. Enimmillään kysymyksiä oli 20. Henkilötietojen nimikohdan olin merkinnyt vapaaehtoiseksi, mutta toivottavaksi mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Valtaosa vastauksista

oli kuitenkin nimettömiä. Muut henkilötietokysymykset olivat tarpeellisia tutkimuskysymysten kannalta. Suurin osa kysymyksistä oli avoimia, mutta esimerkiksi taidekokonaisuuden käytettävyyttä, toimivuutta ja teknistä toteutusta kysyttiin esivalintakysymyksillä. Joitakin asioita kysyttiin järjestysasteikkoa, joitakin likert-asteikkoa käyttäen.

Lomakekyselyyn sain vastauksia neljästä tutkimuspaikastani yhteensä 269. Näistä henkilökunnan vastauksia oli vähän alle kolmannes, vajaa kaksi kolmannesta oli asukkaiden/asiakkaiden ja loput omaisten ja muiden vierailijoiden. Prosessin aikana tarkkailin palautejärjestelmän toimivuutta. Kyselyä on yleisesti pidetty hyvänä aineistonhankintamenetelmänä, kun halutaan paljon aineistoa, joka kuvaa laajojen joukkojen käsityksiä. Siksi sitä käytetään usein esitutkimuksena tarkemmille tutkimuksille. Kyselyt soveltuvat parhaiten erilaisten tilanteiden, käytänteiden ja olosuhteiden kartoitukseen ja vertailujen tekemiseen. (Anttila 2005, 182–183.) Sellaisena se toimi tässä tutkimuksessa hyvin ja tuotti suuren aineiston. Pitkänä tutkimusaikana lomakekysely oli ainoa mahdollinen tapa ”päästä tilanteisiin mukaan”. Kyselytutkimus voidaan toteuttaa joko määrällisenä tai laadullisena (mts. 260). Käyttämässäni lomakekyselyssä suurin osa kysymyksistä oli laadullisesti tulkittavaa aineistoa.

### Havainnointi

Havainnoinnin metodi on keskeinen laadullisessa tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa se oli tärkein tutkimusympäristöön vaikuttavien tekijöiden sisäistämisessä. Vaikka toimintaympäristö oli minulle jossain määrin ennestään tuttu, toi arjen rutiinien seuraaminen jo esitutkimusvaiheessa monenlaista hoitoyksiköiden arkeen, henkilökunnan työhön sekä asukkaiden elämään liittyvää tietoa.

Käytin suoraa havainnointia myös taidekokonaisuuksien vastaanottoa seurattessani. Tämä tapahtui hoitolaitoksen yleisissä tiloissa; yhteisissä oleskelutiloissa, päiväsaleissa tai auloissa. Kenttätutkimusvaiheen aikana pidettiin saamieni lomakevastausten mukaan yli sata taidehetkeä. Havainnoin jokaisessa tutkimuspaikassani taidetuokioita, yhteensä yhdeksän kertaa; kahdesta viiteen kertaan paikasta riippuen. Halusin päästä hetkiin ”sisälle”, olla läsnä, mutta mahdollisimman näkymättömänä osallistujana. Kiinnitin huomioni siihen, miten taidetuokiot oli järjestetty, mitä niissä tapahtui, miten taidekokonaisuuksia käytettiin ja minkälaisia asioita tilanteissa tuli ilmi – tavoitteeni oli ymmärtää taidepalvelun toimivuuden kannalta tärkeitä ominaisuuksia. Tein havainnointikerroilla muistiinpanoja, jotka täydensin heti tilanteen päätyttyä. Tärkeä osa havainnointiaineistoa olivat myös taidekokonaisuuksia käyttäneiden havainnot. Sain niistä tietoa lomakekyselyn käyttötilanteita koskevassa osassa.

Katson saaneeni hyvän läpileikkauksen taidekokonaisuuden erilaisista käyttöyhteyksistä ja -tavoista. Kaikkiaan havainnointikerrat hoitolaitoksissa jäivät kuitenkin ennakoimaani vähäisemmiksi. Niitä rajoittivat se, että taidekokonaisuuksia käyttivät vain muutamat henkilökunnan jäsenet sekä päivien ennakoimaton rytmi, mikä vain harvoin mahdollisti havainnointikertojen suunnittelun etukäteen. Lisäksi alussa kokonaisuusien käytössä oli paikoin organisointiongelmia. Niihin en kyennyt vaikuttamaan.

### **Yhteismuistelu**

Prosessin alkuvaiheessa sain palautetta taidekokonaisuuden vastaanotosta suhteellisen vähän. Siksi kutsuin ensimmäisen tutkimusryhmän päätteeksi hankkeessa aktiivisimmin mukana olleet osallistumaan hetkeen, jossa tukeuduin yhteismuistelu (Collective Remembering) -menetelmän mukaiseen muistelu- ja palautekeskusteluun. Menetelmällä tavoitellaan yhteistä kuvausta menneestä ja sitä pidetään hyvänä tapana kerätä aineistoa sekä osallistaa yhteisön jäseniä pohtimaan omaa työtään. Luonteeltaan menetelmä on ”a joint reconstruction of the past”, menneen uudelleen rakentamista yhteisesti. Se perustuu siihen, että muistaminen on sosiaalista toimintaa, ja se tapahtuu keskustelussa muiden kanssa. Muistaminen ja keskustelu ovat pitkälti yhteisöllisiä. (Middleton & Edwards 1990, 7–8, 19.)

Tavoitteena oli yhteismuistelun avulla täydentää aiemmin saatua tietoa. Järjestetyissä muistelutilanteissa hankkeen siihenastiset vaiheet simuloitiin kuvauksen ”uudelleen rakentamisen” avuksi. Kävin hankkeen kulkua läpi aikajanan avulla. Tilanteeseen olivat virittelemässä taidekokonaisuudet oheisaineistoinen ja pakkauksineen. Muistelutilanteisiin osallistujat olivat hoitohenkilökuntaa ja he olivat olleet prosessissa eri rooleissa ja eripituisen ajan. Koska kyseessä oli pitkäaikainen prosessi, oli osa ydinhenkilöistä vaihtunut.

Ensimmäinen Collective Remembering -keskustelu pidettiin ensimmäisen taidekokonaisuuden jälkeen yhdessä hoitolaitoksessa helmikuussa 2009 ja siihen osallistui 11 lähinnä hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Toinen keskustelu järjestettiin taidemuseolla koko prosessin päätyttyä elokuussa 2010 ja siihen osallistui seitsemän taidekokonaisuusien ydinkäyttäjää tai niiden käytöstä päättäneitä. Osallistumisaktiivisuus keskusteluun vaihteli. Ensimmäisen ryhmäkeskustelun nauhoitin, jälkimmäisessä kirjasin keskustelussa esiin nousseet ydinsanat.

### **Muita aineistoja**

Tutkimuksen tärkein aineisto oli hoitolaitoksista saatu ja dokumentoitu haastattelu-, kysely-, ja havainnointiaineistoaineisto. Se täydentyi taidekokonaisuusien mukana seuranneiden vieraskirjojen, reissuviikkojen pa-

lauteella sekä omilla muistiinpanoillani, sähköpostikirjeenvaihdolla ja kokousmuistiinpanoilla. Hoitolaitoksista saadun tiedon lisäksi kuulin eri tahoilta kommentteja esitellessäni hanketta ja taidekokonaisuuksia eri yleisöille sekä erilaisissa koulutuksissa. Välillisesti sain kommentteja eri tahoilta, kuulin taidemuseon järjestämistä tilaisuuksista ja tutustuin media-palautteeseen. Käsitykseni muodostui monesta eri lähteestä eikä kaikkien näiden tietolähteiden osoittaminen tutkimusaineistona on ongelmatonta.

### 3.3 ■ TUTKIMUKSEN SYKLIT

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston ja tutkittavan ilmiön analysointi etenevät aineiston keruun kanssa rinta rinnan. Toimintatutkimus on syklistä ja tutkimuksella pyritään muuntamaan sekä teoriaa että käytäntöä. (Heikkinen 2007, 19, 29.) Usein toimintatutkimus alkaa ”pienesti”; vain muutamien toimesta, selkeärajaisten ja pienten syklien kautta, tavoitteena pienet muutokset (Kemmis ym. 1988, 24–25). Prosessin kulkua sekä yhteissuunnittelua taidetoimijoiden ja hoitoyhteisön kanssa käsittelen luvuissa 5.1 ja 5.2. Sykliä keskeisenä sisältönä olleita taidekokonaisuuksia käsittelem luvuissa 5.3.2 – 5.3.4.

Toimintatutkimukseen oleellisesti kuuluva reflektio ilmenee muun muassa siten, että tutkimusta hahmotellaan itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Reflektiivisestä kehästä syntyy ajassa etenevä spiraali kun syklejä asetellaan peräkkäin. (Heikkinen 2010, 219–222.) Toimintatutkimuksessa kehittämisen sykleillä ei välttämättä ole päätepistettä, vaan parempi käytäntö on aina tilapäinen. Sykli alkaa, kun tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan, toteutusta havainnoidaan ja reflektoidaan käytännön aikana ja sen päätyttyä. Kokemusten pohjalta suunnitellaan entistä parempi uusi toimintatapa. (Heikkinen 2007, 17, 19, 28.)

Kuvaan tutkimuksen kokonaisuutta ja sen taustoja spiraalina kuvassa 3. Eri taidekokonaisuudet muodostavat luontevat väitöstutkimuksen syklit. Kukin sykli etenee neljässä vaiheessa: muutoksen suunnittelu – toiminta ja sen havainnointi – prosessin ja seurausten reflektointi – uudelleensuunnittelu ja -toiminta. Todellisuudessa syklit eivät ole näin selkeitä ja tutkimuksessa on sivuspiraaleja; uusia ja ennakoimattomia ongelmia ja tutkimustehtäviä. (esim. Heikkinen 2010, 221; Kemmis ym. 2000, 595.) Käsittelen seuraavassa tutkimuksen syklien keskeiset tavoitteet ja sisällöt pääpiirteissään. Niiden myötä ymmärrykseni ilmiöstä laajentui, syventyi ja monipuolistui.

### Ennen ensimmäistä sykliä – Lähtöarviointi

**Projektiselvitys/Terveyttä Kulttuurista, 2001**

**Esitutkimus: "Kupillinen kahvia", 2003**

– puhelinkeskustelut, palautekaavake, vieraskirjat

⇒ reflektointi, käyttäjätiedon analysointi

⇒ lähtöarviointi, keskeisiä ominaisuuksia taidepalvelulle, rajapinnan toimintamahdollisuudet, asiakasymmärrys

### 1. Sykli – Toimintaympäristön ja palvelutarpeiden määrittely

**Esiselvitys hoitolaitoksessa 2007–2008**

– ennakkokysely henkilökunnalle, henkilökunnan ja asukkaiden haastattelut, havainnointi

⇒ aineiston analysointi

⇒ palveluympäristön luonne, tarpeet, ongelmat

### 2. Sykli – Pilottiprojektilla kentälle

**Ensimmäinen taidekokonaisuus: Salla Laurinoli: "Hetkiä", 2008**

– palvelun käyttäjille lomakekysely, yhteismuistelu

⇒ reflektointi ja aineiston arviointi ja teemoittelu

⇒ tarkennetut palvelun edellytykset

### 3. Sykli – Kokonaiskuvan hahmottuminen

**Toinen ja kolmas taidekokonaisuus:**

Anne Tamminen: "Vapaa tarina" ja Anssi Taulu: "Ihmisen osa", 2010

– haastattelut, havainnointi, lomakekysely, yhteismuistelu

⇒ reflektointi ja aineiston arviointi

⇒ palvelun ominaisuudet, käytettävyystekijät

Sisällönanalyysi ja aineistotriangulaatio

⇒ ⇒ palvelun käytettävyys, poikkisektoriaalisen yhteistyön malli, taide tässä kontekstissa

#### Kuva 3. Toimintatutkimuksen spiraali

Toimintatutkimuksen sykliisyys etenee siten, että yhteen suunnitelmaan perustuvaa koekielua seuraa kokemusten pohjalta parannettu suunnitelma. Sykli alkaa uuden toimintatavan toteutuksesta ja sen kokemusten pohjalta suunnitellaan uusi, entistä parempi toimintatapa.

### Ennen ensimmäistä sykliä – Lähtöarviointi

Olen nimennyt aloitusyklin lähtöarvioinniksi, sillä voin katsoa tutkimusprosessin alkaneen jo 2001, Terveyttä Kulttuurista -työryhmälle tekemästäni siihenastisten kulttuuri- ja taidetoimijoiden sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöprojektien kartoituksesta. Tämä sykli toi hyvää esiyymmärrystä tutkimusalueesta. Tekemäni selvitys oli laaja-alaisuudessaan, joskin pintapuolisuudessaan hyvä katsaus kenttään ja silloiseen tilanteeseen (selvitystä ei ole painettu). Selvityksessä tuli ilmi paitsi onnistumisia ja hyviä kokemuksia, myös ongelmia yhteistyössä ja asiantuntijuudessa. Niistä monet tulivat konkreettisesti ja omakohtaisesti tutuiksi tehdessäni itse ensimmäistä taideprojektia kentällä. Se oli ”Kupillinen kahvia” -pionnäyttely vanhusten hoitoyksiköihin (luku 5.3.1). Nämä olivat, elleivät vielä selkeästi väitöstutkimukseen tähtäävää, niin konkreettista ja tavoitteellista toimintaa samojen kysymysten ja tavoitteiden parissa.

”Esisyklin” kokemukset olivat tärkeitä tämän tutkimuksen lähtöarvioinnissa ja tutkimuskysymysten hahmottamisessa. Jatkotutkimukseni pohjaksi vahvistui palvelun toiminnallisten ominaisuuksien lisäksi keskeisiä lähtökohtia. Niitä olivat asiakaslähtöisyyden määrittäminen ja huomiointi sisällönsuunnittelussa sekä palvelun tuotteistamistarve. Suuri haaste oli rajapinnan toimijoiden keskinäisten kontaktien puute. Yhteinen rajapinta oli uusi ja yhteistyökumppani vieras, ”toinen”. Tämä ilmeni havainnollisesti arkipuheessa ”meinä” ja ”niinä”.

### Ensimmäinen sykli – Toimintaympäristön ja palvelutarpeiden määrittely

Aloittaessani tutkimukseni aineistonkeruuta oletin minulla olevan selkeä käsitys mihin pyrkiä. Ensimmäisessä syklissä yhteistyökumppanina oli yksi hoitolaitos. Lähestyin sen henkilökuntaa ennakkokyselyllä ja lisäksi haastattelin henkilökuntaa ja asukkaita. Tässä vaiheessa esioletukseni ja tutkimuskysymysten kärjet muuttuivat ensimmäistä kertaa. Ennakkokysely osoitti, että selkeää taidekäsitystä toimintaa viitoittamaan ei ole. Haastattelujen myötä tieto vahvistui. Jouduin myös toteamaan, että asukkaiden ääni jäisi hyvin hiljaiseksi. Oli perusteltua laajentaa tutkimuksen näkökulmaa, ja päätin keskittyä enemmän palvelun ominaisuuksiin ja esityskontekstiin kuin alun perin olin suunnitellut.

Suunnittelutyön pohjaksi oli tiedettävä minkälaisia taiteeseen liittyviä tarpeita ja toiveita hoitolaitoksissa on. Parempi tutustuminen toimintaympäristöön ja arjen omakohtainen havainnointi oli tarpeen. Kävin keskusteluja ja haastattelin useita hoito- ja kuntoutustyön asiantuntijoita sekä tutkimukseen osallistuvissa hoitolaitoksissa että niiden ulkopuolella.

Tutkimuksen viitekehyksen rakentaminen oli työlästä. Pehdyin aiempaan tietoon ja kokemuksiin sekä hankkimiini aineistoihin. Hahmottelin

piirrosten avulla toimijoita ja niiden keskinäisiä suhteita ja yritin asettaa itseni eri kohderyhmien asemaan. Koska halusin toteuttaa tutkimushankkeen monialaisena yhteistyönä, pyrin selvittämään aluksi, minkälaista asiantuntemusta hankkeen toteuttamisessa tarvittaisiin. Minkä hoitolaitosten ja keiden kanssa tulisin suunnittelutyötä tekemään ja minkälaiseksi yhteistyötiimi muodostuisi? Kävin keskusteluja eri tahojen kanssa.

Poimin eri aineistoista tutkimuskysymysten kannalta relevantteja yksittäisiä ilmaisuja. Ne olivat anonymisoidussa ja raakapuretsussa muodossaan taidemuseon ja taiteilijan käytettävissä. Varoin yhdistämästä aineistoja, etteivät omat tulkintani ohjaisi taiteilijan työtä. Aineisto osoitti useita, hajanaisiakin toiveita taiteen sisällön, muodon ja esitystavan suhteen. Päätös koosteen hyödyntämisestä ja tulkinnasta oli taiteilijan.

### **Toinen sykli – Pilottiprojektilla kentälle**

Ennakoaineiston sekä tekemiäni ennako-oletusten perusteella toteutettiin ensimmäinen taidekokonaisuus. Taidemaalari Salla Laurinollin ”Hetkiä”-teossarja on esitelty luvussa 5.3.2. Minkälaisissa tilanteissa se olisi arjen työssä ja mikä koetaan merkitykselliseksi? Tässä vaiheessa pääasiallisen aineiston muodostivat lomakekyselyn vastaukset. Aineiston keruuvaihe oli suhteellisen pitkä. Pyrin seuraamaan prosessia tiiviisti olemalla hoitolaitoksiin yhteydessä ja toimimaan innostajana, jotta taidekokonaisuuksia käytettäisiin ja lomakekyselyyn vastattaisiin.

Taidekokonaisuuksien käyttö ja aineiston keruu ei asian uutuuden ja alun organisointiongelmiensa takia toiminut kaikissa hankkeeseen osallistuneissa hoitolaitoksissa optimaalisesti. Havaitsin ongelman suhteellisen varhain ja pyrin innostamaan taidekokonaisuuksien käyttöä olemalla hoitolaitoksiin tiiviimmin yhteydessä. Lisäsin loppuvaiheessa havainnoinnin osuutta saadakseni sellaista käytettävyyteen liittyvää tietoa, mikä ei mahdollisesti tullut kyselyvastauksissa ilmi tai oli vaikeasti sanallistettavaa.

Käsittelin lomakekyselyjen aineiston yhdistelemällä tiedot ja teemoittelemalla samaan asiaan liittyneiden kysymysten tiedot. Näin sain esille merkitykselliseksi nousseita asioita. Tässä vaiheessa sain suhteellisen hyvän kuvauksen tietyistä osa-alueista: esimerkiksi toiminnallisuuteen liittyvistä erilaisista tekijöistä ja käyttötilanteista. Kovin syvällistä analyysia en vielä tehnyt, sillä tarkoitukseni oli käsitellä kaikista kolmesta kokonaisuudesta saatavat tiedot yhdessä. Näin halusin välttää mahdollisten henkilökohtaisten, tämän taidekokonaisuuden teoksiin liittyvien mieltymysten painottumisen ja siirtymisen jatkokehittämisen pohjaksi.

Taidekokonaisuuden arviointi eri aineistojen pohjalta osoitti, ettei suurempiin muutoksiin ollut tarvetta. Koin kuitenkin, että kokonaiskuva taidekokonaisuudesta hoitoyhteisössä jäi paikoitellen ohueksi.

### **Kolmas sykli – Kokonaiskuvan hahmottuminen**

Hankkeen alussa tottumattomuus palvelun käyttöön näkyi organisointiongelmia, eikä hoito- ja hoivatyön ennakoimattomuuskaan mahdollistanut kovin intensiivistä taidekokonaisuuden käyttöä. Pilottiprojektin aikana selvisi, että hoitolaitoksissa tarvitaan taidekokonaisuuksien käyttöön suhteellisen pitkä laina-aika. Palvelun konkreettiseksi haasteeksi tuli siten saavutettavuus. Alussa arveleman tilanne, ettei yksi ainoa taidekokonaisuus palvelisi asiakkaita kovinkaan hyvin, kävi toteen. Toisen ja kolmannen taidekokonaisuuden suunnittelun keskeiseksi lähtökohdaksi valittiin toisinnettavuus. Se ratkaistiin toisinnettavien teosten ja useampien teos-sarjojen avulla. Tämä oli yksi taiteilijoiden valinnan lähtökohta.

Tarvitsin yksityiskohtaisempaa tietoa taidekokonaisuuden käytöstä – ja siten tietoa taidekokonaisuuksien kehittämisen ja palvelukonseptin suunnittelun pohjaksi. Tarkensin aineistonhankintamenetelmiä paremmin tutkimuskysymyksiä vastaaviksi. Yksinkertaistin lomakekyselyn kysymyksiä ja lisäsin haastattelujen ja havainnoinnin osuutta. Tutkimuksen luotettavuuden ja aineistojen vertailukelpoisuuden takia oli kuitenkin syytä pitää aineistonhankintamenetelmät jokseenkin samanlaisina. Koulutus-tilaisuuksissa tarkensin sanomaani ja työmenetelmiäni. Tässä vaiheessa tutkimusprosessia oli jo tiedossa, että taidekokonaisuudet jäisivät viimeisiksi. Erityisen harmillista oli, että projektirahoituksesta johtuen toisen ja kolmannen taidekokonaisuuden suunnittelu- ja toteuttamisprosessi olivat käytännössä samanaikaisia. Tieto ja kokemus eivät kumuloituneet prosessissa hyödynnettäväksi.

Useampien taidekokonaisuussarjojen ansiosta kenttävaihe oli nyt ajallisesti lyhytkestoisempi, sillä arviointivaiheessa useita taidekokonaisuuksia oli samanaikaisesti eri hoitolaitoksissa. Prosessi oli siltä osin intensiivisempi.

Aineiston hankinnan osalta kolmas sykli osoittautui edellistä onnistuneemmaksi. Palaute osoitti, että käytön monipuolistumista ja ideoiden rikastumista oli tapahtunut. Totesin myös, että saturaatio oli saavutettu: uusia näkökulmia tutkimuskysymyksiin ei aineistosta enää noussut. Prosessin ja kenttätöyövaiheen lopuksi reflektoin huolella omia kokemuksiani ja kirjoitin niitä ylös. Tässä vaiheessa tein viimeiset täydentävät haastattelut.



### 3.4 ■ SISÄLLÖN ANALYYSI

Aloitin aineiston purkamisen tiivistämällä ja yksinkertaistamalla, teemoitteleamalla sitä ensin tutkimuskysymysten ja merkitykselliseksi nousseiden teemojen alle. Monipuolisen ja paikoin hajanaisenkin aineiston läpikäyminen oli työlästä, mutta palkitsevaa. Tämän koin varsinkin toisen ja kolmannen syklin aikana; aluksi tuntui, että pyörin kehää, jossa ilmiön osat näyttivät tuottavan samanlaisen aineiston. Tulkintani oli kuitenkin matkalla syventynyt ja monisävyistynyt – avaininformantit antoivat tietoja, jotka johtivat uusiin pohdintoihin itselleni ehkä jo liiankin selväksi muotoutuneisiin teemoista. Näin esimerkiksi taidekokonaisuuksien käyttötavat osoittautuivat lopulta alkutilannetta paljon rikkaammiksi (luku 6.3). Taitteen ja taidekokonaisuuksien läsnäolo näyttäytyi monipuolisena ja monessa suhteessa selkeänä, erilaiset luokittelut mahdollistavana.

Aloitin aineiston käsittelyä ja teemoittelua heti ensimmäisen syklin jälkeen. Kokonaiskuva hahmottui vaiheittain, syklien ja niihin sisältyvien aineiston analyysien ja triangulaation myötä. Tashakkorin ja Teddlien mukaan (2003, 696) triangulaatiota voi käyttää missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Vertasin erilaisia aineistoja ja eri informanttiryhmillä saamiani tietoja sekä eri taidekokonaisuuksia koskevia tietoja keskenään arviointivaiheen lopussa, kaikkien syklien päätteeksi.

Sovelsin menetelmätriangulaatiota vertailemalla ja käsittelemällä haastattelu-, kysely- ja havainnointiaineistoja rinnakkain. Eri aineistot painottuivat jossain määrin eri tavoin. Esimerkiksi palvelun ominaisuuksiin vastauksia antoi pääasiassa kyselyaineisto. Havainnointi- ja haastatteluaineistoa käytin puolestaan palvelun käyttöä ja käytettävyyttä selvittäessäni. Aineistotriangulaatiota käytin taidekokonaisuuden toiminnallisia ominaisuuksia kuvaavien aineistojen käsittelyssä. Eri informanttiryhmillä, henkilökunnalta ja asukkailta saamani tiedot käsitelin ensin erikseen, sitten vertasin niitä keskenään ja tiettyjen kysymysten osalta yhdistin ne yhdeksi kokonaisuudeksi. Pidin eri informanttiryhmien antamia tietoja keskenään samanarvoisina. Katson niiden vahvistavan tutkimuksen luotettavuutta ja takaavan tutkimuksessa välttämättömänä pitämäni moninäkökulmaisuuksien.

Induktiivinen päättely lähtee liikkeelle aineistosta, joka käsitteellistään ja käsitteiden mukaan määritellään ilmiötä koskeva teoria (Anttila 2005, 117). Aineiston käsittelyssä käytin sisällönanalyysiä. Sen katsotaan soveltuvan hyvin strukturoimattomaan ja erilaiseen kirjalliseen aineistoon (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4; Tuomi ym. 2009, 103–104). Ymmärrykseni ilmiöstä, sen kannalta oleellisista teemoista ja teemojen ominai-

suuksista rakentui tutkimusprosessin kuluessa. Luokittelin kategorioita ja järjestin ne ryhmiksi, jotka nimesin neljäksi eri teemaksi. Teemoista viides, taiteen paradigma perustuu tulkintaani neljästä edeltävästä teemasta.

#### Keskeiset teemat:

(Suluissa oleva numero viittaa lukuun, jossa analyysin tulokset on esitelty).

1. Taiteen merkityksellisyys (6.1)
2. Taidekokonaisuus työvälineenä (6.2–6.3)
3. Taidekokonaisuus palveluna ja palvelukonseptina (7.1)
4. Poikkisektoriaalinen työtapa rajapinnalla (7.2)
5. Taiteen paradigma kontekstissa (7.3)

Tutkimuksen teemat painoutuivat eri aineistoissa eri tavoin. Taiteen saamia merkityksiä oli kuvailtu tasaisesti ja suhteellisen samanlaisesti kaikissa aineistoissa, mutta esimerkiksi palvelun ominaisuuksia selvittäessäni törmäsin hajanaisiin ja keskenään ristiriitaisiin tietoihin. Toiveita oli luultavasti ollut vaikea sanallistaa. Konkreettiset, toiminnallisuuteen liittyvät tiedot olivat hyvin samantapaisia eri aineistoissa. Suurin hajonta oli yksittäisiä taideteoksia koskevissa tiedoissa. Tutkimuksen osa-alueet ja kysymykset painoutuivat prosessin kuluessa eri tavoin. Esimerkiksi taidepalvelun formaalien ominaisuuksien selvittäminen nousi keskeiseksi kysymykseksi ensimmäisen syklin aikana. Silloin myös taidekokonaisuuden luonne henkilökunnan työvälineen ominaisuudessa painottui.

Tutkimuksen tärkeimmät aineistot olivat haastatteluja ja kyselyvastauksia, toissijaisia olivat erilaiset kirjalliset muistiinpanot, sähköpostikeskustelut ja muistiot. Tavoitteena on saada ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa tekstin merkityksiä etsimällä (Tuomi ym. 2009, 103–104). Järjestin aineistoa sisällönanalyysin mukaisesti etsimällä siitä pelkistettyjä ilmauksia. Ryhmittelin aineiston aluksi löyhästi tutkimuskysymysten alueiden mukaan. Tiivistin ja pelkistin informanttien ilmaisuja, jotka sitten yhdistin. Ryhmät tarkentuivat ja aineistosta nousi esiin koko ajan tarkentuvia teemoja, jotka luokittelin edelleen. Jatkoin aineiston teemoittelua niin kauan kun aineiston sisällön kannalta oli mielekästä. Teemoista alkoi vähitellen syntyä kategorioita kuvaamaan tutkimuskysymysten kannalta keskeisiksi tulkitsemiani asioita. (vrt. mts. 93, 109–113.)

Aineiston analyysivaiheessa käsitteelin määrällisesti analysoitavissa olevat vastaukset numeraalisin suurein ja keskiarvon käsitteen avulla silloin kuin se oli mahdollista. Tällaisia olivat esimerkiksi lomakekyselyissä taidekokonaisuuksien ominaisuuksiin liittyvät sekä taidehetkien kestoja, ajankohtia ja osallistujamääriä koskevat tiedot. Sisällönanalyysin avulla käsitteelin kaiken sanallistetun aineiston. Taiteeseen liittyvät käsitteet

pohjaavat monesti syvästi henkilökohtaisiin kokemuksiin, aistimuksiin ja tunteisiin. Ei-sanallistetun tiedon koin erityisen haastavaksi tulkita. Anttila toteaa, että taide on usein aistimuksina koettua tietoa (vs. fyysiikka aistimuksen avulla koettuna tietona). Tiedon välittäjän tehtävässä voivat olla myös tunteet. Niiden avulla saamme tietoa todellisuudesta, jota järki ei toimita meille tiedoksi. (Anttila 2005, 62, 87.) Tämän totesin usein prosessin aikana. Sama koskee hiljaista tietoa, tietoa, joka on hankittu kokemuksen kautta sekä tekemällä. Hiljainen tieto on erittäin henkilökohtainen, syvälle ihmisen toimintoihin, kokemuksiin, ihanteisiin, arvo- ja tunne maailmaan juurtunut asia ja vaikea kommunikoitava. Subjektiiviset näkemykset, intuitio ja aavistuksenomaiset ideat kuuluvat tähän tiedon kategoriaan. (mts. 55, 73, 75.)

Kysymys siitä, onko informanttien tieto totuudellista, on läsnä laadullisessa tutkimuksessa. Pidin informanteilta saamiini tietoja todistajalausuntoina tutkittavasta ilmiöstä, luottaen siihen, että ihmisellä on kyky tietää kokemuksensa perusteella. Jokaisen informantin kokemuksella oli sama arvo. Sellaisina he ovat Alasuutarin samaa ilmiötä kuvaaviksi ”tasalaatuiksi” havaintoyksiköiksi nimeämiä informanteja, joiden ottaminen analyysin kohteeksi liittyy yhteen keinoon, jolla laadullisessa tutkimuksessa pyritään yleistettävyyteen. (Alasuutari 2001, 49–50, 95–96.) Pyrin aineistojen yhdistämisessä varovaisuuteen ja kriittisyyteen. Erityisen kriittinen olin lomakekyselyjen suhteen, sillä jotkut lomakkeet olivat vaillinaisesti täytettyjä ja jouduin ne siksi hylkäämään. Monimenetelmällisyydessäkin huono aineisto tarkoittaa huonoja johtopäätöksiä (Tashakkori & Teddlie 2003, 696). Myös mahdollisuus kirjoittaa suotaviksi oletettuja vastauksia oli otettava huomioon. Siksi tein useita haastatteluja varmistaakseni saamani käsityksen. Joitakin ihmisiä haastattelin useamman kuin yhden kerran.

Triangulaation päätteeksi minulla oli yleinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Tavoittelin kokonaiskuvaa yleisesti merkitykselliseksi koetuista tekijöistä. Tämä ei estänyt minua huomaamasta yleisyyden ja poikkeavuuksien rinnakkaisuutta. Kiinnitin huomiota poikkeavuuksiin aineistossa ja pyrin arvioimaan niiden asemaa kokonaisuudessa (vrt. Alasuutari 2001, 42). Tekstissäni olen tuonut näitä kohtia esiin ja havainnollistanut niitä autenttisilla lainauksilla, välillä yleisyyden, välillä poikkeavuuden takia. Toisinaan tulkitsin poikkeavuuksien johtuneen informantin ammatista tai asemasta – terapeutilla oli työssään erilaiset tavoitteet kuin ohjaajalla, perushoitotyötä tekevä saattoi nähdä asian toisin kuin esimiesasemassa oleva.

Tavoitteeni oli selvittää taidepalvelun käytettävyyden kannalta oleelliset havainnot, jotka olisivat pelkistämällä ja yhdistämällä yleistettävissä. Ymmärsin, ettei tieto olisi kovinkaan helposti yleistettävää, sillä se koostui leimallisesti yksilöllisistä kokemuksista. Niissä variaatio oli suuri.

Määrällistä yleistä edustaa aineistossa ainoastaan osa lomakekyselyjen vastauksista. Alasuutarin mukaan laadullisessa analyysissä johtolangoiksi eivät kelpaa tilastolliset analyysit, vaan havainnointiaineistoa pitää tulkita menemälle havaintojen ”taakse”. Aineistosta tehtävät havainnot ja tutkimuksen tulokset ovat eri asioita, vaikka aineiston empiirisiä havaintoja on toisinaan vaikea täysin erottaa tuloksista. Yleistyksiä ei laadullisessa tutkimuksessa voi tehdä varsinaisesta tekstistä vaan tulkinnoista ja niiden perusteluista. (Alasuutari 2001, 38, 78, 81; Moilanen & Rähä 2007, 65, 67.) Varto varoittaa, että yleistäminen, tai pyrkimys yleistää määrällisten menetelmien hengessä vaarantaa laadullisen tutkimuksen ankaruuden vaatimuksen, jolloin tutkimuskohteeseen kuuluva merkityksen kokonaisuus tuhoutuu. Yleisimmin kyseessä on käsitteellinen yleinen eli yleiskäsite. Se tarkoittaa samankaltaisuuden tunnistamista, mikä perustuu ihmisen kykyyn ajatella yleiskäsitteiden avulla. Tutkimuskohteissa on jotain sellaista, jossa on jotain yleistä. (Varto 2005, 14, 119.)

On todettu, että yleisen voi löytää yksityiskohdistakin, mutta sen näkeminen voi olla vaikeaa. Yleistämiseen liittyy läheisesti koskettavuus; jos teema on tärkeä, se on ihmiselle myös koskettava. (Moilanen ym. 2007, 65, 67.) Kohtasin aineistossa usein toistuvia merkityksiä, joiden tulkitsen olevan kulttuurisidonnaisia ja yhteisölle ominaisia. Tällaisia ovat esimerkiksi luontosuhde, samoin esteettisen taidekäsitteiden painottuminen. Yleisen voi löytää myös asioissa, jotka todennäköisesti johtuvat toimintaympäristössä vakiintuneista työtavoista. Havaitsin samankaltaisuutta taidekokonaisuuksien käyttötavoissa. Esimerkiksi taidekokonaisuuksien käyttö muistelun apuvälineenä pohjautuu mitä ilmeisimmin toimintaympäristössä vakiintuneisiin toimintatapoihin.

Tulkinta on laadullisen tutkimuksen päämenetelmä. Sillä tarkoitetaan ”empiirisesti tavoiteltujen merkityssuhteiden aukikerimistä” (Varto 2005, 99). Luvussa 6 ja 7 tulkitsen ja pyrin ymmärtämään taidekokonaisuuksille annettuja ominaisuuksia ja kokonaisuuden olemusta palveluna sisälönanalyysin pohjalta. Pyrin antamaan taidekokonaisuudelle merkityksiä ja osoittamaan yleisyyksiä ja yhtäläisyyksiä relevantteihin konteksteihin. Teorianmuodostuksessa pyritään yleistykseen, jotka on saatava sellaiseen muotoon, että ne samalla johdattavat huomion sekä jokaisen kohteen ainutlaatuisuuteen että tämän käsitteelliseen yleisyyteen. (mts. 164.)

## 4. KOLME NÄKÖKULMAA





## 4.1 ■ TAIDEKOKEMUS ON MERKITTÄVÄ

Käsittelen tutkimuksessani sitä, miten taide määrittyy, kun taiteen paikka on hoitolaitos. Esitutkimuksen aikana ja suunnitellessani tutkimusta poimin siihenastisesta tutkimuksesta, asiantuntijakeskusteluista sekä arjen työkäytännöistä keskeisimmiksi havaitsemiani asiakokonaisuuksia, jotka toistuvat tässä kontekstissa usein. Lähestyn tässä luvussa tutkimusaihetani näiden, kolmeksi näkökulmaksi kiteyttämäni oletuksen kautta: taidekokemus on merkittävä; hoitolaitokseen soveltuu hyvä, kaunis ja laadukas taide; hoitolaitos on erityinen maailma. Nämä – taiteen kokemuksellisuus, tietyt laatumääreet ja esityskonteksti – määrittävät jossain määrin tutkimukseni viitekehystä, sillä ne tuntuvat vastaavan kontekstissa toimivien käsitystä taiteesta, sen olemuksesta ja mahdollisuuksista. Siten ne myös määrittävät taiteeseen liittyvää toimintaa.

Taide on luonnollinen osa inhimillistä elämää. Taiteella on kokijalleen sekä henkilökohtaisia että yhteisesti jaettuja merkityksiä myös hoitolaitoksessa. Aiemman tutkimuksen mukaan taidekokemus on hoitolaitoksessa parhaimmillaan tunne-elämyksiä, virikkeitä ajatuksille ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yleisesti taide on asioiden merkityksellistämistä ja kykyä jäsentää ympäröivää maailmaa. Taide pyrkii koodaamaan kaaosta, kyseenalaistamaan olemassa olevia merkityksiä ja ehdottelemaan erilaisia uusia mahdollisia järjestyksiä (esim. Blomqvist-Suomivuori 2001, 64; Koivunen 1998, 213–214; Sederholm 2001, 11). Taiteen läsnäolo on siten perusteltu ja tärkeä hoitolaitoksessa. Taide pyrkii usein voimakkaisiin vaikutelmiin, herättämään ja havahduttamaan ihmisiä kokemaan uusilla tavoilla (Sederholm 2001, 17).

Taiteessa tehdään usein ero kokemuksen (saks. Erfahrung) ja elämyksen (saks. Erlebnis) välille. Niiden eroja suomen- ja saksankieliset termit kuvaavat paremmin kuin englanninkielinen experience. Elämys on usein individualistinen ja subjektiivinen, havaintokokemukset ovat jaettuja ja yhteisiä, koska niiden tulkitsemiseen ja jäsentämiseen käytettävät merkitykset ovat jaettuja ja yhteisiä. (esim. Linko 1998 a, 11–12; Määttänen 2003, 209; 2005, 51.) Aineistossani totesin, että taidekokemus ja esteettinen elämys sekoittuivat usein. Ne ovat kuitenkin eri asioita. (Sederholm 2001, 17.)

Tavoitteena pidän sitä, että taide niveltäisi luontevasti hoitolaitoksessa asuvan arkeen, sen kokonaisvaltaiseksi osaksi. Dewey puhuu paljon taiteen, kokijan ja ympäristön vuorovaikutuksesta. Deweylle kaikki taide on: "...the product of interaction between the living organism and its environment, an undergoing and a doing which involves a reorganization of energies, actions, and materials." (Dewey 1980, 19–20.) Aktiivinen proses-

si ei koske ainoastaan taiteilijaa, vaan myös taiteen vastaanottajan täytyy hyödyntää ja "antautua" tunteilleen, energioilleen sekä fysiologisille ja sensomotorisille reaktioille ennen kuin voi arvostaa taidetta. Yksilö luo vuorovaikutuksessa vanhan materiaalin kanssa jotain uutta. (Dewey 2010, 132–135; Shusterman 2004, 6–7.)

Taidefilosofiansa pääteoksen, *Art as Experience*, (1934/1980) *Having an Experience* -luvun Dewey aloittaa: "Experience occurs continuously, because the interaction of live creature and enviring conditions is involved in the very process of living". Kokemus syntyy aina vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, minkä Dewey ilmaisee usealla tavalla, esimerkiksi: "Kokemus on tulos, merkki ja palkkio siitä organismin ja ympäristön vuorovaikutuksesta, joka täyden voimansa saavutettuaan muuttuu osallistumiseksi ja viestinnäksi". Kokemuksia on koko ajan, mutta kaikki eivät ole merkittäviä. Merkittävä kokemus, *an experience*, on Deweyn mukaan ehyt, emotionaalinen, alun ja lopun sisältävä; se on itsenäinen, omillaan toimeentuleva ja yksilöllisesti koettu. Deweylle *an experience* on kokonaisvaltainen nautinto, joka tempaa mukaansa "koko olion sen yhtenäisessä elinvoimaisuudessa" ("the whole creature is alive", "most alive"). Täydellinen taidekokemus on loppuun saatettu, täyttymyksen saavuttanut. (Dewey 1980, 35–36; 2010, 33, 49–50.) Omassa tutkimuksessani puhun kokemuksesta Deweyn tarkoittamassa merkityksessä, täydellistyneenä, merkittävänä ja muistijälkiä jättävänä kokemuksena, johon voi palata jälkikäteenkin.

Dewey kuvaa merkittävää kokemusta kolmitasoisena prosessina ja vertaa kokemista hengitykseen sisään – ulos -rytmeineen. Jokainen kokemuksen lepokohta on asioille altistumista, johon on kertynyt ja tallentunut aiemman toiminnan seurauksia. "Varastossa" on siten aina erilleen ja lostuneet ja säilyneet merkitykset. (Dewey 2010, 74–75; ks. myös Väkevä 2004, 67–68.) Deweylle kokemus on siten aina toimintaa, kyseessä on aktiivinen vuorovaikutussuhde. Kokemus sisältää sekä vastaanottavan läpikäymisen että produktiivisen tekemisen, sekä kokemuksen kohteen omaksumisen että sen osittaisen rekonstruoinnin. Tällöin kokeva subjekti sekä muokkaa että muokkautuu. Taiteeseen kuuluu sekä tekemistä että avointa vastaanottoa. (Dewey 1980, 40–41; Shusterman 2000, 47.) Aktiivisuutta korostavat useat muutkin tutkijat; esimerkiksi Maaria Linko määrittelee taidekokemuksen syvästi koetuksi kokemukseksi, joka sisältää tunteiden mukanaolon ja omakohtaisen suhteen muodostamisen teokseen tai tilanteeseen (Linko 1998 a, 11–12).

Kokemuksen edellyttämä aktiivinen toiminta esittää omat vaateensa taidekokemuksen synnylle hoitolaitoksessa. Voiko taidekokemuksen syntymistä edesauttaa? Ympäristö on vaativa, sillä jo taiteen esittäminen hoito-



laitoksen arjessa edellyttää monesta syystä usein etukäteissuunniteltua ja valmiiksi rakennettuja tilanteita. Niissä tarvitaan yleensä välittäjä avustamaan asukasta. Usein välittäjä voi olla yhtä epävarma taiteen äärellä kuin katsojakin.

Marjo Räsänen kokemuksellinen taiteen tulkinnan malli näyttää vastaavan monen informanttini kokemusta. Räsänen kuvaa mallia opetustilanteessa, mutta se selittää taidekokemuksen syntyä myös tässä kontekstissa. Taidekokemuksen syntyminen edellyttää vastaanottamisen, kontekstualisoinnin ja tuottavan toiminnan vaihetta. Vastaanottovaiheessa intuition merkitys korostuu: tulkinta alkaa yksilöllisistä, aistimuksiin ja havaintoihin pohjautuvista kokemuksista. Elämystä seuraavat havainnot, assosiaatiot ja muistot. Tässä vaiheessa kokemusten jakaminen on tärkeää. Kontekstualisoinnin vaiheessa kyse on oman elämänhistorian liittämistä ja suhteuttamisesta teokseen ja taiteilijaan. Tuottavan toiminnan vaiheessa kokemukset ja tiedot yhdistetään ja katsoja liittyy teoksen omaan elämämaailmaansa. Kokemusta ei synny mikäli jokin vaiheista jää vaillinaiseksi. Räsänen kuvaa kolmea vaihetta kolmion kärkinä; kolmion keskuksena on taidekokemus. Kokemuksellinen ymmärtäminen rakentuu taidemaailman ja oman elämämaailman välille. Mitä kokemattomammasta tulkit-sijasta on kyse, sitä tärkeämpää on löytää jotain omaan kokemusmaailmaan liittyvää. (Räsänen 2000, 16–19; 2008, 207–211.) Voisiko kokemus tämän mukaisesti ymmärrettynä tarkoittaa prosessia, jonka toteutumista voisi edistää? Esitin kysymyksen myös hoitohenkilökunnan koulutuksessa ja korostin vastaanottajan kokemuksen ainutlaatuisuutta ja sitä, ettei mikään kokemus ole väärä.

Taideteoksen vastaanotto vaihtelee eri tilanteissa ja taide-elämys syntyy aina johonkin hetkeen (Sederholm 2001, 18). Taidekokemuksen syntyminen vaatii energiaa, eikä sitä hoitolaitosasukkaalla välttämättä aina ole. Taide saattaa olla myös väärin yhteyksiin asetettu; esitetty taide ei ehkä saa vastinetta vastaanottajan aiemmista kokemuksista, senhetkistä odotuksista tai kulttuurisista konventioista. Taide saatetaan kokea silloin vahingollisena, vieraannuttavana, se voi herättää rajuja ja negatiivisia tunteita tai taide voidaan kokea loukkaavana. (esim. Blomqvist-Suomivuori 2001, 61, 63–64, 71, 74–75; Taipale 2001, 93; Rapp 1999, 221–225; vrt. myös Konlaan 2001, II, 1570.) Taide ei ole pelkästään mukavaa eikä vaarantonta (Sederholm 2002, 44).

Dewey korostaa taidekokemuksen kokonaisvaltaisuutta ja ympäristön vuorovaikutuksen merkitystä. Vastaavasti, ”elleivät olosuhteet salli jonkin asian tuottamisen olla kokemus, jossa olento on kokonaisvaltaisesti elossa ja nauttii omasta elämisestään, jää sen tuottama asiakin vajaan esteettisenä olemisesta”. Deweyn mukaan kokemusta rajoittavia syitä, jotka häiritse-

vät altistumisen ja tekemisen välisten suhteiden havaitsemista, ovat muun muassa liioittelu, epätasapaino, kiire ja kärsimättömyys. Kokemusten kypsyminen estetään myös ylenmääräisellä vastaanottavaisuudella. (Dewey 2010, 39, 60–61, 70–71.) Tilanteita, jolloin taidekokemusta ei synny lainkaan, on kaksi. ”In a world of mere flux no unity, stability, or sense of culmination would be possible”. Vastaavasti: ”a world that is finished, ended, would have no traits of suspense of crisis, and offer no opportunity for resolution. Where everything is already complete, there is no fulfillment”. (Shusterman 2000, 32.)

Tunnistan nämä molemmat tilanteet tutkimuksessani: hoitolaitosten arki saattaa olla niin kiireinen ja rauhaton, ettei mahdollisuutta taiteen äärelle pysähtymiseen ja keskittymiseen ole. Toisaalta arjen ohjelma saattaa olla liian valmiiksi suunniteltu, ohjeistettu tai ohjattu. Sellainen ei välttämättä salli aistista herkkyyttä, jota taide vaatii (vrt. esim. Varto 2011, 29). Myöskään taiteen kokijoiden odottamattomia tai negatiivisia reaktioita mahdollisesti välttelevä ilmapiiri ei tue taiteen kokemisen kokonaisvaltaista prosessia hoitolaitoksessa. Taiteen vaikutusmekanismin parempi tunteminen voi helpottaa välittäjänä toimivan henkilön työtä. Taiteen aikaansaamia vaikutuksia ei voi silti taata eikä ennakoida.

Parhaimmillaan taide rikkoo arjen muuttumattomuutta hoitolaitoksessa, mutta myös pahimmillaan. Rutiineihin liittyy turvallisuutta. Varsinkin muistisairauksien kohdalla moni haastatteleman hoitaja kuvaili rauhallisen arjen kulun ja rutiinien luovan levollisen, maailmaa koossa pitävän elementin. Missä määrin sitä voi uusilla asioilla rikkoa? Tässä taidetoimijoilta edellytetään ymmärrystä toimintaympäristöstä ja tiivistä yhteistyötä hoitoyhteisön kanssa. Vastaavasti niissä tapauksissa, joissa toivotaan *vipinää arkeen* yhden haastatteleman asukkaan sanoin, voidaan kysyä, missä määrin ja miten paljon aiemmasta poikkeavat asiat tuovat positiiviseksi koettua, kaivattua uutta? Arjen rutiinien rikkominen luo epäjärjestystä, mikä puolestaan herkistää havaitsemaan arkisten asioiden ja toimintatapojen rakenteita (Sederholm 2001, 11).

Useat hoitolaitoksissa työskennelleet taiteilijat ovat kokeneet olevansa uhka rutiineille. Hoitohenkilökunnan taholta on saatettu kokea taiteilijan toiminta ja erilaiset taidetapahtumat jopa rutiineja sotkeviksi. (esim. Heimonen 2011, 42; Taipale 2000, 58; myös Nuutinen 2008, 153; Liikainen 2003, 153.) Missä menee raja liiallisen muutoksen ja tarpeellisen muutoksen välillä ja kuka tämän kulloinkin päättää? Kontekstissa toimijoilta edellytetään herkkyyttä ja ammattitaitoa tunnistaa eri tilanteet ja tuntea asiakkaat. Asiakasymmärrystä ja -lähtöisyyttä on kuulla asiakkaan tahtoa.

Taiteen mielenkiintoinen ominaisuus tutkimuskontekstissani on taiteen tulkinnanvaraisuus ja aukkoisuus. Se antaa tilaa mielikuvitukselle.

Parhaimmillaan taideteos on luonnosmainen, siinä on monia epämääräisyyksiä, joita ihminen teosta tarkastellessaan tavallaan täydentää (Sederholm 2001, 13; vrt. myös Vuorinen 1995, 17; 1996, 334). Deweyn mukaan taiteen vastaanottajalla on pyrkimys kokemuksen täydentämiseen: "There is an interest in completing an experience" (Dewey 1980, 39). Näen tärkeänä teoksen salliman mahdollisuuden tulkintaan, omiin arvioihin, mielikuvien herättämiseen ja ylläpitämiseen. Hoitolaitosasukkaan olotila saattaa olla monin tavoin rajoitteinen ja silloin mielikuvat, kuvittelu ja haaveilu ovat tärkeitä. Tästä on aineistossani useita esimerkkejä.

Deweyn ajatukset antavat tärkeän näkökulman taidepalvelun kehitystyöhön selittäessään kokemuksen syntymistä. Tutkimukseni haasteena on saada taide hoitolaitoksissa asuvien ja työskentelevien ulottuville, osaksi arkea ja sen käytäntöjä. Yksi haastattelemani hoitaja puhui *nälän synnyttämisestä*. Jos nälkä on herätetty, miten se tyydytetään, miten taataan riittävä ravinnonsaanti pysyvästi? Iso-Britanniassa 2000-luvun jälkipuoliskolla tehdyn tutkimuksen mukaan merkitykselliseksi koettu taide on katalysaattorina flow-kokemuksissa, jotka otollisissa olosuhteissa toistuvat ja muuttuvat "kierteeksi", saaden lopulta pysyviä muutoksia aikaiseksi. Tämä edellyttää holistista ihmiskäsitystä ja toimintaa tukevaa ympäristöä. (Kilroy & Garner & Parkinson & Kagan & Senior 2007, 38–39.)

## 4.2 ■ HYVÄÄ, KAUNISTA JA LAADUKASTA

Taiteen olemusmäärittelyyn liittyvät arvomääreet, kuten esteettinen, kaunis, hyvä ja laadukas, tulevat usein esiin hoito- ja kuntoutuskontekstissa. (esim. Blomqvist-Suomivuori 2000; Rapp 1999; Westman 2000.) Adjektiiveja ei yleensä ole tarkemmin määritelty. Suomalaisten elämäkertojen perusteella tehdyssä tutkimuksessa on tullut ilmi, ettei taide ihmisten elämässä ole välttämättä elämää suurempaa. Taide liittyy useimmilla jokapäiväiseen toimintaan, arkea maustamaan. (Saresma 2002, 9.) Merkitykseltään taide on saattanut olla hyvinkin tärkeäksi koettu (esim. Linko 1998 b, 370–371, 374–375). Erityisesti hoitolaitoksessa on tärkeää, että taiteen sisällöllisille ja tulkinnallisille elementeille jätetään riittävästi tilaa. Pyrin luomaan tutkittavieni taidekäsitystä, tavoitteenani selvittää missä määrin hoitolaitosympäristö on siellä asuvalle erityinen maailma ja mitkä tekijät vaikuttavat taiteen vastaanottoon, ja lopulta selvittääkseni minkälaisia tekijöitä taidekokonaisuuksien suunnittelussa on huomioitava.

Nykyisin esteettinen yhdistetään usein mielihyvän käsitteeseen: esteettinen objekti on mielihyvää tuottava (Haapala 2006, 138). Kaunis ja hyvä näyttävät liittyvän toisiinsa. Estetiikan ja etiikan suhde on aina ollut esillä: edellinen on nähtävä (aistinen), jälkimmäinen ymmärrettävä (käsitteel-

linen). Kreikkalaisille kauneus ja hyvyys olivat sama asia. (Varto 2003, 14, 25.) Taiteen käsite kiteytyi 1600–1700 -luvulla, jolloin pyrkimyksen kauneuteen katsottiin yhdistävän tietyt taidot. Vasta myöhemmät teoriat ovat kyseenalaistaneet taiteen ja esteettisen, kauneuteen pohjaavan taiteen arvon yhteyden. (Vuorinen 1996, 18–19, 25.) Peg Zeglin Brand toteaa, että tämänhetkistä taidekeskustelua ja -kriittikää leimaavat subjektiiviset teoriat, jotka korostavat vastaanottajan roolia taideteoksen ominaisuuksia tärkeämpänä. Kauneudessa on aina kyse suhteesta; vastaanottajan ja tämän laatuvaatimukset täyttävän kohteen kohtaamisesta. Vastaanottaja vaikuttaa asenteenvalinnallaan kokemukseensa, ja objektista tulee tällöin osaltaan vastaanottajan valinnan tulosta ja se on siten hänestä riippuvainen. (Brand 1999, 1.)

Jyri Vuorinen esittää, että esteettisen taidekäsitteen mukaan taiteelta odotetaan kauneutta; sen esteettinen arviointi on asiaankuuluvaa – taustalla on tällöin tieto siitä, mihin tuotoslajiin se kuuluu ja mihin taiteilija on pyrkinyt. Hän tuo esiin taiteen muiksi määrittelyperusteiksi tilanteita, joissa taiteen päämääräksi valitaan jotain muuta kuin esteettinen arvo, esimerkiksi ulkoisiin piirteisiin ja sisäisiin toimintatapoihin vetoamista, negatiivista päämääräajattelua, jossa painotetaan puuttuvia tarkoituksia tai vedotaan taidemaailmaan tai -instituutioon. (Vuorinen 1995, 118–119, 231.) Tällaisetkin lähestymistavat on huomioitava kun puhutaan taiteesta hoitolaitoksessa. Kauneus epäilemättä riippuu määrittelijästä ja asiayhteydestä, ja se on sidoksissa aikaansa.

Taidemaailmassa esteettisyyden vaatimuksen ylikorostuminen hoitoympäristössä on koettu taiteelle vieraaksi. Hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa taide nähdään näet mielellään kauniina, miellyttävänä, arjen herkistäjänä ja ylevöittäjänä. (vrt. Sederholm 2002, 44.) Yleisesti taiteen ominaisuuksista korostetaan helposti laatua ja taiteellista omaperäisyyttä. Minkälaista sitten on hyvä ja kaunis, hoito- ja kuntoutustyön kontekstiin soveltuva taide? Ruotsissa havaintoja merkitykselliseksi koetun taiteen olemuksesta on toteutettujen projektien pohjalta esitettävissä. Niissä keskeiseksi on noussut taiteen sisältö ja ilmaisu. Esitysympäristöä ja -tilannetta on myös tutkittu paljon. (Rapp 1999, 197–198.)

Ruotsissa hoidon ja hoivan yhteydessä on esitetty hyvinä pidettyjä taiteen ominaisuuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi: kuvien sisältö ja ilmaisu ovat merkityksellistä, kuvat eivät saa olla liian pieniä, ne tulee ripustaa tasaisin välein, niiden tulee olla miellyttäviä ja herättää positiivisia ajatuksia ja assosiaatioita. Edelleen, niissä tulisi olla väriä ja runsaasti yksityiskohtia ja niiden tulisi tarjota mietiskelymahdollisuuksia ja jollain tapaa soveltua tilanteeseen. Luontoa kuvaavien aiheiden on todettu stimuloivan ajatuksia ja luovan positiivisia mielleyhtymiä. Jo näkymän luontoon on todettu ole-

van hyväksi. Mielenkiintoista tällaisissa havainnoissa on, että potilaat ja hoitohenkilökunta olivat yksimielisiä kuvien soveltuvuudesta. (Rapp 1999, 206, 224.) Hoitokontekstiin liittyvän taiteen ominaisuuksia on selvitetty jonkin verran myös Suomessa (esim. Blomqvist-Suomivuori 2000; 2001; Taipale 2001; Westman 2000). Niissä on tullut esiin seikkoja, jotka hoidon piirissä olevat asiakkaat ovat kokeneet hyväksi. Esimerkiksi toivottiin mieluummin esittäviä aiheita kuin abstraktia ilmaisua, kirkkaita ja vaaleita värejä synkkien sijaan, kaunista, kertovaa ja elämäniloista (mm. Westman 2000, 20–22, 26).

Selvitykset haastavat kysymään, miten tutkimukset on toteutettu ja miten tutkimusaineistona olevat taidevalinnat on tehty. Voi kysyä, uskallammeko tarjota taidetta ja luottaa sen aistiseen kokemiseen, ja toisaalta, salliiko hoitolaitos ”heittäytymisen” aistien varaan? Ei kuitenkaan voida olettaa, että hyvin rajun taiteen paikka olisi hoitolaitoksessa. Tosin pahalla ja rumallakin on positiivinen tehtävä, huomauttaa Sederholm (2001, 17) Tuloksena voi olla merkittäviä ajatuksia ja syvällisiä kokemuksia. Henkilökuntaa voimakkaat taidekokemukset saattaisivat auttaa työstämään mahdollisia raskaita kokemuksia.

Tutkimukseni alussa, hoitohenkilökunnan ennakkokyselyssä sekä asukkaiden ja henkilökunnan haastatteluissa, pyrin hahmottamaan taiteeseen liittyvien kokemusten ja kulutustottumusten lisäksi kysymystä mistä kukin puhuu kun puhutaan taiteesta. Pyrin selvittämään kymmenen taidejäljennöksen avulla minkälainen taide ja mikä taiteessa koettiin tärkeäksi. Lisäksi näytin kuvat haastateltavilleni ja kysyin, mikä miellytti ja puhutelti, mikä puolestaan jäi vieraaksi ja miksi. Kuvat oli valittu sattumanvaraisesti. Muutamat niistä kuuluivat Suomen taidehistorian keskeisiin teoksiin ja oletin että ne saattoivat olla tuttuja ennestään.

Taidekuvat olivat:

Eero Järnefelt (1863–1937), Savolaisvene, öljy, Hämeenlinnan Taidemuseo

Carl Larsson (1853–1919), Frukost under stora björken, 1894–99, akvarelli

Berndt Lindholm (1841–1914), Ilta metsässä, 1892–93, öljy, Viipuri-säätiö, Hämeenlinnan Taidemuseo

Henri Matisse (1869–1954), Les Fauves, 1905

Ernst Mether-Borgström (1917), Epäkasvi, 1977, öljy, Sara Hildénin taidemuseo

Mark Rothko (1903–70), Untitled, öljy, 1953

Nils Schillmark (1745–1804), Malja-asetelma, n. 1795–97, Suomen taiteen museo Ateneum

Inni Sieberg (1892–1965), Pianon ääressä, 1918, Hämeenlinnan Taidemuseo

Lisa Valuk, (Lepäävät tiikerit), Lasten ja nuorten taidekeskus, Hyvinkää

Rafael Wardi (1928), Sininen pullo, 1961, öljy, Sara Hildénin taidemuseo

Teokset herättivät mielenkiintoa ja suosikit löytyivät helposti. Ei-esittävät aiheet ja modernistiset teokset löytyivät suosikkilistauksen loppupäästä, niitä pidettiin vaikeina ymmärtää. Naturalistinen luonnonmaisema ja asetelma edustivat ylivoimaisesti suosituimpia lajityyppejä. Sekä asukkaiden että hoitohenkilökunnan useimmin mainitsemia taiteilijanimiä olivat Järnefelt, Lindholm ja Larsson. Carl Larssonin akvarelleissa viehättivät runsaat yksityiskohdat ja iloiseksi koettu tunnelma. Asukkaiden parissa positiivisia kommentteja kirvoittivat myös Siegborgin maalauksen kotitunnelma sekä Schillmarkin levollisena pidetty asetelma.

Tulos vastasi hyvin pitkälle edellä siteeraamiani selvityksiä. Haastateltavani tarkoittivat hyvää taidetta kuvaavilla adjektiiveilla usein ”näköistä” ja luonnollista. Vanhemmasta, 1800–1900 -luvun vaihteen kuvataiteesta pidettiin eniten. Toteamus ei ole yllättävä, sillä vanhempi taide koetaan usein tutumpana ja turvallisempänä; se kuuluu ”kokonaiseen” maailmaan. Ihminen tavallaan täydentää taideteoksen ja luo siitä esteettisen objektin. (Vuorinen 1996, 335; vrt. myös Varto 2003, 74; Linko 1998 a, 43.) Niiden neljäntoista haastattelun perusteella, joissa käytin kuvia, ei voi kovin paljon päätellä, mutta jonkinlaisena taustatietona listaus toimi ja antoi pohdittavaa. Lisäksi kuvat palvelivat hyvin haastattelun käynnistäjänä ja taiteesta puhumisen kirvoittajana.

Siinä missä hyvä ja kaunis ovat sidoksissa määrittäjänsä, taiteen laadulle on erilaisia mittareita. Ajattelumalli kulttuurista laadullisena hierarkiana on hyvin sisällä kulttuuripoliittisessa järjestelmässä ja lähtökohtana on, että laatu on määriteltävissä ja sen myötä hyvä ja huono taide (Kangas 1999, 158). Esimerkiksi Aarne Kinnunen nostaa taiteen arvioinnissa esiin taidon, tehon ja signifikanssin arvioinnin, teoksen tulkinnan sekä taiteen ja taideteoksen aseman arvioinnin kulttuurissa, eli miten teos murtaa taiteen traditiota. (Kinnunen 2000, 300.) Laadun määrittämisen taustalla on usein katsojan kulttuuriset kompetenssit sekä kokemus ja harjaantuminen taiteen tarkasteluun.

#### 4.3 ■ HOITOLAITOKSEN ERITYINEN MAAILMA

Elämismaailman käsite yksilölle merkityksellisenä ympäristönä antaa taustan tarkastella hoitolaitoksessa asuvan elämää. Käsitteeseen sisältyy inhimilliseen olemassaoloon kuuluva aktiivisuus: ihminen elää huolehtien eri asioista. Arto Haapalan mukaan ihminen tekee huolehtimalla elämismaailmasta omakohtaisen. Elämismaailmalla on yksilöön sidottua merkityksellisyyttä, mutta siihen kuuluu myös subjektiivisuuden ylittävää merkityksisyyttä. Toisaalta samat asiat ovat eri ihmisten elämismaailmoissa eri asioita. Haapala toteaa, Heideggeriin viitaten, että arkisuus koostuu tuttu-

desta, huomaamattomuudesta ja luotettavuudesta. Arkisuuden perustana ovat pysyvyys ja luotettavuus. (Haapala 2006, 132–134, 136.) Hoitolaitoksessa tämä näkyy esimerkiksi siinä, että päivittäin toistuvat, vakiintuneet rutiinit ovat tärkeitä. Tästä näkökulmasta hoitolaitokseen tuotava ja siellä esitettävä taide on uusi, arjesta poikkeava asia.

Hoitolaitosta tarkasteltaessa henkilökunnan ja varsinkin asukkaan näkökulmasta on muistettava Lauri Rauhalan käsitys ihmisestä tajunnallisena, kehollisena ja situationalisena. Ihmisen tilanteen modifiointi saattaa toimia jopa psyykkisiä häiriöitä tai kehon sairauksia suosivasti. (Rauhala 2005, 32, 134, 136.) Ihmisen erilaiset todellistumisen tavat ovat läsnä myös hoitolaitoksessa. Varto luettelee todellistumisen tavoiksi muun muassa ihmisen yksilönä, yhteisön jäsenenä, kuolemattomana sieluna, suhteessa ympäristöönsä ja luontoon, kulttuurisena ja sosiaalisena (Varto 2005, 63–66).

Hoitolaitoksen tilat kuvastavat hierarkia- ja valtasuhteita. Jos julkinen tila on kulttuurisena järjestelmänä työntekijälähtöinen, saattaa asukkaan vapaa liikkumatila fyysisesti ja merkityksiä tuottavana olla hyvin rajallinen. Siirtyminen muiden ”tekemään” hoitolaitokseen saattaa johtaa elämän köyhtymiseen ja latistumiseen ja siten myös identiteettiongelmiin (Marin 2003, 25–26, 37; ks. hoitolaitoksesta iäkkäiden kotina myös Kurki 2007, 100). Hoitolaitos on asukkaalleen pitkälti muiden rakentama ja hallitsema koti. Asukkaan itsemääräämisoikeus on rajallinen ja hän menettää väistämättä yksilöllisyyttään ja vaikutusmahdollisuuksiaan yhdenmukaisen päivittäisten rutiinien myötä. Liikanen huomauttaa, että hoitolaitosta voi tarkastella vallan välineenä, kokonaisuutena, johon asukas kuuluu usein enemmän toiminnan kohteena kuin toimijana. (Liikanen 2003, 34–35.) Silti asukas on sidoksissa omaan sosiaaliseen taustaansa ja elämänsä historiaansa, jossa kulttuuriset ja taiteeseen liittyvät tarpeet muodostavat yhden inhimillisen perustarpeen. Teija Nuutinen kuvaa hoitolaitoksessa asuvan usein menettäneen kotinsa, sosiaalisia suhteitaan, ruumiillista hallintaansa, taloudellista itsenäisyyttään sekä kansalaisuuttaan; ylipäänsä mahdollisuuksia osallistua arvokkaana persoonana yhteisönsä ja yhteiskuntansa rakentamiseen (Nuutinen 2008, 156).

Hoitolaitos kotina on hyvin poikkeuksellinen maailma. Sinne siirtyminen ei useinkaan ole neutraalia: hoitolaitokseen joko päästään tai joudutaan, olotilaa harvoin valitaan vapaaehtoisesti. Tilanne tulee joillekin yhtäkkiä, joillekin pitkän odotuksen jälkeen. Siihen saattaa kuulua eräänlainen välivaihe, jossa henkilö ei ole enää kotonaan, mutta ei tunnista eikä tunnusta itseään vielä hoitolaitoksenkaan asukkaaksi. Siirtyminen hoitolaitokseen saattaa tapahtua vaiheittain, jaksottaisena asumisena välillä hoitolaitoksessa, välillä kotona. Tällöin eräänlaisessa välitilassa oleskelu-

jaksoja on useita peräkkäin. Vanha ja tuttu olotila on jätetty, mutta uusia ei vielä ole syntynyt. Meri-Helga Mantere luonnehtii tilaa sekavaksi ja voimattomaksi, mutta samalla luovan toteutumisen mahdollisuudeksi, jolloin kokijalle voi avautua mahdollisuus nähdä uusia merkityksiä, sekä löytää yhteisössä olemisen ja oma rooli (Mantere 2007, 14). Kohtasin tämän olotilan tutkimuksessani ja toivon taiteen tarjoavan siihenkin uutta sisältöä. Monelle oma vanha koti oli se oikea, kaipauksen kohteena oleva, turvallisuutta ja elämänhallintaa edustava koti (vrt. Marin 2003, 13). Hoitolaitos koettiin väliaikaisena olotilana vaikka henkilö olisi asunut siellä jo kauan.

Olen hahmottanut hoitolaitoksen tilojen hierarkiaa Birgitta Rappin tekemän selvityksen pohjalta. Hän on selvittänyt sairaalan tiloja ja jakaa ne neljään ryhmään: julkinen tila, toiminnallinen tila/työntekijät, toiminnallinen tila/potilaat ja yksityinen tila/potilaiden tila, osasto. (Rapp 1999, 216, 221.) Sama jako pätee pitkälti myös muihin hoitolaitoksiin. Niiden tiloja voi tarkastella eri tavoin: fyysisenä ja henkisenä, toiminnallisena ja pysyvänä, aktiivisena ja passiivisena; tilaa on myös äänimaailma, valta ja hierarkia, tila on toisaalta subjektiivinen ja yksilöllinen, toisaalta sosiaalinen ja kollektiivinen (Marin 2003, 25–26).

Rajaan hoitolaitoksen fyysisenä tilana tutkimukseni ulkopuolelle, asian merkittävydestä huolimatta. Iso-Britanniassa aluetta on tutkittu viimeisen parin vuosikymmenen aikana paljon (mm. Roger Ulrich). Sairaaloiden arkkitehtuuria tutkinut Bryan Lawson toteaa, että tiedollisia esteitä paremman elinympäristön rakentamiseen ei ole – sen sijaan asiakaskokemuksiin perustuvien ympäristöjen luomiseen tarvitaan perustavaa asennemuutosta ja asiakaslähtöisyyttä – ”to create places of healing rather than machines for treating”. Tarvitaan parantumista edistäviä tiloja. Suunnittelulle tarvitaan korkeampia laatukriteereitä ja ajattelutapaa, jossa rakennuskin nähdään osana terveystalviteja. (Lawson 2010, 95–97, 107.)

Rakennustaiteen herättämät vaikutteet koetaan useimmiten positiivis- tai negatiivissävytteisinä perustunnelmina, ja niiden tunnelma sävyttää helposti koko kulloisenkin tajunnallisen kokemuksen (Rauhala 2005, 134, 136). Tilan merkitys korostuu sairaana ollessa ja tällöin ympäristö on oletettavasti tärkeämpi kuin terveelle, osittain asukkaan rajoittuneen itsemääräämisoikeuden takia (von Bonsdorff 2007, 77). Juhani Pallasmaa kuvaa ilmiötä siten, että taideteoksilla ja rakennuksilla on tiedostettuja pyrkimyksiä heijastavan tyylillisen pintarakenteensa rinnalla tiedostumattomista motiiveista syntyvä syvärakenteensa. Hoitolaitoksen passivoiva ympäristö riistää yksilöltä omaehtoiset kokemukset ja tunteet sekä niiden myötä kokemisen ja minuuden autenttisuuden. (Pallasmaa 2000, 107–108.)

Miten edellä mainitun voisi huomioida taidepalvelun suunnittelussa?



Voisiko taide tarjota jotain ennestään tuttua, aktiivisuuteen rohkaisevaa, tilaan ja olemassaolon suhteisiin liittyvää, jotain tarkastelijalleen täydennettävää? Pauline von Bonsdorff puhuu hoitolaitosten yhteydessä hiljaisesta estetiikasta. Sille on ominaista taiteen kokemisessa passiivisempi, ei-fokusoituneempi ja tiedostamisen rajoilla oleva estetiikka. Keskeisenä käsitteenä on aistittavista, assosiativisista ja todellisista ominaisuuksista syntyvä kokonaisvaikutelma, tunnelma. Hoitolaitoksen maailmassa tällainen voisi tarkoittaa vastavuoroisuutta, tilan luomista siten, että se tarjoaa erilaisia, eri aistein havaittavia elementtejä, mahdollisuutta antautua keholliselle läsnäololle ilman että tila hallitsee tai alistaa. (von Bonsdorff 2007, 76–77.)

Rappin mukaan oleellista on, että tiloihin sijoitettu taide on ”joustavaa” ja huomioi kaikkien ryhmien tarpeet. Kaikki on kolme ryhmää: potilas, hänen omaisensa ja hoitolaitoksen työntekijä. Heidän taidekäsitteensä ei välttämättä ole eroja, mutta sama taideteos saatetaan kokea hyvin erilaisena, esimerkiksi eri taudinkuvaan tai -vaiheeseen, tai henkilön yhteisörooliin nähden. Taideteos saattaa myös näyttäytyä hyvin erilaisena sairaalassa kuin taidemuseossa tai muussa taideinstituutiossa. (vrt. Rapp 1999, 216, 221.) Tila myös ohjaa käyttäytymistä.

Asukkaalle taiteen tarkastelu ympäristö saattaa olla hoitolaitoksen tiloista intiimein ja yksityisin: vuode ja sen mahdollistama näkökenttä. Silloin taiteen paikka voi olla katossa, vuoteiden välissä, ikkunassa, vuoteessa tai kädessä. Taiteen paikka voi olla myös jossain kauempana, paikassa, joka edellyttää erityistä toimintaa ja liikkeelle lähtöä. Kollektiivisesti koetut ja jaetut taidekokemukset voivat olla tärkeitä, sillä hoitolaitokseen siirtymisen vaikeuttaa ja saattaa jopa katkaista yhteydet siihenastisiin yhteisöihin. Silloin taide voi auttaa uusien kontaktien luomisessa. On sanottu, että esteettisestä kokemuksesta puhuminen luo yhteisöllisyyttä. Kokemuksista kertominen ja niistä keskusteleminen voivat olla jopa yhtä tärkeitä kuin itse kokemus. (Sederholm 2001, 8; Kinnunen 2000, 244–245.)

Parhaimmillaan taide-elämykset vahvistavat sitä, mikä ihmisessä on tervettä. Elämykset luovat myönteistä ilmapiiriä. (vrt. Blomqvist-Suomivuori 2001, 61.) Liikanen tarkastelee asiaa sosiaalisen pääoman näkökulmasta ja kysyy, miten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas pystyy siirtämään vanhaa ja keräämään uutta pääomaa hoitolaitosympäristössään. Asukkaat tuovat habituksensa, omaksumansa käyttäytymis-, luokittelu- ja arviointimekanismin mukanaan muuttaessaan hoitolaitokseen, mutta miten onnistuu vanhan ja uuden; oman henkilöhistoriallisen ja hoitoyksikön todellisuuden kohtaaminen? (Liikanen 2003, 32, 34.) Sairaanakin, ja hoitolaitoksessa, ihmisellä on mukanaan oma elämisaailmansa, johon hänen arvomaailmansa ja toimintansa pohjaavat.

Hoitolaitosasukkaan elämä ja arki mielletään helposti hyvin rajoittuneeksi; fyysisesti, sosiaalisesti, kulttuurisesti, niin konkreettisesti kuin henkisesti. Asukkaalla on kuitenkin myös enemmän aikaa, ehkä alttuitta, tarvettakin uusiin kokemuksiin – tai senhetkisen olotilan unohtamiseen edes hetkeksi. Lainasin luvussa 1.1 Koivusen (1998, 210) tekstiä, jonka mukaan ”ihmisen muistissa on valtava hiljaisen tiedon varasto ja potentiaali, joka aktivoituu erilaisissa elämäntilanteissa”. Voisiko hoitolaitosasukkaan olotila laukaista tilanteen, jossa omaan elämään kuuluneet taidekokemukset aktivoituvat ja saavat kenties uudenlaisia merkityksiä?

Henkilökunnalle hoitolaitos on työpaikka eivätkä sen esteettiset ominaisuudet ole merkityksellisiä. Moni haastattelemani hoitaja puhui tilasta ja siihen liittyvistä rajoituksista. Uusien tilojen kalseutta kritisoitiin; niitä oli ollut vaikea tehdä kodinomaiseksi. Ymmärrän luonnehdinnan tarkoittavan hyvin monenlaisia, yksilöllisesti koettuja asioita. Vaikka kodikkuutta pidetään hoitolaitoksissa päätavoitteena, toteaa Vihma, ettei käsitettä juurikaan ole tutkittu. Laitosasuminen tunnustetaan usein kolmesta seikasta: puhtaudesta/siisteydestä, pysyvyydestä ja sattumanvaraisuudesta. (Vihma 2012.) Epäilemättä hoitolaitosympäristössä on paljon hiljaisen estetiikan piiriin kuuluvaa. Von Bonsdorff (2007, 78) toteaa, ettei elämän kerroksellisuuden ja monimuotoisuuden rakentaminen synny tyhjästä eikä hetkessä. Hän varoittaa tässä yhteydessä kokonaistaideteoksen vaarasta elämälle vieraana, staattisena ja yhdenmukaistavana. Havaintojeni mukaan hoitolaitokset fyysisinä miljöinä heijastavat hyvin yhdenmukaisesti ja stereotyyppisesti käsitystä hoitolaitoksille hyvinä pidetyistä ratkaisuisista väri- ja kalustustarpeista, kalustusta ja yksityiskohtiaan myöten. Osovasti Vihma on nimennyt edellä siteeraamaani, hoivalaitoksia tarkastelevan artikkelinsa nimellä Institutional Living.

Tutkimuksessani hoitolaitos on taidekokonaisuuksien katselu-, esitys- ja sijaintipaikka, ja kehittämäni palvelun käyttöympäristö. Taiteen ympäristönä paikka ei ole merkityksellinen. Kinnunen toteaa, että taideteos on aina sijoitettu johonkin, sen ympäristö on jollain tavalla harkittu (Kinnunen 2000, 378). Tässä on myös ristiriita: yleensä hoitolaitosten tilat perustuvat rakennuksen suunnitelleen arkkitehdin tai rakennuttajan ratkaisuihin, mutta ne ovat usein henkilökunnan sisustamia sen mukaan, mitä asukkaiden kannalta on pidetty kodikkaana. Kenen kotia tällöin rakennetaan? Ulkopuolelta tarkasteltuna lopputulos on usein hyvin kirjava, sekava ja sattumanvarainen. Ympäristössä saattaa olla niin paljon erilaisia visuaalisia elementtejä, että niiden joukosta on mahdotonta erottaa ainuttakaan yksittäistä taideteosta.

Palvelujen markkinointikirjallisuus tuo hoitolaitoksen tarkasteluun yhden näkökulman lisää. Hoitolaitos on palvelun käyttöpaikka ja sellaisena

sen voi katsoa muodostavan palvelumaiseman, fyysiset resurssit, jotka vaikuttavat palvelusta saatavaan kokemukseen (ks. esim. Koivisto 2011, 48). Palvelumaisemamallia on kritisoitu paljon, mutta se muistuttaa palvelun fyysisen ympäristön vaikutuksesta työntekijöihin ja asiakkaisiin. Laajennetussa mallissa koettu palvelumaisema koostuu kognitiivisista, emotionaalista ja fysiologisista reaktioista. Päämääränä on luoda suotuisa koettu palvelulaatu asiakkaille. (Grönroos 2009, 428, 432–437.) Mikäli tuo ”maisema” on esimerkiksi kovin levoton, meluinen tai hajanainen, ei voida odottaa, että se on taiteen esittämiseen kovinkaan onnistunut.



## 5. TAIDE HOITOIYHTYKÖÖN





## 5.1 ■ HOITOLAITOS, HENKILÖKUNTA JA ASIAKKAAT

Tässä luvussa kuvailen prosessin kulkua eri yhteistyötahojen kanssa. Olin hankkeessa paitsi tutkija, myös kokoamani monialaisen ja -ammattillisen työryhmän jäsen. Tutkimuksessa huomattavan aikaa vievä oli sen kenttävaihe. Kolmen taidekokonaisuuden suunnitteluun, tuottamiseen ja testaamiseen kului kolme ja puoli vuotta vuosina 2007–2011. Esittelen yhteistyöprosessin hoitolaitosyhteisön sekä taidemuseon ja taiteilijoiden kanssa. Luvuissa 5.3.2–5.3.4 esittelen taiteilijat ja taideteokset sekä käsittelen taidekokonaisuuksien saamaa palautetta sellaisena kuin se kyselyvastauksissa, haastatteluissa ja havainnoinneissa ilmeni. Taidekokonaisuuksien taiteellinen arviointi tai arvottaminen ei kuulu tutkimukseeni.

Katsoin tutkimukselle asettamani tavoitteen edellyttävän laaja-alaista asiantuntemusta, moniammatillisuutta ja tiivistä yhteistyötä. Tutkimuksen lähtökohta oli suunnitteluyhteistyö hoitolaitoksen kanssa. Kokemukseni ja 2000-luvun alussa tekemäni selvityksen mukaan moni vastaavanlainen projekti oli kärsinyt tai jopa kaatunut, koska kulttuuri- ja taidetoimijoilla ei ollut riittävästi sosiaali- ja terveystoimen tuntemusta. Siksi halusin tuekseni laajan yhteistyöryhmän, jossa olisi edustettuina niin taiteellinen kuin käytännön hoito-, hoiva- ja kuntoutustyönkin asiantuntemus.

Hankkeeseen osallistuvien hoitolaitoksen suhteen olin asettanut tiettyjä edellytyksiä. Tärkeintä oli, että hankkeeseen osallistuvat hoitolaitokset olivat kiinnostuneita ja motivoituneita osallistumaan taidepalvelun kehittämiseen. Yksikössä tulisi olla kulttuuritoiminnasta vastaava ammattilainen tai vastuhenkilö. Kokemusta aiemmista taideprojekteista tai taidelähtöisestä toiminnasta arvostin, mutta en pitänyt sitä välttämättömänä. Tavoittelin enemmänkin tietynlaista yleisyyttä ja tavanomaisuutta. Hoitolaitoksen koko ei ollut ratkaiseva. Pyrin saamaan tutkimukseeni erityyppisiä hoitolaitoksia ja niissä eri ammattiryhmien edustajia. Oletin, että monipuolisuus ja laaja-alaisuus toisivat esiin ja tekisivät näkyviksi erilaisia taidelähtöisen toiminnan tapoja ja tarpeita. Tällöin tutkimuksen osana kehitettävä palvelu tulisi käyttöön ja arvioitavaksi erilaisin tavoittein, erilaisissa yhteyksissä, eri hoito- ja kuntoutusammattilaisten työssä. Tutkimusaineisto olisi monipuolisempaa.

Saavutettavuuden määrittelen alueelliseksi ja paikalliseksi, ja sellaiseksi, mikä ei edellytä taidetarjonnan ja -toimijoiden runsautta. Pidin kuitenkin tärkeänä, että hoitolaitoksien ulottuvilla ja käytettävissä on asiantuntijaorganisaatioita, jotka tarjoavat ja tuottavat taidepalveluita. Tavoitteeni oli, että suunniteltavat taidekokonaisuudet jäävät taidemuseon pysyväksi palveluksi ja toimintamuodoksi. Saavutettavuudella tarkoitin, että taide

tulee mahdollisimman lähelle katsojaansa, jopa käteen otettavaksi. Siksi neuvotteluni yhden akuuttisairaalan kanssa päättyi tuloksettomana, koska emme pystyneet ratkaisemaan hygieniavaatimuksia taideteosten puhdistettavuuden osalta.

Pilottivaiheessa ei vielä tiedetty saako hanke jatkoa. Jatkorahoituksen selvittyä kaikki hoitolaitokset olivat halukkaita jatkamaan. Taidekokonaisuudet olivat heti valmistuttuaan Hämeenlinnan Taidemuseon normaalisti lainattavia palveluita, kuitenkin niin, että tutkimuksessa mukana olleet hoitolaitokset saivat ne ensimmäisinä käyttöönsä. Hankkeen alussa, päättäkseen toimintaympäristöön ”sisälle”, kävin pitkiä keskusteluja hoitolaitosten avainhenkilöiden kanssa.

Hanke aloitettiin yhteisellä tapaamisella hoitolaitoksen johdon ja/tai hankkeen yhdyshenkilön tai -henkilöiden kanssa. Yhdessä tapaamisessa oli mukana myös taidemuseon amanuenssi. Hoitolaitoksen kanssa sovittiin, että henkilökunta osallistuisi taidekokonaisuuden käyttöön ja kehittämistyöhön arvioimalla sen toimivuutta pääasiassa lomakekyselyn avulla. Tekisin prosessin aikana myös haastatteluja ja havainnoisin taidekokonaisuuksien käyttötilanteita.

Taidepalvelun kohderyhmiksi olin määrittänyt aikuiset, hoitolaitoksessa toistuvasti, pitkäaikaisesti tai pysyvästi asuvat henkilöt sekä hoitolaitoksen hoitohenkilökunnan. Hankkeeseen osallistui eri paikkakunnilta kaksi vanhustenhoitolaitosta eri yksiköineen sekä yksi kuntoutusyksikkö. Omistajatahojensa mukaan edustettuina oli sekä kunnallisia että kolmannen sektorin ylläpitämiä hoitolaitoksia. Asukaspaikoiltaan ne olivat erikokoisia. Kaikissa annettiin ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Lisäksi sisällytin tutkimusaineistooni yhdestä vanhusten hoitolaitoksesta saamani palauteaineiston. Tässä paikassa en koskaan käynyt. Suurimmalle osalle tutkimukseen osallistuneista hoitolaitos oli pysyvä koti. Heistä lähes 90 % oli ikääntyneitä, aktiivisen työiän jo ohittaneita. Vanhusten hoitolaitoksissa oli myös säännölliseen ja pitkäaikaiseen asiakassuhteeseen perustuvaa päiväkeskustoimintaa. Kuntoutusyksikössä asiakkaat olivat nuorista aikuisista eläkeikäisiin, kuntoutuksessa he olivat kerrallaan useita viikkoja, toisinaan kuukausia.

Kaikilla hankkeeseen osallistuneilla hoitolaitoksilla oli aiempia kokemuksia taidelähtöisestä työskentelystä ja taidemuseon tai muiden kulttuurij- ja taidetoimijoiden palveluista. Osassa taide oli vakiintunut osa arjen toimintoja, osassa taidelähtöisiä toimintamuotoja vasta aloiteltiin. Kulttuuri- ja taidetoiminnan määrä, toteutus ja muodot vaihtelivat niin hoitolaitoksittain, yksiköittäin kuin siitä vastaavien henkilöidenkin osalta. Joissakin yksiköissä toiminnasta vastasivat kulttuuritoiminnasta kiinnostuneet perus- tai lähihoitajat ja joissakin ohjaajan tai kasvatus- tai sosiaa-



lialan koulutuksen saaneet henkilöt. Kulttuuri- ja taidetoimintaan heillä oli käytettävissään työaika vaihtelevasti.

Hoitohenkilökunta oli tutkimuksessani minulle koko prosessin ajan tärkeä asiantuntijoiden ryhmä arkeen ja asukkaiden elämään ”sisälle pääsemisessä”. He tunsivat asukkaat ja asiakkaat hyvin, mikä oli erittäin tärkeää (vrt. Nuutinen 2008, 118–119). Taidekokonaisuuden tarkastelu hoitoyhteisössä edellytti useimmiten välittäjää, joka asetti teokset esille, näytti, kertoi, huolehti ja pakkasi pois. Palvelun lähtökohdaksi olin asettanut, että kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva voisi sitä käyttää, ilman aiempia kokemuksia taiteesta tai taidelähtöisestä työskentelystä. Taidekokonaisuuk-sien käyttäjät ovat tutkimuksessa sekä tärkeitä informantteja että yhteistyökumppaneita osallistuessaan tiedoillaan ja kokemuksillaan palvelun kehittämiseen. Korostin taiteen merkitystä arjessa ja pyysin palautetta taidekokonaisuuksista. Olin riippuvainen hoitohenkilökunnan toiminnasta ja prosessiin sitoutumisesta. Tämä oli tutkimuksen kriittinen vaihe. Prosessin aikana huomasin suuria eroja eri hoitolaitoksissa, jopa eri yksiköiden välillä.

Yhteistyökumppanin ja välittäjän roolin lisäksi henkilökunta oli myös taidekokonaisuuksien kohderyhmä, taideyleisö. Tutkimuksen lähtötilanteen arviointivaiheessa, tehdäksemme taidemuseon kanssa hanketta tutummaksi ja kuullaksemme palveluun liittyvistä odotuksista, kutsuimme toukokuussa 2008 hoitolaitoksen henkilökunnan taidemuseolle virkistys-iltapäivään. Halusin lähestyä henkilökuntaa mahdollisimman varhain, ennen kuin tutkimuskysymykseni ja -tavoitteeni olisivat liian maadoittuneita.

Tutkimuksen alussa, helmikuussa 2008, olin järjestänyt hoitohenkilökunnalle ennakkokyselyn. Sen avulla saadut 35 vastausta osoittautuivat tärkeäksi esitutkimusaineistoksi. Kyselyn mukaan mieleenpainuvimmat taidekokemukset olivat visuaalisten taiteiden (esim. kuvataide, taidemuseossa käynti, arkkitehtuuri) ja musiikin, jossain määrin myös teatterin alalta. Oma harrastuneisuus liittyi samoihin asioihin; kuvataiteeseen tai musiikin kuunteluun, konserteissa käyntiin tai laulamiseen ja soittamiseen, joillain myös käsitöiden tekemiseen. Kuvataiteen osalta useimmiten mainittiin maalaaminen, piirtäminen, valokuvaus, taidenäyttelyt ja opiskelu. Muiden taideharrastusten suosio jakautui tasaisemmin. Vastaajista neljännes oli jättänyt kohdan tyhjäksi. Taidepalveluista suosituimpia olivat elokuvat ja konsertit. Vähiten käytettiin kuvataiteeseen sekä tanssin liittyviä palveluita. Tämä on tutkimuskysymysten kannalta mielenkiintoista: kuvataide ja sen harrastaminen olivat taiteen muodoista suosituimpia, mutta siihen liittyviä palveluita käytettiin vähiten.

Kaikissa hoitolaitoksissa oli erilaista kulttuuri- ja taidetoimintaa; konsertteja, näyttelyitä, erilaisia vuodenvuorokierroja ja juhlahyppyihin liittyviä ta-

pahtumia, juhlia, ja niin edelleen. Henkilökunta näki paljon vaivaa ympäristön muuttamisesta kodinomaisemmaksi ja ajankohtaiseksi kulloisenkin vuodenajan ja juhlapäivien mukaan. Hoitolaitoksissa esillä olevat taide- teokset huomioitiin useissa lomakekyselyn vastauksissa. Vastauksissa tuli myös esiin, ettei taideteoksia oltu aina sijoitettu paikkoihin, joissa asukkaat viettivät aikaansa, vaan esimerkiksi julkisiin tiloihin. Näissä hankinnoissa oli usein turvauduttu taideasiantuntijaan, sen sijaan osastojen puolijulkisissa tiloissa olevat taideteokset oli saatu useimmiten lahjoituksina tai ne olivat tulleet sattumanvaraisemmin.

Ennakkokyselyn tärkeänä tavoitteena oli selvittää, minkälaisia tarpeita ja ongelmia taiteen avulla mahdollisesti voisi ratkaista. Käsitelin henkilökunnan ja asukkaiden haastattelut sekä hoitajien ennakkokyselyn vastaukset sisällönanalyysin avulla. Sen mukaan taiteella nähtiin kolme eri tehtävää. Ensinnä taiteen avulla haluttiin elävöittää ja kaunistaa hoitolaitosta viihtyisämmäksi työ- ja asuinympäristöksi. Toiseksi taiteen toivottiin antavan mahdollisuuksia toimintaan. Kolmanneksi taiteella odotettiin virkistystä, vaihtelua ja erilaisia tunnekokemuksia. Asukkaat näkivät taiteen lähinnä kahdessa ensimmäisessä merkityksessä. Taiteen toivottiin antavan sekä henkilökohtaisia kokemuksia että tilanteita yhdessä olemiseen. Miten taideteokset hoitolaitoksen arjessa olisivat, miten ne eläisivät osastoilla hoitajien ja asukkaiden arjessa, siitä halusin tietoa ja kokemuksia hoitoyhteisöön kuuluvilta.

Tutkimuksen kenttävaiheen aikana tapasin asiasta kiinnostuneita henkilökunnan edustajia hoitolaitoksissa järjestämissäni perehdytys- ja koulutustilaisuuksissa. Hankkeen yhdyshenkilöt oli hoitolaitoksissa nimetty etukäteen ja pääasiassa vain he osallistuivat koulutuksiin. Koulutukseen osallistuminen oli hoitolaitokselle resurssikysymys, ja se oli huomioitava etukäteen työvuorolistoja laadittaessa. Tilaisuuksia järjestettiin osassa hoitolaitoksissa, osassa oli kirjallisten ohjeiden lisäksi käyty puhelinkeskusteluja avainhenkilöiden kanssa ja yhdessä paikassa oli vain kirjallinen ohjeistus. Yhteensä tilaisuuksia järjestettiin tutkimuksen kenttävaiheen aikana viisi ja ne kestivät keskimäärin puolitoista tuntia. Tapaamisiin osallistui yhteensä 62 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa.

Ensimmäinen koulutustilaisuus pidettiin marraskuussa 2008 ja se suunniteltiin ja toteutettiin minun ja taidemuseon amanuenssin yhteistyönä. Pidimme tärkeänä, että uusi asia ja palvelu saisi kahdet kasvot – näin halusimme korostaa tutkimuksen erillisyyttä: palvelutuote olisi pysyvästi lainnattavissa taidemuseolta, tutkimus sen sijaan ajallisesti rajattu, erillinen hanke. Lähes kolmen tunnin pituiseen koulutukseen osallistui 21 henkilöä, pääasiassa hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Tilaisuuden tavoitteena oli rohkaista uuden taidekokonaisuuden äärelle ja antaa tarvittavat perustie-

dot taideteosten käsittelyyn sekä perehtyä palautejärjestelmään. Tilaisuuden aluksi kerroin taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöstä yleisesti. Esittelin hankkeen ja sen tavoitteet sekä sen, minkälaisia asioita pyrin seuraamaan ja minkälainen tieto oli tärkeää. Taidekokonaisuuden taiteilijaan ja taidekokonaisuuden sisältöön tutustuttiin taideteosten ja oheisaineiston avulla. Koulutuksessa painotettiin taiteen kokemuksellisuutta ja kokemuksen henkilökohtaisuutta. Korostamalla omakohtaista kokemusta halusimme rohkaista henkilökuntaa välittäjän roolissa. Taidemuseon amanuessi käytti Edward De Bonon hattutekniikka innostaakseen teosten monipuoliseen tarkasteluun.

Tekemissäni henkilökunnan ennakkokyselyssä ja -haastatteluissa toivottiin ohjeita ja ideoita taidelähtöiseen työskentelyyn. Emme kuitenkaan halunneet antaa valmiita käyttöohjeita, vaan niitä ideoitiin koulutustilaisuudessa pienryhmissä. Esille tuli taideteokset muistelun apuna, keskustelun ja tunteiden herättäjinä, mutta myös taiteen tarkastelu sellaisenaan, rauhallisena rentoutumishetkenä. Taideteokset nähtiin innoittajina omaan taiteelliseen työskentelyyn ja kuvataidetta ehdotettiin yhdistettäväksi musiikkiin, lauluun tai runoihin. Paikalla olleet taideteokset olivat tärkein ”koulutusaineisto”. Pyrin havainnollistamaan tutkimuksen vaiheita muun muassa sillanrakennusmetaforan, laatimani aikajanan sekä oheiskirjallisuuden avulla. Jokainen osallistuja sai koulutuksessa perustiedot taidekokonaisuudesta, julkaisun, taideteosten käsittely- ja pakkausohjeet sekä taustatietoja ja taidemuseon tiedotusmateriaalia.

Koulutuksien sisältö oli samantapainen ja koulutus järjestettiin suunnilleen samanlaisena, joskin osittain suppeampana eri hoitolaitoksissa. Koulutustilaisuuden ajankohta oli sovittu hyvissä ajoin. Viimeistään piltovaiheen jälkeen oli jokaisessa yksikössä nimetty yksi tai kaksi yhdyshenkilöä, joiden kanssa olin tiiviisti yhteydessä. Taide työn apuna ja taidelähtöiset menetelmät olivat useimmille täysin uusi alue, ja totesin pian, että roolini olisi myös kouluttajan: joitain käyttötapoja oli hyvä esitellä koulutuksessa ja nimenomaan niin, että osallistujat itse kokeilivat niitä. Jokaiseen taidekokonaisuuteen oli valmistettu tehtäviä. ”Vapaa tarina” -teoksista kysyttiin henkilökunnalta, mitä kuva merkitsi hänelle itselleen. Viestinä oli, ettei taiteessa ei ole oikein ja väärin, vaan erilaisia tulkintoja ja kokemuksia. ”Ihmisen osa” -veistoksien yhteydessä käytiin keskusteluja käteen yhdistettävistä asioista ja niiden merkityksestä. Olin laatinut sitä varten neljän pohdintakysymyksen sarjan, ja vastaukset purettiin yhteisesti. Kaikkiaan koulutustilaisuudet olivat tärkeitä keskustelutilanteita. Silloin tapasin taidekokonaisuuden ydinkäyttäjiä ja keskustelimme myös aiemmista kokemuksista ja havainnoista sekä toiveista palvelulle.

Taidekokonaisuuksien käyttö, arviointi ja palauteaineiston keruu ajoit-

tuivat ajanjaksoon, jolloin tutkimukseen osallistuneiden hoitolaitoksien arkea muokkasivat voimakkaasti kuntaliitos, henkilöstön lomauttamisuuhka, organisaatiomuutos, uuden hoitolaitoksen käynnistäminen ja ajoittain suuri henkilöstövaihtuvuus. Resurssipula oli jatkuvasti läsnä. Nämä eivät voineet olla heijastumatta hankkeen vastaanottoon. Ajoittain prosessin ylläpitäminen oli raskasta: totesin, ettei sisäistä markkinointia ja innostamista voi tehdä ulkoa käsin eikä ilman asemaa yhteisössä. Taidekokonaisuuksien arviointivaihe oli pitkäkestoinen ja sen aikana näkyi välillä väsymistä ja suorituspainotteista tekemistä. Lopulta pitkä aika osoittautui kuitenkin hyödylliseksi, sillä sen aikana palvelu tuli tutummaksi. Yhteistyötä oli koko ajan kantamassa pieni joukko henkilökuntaa, joka oli innostunut ja sitoutunut hankkeeseen. Heidän kanssaan koin todellista työ-kumppanuutta.

Toimintatutkimuksen kenttävaiheen on sanottu olevan parhaimmillaan dialogista oppimista – osallistujien tasavertaista keskustelua, ongelmanratkaisua ja tiedonmuodostusta. Luottamus edellyttää viiden dialogisuuden periaatteen omaksumista. Nämä ovat osallistuminen, sitoutuminen, vastavuoroisuus, vilpittömyys ja refleksiivisyys. (Huovinen ym. 2007, 102.) Allekirjoitan tämän täysin kokemukseni perusteella. Sain oppia paljon toimintaympäristöstä ja -kulttuurista.

## 5.2 ■ YHTEISTYÖ TAIDEMUSEON JA TAITEILIJOIDEN KANSSA

Halusin tutkimuksessani välttää alan keskeisen ongelman projektien kerta-luonteisuudesta tai lyhyestä kestosta. Tavoitteeni oli pysyvän palvelutuotteen aikaansaaminen. Siksi halusin toimia vakiintuneen, kulttuurielämän rakenteisiin kuuluvan taideinstituution kanssa, jolle syntyvä tuote jäisi pysyväksi palveluksi. Oli luontevaa ryhtyä yhteistyöhön taidemuseon, pysyvän asiantuntijaorganisaation kanssa. Taidemuseoverkosto ja sen palvelut ovat valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti kattavat. Yhteistyöhön museon kanssa oli rohkaisemassa myös oma, lähes yhdeksänvuotinen työkokemukseni eri museoissa.

Päädyin yhteistyöhön Hämeenlinnan Taidemuseon kanssa. Hämeenlinnan kaupungin ylläpitämän museon yksi kolmesta strategisesta painopistealueesta on museopedagogiset palvelut. Taidemuseolla oli vastaanvotavista, museon ulkopuolisille kohderyhmille suunnatuista palveluista paljon aiempia kokemuksia sekä kiinnostusta sosiaali- ja terveystoimen kenttää kohtaan. Ikääntyviin kohdistuvat kulttuuri- ja taidepalvelut noudattavat myös kaupungin ikäpoliittisen ohjelman elinkaariajattelua. Lisäksi kaupungissa tutkimuksen aikana käynnistetty tilaajatuottajamalli oli

hankkeen hengen mukainen. Ensimmäiset kontaktit Hämeenlinnan Taidemuseoon otin jo vuonna 2005 ja marraskuussa 2007 esittelin hanketta taidemuseon johtajalle ja amanuenssille. Aiemmat kontaktini helpottivat yhteydenottoa. Se ei ollut merkityksetön seikka: alkamassa olisi tiivis, paljon resursseja vievä yhteistyö, jossa myös taidemuseolta edellytettiin osittain hyppäjä tuntemattomaan.

Lähestyin taidemuseota suhteellisen valmiilla idealla ja yhteistyöehdotuksella. Se perustui aiempaan kokemukseeni ”Kupillinen kahvia”-kiertonäyttelystä sekä pitkään kypsyneeseen ideaan lainattavista taidekokonaisuuksista. Tällaisten ”pakettien” lainaaminen ja käyttö olisivat hoitolaitosten henkilökunnalle juuri niin helppoa, tuttua ja hyvin organisoitua kuin kirjastosta kirjan lainaaminen. Palvelun käyttö olisi mahdollista myös kotona asuville henkilöille ja muille kohderyhmille – kenelle tahansa, jolla ei ole mahdollisuutta päästä taiteen eikä vakiintuneiden taidepalveluiden äärelle. Hoitolaitokset ja muut sosiaali- ja terveystoimen toimijat voisivat lainata taidekokonaisuuksia pientä maksua vastaan ja ehkä myös ostaa sen itselleen. Käsitin alusta alkaen, että taidekokonaisuusien käyttäjät olisivat hoitolaitosyhteisöä laajempi ja moninaisempi; koulut, päiväkodit, vapaa sivistystoiminta ja ammatillinen koulutus. Palvelulla tarkoitin kokonaispalvelua ja palvelutuotetta.

Keskinäisestä työnjaosta sekä hankkeen tavoitteista sovimme prosessin alussa pääpiirteissään, myös kirjallisesti. Määrittelimme myös käyttämämme käsitteet yhdessä. Ensimmäisestä ideoinnista ja rahoituskeskusteluista lähtien jaoin tuottajan roolin taidemuseon amanuenssin kanssa. Tutkimuksen alkuvaiheessa ja empiirisen aineiston keruuvaiheessa tuottajan ja projektivastaavan roolini korostuivat. Tällöin työlliställä olivat taidekokonaisuuden idean hankkeistaminen, yhteistyöneuvottelut, taidekokonaisuuden ominaisuuksien suunnittelu, budjetin rakentaminen, rahoituksen suunnittelu ja hankinta sekä tiedotus- ja oheisaineiston tuottaminen. Näitä tehtäviä toteutimme tiiviissä yhteistyössä taidemuseon amanuenssin kanssa. Neuvottelut taiteilijoiden kanssa käytännön asioista sekä taloudellisista resursseista ja aikataulusta kävivät taidemuseon johtaja ja amanuenssi, sillä tuottamis- ja rahoitusvastuu oli taidemuseon. Taideteosten valmistuttua ne viimeisteltiin taidemuseolla kiertonäyttelyksi. Kaikki tutkimukseen ja empiirisen aineiston hankintaan liittyvä oli minun osuuttani.

Ensimmäinen taidekokonaisuus toteutettiin pilottiprojektina taidemuseon omarahoituksella vuoden 2008 aikana, ja jo silloin oli tiedossa, että jatko olisi mahdollista ainoastaan siihen hankittavalla erillisrahoituksella. Hankkeen jatkorahoituksen selviäminen keväällä 2009 käynnisti seuraavan vaiheen. Saatu rahoitus (avustukset Museovirastolta ja Hämeen taide-toimikunnalta) mahdollisti kahden uuden taidekokonaisuuden valmista-

misen. Avustukset oli käytettävä saman vuoden aikana, joten taiteilijoiden työskentelyyn jäi suhteellisen lyhyt aika.

Taidemuseon lähtökohtana oli, että hanke koostuu originaalitaideteoksista, jotka ovat nimenomaan tähän tarkoitukseen tilattuja ja tehtyjä. Tarkoitus oli toteuttaa teokset eri tekniikoin. Perehdyimme useiden taiteilijoiden teoksiin. Taiteilijoiden valinnoista keskustelimme yhteisesti, mutta päätökset teki taidemuseo. Valintakriteereinä olivat taiteelliset ansiot sekä ammatillinen toiminta taidemuseon toiminta-alueella Kanta-Hämeessä. Taiteilijoilta kysyttiin mielenkiintoa sitoutua esityskontekstiin ja kohderyhmään. Periaatteena oli alusta lähtien, että pyrimme tarjoamaan taiteilijoille tukemme ja tietomme. Taidemuseon kannalta kyseessä oli tavanomainen tilaustyö taiteilijalta. Tässä tapauksessa se tuli tiettyyn tarkoitukseen eli kiertonäyttelyksi hoitolaitoksiin.

Taidekokonaisuuksien tavoitteita pohdimme tarkkaan taidemuseon kanssa ja ne tarkentuivat ja täsmentyivät prosessin kuluessa. Taidepalvelun kriteereiksi olin tutkimukseni alkuvaiheessa määrittänyt neljä asiaa:

1. Saavutettavuus (fyysinen, kulttuurinen, tiedollinen, taloudellinen)
2. Käyttäjätavallisuus
3. Kohderyhmän sekä esittämipaikan ja -kontekstin huomiointi (yksilö- ja ryhmätilanteet)
4. Kestävyys

Fyysisellä saavutettavuudella tarkoitin taideteosten tarkastelua jopa vuoteessa ja niin, että taideteoksen voi ottaa käteen. Kulttuurisella saavutettavuudella tarkoitin sitä, että taidekokonaisuus jollain tavoin pyrki vastaamaan tarkastelijansa aiempaan kokemusmaailmaan. Tiedollista saavutettavuutta pyritään parantamaan erilaisilla taidekokonaisuuden sisältöä havainnollistavilla palveluilla: taiteilijan ja taideteosten esittelyllä ja muilla lisätiedoilla. Lisänä on kirjalliset teosten pakkaus- ja käsittelyohjeet.

Oleellisinta oli esityspaikka ja -konteksti. Ne määrittivät jossain määrin teosten ominaisuuksia; kokoa, painoa ja materiaaleja. Museon kiertonäyttelyjen teoksiin kohdistuu tavallista tiukemmat vaatimukset teosten kestävyuden ja pakattavuuden osalta. Taidekokonaisuuden kohderyhmä siinänsä on yhtä heterogeeninen kuin missä tahansa taiteen julkisessa esittämiskontekstissa; saattaaahan hoitolaitoksessa asuviinkin kuulua henkilöitä ammattitaiteilijoista taidetta hyvin vähän tai ei ollenkaan harrastaneisiin henkilöihin. Lisäksi kohderyhmänä olisi henkilökunta. Taideteosten aiheista, sisällöstä, ilmaisutavasta tai tekniikasta ja toteuttamisesta ylipäänsä päätti taiteilija.

Pilottivaiheessa taidekokonaisuuden suunnittelua varten perustettiin laaja-alainen työryhmä. Siihen kuuluivat kaksi osastonhoitajaa, taidemu-

seon amanuenssi, taiteilija ja minä. Kaikilla työryhmän jäsenillä oli oma asiantuntijan asemansa ja työ eteni yhteisten keskustelujen ja pohdintojen kautta. Työryhmässämme olimme prosessin aikana keskustelleet paljon esityskontekstin ominaisuuksista ja kohderyhmästä. Mielenkiinnolla totesimme, että paitsi minulla ja taidemuseon amanuenssilla, myös kaikilla taiteilijoilla oli henkilökohtaisia kosketuksia hoitolaitosympäristöön.

Keskeisenä kohderyhmänä olivat hoitolaitoksessa pysyvästi asuvat. Taidemuseon kannalta kyseessä oli paljon resursseja vaativa pilottihanke, joten muitakaan käyttöyhteyksiä tai kohderyhmiä ei haluttu sulkea pois. Ensimmäistä kokonaisuutta suunniteltaessa ei tiedetty hankkeen jatkamahdollisuuksista ja suunnitteluyhteistyötä tehtiin alussa vain yhden hoitolaitoksen kanssa. Taidekokonaisuuden käyttö- ja arviointivaiheessa mukaan tulleet kolme muuta hoitolaitosta eivät osallistuneet ennakkokyselyyn eivätkä taidekokonaisuuden suunnitteluun, vaan saivat testattavakseen ja arvioitavakseen valmiin taidekokonaisuuden.

Ensimmäisen taidekokonaisuuden toteuttajaksi valittiin taidemaalari Salla Laurinoli. Tilauksen taiteilija sai huhtikuussa 2008. Tällöin taiteilija ja taidemuseo saivat luottamuksellisesti käyttöönsä listaamiani yksittäisiä sanoja ja ilmaisia, jotka olivat tulleet esiin henkilökunnan ennakkokyselyssä ja siihen mennessä tekemissäni haastatteluissa. Vastaajan henkilöllisyys ei käynyt aineistosta ilmi. Olin liittännyt koosteeseen taidemuseon kanssa sovitut lähtökohdat taidekokonaisuudelle ja lisäksi aiemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä esiin tulleita asioita, joita oli saatu selville sairaalaan sijoitusta taiteesta ja sen ominaisuuksista (mm. Rapp 1993; Blomqvist-Suomivuori 2000; 2001; Taipale 2000 ja 2001; Westman 2000). Tietojen tulkinta ja päätös listauksen hyödyntämisestä oli taiteilijan.

Toukokuussa tapasimme hoitolaitoksessa ja tutustuimme hoitolaitoksen tiloihin, toimintaan ja asukkaiden päivittäiseen elämään. Taiteilijalla oli kesäkausi aikaa teosten tekemiseen. Työryhmä tapasi uudelleen elokuun alussa, jolloin kuvataiteilija esitteli ensimmäiset luonnoksensa. Pohdimme silloin muun muassa hygieenisyyteen ja puhdistettavuuteen sekä taide-teosten muihin ominaisuuksiin vaikuttavia tekijöitä; painoa, materiaaleja, kehystystä ja pintakäsittelyä. Seuraavan kerran kokoonnuimme syyskuun alussa taiteilijan työhuoneella lähes valmiiden teosten äärellä. Lokakuussa taiteilija luovutti teokset taidemuseolle, jossa ne viimeisteltiin lainattavaksi kokonaisuudeksi.

Ensimmäisestä taidekokonaisuudesta saatiin hyviä kokemuksia, ja ne rohkaisivat jatkoon. Informaatiota teoksista ja taiteilijoista toivottiin enemmän, mutta mihinkään suuriin muutoksiin palaute ei antanut aihetta. Tuonaikaisissa muistiinpanoissani toistuvat usein kuvailut: visuaalisesti

rikas, monitulkintainen ja mahdollisimman yksinkertainen käyttää. Pilot-tihankkeen aikaiset lainaukset toivat kuitenkin yhden reagoitua edellyttävän asian esiin: taidekokonaisuuden optimaaliseksi lainausajaksi hoitolaitosta kohden oli osoittautunut vähintään kuukausi, joissakin paikoissa jopa kolme kuukautta. Siten yhden taidekokonaisuuden lainaus saattoi rajoittua korkeintaan neljään kertaan vuodessa. Tällöin palvelu ei olisi kovinkaan saavutettava taidemuseon laajaan toiminta-alueeseen ja asiakas-kuntaan nähden.

Jos lainausaika jäisi kovin lyhyeksi, jäisi taide myös hoitolaitoksen asukkaan näkökulmasta helposti kertaluontoiseksi asiaksi. Tutkimuksen tavoite: luoda palvelu edistämään taiteen läsnäoloa hoitolaitoksessa siten, että taiteesta tulisi pysyvä osa hoitolaitoksen arkea, ei tällöin toteutuisi. Tämän takia nostimme uusien taidekokonaisuuksien ykköstavoitteeksi taloudellisen saavutettavuuden. Olin määritellyt sen toisinnettavuudeksi. Se toteutuisi teoksissa, joiden ilmaisu, tekniikka ja materiaalit sallisivat useamman kappaleen valmistamisen. Olimme tietoisia, ettei ajatus toisinnettavista teoksista ole tavanomainen tilaustyön, eikä välttämättä taiteilijan työskentelyn lähtökohta.

Uusien taidekokonaisuuksien tekijöiksi valittiin kuvataiteilija Anne Tamminen ja kuvanveistäjä Anssi Taulu. Rahoituksen myöhäisen varmistumisen takia ei mahdollisuutta pitkäkestoiseen työryhmätyöskentelyyn ollut. Pilottiprojektista oli kuitenkin jo runsaasti kokemuksia ja palautetta. Olin myös laatinut kaksisivuisen koosteen suunnittelun evästyksiksi. Siinä kuvailtiin taidekokonaisuuden kohderyhmät ja määriteltiin taiteen ominaisuudet; saavutettavuus/esteettömyys, hygieenisuus/kestävyys, käytettävyys ja toisinnettavuus. Syyskuun lopulla taidemuseon edustaja, minä ja kaksi taiteilijaa vietimme iltapäivän hoitolaitoksessa nelihenkisen henkilöstöryhmän kanssa. Olin sähköpostissani hoitolaitokselle toivonut, että kuulisimme miten arki ja arjen eri toiminnot sujuvat, minkälaisia aktiviteetteja asukkaiden kanssa tehdään ja ennen kaikkea mitä taide voisi tuoda siihen lisää. Pyysin, että kuulisimme ajatuksia, toiveita ja ideoita. Kiersimme hoitolaitoksen tiloja, jotka olisivat käytettävissä taideteosten esittelyyn. Samalla taiteilijat kertoivat ideoistaan ja näyttivät kuvia teoksistaan hoitajien arvioitaviksi. Muistiinpanoistani voin poimia henkilökunnan esittämiä kommentteja, kuten: tunnelma on aina tärkeä, lapsi herättää keskustelua, maisema ja luontosuhde luovat turvallisuutta, kontrastit pitää olla, koskettelu on tärkeää. Keskustelimme jälleen materiaaleista ja niiden puhdistettavuudesta.

Kaikkiaan tapasimme taidemuseon ja taiteilijoiden kanssa neljä kertaa huhti–marraskuussa 2009. Taiteilijat aloittivat työnsä samoihin aikoihin, samalla toimeksiannolla. Uudet taidekokonaisuudet valmistuivat vuo-



denvaihteessa 2009–10 ja ne julkistettiin Hämeenlinnan Taidemuseossa 20.1.2010. Olin läsnä tilaisuudessa ja esittelin tutkimushankettani. Asia huomioitiin sekä paikallisessa että valtakunnallisessa mediassa.

### 5.3 ■ TAIDEKOKONAISUUDET JA PALAUTE ASIAKKAILTA

#### 5.3.1 "KUPILLINEN KAHVIA" ESITUTKIMUKSENA

Eräänlaisena esitutkimuksena ja johdantona väitöstutkimukseeni toimi Designmuseon museolehtorina talvella 2003 suunnittelemani ja tuottamani kiertävä pienoisenäyttely "Kupillinen kahvia, olkaa hyvä!" (vanhusten) hoitolaitoksiin. Näyttelyyn kuuluu 12 erilaista kahvikuppia sekä julkaisu, tietoa käytön avuksi ja vieraskirja. Kahvikupit on pakattu 54 cm x 74 cm x 23 cm kokoiseen vanerilaatikkoon, jossa jokaisella kupilla on oma lokeronsa. Laatikko toimii myös näyttelyrakenteena. Kokonaisuus kiersi ensimmäisen vuoden aikana yli 13 hoitolaitoksessa ja on edelleen käytössä.



**Kuva 4–5.** "Kupillinen kahvia, olkaa hyvä", lainattava pienoisenäyttely, 2003

Pääasiassa vanhusten hoitolaitoksiin suunnittelemani Designmuseon "Kupillinen kahvia, olkaa hyvä!" -pionenäyttely valmistui talvella 2003. Sen työryhmään kuului myös Susanna Vakkari (osa esinetutkimuksesta ja teksteistä), Kirsi Consuegra (julkaisun piirroukset) ja Harri Kivilinna (pakkauksen suunnittelu). Kaksitoista kahvikuppia on pakattu vanerilaatikkoon, joka on toimi tarvittaessa näyttelyrakenteena.

Kuvat Erno Enkenberg, Designmuseo.

Pionenäyttelyä suunnitellessani olin asettanut sille samoja tavoitteita ja kysymyksiä kuin sittemmin väitöstutkimuksen varsinaisille taidekokonaisuuksille. Aloittaessani pionenäyttelyn suunnittelua, luonnehdin sitä intuitiivisesti sanoilla: tietoa – taitoa – elämyksiä. Keskeisenä tavoitteena oli tuoda vanhusten hoitoyksiköiden päivöohjelmaan taiteen avulla jotain

uutta. Olin vapaa-aika- ja virikeohjaajana vuosina 2000–01 todennut, että monesti lähes ainoa hoitolaitoksen arkea rytmittävä asia olivat ateriat. Ne toivat asukkaat yhteen saman pöydän ääreen ja olivat tärkeitä yhteisiä hetkiä. Haasteenani oli tuoda noihin hetkiin jotain lisää, jotain mikä olisi riittävän tuttua, mutta kuitenkin tavanomaisuudesta poikkeavaa.

Pienoisnäyttelyyn kuuluvia kuppeja saisi käyttää; ne olisivat syy kahvihetkeen ja sen keskeinen sisältö. Kukin saisi valita itseään eniten miellyttävän kupin, ja kupin tarina esiteltäisiin näyttelyyn liittyvän julkaisun avulla. Tarinaa voisi kukin ryhmäläinen osaltaan olla jatkamassa kertomalla kuppiin liittyvät omat muistonsa. Esineenä päädyin kahvikuppiin, koska se on kahvin suurkuluttajamaan kansalaiselle tärkeä ja keskeisesti niin arkeen kuin juhlaankin kuuluva käyttöesine. Kahvinjuontitilanteisiin tiivistyy lisäksi paljon tapakulttuuria. Kahvikuppi voi tuoda mieleen tärkeitä kahvihetkiä elämän varrelta ja kirvoittaa muistojen jakamiseen ja keskusteluun. Kahvikuppi on myös suosittu keräilyesine.

Näyttelyllä oli tiedollisia ja museopedagogisia tavoitteita. Designmuseon perusrahoituksella toteutetussa näyttelyssä kupit esiteltiin osana aikansa suunnittelun, muotoilun ja valmistuksen historiaa. Näyttelyn 20-sivuisen julkaisu dokumentoi lyhyesti jokaisen kupin historian sekä esitteli sen suunnittelijaan, materiaaleihin, valmistustekniikkaan ja valmistajaan liittyviä tietoja. Kuppien esittelytekstejä varten tehtiin selvitystä kirjallisuus-, arkisto- ja haastattelulähteiden perusteella. Lisäksi julkaisussa oli tietoa kahvista ja kahvinjuonnin kulttuurihistoriasta.

Kaksitoista kahvikuppia valitsin suomalaisen muotoilun tuotteista sadan vuoden ajalta. Vanhin oli Iris-kupin mukaan tehty kopio ja uusimmat prototyyppisiä, muun muassa Helena Leppäsen väitöstutkimukseen (2006) kuulunut ikääntyneille suunnitellun astiaston muki. Pysin mahdollisimman monipuoliseen otokseen. Mukaan valittiin joka kodin juhlakalusto Myrna ja muitakin jo klassikoiksi muodostuneita kuppeja. Muutamat kupeista olivat uniikkikappaleita, muutamat piensarjoja valmistettavia, muutamat puolestaan suuriin valmistussarjoihin yltäneitä suurkeittäisiin tarkoitettuja kuppeja.

Ajatus kosketeltavista ja käytettävistä esineistä on museokontekstissa vieras, ja usein mahdoton. Museokokoelmaan kuuluvien esineiden käyttö ei ollut mahdollista, mikä vaikutti kuppien valintaan. Kahdentoista kupin koosteessa jotkut olivat museon kokoelmista, jotkut valmistuksessa olevia, jotkut hankintoja kirpputoreilta tai antiikkikaupoista ja uusimmat lahjoituksia tekijöiltä. Näyttelyssä oli riskinsä, ja mahdollisuus esineen rikkoutumiseen oli hyväksyttävä. Vastuunsa oli myös lainaajalla, heiltä edellytettiin kuppien käsittelyssä varovaisuutta sekä asiantuntemusta arvioida käyttäjien kyvyt ja taidot. Kuppien käsittelystä oli kirjalliset ohjeet.

Kokonaisuudesta ei ole kerätty systemaattisesti palautetta, mutta minulla on ollut käytettävissäni siihen liittyvää erilaista palauteaineistoa. Tärkein niistä on vieraskirja-aineisto sekä kirjallista palautetta vuosilta 2003–10. Tärkeitä ovat olleet myös käymäni keskustelut käyttäjien kanssa sekä omat kokemukseni näyttelystä koulutuksessa sekä hoitoyksikössä. Nämä aineistot analysoin tarkasti väitöstutkimuksen taidekokonaisuuksien suunnittelun pohjaksi.

Keskustelujen, palautelomakkeen ja vieraskirjan perusteella kiitosta on saanut kokonaisuuden yksinkertaisuus ja arkisuus. Idea on helppo ja edullinen toteuttaa ja tiedän sen levinneen eri tavoin sovellettuna. Positiivinen palaute oli osaltaan vakuuttamassa idean toteuttamiskelpoisuudesta, tarpeesta ja käytettävyydestä. Reilu vuoden kokemus pienoisnäyttelyn kiersäntämisestä toi esiin myös useita konkreettisia parannusehdotuksia kohderyhmän paremmasta huomioimisesta toteutuksen yksityiskohtiin asti.

”Kupillinen kahvia, olkaa hyvä!” -näyttelyn perusteella tärkein anti väitöstutkimustani ajatellen oli kolmen, silloin vielä intuitiivisesti hahmottelemani ajatuksen vahvistuminen jatkotyöskentelyn lähtökohdiksi. Ensinnäkin, jotta näyttely olisi asiakaslähtöinen, sen teeman ja sisällön on hyvä jollain tavoin saada vastinetta kohderyhmänsä kokemusmaailmasta. Kokonaisuuden on hyvä sisältää myös tarkastelijoidensa tiedollisiin tarpeisiin vastaavia elementtejä. Toinen kahvikuppinäyttelyn myötä vahvistunut asia oli ajatus ”kirjastosta” ja sieltä lainattavista ”taidepaketeista”. Haasteena on, että käyttö pitäisi pystyä organisoimaan henkilöille, jotka eivät pääse vakiintuneiden taidepalveluiden äärelle. Tämä edellyttää ”kirjaston” olevan tuttu ja vakiintunut toimija – mikä vastaavasti asettaa haasteita kulttuuritoimijoille. Kolmanneksi, tällaisten näyttelyiden tulee olla niin käyttäjätasavertaisesti toteutettuja, että kuka tahansa pystyy niitä käyttämään; käyttö ei voi edellyttää aiempaa tai erityistä perehtymistä taiteeseen tai taidelähtöiseen työskentelyyn. Näyttelyihin on hyvä saada mukaan riittävästi taustoittavaa tietoa ja mahdollisimman monipuoliseen käyttöön innostavaa aineistoa.

Pienimuotoisuudestaan huolimatta näyttely osoitti kehittämishaasteita. Suurin niistä oli taidelaitosten sekä sosiaali- ja terveystoimen välisten kontaktien puute ja tästä nousevat markkinointihaasteet. Vieraus ilmeni hyvin konkreettisesti kommunikointiongelmina ja yhteisten toimintatapojen puutteena. Taidetoimijan kannalta kyseessä oli marginaalinen asiakasryhmä, jota ei tuolloin juuri tunnustettu. Kahvikuppinäyttely toteutettiin Designmuseon omalla rahoituksella, sillä rahoitusmekanismeja tämäläntyyppiseen toimintaan ei ollut. Poikkisektoriaalisena toimintana sittemmin nimetty yhteistyö oli tuolloin vielä uutta.

### 5.3.2 "HETKIÄ" – MUISTAA JA MUISTELLA

Tämän tutkimuksen osana olevan ensimmäisen taidekokonaisuuden tekijä on taidemaalari, kuvataiteilija AMK Salla Laurinolli (s. 1976). Hän on opiskellut kuvataidetta Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja Taidekoulu MAAssa. Hänen työskentelynsä lähtökohtana on usein luonto, mutta se muuttuu taiteilijan muistojen ja havaintojen kautta surrealistisävytteiksi kuvitteellisiksi maisemiksi, jotka ovat usein perspektiivisiä kunnioittamattomia näkymiä. Laurinolli on osallistunut useisiin yksityis- ja ryhmänäyttelyihin. Tilaustyö "Tarinoiden vartijoita", 12-osainen maalaus, valmistui Lammin päiväkotiin Hämeenlinnaan 2011. Laurinolli on myös Ars-Häme ry:n puheenjohtaja ja toimii taideaineiden opettajana.

Hämeenlinnan Taidemuseon tilaamaan "Hetkiä" -teossarjaan kuuluu viisi 30,5 cm x 38,5 cm kokoista öljy- ja akryylimaalauksia kankaalle (kuvat 9–13). Teosten aiheet kuvaavat eri vuodenaikoja: "Uudet sukset", "Lokakuu Kemissä", "Ojalan lehmät", "Palkinto". Lisäksi on kokoavana teoksena henkilöaiheinen "Nimipäiväsankarille". Laurinolli kertoo maalaavansa muistoista, havainnoista ja kokemuksista. Teokset ovat usein kuvitteellisia, mutta saattavat liittyä johonkin olemassa olevaan tai menneeseen. "Hetkiä"-teossarjan lähtökohta oli taiteilijalle hyvin omakohtainen, omista muistoista lähtevä. *Vietin lapsuudessani paljon aikaa mummini kanssa [...] Mummulleni säätilat ja vuodenaajat ja niiden seuraaminen olivat tärkeitä. Hän oli ollut nuorempana pientilan emäntä, ja kotieläimet olivat hänelle tärkeitä [...] Vuodenkiertoon liittyvät monenlaiset vuotuisjuhlat ja tapahtumat. Maalasin tarinaa, mutta jokaisessa kuvassa on monia erilaisia kertomuksia, sillä ei ole olemassa vain yhdenlaista tulkintaa.* Tärkeänä teoksissaan Salla Laurinolli näkee niiden herättämät tunnelmat sekä värimaailman.

Laurinolli kertoi, ettei yleensä maalatessaan mieti vastaanottajaa, vaan maalaaminen on henkilökohtainen prosessi. Tässä prosessi oli erilainen: kaikki ratkaisut oli mietittävä, kuvan sisällöt ja muodot. Niitä täytyi jo sarjallisuudenkin takia pohtia. Tämän sarjan teokset hän halusi liittää toisiinsa, eräänlaiseksi kuvalliseksi tarinaksi. Yhdistäväksi tekijäksi tulivat vuodenaajat. Luonnonmaiseman lisäksi hän halusi kuvata myös urbaania ympäristöä.

Teossarjan kohdeyleisö ja käyttöyhteys huomioitiin siten, että teokset kehystettiin vahatulla, leveähköllä puulistalla, joka helpottaa teoksen turvallista käteen ottamista ja käsittelyä. Maalauskaan alle lisättiin ylimääräinen pehmeä kangas ja vernissaus on tehty tavallista useampana kerroksena. Teosten takapuolelle kehyksiin kiinnitettiin kapalevy, joka suojaa kangasta ja estää sormien pääsyn kankaan ja kiilakehyksen väliin. Ripustusmahdollisuutta ei pidetty tarpeellisena.

Teokset valmistettiin taidemuseolla lähtökuntoon. Kokonaisuuteen tuotettiin lisäinformaatiota ja pakkaus suunniteltiin ja valmistettiin pyörillä varustettuun matkalaukkuun. Näyttelyyn liittyi aineistokansio, johon on koottu taiteilija- ja teostietoja. Sen valmisti taidemuseon amanuenssi taiteilijan kanssa käymänsä keskustelun pohjalta.



**Kuva 6.** "Hetkiä"-kokonaisuuden pakkaus suunniteltiin ja valmistettiin pyörillä varustettuun matkalaukkuun. Kuva Reima Määttänen, Hämeenlinnan Taidemuseo.

Ensimmäiseen hoitolaitokseen taidekokonaisuus lainattiin marraskuussa 2008. Kolmessa hankkeeseen osallistuneessa hoitolaitoksessa "Hetkiä"-kokonaisuus oli lainattuna yhteensä 40 viikkoa elokuuhun 2010 mennessä. Tarkastelen seuraavassa taidekokonaisuuden saamaa palautetta. Tarkastelu perustuu henkilökunnan kyselyvastauksiin (N = 40) ja haastatteluihin sekä asukkaiden/asiakkaiden kyselyvastauksiin (N = 68), joista noin puolet on päiväkeskusasiakkaiden vastauksia. Käsittelin kaikista eri tutkimuspaikoista saatuja tietoja kokonaisuutena, kuitenkin ensin erikseen henkilökunnan ja asukkaiden vastaukset. Halusin tietää, miten teokset otettiin vastaan, miten niitä käytettiin ja mitä taiteeseen liittyviltä palveluilta toivottiin. Palautettujen kyselykaavakkeiden mukaan taidekokonaisuus oli ollut esillä yhteensä 51 kertaa. Käyttökertojen lukumäärää koskeviin tietoihin on tosin suhtauduttava varauksella; muutaman haastattelutiedon mukaan kaikista tilanteista ei hankkeen alkuvaiheessa täytetty palautekaavaketta.

"Hetkiä" oli kaikista kolmesta taidekokonaisuudesta eniten käytetty; viikkoa kohden käyttökertoja on 1,3 ja palautetta siitä tuli runsaimmin. Teoksia oli tarkasteltu erityisissä taidetuokioissa ja -hetkissä, vapaasti ne eivät olleet esillä. Tilanteet olivat sekä ryhmätilanteita että yksilötilanteita, ja teokset olivat usein muistelun ja keskustelun herättäjinä. Yksilötilanteita oli kaikista taidehetkistä 28 % ja ne pidettiin lähes poikkeuksetta asukkaan omassa huoneessa ja ne kestivät noin 16 minuuttia. Ryhmätilanteisiin osallistui keskimäärin kuusi henkilöä ja ne kestivät noin 56 minuuttia.

Käyttötapoja ei etukäteen ollut ohjeistettu, sillä halusimme tietää miten taidekokonaisuus ja -teokset hoitolaitoksissa eläisivät. Yllättävän samantapaisiin tilanteisiin kussakin paikassa oli päädytty. Ikääntyneiden asukkaiden/asiakkaiden parissa teokset olivat ensisijaisesti muistelun apuna ja keskustelun virittäjinä. Teosten kertovat ja tarinalliset aiheet sekä taideteosten runsaat yksityiskohdat olivat omiaan johdattamaan sellaiseen. Taidehetket järjestettiin lähes poikkeuksetta hoitoyksikön yhteisessä tilassa. Teoksista sai jokainen kertoa niistä syntyneitä mielikuvia ja muistoja. Esimerkiksi monen vastaajan suosikkiteos ”Uudet sukset” koettiin levollisena ja rauhallisena; se palautti mieleen lapsuuden talvet tai omien lasten talviset puuhut. ”Ojalan lehmät” -teos toi mieleen lapsuuden maaseudulla. *Kevään herääminen herättää positiivisuutta ja antaa uutta voimaa sairauden kanssa selviämässä*, kirjoittaa yksi kyselyyn vastannut. Luonto ja vuodenajat tulivat esiin useiden informanttien antamissa tiedoissa.

Käyttötavoissa oli jonkin verran eroja sen mukaan, mikä koulutus käyttäjällä oli. Ohjaajat olivat usein liittäneet taideteosten katseluun muita aktiviteetteja: akvarellimaalausta, silkkimaalausta ja runojen tai tarinoiden kirjoittamista, tai aloittaneet taidehetken musiikilla. Kuntoutusasiakkaiden ryhmissä korostui taideteosten käyttö osana terapiaa. Maisemat koettiin usein mielenmaiseman merkityksessä. *Kuva toimii aina [...] se antaa yksilöterapiassa informaatiota yksilön ajatuksista, toiveista, jopa tiedostamattomistakin ajatuksista*, kertoo haastattelemani toimintaterapeutti. Useassa palautteessa todettiin, että taidehetki oli tuonut hoitajille uutta tietoa asukkaan/asiakkaan toimintakyvystä ja eri taidoista. Yksi hoitaja kirjoittaa: *Pirstävää olla asukkaiden kanssa muutenkin kuin hoitotilanteessa, johon väistämättä muodostuu tietty rooli. Yllättävää kyllä harvoin tulee ajateltua, miten paljon kommunikointivaikeuksia meidän asukkailla on.*

Lähestyin kysymyksilläni henkilökuntaa myös taideteosten vastaanottajan roolissa; eli miten he itse kokivat taideteokset. Sain kyselyvastauksissa lähes yksinomaan positiivisia kommentteja, kuten: *Itse koin taidetuokion hyvin positiivisesti. Olen käynyt monta kertaa taidenäyttelyissä ym. tilaisuuksissa tai rikastutti arkea, katkaisi päivän rutiinit, antoi iloa ja luovuutta.* Henkilökohtainen merkitys määrittyi kuitenkin useammin työroolin ja työn kautta: *Oli oikein mukavaa kun sai keskustella muistakin asioista kuin suolen toiminnasta. Hauska nähdä miten toinen (virkeä) vanhus oli tilanteesta innostunut ja mielissään. Dementoitunutkin jaksoi hyvin kertoa mielipiteensä.* Taidekokonaisuudet olivat erilaisia yhteyksissä hoitolaitosten arjessa. Taideteokset olivat esimerkiksi olleet henkilökunnan sisäisessä koulutuksessa apuna pohdittaessa vanhuskäsitystä tai sosiokulttuurista työtettä. Teoksia oli esitelty ja tarkasteltu myös omaisten ryhmissä ja tapaamisissa. Sain niistä kirjallista palautetta.

### 5.3.3 "VAPAA TARINA" – TEEMANA TOISINNETTAVUUS

Toisena taidekokonaisuutena valmistui kuvataiteilija Anne Tammisen teossarja "Vapaa tarina". Tamminen on syntynyt Hämeenlinnassa 1973 ja valmistunut kuvataiteilijaksi 1993. Opintoissaan Imatran taideoppilaitoksessa hän keskittyi erityisesti grafiikkaan ja valokuvaukseen. Sitten hän on kuvannut paljon rakennuksia. Hän julkaisi muun muassa 2004 laajan valokuvataidekirjan "Sisäänkirjoitettua aikaa – mielikuva kaupungista", aiheena Hämeenlinnan vanhat rakennukset. Kaupungin teollisuushistoria oli lähtökohtana suuressa, 2007–2008 Kulttuuri- ja kongressikeskukseen Verkatehtaalle valmistuneessa tilaustöiden sarjassa. Tamminen toimii myös kuvataiteen opettajana ja on ollut valtion taideteostoimikunnan jäsen. (Viherluoto 2009 a, 11.)

Tammisen teossarja "Vapaa tarina" on kuuden satiinille tulostetun valokuvateoksen sarja (kuvat 14–19). *Yleensä ajattelen tilaa, se on minulle helpo lähtökohta*, hän toteaa. Tässä suhteessa toimeksianto oli haastava, mutta muuten "Vapaa tarina" -teossarja valmistui kuten muutkin taiteilijan näyttelykokonaisuudet: vaihteittaisena työnä, käymällä läpi vuosien mitaan kuvattuja valokuvia. Niistä hän etsii yhdistäviä ja erottavia tekijöitä. (Viherluoto 2009 a, 5.) *Ylipäänsä kaikki mun kuvat syntyvät niin että tarvitsen valtavan kuvamassan mistä ne nousee. Päämääränä on, että kaikki palapelin palaset toimivat keskenään, pareina ja ryhmänä [...] että niistä voi hakea ryhmittelyjä vaikka kuinka paljon.* Kokonaisuudelle täytyy löytyä sisäinen juoni. Aiheiltaan Vapaa tarina -teossarjan teokset antavat erilaisia mahdollisuuksia yhdistelyihin: sisätila – ulkotila, kesä – talvi, päivä – yö, esittävä – ei-esittävä, ja niin edelleen.

Taiteilijan mukaan tärkeää on, että teos on avoin katsojan omalle tulkinnalle ja että katsoja tavoittaisi kuvista enemmän tunteen kuin tiedon tasolla. Kuvan ajankohta tai paikka ei ole tärkeää. Tavoitteena oli, että kuvien aiheissa olisi samastumis pintaa ja jotain tuttuuden tunnetta, mutta aiheet olisivat kuitenkin kulttuurisesti neutraaleja ja paikat tunnistamattomia, "kaikkialta tai ei mistään" (Viherluoto 2009 a, 5). Kuvat ovat lähes arkkityyppisiä ja henkilöt vaattetustaan myöten anonyymejä – tavallaan kuvat haastavat valokuvan dokumentaarisuutta. Kokonaisuuden yhtenäisyys muodostuu useasta seikasta, muun muassa aihe maailmasta, valosta, rakenteesta ja samankaltaisesta värimaailmasta.

"Vapaa tarina" -teoksissa toisinnettavuus tarkoittaa kahta asiaa. Samoista teoksista on kaksi erikokoista teossarjaa (24/36 cm x 36 cm ja 50/70 cm x 70 cm) ja teossarjoja on useampia kappaleita; suurikokoisia teoksia on kaksi sarjaa, pienikokoisia neljä. Pieni- ja suurikokoiset teossarjat ovat itsenäisiä kokonaisuuksia, ja ne voivat olla joko yhdessä tai erikseen. Suuriko-

koisissa teoksissa on myös ripustusmahdollisuus. Pienikokoiset teokset oli ommeltu tyynymäisiksi ja niiden sisällä on 2 cm paksuinen superlonlevy. Esityskonteksti on huomioitu teoksissa. Koska pienikokoiset teokset on tarkoitettu myös kosketeltaviksi ja kädessä pidettäviksi, niiden tuli olla puhdistettavissa. Painettua kangasmateriaalia ja tyynyn rakennetta testattiin pesukokeissa.

Aiemman kokemuksen perusteella tiedettiin, että teokset on hyvä varustaa taustoittavilla lisätiedoilla ja käyttöä helpottavalla ohjeistuksella. Pilottihankkeen aikana oli taidekokonaisuuteen koottu aineistokansio, koska julkaisun tuottamiseen ei ollut taloudellisia mahdollisuuksia. Nyt taidemuseolla valmistettiin kokonaisuuteen 16-sivuinen, teossarjan kuvilla kuvitettu nelivärijulkaisu, jossa esiteltiin taiteilija, teokset sekä hanke tavoitteineen (Viherluoto 2009 a). Julkaisun toimittamisesta vastasi taidemuseo, itse olin kirjoittanut siihen artikkelin ”Ei ainoastaan leivästä”.

Kun teossarja oli valmistunut, pidin kahdessa hoitolaitoksessa henkilökunnalle reilun tunnin pituisen koulutuksen, jossa perehdyttiin taideteoksiin, kokonaisuuden käyttöön sekä tutkimukseeni ja sen edellyttämiin toimiin. Osallistujia oli yhteensä 20. ”Vapaa tarina” oli esillä kolmessa eri hoitolaitoksessa yhteensä 51 viikkoa. Pyysin henkilökunnan jäseniä arvioimaan kokonaisuutta. Kahdessa paikassa kokonaisuuteen kuuluvat teokset olivat esillä myös näyttelynä hoitolaitoksen julkisissa ja puolijulkisissa tiloissa ja olin laatinut näyttelykävijöitä varten kyselykaavakkeen (Liite 4). Teoksia oli esitelty myös omaisten illassa, ja sain niistä palautetta omaisilta. Kyselykaavakkeiden mukaan hoitolaitoksissa pidettiin erilaisia taidehetkiä 38, ja osallistujia niissä oli yli 200. Vastauksia kyselyyn oli 118. Olin havainnoimassa käyttötilanteita kuusi kertaa, kahdessa eri hoitolaitoksessa.



**Kuva 7.** ”Vapaa tarina” -teossarjan teoksista on kaksi erikokoisten teosten sarjaa. Pienikokoiset teokset voi ottaa käteen tarkasteltaviksi. Ne on ommeltu tyynymäisiksi ja niiden sisällä on superlonlevy.

Kuva Reima Määttänen, Hämeenlinnan Taidemuseo.



Olin kysynyt taideteosten käyttöön ja toimivuuteen liittyviä asioita esivalintakysymyksillä, joiden asteikko oli 1 (huono) – 5 (erittäin hyvä). ”Va-paa tarina” -teosten paino ja suurten teosten koko sekä pakkaus oli arvioitu lähes parhaimmalla arvosanalla. Pienten teosten koko ja materiaali arvioitiin erittäin hyväksi ja oheisaineisto oli koettu hyväksi. Muutamassa vastauksessa teosten materiaalin, satiinin kiillon mainittiin häiritsevän katsomista – tosin samaa asiaa myös kiiteltiin.

Pienikokoisia töitä tarkasteltiin käsiin ottaen, joko istuen pöydän ääressä tai vuoteessa. Suurikokoiset teokset oli ripustettu näyttelyksi ja niiden yhteyteen oli järjestetty taidekävelyitä. Molempien vahvuudet tulevat vastauksissa selkeästi esiin. Pienet teokset olivat helpommin siirrettäviä, ne *tulivat lähemmäksi* ja niihin keskittyminen oli helpompaa niin yksilö- kuin ryhmätilanteissakin. Teoksia oli tarkastelu läheltä ja silloin *moni huomasi jotakin uutta, mitä matkan päästä ei havainnutkaan*, kirjoittaa taidehetken pitäjä. Suurikokoiset teokset puolestaan mahdollistivat näyttelymäisen ripustuksen ja suuri koko toi yksityiskohtat selvemmin esiin niillekin, joille pienikokoiset teokset olivat aiheuttaneet näkö- ja hahmotusongelmia. Usein molemmat olivat esillä samanaikaisesti: *ensin kiersimme isot taulut seinillä ja sen jälkeen koskettelimme pehmeitä tyynyjä. Oli hauska nähdä miten valokuva käyttäytyi erilalla isona ja pieneenä*. Pienikokoisten tyynymäisten teosten toinen puoli on yksivärinen. Joissakin ryhmissä oli ollut samanaikaisesti käytössä kaksi teossarjaa ja teoksilla oli pelattu muistipeliä.

Usein taideteosten katseluun oli liitetty myös muuta toimintaa, kuten runojen tai tarinoiden kirjoittamista, lukemista tai musiikin kuuntelua. Taidehetkeä oli saatettu valmistella kertomalla taustaa teoksille. Mielenkiintoinen tilanne oli kuvien välittäminen kotona asuville kuntoutujille videolähetyksenä. Jokaista kuvaa oli näytetty kameran välityksellä muutama minuutin ajan ja sitten kuvan yksityiskohtia oli tarkennettu henkilön toiveiden mukaan. Teokset oli nimetty ja sen jälkeen keskusteltiin niiden herättämistä mielikuvista.

Taiteilijan nimettömiksi jättämät teokset olivat toimineet muistelun ja keskustelun avaajina; tarttumapintaa oman elämän kokemuksiin ja tapahtumiin oli löytynyt runsaasti. Teoksia oli katseltu yksitellen, omia ajatuksia kertoen. Joillakin oli ollut vaikeuksia hahmottaa kuvia ja palautteissa toivottiin selkeämpiä aiheita. Kautta linjan voi vastauksissa lukea vastakkaisia viestejä. Hyvä esimerkki tästä on teosten nimettömyys. Se puhutti ja ihmetytti, ja antoi aihetta niin mielikuvitukselle kuin ärtymyksellekin. Kuntoutustyötä tekevä toimintaterapeutti kiitti, etteivät kuva-aiheet olleet ohjaavia. Hän kuvaili kokemuksiaan: *toimi hyvin mielikuvien, tunteiden, ajatusten herättäjänä. Sai aikaan prosessin. Toimii peilinä, tuo normaaliutta arkeen*.

#### 5.3.4 "IHMISEN OSA" – KÄSITTÄÄ JA KOSKETELLA

Viimeisenä taidekokonaisuutena valmistui kuvanveistäjä Anssi Taulun teossarja. Taululla (s. 1969) on taidekoulutuksen, Kuusamon kansanopiston graafisen ilmaisun ja Kankaanpään taidekoulun kuvanveistolinjan lisäksi rakennusartesaanin ja hirsirakentajan opinnot. Hänellä on myös ammatillisen opettajan pätevyys ja hän on toiminut kuvataideopettajana. Hän on tehnyt lukuisia performansseja ja on kiinnostunut liikkuvasta kuvasta ja äänestä. Taulu käyttää teoksissaan usein monipuolisesti erilaisia materiaaleja ja tekniikoita. Pitkään hän teki raskaita ja isokokoisia valurautaveistoksia. Monet mittavat ympäristö- ja tilataideteokset, muun muassa "Punainen aurinko" Harvoilan puistoon ja "Musta aurinko" Kulttuuri- ja kongressikeskus Verkatehtaalle 2007, ovat syntyneet yhteistyönä muiden taiteilijoiden kanssa. Hän omistaa kollegojensa kanssa Siperian Valimon Hämeenlinnassa. (Viherluoto 2009 b, 11.)

Tässä hankkeessa kireä aikataulu ei antanut mahdollisuuksia materiaalikokeiluihin, vaan edellytti suhteellisen nopeaa työprosessia. Taulun kolmen käsi aiheisen veistoksen sarja "Ihmisen osa" (kuvat 20–22) valmistui tammikuun lopulla 2010. Kolmena toisintona toteutetut veistokset ovat maalattua lujitemuovia: "Oma kuva" (halk. 23,6 cm x 5 cm), "Silta" (24 cm x 41 cm x 11 cm) ja "Sisaruus" (9,5 cm x 33 cm x 10 cm). Kokonaisuuteen kuuluu myös 16-sivuinen taiteilijan, teokset sekä hankkeen esittelevä kuvitettu julkaisu (Viherluoto 2009 b).

Teossarja kietoutuu ihmisen elämänkaareen monella tavalla. Sen taustana ovat taiteilijan omakohtaiset kokemukset ja pohdinnat ikäpolvien ketjusta ja omasta paikasta siinä. Kädet heijastelevat läheisyyttä ja ihmisten keskinäistä yhdessäoloa. Ajatus eri-ikäisten ihmisten käsistä ja sillasta tuli melko varhaisessa vaiheessa lähtökohdaksi. "Silta"-teoksen käsien ketjussa on taiteilijan perheenjäsenten ja läheisten käsiä, kolmevuotiaasta yli 80-vuotiaaseen. "Ihmisen osan kautta pohdin omaa suhdettani yhteisöön ja läheisiin. Omakohtainen tunnetila oli teosteni lähtökohta. Paikkani elämänkaareessa sijoittuu vanhempieni ja omien lasten väliin ja tiedostan osani sukupolvien jatkumossa". (Viherluoto 2009 b, 5–6.) Teoksen toteuttamistapa ja lähiympäristössä asuvien osallistuminen teosten syntyn olemalla kipsivalosten malleina, on verrattavissa yhteisötaiteen teoksen syntyyn.

Taiteilijan mukaan teosten lähtökohtana oli käsitettävyyssana: todellisuutta tutkimalla pystymme käsittämään asioita, käsittelemme eri asioita käsillämme, kättelemme – jo käsien kuvat luolamaalauksissa korostavat käsien merkitystä kädellisten kulttuurissamme (Viherluoto 2009 b, 5). Taidekokonaisuudessa on havainnollisuutta ja vertauskuvallisuutta, joidenkin

uskonnollisiksikin kokemia aineksia. ”Ihmisen osa” -teossarja on aihemaa-ilmaltaan poikkeuksellinen Taulun tuotannossa, sillä ihmistä hän ei juuri kuvaa. Hänen teoksissaan on kuitenkin läsnä ihmisen suhde ympäristöön ja yhteiskuntaan. Hän käsittelee ihmistä historian virrassa, hänen tekojaan ja niiden seurauksia. (mts. 6.)

”Ihmisen osa” oli esillä kolmessa hoitolaitoksessa 29 viikkoa ajanjaksona huhtikuu–syyskuu 2010. Olin pitänyt puolentoista tunnin pituisia koulutus- ja informaatiotilaisuuksia kahdessa hoitolaitoksessa. Osallistujia koulutuksiin oli yhteensä 13. Teoksia oli tarkasteltu yhteisissä hetkissä, joita pidettiin yhteensä 18. Niihin osallistui 59 hoitolaitoksen asiakasta/asukasta. Vastauksia taidekokonaisuutta seuranneeseen kyselyyn sain 34. Käytettävyyden osalta kokonaisuudesta tuli vaihtelevaa palautetta. Jotkut olivat kokeneet veistokset painaviksi käteen otettaviksi. Tämä yllätti, sillä alun perin veistokset oli suunniteltu pöydällä pidettäväksi. Veistosten koko ja materiaali sekä pakkaus ja oheisaineisto arvioitiin hyväksi ja toimiviksi. Kaikkiaan kokonaisuuden käyttö jäi vähäisemmäksi kuin aiempien – ehkä siksi, että se valmistui kokonaisuuksista viimeisimpänä, jolloin oli paikoitellen jo väsymystä hankkeeseen. Lisäksi useassa paikassa teossarjan lainaus osui kiireisiin kesäkuukausiin, jolloin hoitolaitoksien henkilökunnassa oli paljon sijaisia.

Tilanteet, joissa teoksia tarkasteltiin, olivat hyvin samantapaisia kuin aiempienkin taidekokonaisuuksien kohdalla. Ilmeisesti taidekokonaisuuden käyttötavat olivat saaneet jo vakiintuneet muotonsa tässä vaiheessa hanketta. Teoksia oli tarkasteltu ryhmissä, niitä lähietäisyydeltä katsellen ja kosketellen sekä keskustellen, mitä ne kullekin tuovat mieleen. Teoksille oli annettu omia nimiä. Yksittäisiä tietoja on tilanteista, joissa teoksien innoittamana oli laulettu, tai oli keskusteltu mitä ja miten kädet ilmaisevat. ”Ihmisen osa” -teokset olivat aiempia kokonaisuuksia enemmän innostaneet omaan tekemiseen erilaisissa ohjatuissa tuokioissa. Yksittäisiä tietoja on siitä, että eri materiaaleista oli tehty käsi aiheisiä veistoksia tai käsi oli aiheena eri tekniikoin toteutetuissa yhteisissä taideprojekteissa. Veistokset olivat olleet myös esillä pienoisnäyttelyinä.

Kokonaisuus toi selvästi esiin ihmisten taidemieltyymysten moninaisuuden, sillä kolmesta taidekokonaisuudesta tämä jakoi eniten mielipiteitä. Positiivisen palautteen lisäksi on tietoja siitä, että veistokset oli koettu kylmiksi ja vieraiksi. Joissakin palautteissa ”Sisaruus”-teoksen oranssia väriä pidettiin epämiellyttävänä eikä veistoksen muoto ollut aina hahmottunut. *Sillä voi iskeä jotain päähän* luki yhdessä palautteessa. Torjuvia kommentteja on sekä henkilökunnan että asukkaiden ja asiakkaiden vastauksissa ja haastatteluissa. Kuulin toteamuksen, että vasta joidenkin asukkaiden teoksia kohtaan osoittama mielenkiinto ja syvälliset henkilökohtaiset ko-

kemukset olivat havahduttaneet henkilökunnan jäsenen ja saaneet voittamaan omat ennakkoluulonsa.

Vastaavasti veistoksista oli kyselyvastauksissa myös hyvin paljon positiivisia kommentteja, esimerkiksi: *Siinä näkyy yhteishenki ja yhdessä tehty työ.* Kokonaisuus oli koskettanut monia syvältä – muistojen ja tunteiden jakaminen toistui kyselyvastauksissa usein. Käsi aiheena oli herättänyt runsaasti keskustelua. *Yllätyin kuinka paljon teoksista tuli juttua. Jokaisella on omat kädet lähellä ja niistä syntyi näkymätön yhteys veistoksiin,* kirjoittaa yksi taidehetken pitäjä. Siinä missä lyövät, kädet myös auttavat, suojelevat, varjelevat, tekevät, hellivät. Keskustelu oli johtanut myös tekeviin käsiin ja muisteluun eri kädentaidoista ja käsitöistä.

Usein Elämänkaareksi nimetty ”Silta”-veistos (kuva 22) oli johtanut syvällisiin pohdintoihin oman elämän kipeistäkin asioista. Kyselyvastauksista voi poimia keskustelua herättäneitä aiheita: elämän ainutkertaisuus, sukupolvien jatkumo, sisaruus, ystävyys ja yhteenkuuluvuus, läheisyys, yhteistyön merkitys, ja niin edelleen. ”Oma kuva”-teos (kuva 20) oli toisinaan koettu uskonnolliseksi. Yleisin palaute kokonaisuudesta on tiivistettävissä yhden kyselyvastauksen sanoin: *Teokset kuvasivat sopivasti ryhmällemme tärkeitä arvoja, läheisyyttä, elinkaarta, yhdessäoloa.* Taiteilijan toive: *Mulle itselle taideteokset antaa perspektiiviä ja avaa uusia ikkunoita. Sitä toivois sellasia kokemuksia muillekin,* toteutui monen tarkastelijan kohdalla.



**Kuva 8.** Anssi Taulu, ”Ihmisen osa” -teoskokonaisuuden kolme veistosta pakkauksineen. Käytettävyys ja pakattavuus on tärkeä osa taidepalvelun saavutettavuutta ja käytettävyyttä. Kuva Reima Määttänen, Hämeenlinnan Taidemuseo.

Tarkasteltaessa tarkemmin kunkin taidekokonaisuuden vastaanottoa koko aineiston perusteella, on palautteessa jonkin verran eroja, vaikka taidekokonaisuuksien käyttötilanteet ja -tavat olivat jokseenkin samanlaisia. Laurinollin teokset herättivät paljon mielikuvia, tarinoita ja muistoja. Linaus yhdestä kyselyvastauksesta kuvaa yleistä palautetta: *Taulujen katselu on nautinnollista, tulee muistoja mieleen*. Yhden hoitolaitoksen henkilökunnan palautteen mukaan kokonaisuutta pidettiin helpoimpana lähestyä. Seuraavien taidekokonaisuuksien, Tammissen valokuvien ja Taulun veistosten äärellä, taide ja hanke olivat ilmeisesti jo tulleet tutummiksi ja vaikuttaa siltä, että taidehetket olivat saaneet moninaisempia muotoja. Valokuvien tarkasteluun oli yhdistetty paljon muita taiteenaloja. Valokuva mediana on ilmeisen todistusvoimainen ja ehkä siksi ”Vapaa tarina” -kokonaisuuden nimettömät teokset olivat askarruttaneet pohtimaan mistä ne oli otettu. Teosten nimettömyys oli herättänyt muistelun lisäksi paljon myös keskustelua ja tarinoita. Taulun käsiäiheiset veistokset olivat ennen kaikkea keskustelun herättäjiä, mutta myös omaan taiteelliseen tekemiseen innostaneita. Veistosten äärellä oli pohdittu syvällisesti omaa elämänhistoriaa, ihmissuhteita sekä ystäväyden merkitystä.

Käsittelen taidekokonaisuuksien ja -teosten saamaa asukkaiden palautteen luvussa 6.1 kolmen näkökulman kautta sekä taiteen eri merkitysten kautta luvussa 6.4. Henkilökunnan palautteen taidekokonaisuudesta työvälineen ominaisuudessa tulkitsen luvussa 6.2 ja 6.3.

# VÄRIKUVALIITE

## ***Kuvat 9–13***

Salla Laurinoli, "Hetkiä"-teossarja, 2008, öljy- ja akryylimaalaus kankaalle, 30,5 cm x 38,5 cm.

Kuvat Reima Määttänen, Hämeenlinnan Taidemuseo.

**Kuva 9** "Ojalan lehmät"

**Kuva 10** "Palkinto"

**Kuva 11** "Lokakuu Kemissä"

**Kuva 12** "Uudet sukset"

**Kuva 13** "Nimipäiväsankarille"

## ***Kuva 14–19***

Anne Tamminen, "Vapaa tarina", 2009, kuuden valokuvateoksen sarja, suoratulostus satiinille, 24/36 cm x 36 cm ja 50/75 cm x 75 cm.

Kuvat Anne Tamminen.

## ***Kuva 20–22***

Anssi Taulu, "Ihmisen osa", 2009, maalattu lujitemuovi.

Kuvat Anssi Taulu.

**Kuva 20** "Sisaruus" (9,5 cm x 33 cm x 10 cm)

**Kuva 21** "Silta" (24 x 41 x 11 cm)

**Kuva 22** "Oma kuva" (halk. 23,6 cm x 5 cm)

































## 6. PALVELUN AINEKSET





## 6.1 ■ MERKITYKSELLISEKSI KOETTUA

Luvussa 4 esitin kolme tässä kontekstissa usein toistuvaa asiaa: taidekokemuksen merkityksellisyys, taiteen ominaisuudet hyvä, kaunis ja laadukas sekä hoitolaitoksen erityisyys taiteen esityspaikkana. Osoittautuivatko nämä relevanteiksi näkökulmiksi tämän tutkimuksen aineiston perusteella? Aineiston tulkinnassa kyse on sekä subjektiivisten että kollektiivisten merkitysten tulkinnoista. Tässä luvussa käsittelen merkityksiä, jotka nousivat esiin aineistosta lomakekyselyjen vastauksissa. Niiden perusteella ohjattuja taidekokonaisuuksien käyttötilanteita oli yli 100 ja taidehetkiin osallistui tutkimusaikana yli 460 henkilöä.

Mikä taiteessa osoittautui merkitykselliseksi? Taidekokemusta määrittää merkityksellisyys kahdella eri tavalla. Ensinnäkin selvitän, minkälaisia merkityksiä taide hoitolaitoksissa sai. Tästä aineisto antaa monipuolisen kuvan. Sitä käsittelen kohdassa: Taidekokemus on merkittävä. Oletan, että vastauksissa puhutaan taidekokemuksesta. Sillä tarkoitan Deweyn kuvaamaa ehyttä ja emotionaalista, täydellistyneenä, merkittävänä ja muistijälkiä jättävänä kokemuksena, johon voi palata jälkikäteenkin (Dewey 1980, 35). Toisena merkittävyyden ulottuvuutena selvitän, minkälainen taide ja mikä taiteessa koettiin tärkeäksi. Selkeää taidekäsitystä ei vastauksien pohjalta ole rakennettavissa, sillä vastaukset kertovat erilaisista yksilöllisistä mieltymyksistä. Niitä käsittelen kohdassa: Hyvää, kaunista ja laadukasta. Lopuksi pohdin mitä edellytyksiä ja mahdollisuuksia hoitolaitoksen erityinen maailma ja ympäristö asettivat taiteen läsnäololle: mitä taiteelta ja sen presentaatiolta odotettiin hoitoyhteisössä ja minkälaisissa yhteyksissä taidekokonaisuudet hoitolaitoksessa olivat.

### **Taidekokemus on merkittävä?**

Tutkimuksen aineiston perusteella merkitykselliseksi koetut asiat liittyivät sekä taidekokonaisuuksien sisältöön että muotoon. Mikä taiteessa koettiin tärkeäksi? Jo henkilökunnan ennakkokyselyssä pyrin hahmottamaan mistä kukin puhuu kun puhutaan taiteesta (luku 4.2). Kun taidekokonaisuuksia ruvettiin suunnittelemaan, pidin tärkeänä, että palvelulla olisi yhtymäkohtia kohderyhmien aiempaan kokemusmaailmaan. Tämä oli haastavaa, sillä osoittautui, että taide oli paitsi moninaisesti ymmärretty, myös monelle vieras alue – se ei ollut kuulunut aktiivisimpaan elämänvaiheeseen eikä taidetta ollut ehkä ollut tarjollakaan. Jatkoin hoitolaitosasukkaiden ja hoitohenkilökunnan taidekäsityksen selvittämistä koko prosessin ajan eri menetelmin.

Taidekokonaisuuksien äärellä kysymykseni taiteen merkityksistä konkretisoitui ja oli helpommin vastattava. Tietoa taideteoksille annetuista merkityksistä ja merkityksellisistä asioista sain kyselyn alussa olleilla kysymyksillä taidekokonaisuuden suosikkiteoksen ja vähiten miellyttävän teoksen perusteluista. Käsitystä tarkensivat vastaukset kysymykseen: Minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia taideteokset teissä herättivät? Listasin asioita, joihin vastaajat kiinnittivät huomionsa katsellessaan ja kommentoidessaan teoksia. Poimin vastauksissa useimmin esiintyviä asioita ja yksittäisiä sanoja ja ryhmittelin ne edelleen laajemmiksi kokonaisuuksiksi.

Aineistoista alkoi vähitellen syntyä kokonaiskuva taiteeseen liitetyistä merkityksistä. Tarkastelijat kuvailivat tuntemuksiaan usein sanoilla: ilo, virkistys, mielihyvä, kauneus, ihailu, elämys, henkinen ravinto, lepo. Teokset olivat myös herättäneet surua, pelkoa ja vastenmielisyyttä. Yleisimmin taiteen todettiin puhuttelevan, piristävän, rentouttavan ja tuovan uusia ajatuksia. Eniten huomiota kiinnitettiin teosten aiheisiin ja teosten väreihin, valoon sekä niiden herättämään tunnelmaan. Asukkaiden ja hoitohenkilöstön vastauksissa ei ollut juuri eroja, paitsi että henkilökunnan vastauksissa korostuivat tunnelmat ja niiden kuvailu.

Asukkaiden kuvailuissa taideteoksista tuli usein esiin asioita, jotka olivat jo leikkautuneet elämästä. Taide mahdollisti pääsyn niihin uudelleen. Tällaisia aiheiden kategorioita taideteoksissa olivat vuodenajat ja luonto. Monen vastaajan juuret olivat maaseudulla, mikä näkyi vastauksissa. Muistot oman elämän varrelta, oma lapsuus ja omat lapset toistuivat usein. *Elämänkaari avautui muistoineen*, kuvaili yksi vastaaja pitämänsä taidehetken tunnelmia.

Taide näyttäytyy sekä henkilökohtaisena että jaettuna, yhteisöllisenäkin asiana. Hoitolaitoksissa taide nähtiin mahdollisuutena asukkaiden yhdessäoloon, sosiaalisia tilanteita rakentavana ja yhteistä toimintaa synnyttävänä. Taide oli tarjonnut syyn tulla yhteen ja taideteokset olivat herättäneet keskustelua. Tätä voi pitää yhtenä merkittävyyden osoituksena. Tulkitsen taidehetket sekä asukkaiden että henkilökunnan toiveet taidenäyttelyistä ja harrastusmahdollisuuksista hoitolaitoksessa myös toiveiksi yhteisöllisistä tapahtumista. Taide ja jaetut taidekokemukset voivat olla yksi tärkeä sosiaalisen pääoman ja yhteisöllisyyden rakentaja hoitoyhteisössä. Jaetun taidekokemuksen merkityksen ilmaisee Taulu: *Sehän siitä tekee taideteoksen että se jaetaan muiden kanssa, se tehdään yhteiseksi kokemukseksi. Niillä teoksilla on arvaamattomia vaikutuksia muihin ihmisiin, joihinkin ei mitään, joihinkin dramaattisesti, saattaa olla impulssi johonkin.*

Henkilökunta näki taiteen tärkeäksi tehtäväksi asiakkaiden aktivoinnin. Järjestetyissä taidehetkissä teosten katseluun oli yhdistetty usein muita aktiviteetteja ja omaa tekemistä tai oli hyödynnetty muita taiteenaloja.



Poimin vastauksista toimintaa kuvaavia ilmaisuja, jotka toistuivat vastauksissa vähintään kolme kertaa. Tällaisia olivat koskettelu, kädentaito, toiminta, elämys, tuntemus, aistikokemus.

Kaikki taidekokonaisuudet olivat ylivoimaisesti eniten keskustelun virittäjinä ja muistelun apuna, *muistin avajina*. Teokset olivat olleet innoittamassa tarinointiin. Esimerkki kyselyvastauksessa ”Hetkiä”-teossarjan ääreltä: *Kuvat toimivat tehokkaina muistojen stimuloijina. Varsinkin ”Ojalan lehmät” taulu herätti muistoja, koettiin maaseudun nostalgiaa mutta myös muistoja lehmän lypsyn pakosta ja lapsuuden kovasta raatamisesta.* Taideteosten tarjoamat samastumisen mahdollisuudet näkyivät vastauksissa. Monet teokset olivat innostaneet ”täydentämään” kuvassa nähtyä ja luomaan siitä omia mielikuvia. Yksi taidehetken pitäjä kirjoittaa vastauksessaan: *Muistoja heräsi hyvin herkästi, jopa niin että henkilöt maalauksessa saivat tutut nimet.*

Taideteokset olivat toimineet kuntoutusasiakkaiden ryhmissä antamalla tulevaisuuden vision, tavoitteen mihin pyrkiä, esimerkiksi: *ensi kesänä minä vielä menen mökille!* Tulevaisuusnäkökulmaa toivoisi myös ikääntyneiden parissa tuotavan enemmän esiin. Pusa toteaa (2012, 45), että uuden löytäminen ja merkityksellisen nykyisyyden ja tulevaisuuden luominen on iästä riippumaton tarve.

Tutkimusaineiston mukaan taide oli vapauttanut arjesta antamalla asukkaalle mahdollisuuden mielikuviin ja kuvitteluun, esimerkiksi: *maisemaan voi matkaillla tai olisi mukava asua tuollaisessa paikassa. ”Käynti muussa todellisuudessa” tuli taideteosten myötä toistuvasti esiin informanttien kertomuksissa. Voiko tämän katsoa liittyvän Deweyn tarkoittamaan, taideteoksen herättämään toimintaan ja merkittävään taidekokemukseen?* Mantere toteaa mielikuvien kytkeytyvän yksittäisiin kokemuksiin paljon läheisemmin kuin mitä niistä voidaan sanallistaa. Sanallinen ilmaisu on sosiaalista, mielikuvat sen sijaan yksilöllinen ja persoonallinen tapa ajatella. Mielikuvat voivat siten rakentaa sillan tietoisien ja tiedostamattoman mielen välillä. (Mantere 2007, 14.) Ne osoittavat ihmisten kantavan mukanaan erilaisia todellisuuksia; mielikuvituksen paikkojen on todettu olevan rikkaus, jonka kautta ihminen saa uusia ulottuvuuksia kokemukselleen maailmasta (Marin 2003, 30).

Käsitys taiteesta näyttäytyi tutkimuksessa laaja-alaisena: omakohtaisten tunnekokemusten lisäksi vastauksissa tuli esiin taide taiteilijan ansiotyönä ja ammattina, sijoituskohteena, osana ulkomaan matkaa, sosiaalisena seurusteluna, harrastuksena ja opiskeluna. Taiteen merkitys on saattanut olla myös hyvin konkreettinen: taideteoksen tarkastelu oli saanut unohtamaan kivun tai tuskaisen olotilan hetkeksi. Yleisesti taiteen käyttö ongelmallisissa tilanteissa, lohdutuksena tai selviytymiskeinona tulee esiin selkeästi suomalaisten taide-elämäkerroissa (esim. Linko 1998 b, 370).

Havainnoidessani taidehetkiä hoitoyhteisöissä tunnistin Deweyn kuvailemat tilanteet, jolloin taidekokemusta ei synny. Tällaisia ovat muun muassa liian rauhattomat tai liian valmiiksi suunnitellut tilanteet (Shusterman 2000, 32; Dewey 2010, 39, 60–61). Aineistossa on tietoja myös taideteosten synnyttämistä negatiivisista kokemuksista sekä taideteosten torjunnasta. Muutama hoitaja totesi, että negatiivisilla kokemuksilla ja mielikuvien kuvailulla on merkityksensä, sillä ne saattavat helpottaa vaikeiden asioiden käsittelyä. Samalla ne lisäävät henkilökunnan tietoja asiakkaan aiemmasta elämästä, kyvyistä ja mielenkiinnon kohteista. Siten ne antavat henkilökunnalle parempia valmiuksia kohdata asiakas vaikean tilanteen mahdollisesti toistuessa. Ahola toteaa, että kulttuuripalvelujen analyyseissa negatiiviset kokemukset on usein jätetty huomioimatta – ne kuitenkin tarjoavat mahdollisuuden kohdata erilaisia asioita ja mahdollisuuden käsitellä vaikeita tunteita. Negatiiviset kokemukset vaikuttavat hänen mukaansa terapiatyypillisesti, tavalla, mikä on verrannollinen julkisten hautajaisten tai häiden mediaspektaakkeleihin. (Ahola 2007, 139, 151.)

Yksi mielenkiintoni kohde oli, missä määrin asukkaiden aiemmat taiteeseen liittyvät tottumukset ja kokemukset seuraavat henkilöä hänen siirtyessään hoitolaitokseen ja miten suhtautuminen taiteeseen mahdollisesti muuttuu iän myötä. Asiaa ei ollut helppo selvittää. Pyrin löytämään vastauksia kysymyksillä: Mitä taide teille merkitsee ja onko taiteen merkitys muuttunut? Noin puolessa kaikissa asukkailta saamissani vastauksissa kysymyksiin vastataan, että taide on ollut vieras alue, sitä ei ymmärrä, sillä ei ole ollut merkitystä, tai siihen ei ole ollut aikaa paneutua. Taiteen merkitystä elämässään arvioineista noin puolet vastasi taiteen merkityksen pysyneen muuttumattomana vuosien saatossa. Se on monelle *elämän ilo tai hyppäystä arjesta tai tunteita ja ajatuksia herättelevä. Taide saa minut uudelleen henkiin*, vastaa 96-vuotias. Parissa vastauksessa todetaan kiinnostuksen syntyneen vasta aikuisiällä ja vahvistuneen vuosien myötä.

Taidepalvelun suunnittelun kannalta merkille pantavaa on, että enemmistö niistä vastaajista, jotka sanoivat taiteen merkityksen muuttuneen iän myötä, toteaa merkityksen kasvaneen. Kyselyvastauksissa on kerrottu: *ikä tuo näkemystä enemmän tai arvostaa enemmän mitä vanhemmaksi tulee tai vanhemmiten on enemmän aikaa tai halu nähdä, kiinnostus on herännyt*. Merkityksen vähenemistä vuosien myötä on täsmennetty harvoin, mutta kaksi asiaa toistuu usein. *Kun tulee vanhemmaksi, on jotenkin välinpitämätön tai merkitys on muuttunut sairauden myötä, on vaikeampi lähteä ja kohdata muita ihmisiä*. Toisena, konkreettisenä asiana on, ettei enää pääse taide-näyttelyihin tai -museoon.

Aineistossa toistui neljä merkitykselliseksi koettua asiaa. Taide oli synnyttänyt kokemuksia ja elämyksiä. Toiseksi taide oli herättänyt erilaisia tunne- ja aistielämyksiä – näissä puhutaan selkeimmin merkityksellisiksi koetuista taidekokemuksista. Kolmanneksi merkitykselliseksi koettujen taidekokemusten ryhmään kuuluu koko joukko hoitolaitosten taidehetkissä esiin nousseita ilmiöitä, joista käytän ilmaisua ”taide vie toisaalle”. Näillä tarkoitan taiteen synnyttämiä erilaisia mielikuvia, siirtymisiä kuvitteellisiin paikkoihin, tilanteisiin tai aikaan. Taide oli herättänyt tulevaisuuteen kohdistuvia odotuksia. Vapautta ajasta kuvaa myös mahdollisuus palata menneeseen. Neljäntenä asiana taideteokset olivat aktivoineet toimintaan.

### Hyvää, kaunista ja laadukasta?

Taidekokonaisuuksia ja -teoksia oli helppo arvioida konkreettisten, käytännöllisten seikkojen perusteella. Palautteessa oli huomattavasti vähemmän taiteen sisällön ja ominaisuuksien pohdintaa. Selvimmin taiteelta toivottuista ominaisuuksista tuli esille kauneuden arvostus. Aineistossa korostuivat tavan takaa ilmaiset kauneus ja hyvyys, sekä erilaiset positiivisiksi tulkittavat arvomääreet. Yhden asukkaan kyselyvastauksen sanoin: *Nautin kauneudesta, jopa lepäämishetkenä, keskityn siihen ja haluan antaa sille aikaa.*

Adjektiivit, joilla suosittuja taideteoksia kuvailtiin, kertovat arvostuksista: kaunis, hyvännäköinen, tuttu, turvallinen, aito, luonnollinen, hellyttävä, herttainen, selkeä, realistinen, rehellinen, rauhallinen. Henkilökunnan vastaukset olivat muuten samansuuntaisia, mutta niissä toistui useammin aktiivisuutta kuvaavat adjektiivit ja ilmaiset kuten herkkä, tunteita herättävä, hauska, rauhoittava, rauhallinen, lempeä, levollinen. Vähiten suosittujen teosten kohdalla olivat asukkaat käyttäneet pelkoa ilmaisevia tai negatiivisiksi koettavia adjektiiveja, kuten synkkä, ankea, ahdistava, pelottava, kolkko, kylmä, sekava. Tällaisten teosten sisältöä tai aihetta kommentoitiin muun muassa luonnehdinnoilla: arkinen, ei herätä mielenkiintoa, ei sisällä yllätyksiä, ei toimintaa, ei esitä mitään. Tietyt aiheet, esimerkiksi viittaukset ikään tai itselle vieraaseen toimintaan olivat jotkut kokeneet vastenmielisiksi.

Taiteen sisällön osalta on helppo yhtyä Birgitta Rappin toteamukseen sairaalaan valittavasta taiteesta. Hänen mukaansa on melkeinpä mahdollonta valita taidetta, joka miellyttäisi kaikkia (Rapp 1999, 176). Kuva taiteesta näyttäytyi monimuotoisena myös oman aineistoni perusteella. Pohdin jopa, onko tutkimusaiheeni ylipäänsä perusteltu. Onko mahdollista toteuttaa toimivia ja yleisesti merkitykselliseksi koettuja taidepalveluja? Lisähaasteensa luo kontekstin erityisyys; on esimerkiksi todettu, että tottumaton kuvankatsoja hakeutuu sairaana sellaisten kuvien puoleen, jotka

hän kokee turvallisina ja jotka luovat positiivisia muistoja ja miellelyhtymiä (Rapp 1999, 201). Tämä voi tarkoittaa, että sairaana on suurempi tarve tuttuihin, kauniisiin ja lohduttaviin kuviin (esim. Blomqvist-Suomivuori 2001, 73). Täytyy kuitenkin muistaa, että hoitolaitos on myös terveiden ympäristö ja sairaskin voi kokea itsensä terveeksi. Taiteen henkilökohtaisia merkityksiä hoitolaitos tuskin muuttaa tai yhdenmukaistaa, siitä kertoo muun muassa aineistossa esiin tulleiden merkitysten laaja kirjo.

Aineistossa on lukuisia esimerkkejä siitä, että taideteokset synnyttivät erilaisia tulkintoja, innostivat katsomaan ja pohtimaan kuvan ”arvoitusta” aina uudelleen. Routila (1986, 54, 58, 60–62) pitää kerroksisuutta ja moni-ilmeisyyttä hyvän ja onnistuneen taiteen ominaisuutena. Hän korostaa taiteen tapahtumaluonnetta ja on esittänyt näkemyksen taideteoksen tulkinnan yleisö- ja kulttuurisidonnaisuudesta. Viesti menee perille, jos vastaanottajalla ja lähettäjällä on riittävässä määrin samanlaiset merkkivara-  
rastot ja koodit. Viestin odotettavuus määrää sen ymmärrettävyyden. Jos katsojan on liian vaikea tavoittaa kuvasta sanoma, kuva on käsittämätön. Silloin katsoja väsyä. Jos taas kuvan sanoma on maksimaalisen ymmärrettävä, kuva on epäkiinnostava, sillä siinä ei ole mitään katsottavaa ja katsoja pitkästyä. Routilan mukaan edellä mainitut ovat suhteellisia käsitteitä, yksilöllisistä ja sosiaalishistoriallisista syistä johtuvia. Optimaalisin olisi kuva, joka jaksaa kiinnostaa vilkaisua pidempään, mutta ei väsyä katsojaa liiallisen originelliutensa vuoksi, vaan taideteos innostaa katsomaan ja kokemaan se yhä uudelleen. Routilan mukaan kyseessä on kehitettävissä oleva taito. (Routila 1986, 62.) Näkemys kuvan tulkinnasta saa vastinetta aineistoni perusteella. Kaikista edellä mainituista on esimerkkejä aineistossani.

Kysymys taideteoksen tulkinnasta voi riippua myös hyvin konkreettisesti tekijöistä. Aineistossani useissa vastauksissa pari väreiltään suhteellisen tasaväristä ja kontrastitonta teosta koettiin epäkiinnostaviksi. Todennäköisesti kuva ei hahmottunut riittävän selkeänä ja ymmärrettävänä katsojalle, jonka näkö- tai hahmotuskyky on heikentynyt. Katsojan väsymisestä tai mielenkiinnon puutteesta on aineistossa joitakin esimerkkejä. Vastaavasti jokaisessa taidekokonaisuudessa on esimerkkejä siitä, että kuva oli askarruttanut ja innostanut yhä uusiin tulkintoihin. ”Vapaa tarina”-kokonaisuuden portailla istuva poika (kuva 15) ja kerrostalon piha (kuva 18) sekä ”Ihmisen osa”-kokonaisuuden ”Oma kuva” (kuva 22) herättivät yleisesti kysymyksiä, pohdintoja ja tarinoita, samoin monet ”Hetkiä”-kokonaisuuden tarinalliset kuva-aiheet. Aineistossa tuli ilmi kuva-aiheiden liittymisen merkitys omaan kokemusmaailmaan. Useiden teosten kohdalla ilmeni, että liittymisen ei tarvinnut olla kovinkaan tiivis, jotta voi tulkita Räsänen kuvaileman kokemuksen syntymisen tapahtuneen kolmen

vaiheen: vastaanottamisen, kontekstualisoinnin ja tuottavan toiminnan kautta (Räsänen 2000, 16; 2008, 207–211).

Nopeasti tarkasteltuna kuva taiteesta vaikuttaa tutkimusaineistoni perusteella perinteiseltä ja taiteen esteettisiä ominaisuuksia painottavalta. Aineisto kertoo kuitenkin myös muunlaisista toiveista hoitolaitoksissa esitettäväksi taiteeksi. Asiakkaiden osallisuutta ja osallistumismahdollisuutta teokseen toivottiin useassa palautteessa eri sanoin. Esimerkki kyselyvastauksista: *Ehkä [asukkaat] voisivat myös itse osallistua tai tehdä omin jotain*. Teoksen toivottiin oleva ”elävä”; se voisi olla video tai tietotekninen sovellus. Teos voisi toimia liiketunnistimella, olla siirrettävissä tai osittain paikalla rakennettavissa, se voisi olla alati muuttuva. Teos voisi olla maise-maiseinä, maalaus suoraan seinään, tai sarjakuvia, käyttötaidetta ja esineitä. ”Jotain” toivottiin tapahtuvaksi. Sellaista voisi yksinkertaisimmillaan olla hoitoyksiköissä olevien taideteosten vaihtaminen yksiköiden kesken.

Laatuun liittyviä mainintoja oli aineistossa kaikkein vähiten. Muutama henkilökuntaan kuuluva haastateltavani mainitsi hinta-laatu -suhteen taidekokonaisuuden valintaperusteena. Onko informanttieni kokemaa laatua sitä, mitä koetulla laadulla tarkoitetaan: teknistä palvelupakettia, mitä-ulottuvuutta, sekä toiminnallista palvelupakettia, miten-ulottuvuutta. Jälkimmäinen on muun muassa vuorovaikutusta, saavutettavuutta, luotettavuutta, tapaa kommunikoida, sitä mitä ja miten palvelu saatiin. Merkitystä on myös asiakkaan palvelutapahtumaan liittyvillä tunteilla. Palvelun laatua pidetään yleisesti yhtenä menestyksen avaintekijöistä ja asiakassuhteen laadun ja palveluntuottajan imagon uskotaan vaikuttavan siihen keskeisesti. (Grönroos 2009, 104, 106, 108–111; esim. Zeithaml ym. 2009, 105–106, 111–116; Kotler ym. 2002, 48–52.)

Palvelun laatua on tutkittu laajasti odotusten ja kokemusten välisen eron perusteella. Esimerkiksi SERVQUAL-analyysi [Parasuraman & Zeithaml & Berry 1988] arvioi laatukokemusta viiden tekijän: konkreettisen ympäristön, luotettavuuden, reagointialttiuden, vakuuttavuuden ja empatian perusteella. (Grönroos 2009, 112–116, 122–123.) Kummasta, odotetusta vai koetusta laadusta tutkimukseni taidepalvelussa on kysymys, jää epäselväksi. Yleisesti on todettu, että palvelu on mitä tahansa, mitä asiakkaat kokevat sen olevan. Puhutaan asiakkaan hämäristä (sumeista) odotuksista; sellaisista odotuksista, joita ei osata ilmaista tietoisesti, mutta jotka vaikuttavat kuitenkin siihen, miten tyytyväisiä laatuun ollaan. Palveluntarjoajan oletetaan ratkaisevan ongelman, vaikei tiedetä miten. (mts. 100, 132–133.) Tämä kuvaa osittain tilannetta tutkimuksessani, sillä hoitoyhteisö ei osannut asettaa taidepalvelulle selkeitä odotuksia, mutta ”jotain” toivottiin tapahtuvan ja ”jotain kivaa” toivottiin saatavaksi.

”Laadukas taide on kiinnostavaa, koska se ei ole yksiselitteistä”, tote-

aa Sederholm (2001, 13). Tämä näkökulma tuli esiin joissakin vastauksissa. Laadulla tarkoitettiin myös yksittäisen taideteoksen taiteellista tai sen teknisen toteutuksen laatua. Onko originaalitaideos laatutekijä? Kysyin taidekokonaisuuksien ydinkäyttäjiltä, tarvitseeko taidepalvelun taideteosten heidän mielestään olla originaaliteoksia, vai täyttäisikö asian taidejäljennös. Sain molempiin vaihtoehtoihin myönteisiä vastauksia. Originaalitaideoksen erityisyys rekisteröitiin ja oikea, tarkoitukseensa toteutettu taideteos sai kiitosta sekä joidenkin asukkaiden että henkilökunnan taholta. Originaaliteoksen katsottiin osoittavan kunnioitusta yleisöään kohtaan. Yksi taidekokonaisuuden käyttäjä toteaa: *Musta on ollut tärkeää että ne on ollu tavallisia aiheita eikä vain muistisairaille kuvattuja, vaan ne on ihan oikeita kuvia ja ne veistokset oli ihan oikeita veistoksia. Joskus minusta tuntuu että tehdään vanhuksille tai varsinkin muistisairaille, niin sitä ihmistä jotenkin aliarvioidaan et tehdään valmiiksi pureskeltua ja vähän yksinkertaisia asioita.*

Taide nähtiin hoitoyhteisössä mielellään esteettisenä ja positiiviseksi koettuja arvoja sisältävänä. Varsinkin henkilökunta odotti taiteen tuovan rauhallisia ja rauhoittavia elementtejä arkeen. Taiteelta odotettiin myös ylätuksellisuutta ja sen toivottiin innostavan tarkastelijoitaan aktiiviseen toimintaan. Taideteoksista keskusteltiin mielellään. Vaikka hyvyys, kauneus ja elämyksellisyys painottuivat vastauksissa, ei taidekäsitteet olleet yhteneväisiä. Taide oli leimallisesti yksilöllisesti määrittyvää ja erilaisiin tulkintoihin johtavaa. Myös negatiiviset kokemukset hyväksyttiin. Laatu liitettiin sekä taideteoksiin että palveluun. Se oli kokonaisuutta, jota ei tarkemmin määritelty eikä tulkittu.

### **Hoitolaitoksen erityinen maailma?**

Hoitolaitos on monin tavoin erityinen elämismailma. Taiteeseen liittyvä henkilökohtaisuus ja yksilöllisyys painottuvat hoitolaitoksissa asuvien palautteessa. Esimerkiksi omiin huoneisiinsa monet olivat tuoneet henkilökohtaisia esineitään, taideteoksiaan tai huonekalujaan. Näihin taideteoksiin liittyi paljon rakkaita muistoja; ne kuvasivat omaa elämää, olivat perheenjäsenten tai läheisten tekemiä tai antamia, tai sisälsivät muistoja työvuosilta. Taidetta kaivattiin lisäämään tilojen viihtyisyyttä, että *sais tän talon tehdasmaisuuden pois*, yhden haastatellun omaisen sanoin. Taidetta odotettiin virkistykseksi ja sen odotettiin tarjoavan mahdollisuuksia kohdata muita ihmisiä.

Taiteen esityspaikkana hoitolaitoksen erityisyys on ilmeinen. Esimerkiksi fyysinen tila ja esitysolosuhteet rajoittavat taideteosten formaaleja ominaisuuksia. Hoitolaitoksissa, joissa osa asukkaista on vuodepotilaita, on käsiin tarkasteltavaksi otettavien teosten koko, paino ja materiaalit

oleellisia tekijöitä. Kosketeltaviksi tarkoitettujen teosten puhdistettavuus on huomioitava, samoin erilaiset turvallisuustekijät. Edelleen, teokset eivät kaikissa hoitoyksiköissä voineet olla vapaasti esillä tai niiden esille asettaminen edellytti henkilökunnalta erityistä kekseliäisyyttä.

Taiteen läsnäolo hoitolaitoksessa ilmeni lähinnä kahdella tavalla. Eniten taidekokonaisuudet olivat yksilö- tai ryhmätilanteissa. Hoitolaitoksissa tällaiset järjestetyt tilanteet kuuluivat usein viriketoiminnan piiriin. Toiminnalla tuntuu olevan vankka asema ja tätä hoitolaitoksissa tutuinta yleisnimitystä käytettiin kuvaamaan usein mistä tahansa järjestetystä toiminnasta, myös tutkimukseni piiriin kuuluneista taiteen tarkastelutilanteista. Koen termin sisältävän ajatuksen yhdensuuntaisesta toiminnasta ja ennaltamääritellystä vaikuttavuudesta, aktiivisen asiakkuuden, tasa-arvoisuuteen perustuvan dialogin ja taiteen parhaimmillaan edustaman ”vapaan vyöhykkeen” sijaan.

Toinen tapa, jolla taidekokonaisuudet olivat läsnä hoitolaitoksessa, vertautuu taidenäyttelyyn. Mirja Liikkanen kutsuu näyttelytilanteita yksinkertaisen yleisöyden muodoksi. Niissä tekijä ja vastaanottaja kohtaavat vain välillisesti teoksen kautta. Sellaisiin mennään yleensä yksilöllisten mieltymysten mukaan, itselle sopivana ajankohtana ja useammin jonkun muun kanssa kuin yksin. Liikkanen olettaa näyttelykokemuksen olevan jopa elävää esitystä yksityisempi kokemus, ja käyttäytymisrituaalit ovat erilaisia. (Liikkanen 2005 b, 80–81.) ”Näyttelyssä käynti” hoitolaitoksessa kuulostaa kovin erilaiselta. Monessa hoitolaitoksessa oli mahdollisuus pitää taideteoksia vapaasti esillä hoitolaitoksen yleisissä tiloissa. Asukkailta ne saattavat silti olla tavoittamattomissa: lukittujen ovien takana tai vain tiettyyn vuorokauden aikaan avoinna olevissa tiloissa. Monet tarvitsevat apua liikkumiseen, myös yksikön puolijulkisissa tiloissa esillä olevien teosten äärelle päästäkseen. Tarvittavaa apua ei aina ole saatavissa.

Aholan tutkimuksessa (2007, 139, 141) yksi neljästä näyttelykävijän kokemuksen kommunikointitavasta on kehollinen elämyksellisyys. Onnistuessaan se edellyttää kuluttajan [katsojan] mahdollisuutta ottaa häiriöttä tila haltuunsa. Fyysinen kokemus koostuu Aholan mukaan liikkumisesta ja aistimisesta. Hän puhuu ”kehollisena tuntumana” ihmisen tarpeesta saada vankka ja vakaa ote ympäröivään tilaan. Miten tämä todentuu hoitolaitoksessa, ei selviä aineistostani, mutta asia on epäilemättä lisätutkimuksen arvoinen.

Hoitolaitoksissa ei useinkaan ole taiteen esittämiseen ideaalisia tiloja. Aineistoni osoittaa kuitenkin, että taidekokemuksen syntymistä ei ympäristö välttämättä estä. Lisäksi taiteen esillepanoa voi parantaa pienilläkin asioilla: huomioimalla onko valon määrä riittävä ja suunta oikea, miten taideteos on sijoitettu tilaan, miten tilassa liikutaan, mitä muuta tilassa

on, karsimalla liiallisia visuaalisia elementtejä, rauhoittamalla taiteen tarkastelutila muulta liikenteeltä ja toiminnalta, ja niin edelleen.

Perinteisissä taideinstituutioissa vakiintunut tapa tarkastella taideteoksia voi saada uutta sisältöä hoitolaitoksessa. Hoitoyksikön tiloissa oleva näyttely voi esimerkiksi antaa syyn toimintaan ja liikkeellelähtöön. Hoitolaitoksessa asukkaalla on aikaa keskittyä siellä oleviin asioihin. Halu olla yhdessä, olla läsnä ja jakaa kokemuksia tuli voimakkaasti esiin aineistosta, ja siihen hoitolaitos antaa paremmat mahdollisuudet kuin kotona asuminen. Yhteisiä taiteen tarkasteluhetkiä toivottiin, esimerkiksi yhdessä kyselevästä: *[että] porukalla katsottaisiin ja kerrottaisiin.*

Tutkimuksessa esittämäni kolme oletusta on relevantteja, mutta eivät yksiselitteisesti. Taidekokemus on aina henkilökohtainen ja ainutkertainen; Deweyn mukaan jokainen taiteen vastaanottaja ”tekee” sen itse, omista lähtökohdistaan ja odotuksistaan (Dewey 1980, 70–73). Taidetta arvostettiin, koska se ”tekee hyvää”. Mitä ilmaisu tarkoittaa, jää tarkemmin määrittelemättä. Taiteelta odotettiin yleisesti esteettisyyttä ja positiiviseksi koettuja arvoja, mutta myös negatiiviset reaktiot hyväksyttiin. Ehkä ei ole liian pitkälle tulkittua, että taide nähtiin laajassa mielessä kauniina, esteettisesti arvokkaana – ei pelkästään suppeassa mielessä, hyvään ja ihanteelliseen rajoittuneena. Vuorisen mukaan esteettisesti arvokas voi olla muun muassa hienoa, eleganttia, koomista, mutta myös traagista, rumaa ja groteskia. (Vuorinen 1995, 68.)

On kysyttävä, missä määrin taiteen ominaisuudet hyvä, kaunis ja laadukas sekä hoitolaitoksen erityisyys taiteen esityspaikkana viitoittivat työryhmämme työtä. Vältimmehän tietoisesti kovin rajua ja mahdollisesti negatiiviseksi koettavaa aiheamaailmaa. Varsinkin koulutuksissa halusin rohkaista henkilökuntaa taiteen kokemukselliseen tarkasteluun ja henkilökohtaisiin tulkintoihin. Taide näyttäytyy aineistoni perusteella monipuolisena: omaehtoisesta tekemisestä arjen yläpuolelle nousevaksi, syväisiä kokemuksia tarjoavaksi asiaksi. Se oli tarjonnut väylän, joka oli vienyt muualle. Taiteella on erilaisia merkityksiä sekä hoitohenkilökunnalle että asukkaille, taide on sekä yksilöllinen että yhteisöllinen asia.

Merkityksellisiksi taiteeseen liittyviksi asioiksi ja merkityksellisiksi taidekokemuksiksi aineistoni ehdottaa erilaisia asioita. Tiivistäen voi todeta, että aineistossa toistui informanttien yksilöllisten ja yhteisten kokemusten perusteella **neljä merkitykselliseksi koettua asiaa**. Nämä ovat:

1. Taide kokemuksena ja elämyksenä.
2. Tunne- ja aistielämykset
3. ”Taide vie toisaalle”
4. Aktivointi toimintaan



Esityskonteksti vaikuttaa taiteen presentaatioon, jossain määrin myös valintoihin, ennen kaikkea se määrittää taiteen formaaleja ominaisuuksia. Taiteen tarkastelu hoitoyhteisössä edellyttää usein järjestettyä tilannetta. Silloin kun taide voi olla vapaasti esillä, tulee hoitolaitoksen erityisyyksiä esiin sekä vakiintunutta taidenäyttelykäytäntiä ja -käyttäytymistä muistuttavana että uudenlaisia taiteen tarkastelutapoja avaavana. Fyysiset puitteet taiteen esittämiseen ovat hoitolaitoksissa haastavat. Kuinka paljon tämä vaikuttaa taiteen tarkasteluun ja kokemiseen, jää tässä tutkimuksessa vielä vastausta.

## 6.2 ■ TAIDEKOKONAISUUS ”TYÖVÄLINEENÄ”

Halusin saada kokonaiskuvan taidekokonaisuuksista hoitoyhteisöiden arjessa. Edellinen luku perustuu asukkaiden ja asiakkaiden sekä henkilökunnan lomakekyselyjen vastauksiin, tässä luvussa kuva täydentyy henkilökunnan haastatteluilla sekä taidekokonaisuuksien käyttötilanteiden havainnoinneilla. Tarkastelen taidekokonaisuutta ensisijaisesti työvälineen ominaisuudessa. Sitä varten haastattelin aineistonkeruun loppuvaiheessa avainhenkilöt: taidekokonaisuuksia eniten käyttäneet tai niiden käytöstä päättäneet henkilöt kaikissa tutkimukseen osallistuneissa hoitolaitoksissa.

Taidelähtöinen työskentely oli omaksuttu tutkimukseen osallistuneissa hoitolaitoksissa hyvin erivaiheisesti. Olin tutkimuksen alussa taustoitannut taidekokonaisuuksien suunnittelua kysymällä, minkälaisia aiempia taiteeseen liittyviä kokemuksia henkilökunnalla oli ollut. Useimmat arvosivat taiteen aikaansaamaa ja mahdollistamaa toimintaa. Hyvät kokemukset työssä olivat liittyneet taiteen aikaansaamiin vaikutuksiin. Esimerkiksi: *taiteen antama positiivinen kokemus – suora vaikutus liikkumis- ja toimintakykyyn*, vastaa fysioterapeutti, tai *kun näkee inspiraation, luovuuden heräävän tai asukkaiden oivallukset, palaaminen tähän maailmaan*. Hoitolaitoksissa järjestettyjä taide-esityksiä, kulttuuritapahtumia ja näyttelykäyntejä hoitolaitoksen ulkopuolelle arvostettiin. Vastaavasti huonoja muistoja oli jäänyt asiakkaille liian vaativaksi osoittautuneesta toiminnasta tai asiakkaita aliarvioivista esityksistä: *kuvitellaan, että ikäihmisille käy mitä vain mitä voi ilmaiseksi tarjota*.

Hoitolaitosyhteisön toiveet liittyivät taiteen entistä suurempaan läsnäoloon sekä taiteeseen liittyviin tiedollisiin tarpeisiin. Kysyessäni henkilökunnalta minkälaisia kuvataiteeseen liittyviä kokemuksia he halusivat tarjota asiakkailleen, olivat vastaukset kuvataiteen osalta tiivistettävissä kolmeen asiaan: taidepiiriä, näyttelyitä hoitolaitokseen ja käyntejä taidemuseossa. Kuvataidetta toivottiin tarkasteltavan muihin taiteenaloihin yhdistettynä. Tarkastelun toivottiin olevan ohjattua, teoksia taustoittavaa,

niistä keskustelevaa ja mielellään taiteilijan johdolla tapahtuvaa. Toivottiin muun muassa *projektia taiteen ammattilaisten kanssa tai tekemistä yhdessä asukkaankanssa niin, että vanhukselle eivät ole vain taiteen kohteita vaan tekijöitä*. Käynti taidemuseossa tai -näyttelyssä asukkaiden kanssa oli jäänyt monelle mieleen ja toistui usein kyselyvastauksissa.

Henkilökunta näki taidekokonaisuuden ensisijaisesti työvälineenä ja työroolinsa kautta. Arvioinneissa ja vastauksissa painottui hoitajan ammatillinen rooli. Tärkeäksi koettiin ensisijaisesti se, mitä taide antaa asukkaille, merkitys itselle oli toissijaista. Suhtautumista perusteltiin useassa vastauksessa seuraavasti: *se [taide] voimaannuttaa ja virkistää asukkaita ja samoin siten hoitajia. Kun asukkaamme voivat hyvin, niin myös hoitajat ja että voi asukkaalle tarjota jotain erilaista [...] itelle tää tuo työhön mielekästä lisää ja kivaa erilaista*. Toiminta ja toimintaan aktivointi taiteen avulla korostui.

Toinen tarkastelukulma oli työn vaikuttavuuden kautta. Siitä esimerkki kyselyvastauksessa: *Dementoituneen kanssa saa keskusteluyhteyden, koska he muistavat paljon asioita menneestä ja viime vuodet ovat unohtuneet*. Henkilökunnan oma ääni oli vähemmistössä, mutta kuitenkin kuultavissa, esimerkiksi: *En henkilökohtaisesti ymmärrä miksi taidetta pitäisi selittää ja miettiä mitä taiteilija haluaa teoksellaan sanoa. Minulle riittää tunne-elämys ja ajatukset mitä herää ne saa tulla*.

Esimerkkinä taidekokonaisuuksien käyttäjäpalautteesta on tutkimuksen kenttävaiheen lopuksi elokuussa 2010 pidetyn Collective Remembering -tilaisuuden aineisto. Siitä tehdyssä sisällönanalyysissä tiivistyy palaute kunkin taidekokonaisuuden keskeisistä merkityksistä. Tilaisuudessa käytiin läpi kehittämistyön ja kunkin taidekokonaisuuden vaiheet. Koska osallistujat olivat hoitohenkilökuntaa tai kokonaisuuksien käytöstä päättäneitä, painottuivat keskustelussa palvelun toiminnalliset ominaisuudet. Aloitin tarkastelun alkuperäisilmauksista, jotka pelkistin korkeintaan muutamaksi sanaksi. Alaluokkia ryhmittelemällä ja aineistoa abstrahoidamalla pyrin pääsemään ilmiötä kuvaaviin yläluokkiin. Sellaisiksi osoittautuivat: toimintaan ja muisteluun aktivointi, tunne-elämys ja tietynlainen taidekäsite.

**Taulukko 4. Taidekokonaisuuksien keskeiset merkitykset**

Osa sisällönanalyysiä, jonka avulla on arvioitu kunkin taidekokonaisuuden keskeisistä merkityksistä. Aineisto on kenttävaiheen päätteeksi elokuussa 2010 pidetystä Collective Remembering -tilaisuudesta, johon osallistui henkilökunnan edustajia.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<b>Salla Laurinoli, "Hetkiä"</b>		
muistelu	muistelu	muistelu työmenetelmänä
paljon tarttumapintaa		
aikakaudet (menneessä eläminen)		
kaikkein selkein, paljon irti	selkeys	saavutettavuus
helpoin lähestyä, vähiten taidetta	lähestyttävyyys	
oivalluksia, pohdintaa eniten	toiminta	toiminnan synnyttäminen
oma tekeminen		
mitä tapahtuu?	muutos	
tuttua, turvallista	taiteen ominaisuudet	taidekäsitys
tunnelma		
ei raja-aitaa		
maanläheistä, ihmisläheistä		
esittävä, realistinen		
<b>Anne Tamminen, "Vapaa tarina"</b>		
esillä seinillä → uusia näkökulmia vanhoihin tauluihin	muutos	toimintaan aktivointi
herättää prosessin	toiminta	
myös vuoteessa		
hyvin erilaisesti nähty		
ripustettavuus etu → liikkuminen		
valon heijastuminen pinnasta	taiteen ominaisuus	taidekäsitys
ei edellytä näyttämistä		
nimettömyys		
tykättiin kosketella	kosketus	tunteet, aistit
herätti voimakkaita tunteita	tunne	
<b>Anssi Taulu, "Ihmisen osa"</b>		
torjunta, ei innostusta	tunne	tunne-elämykset
jakoi paljon tunteita		
ei kehtaa viedä		
paikka, aika, fiilinki ratkaisevat		
yllätynyt kommenteista, syvällisiä keskusteluja, puhetta, eniten irti	aktiivisuus, toiminta	toimintaan aktivointi
yhteisötaideprojektiin johtanut		
muutti omaa suhtautumista	muutos	
värit	taiteen ominaisuus	taidekäsitys
liian painava		

Taidekokonaisuudet olivat synnyttäneet toimintaa. Erilaisia konkreettisia asioita tuli runsaasti esiin kyselyaineistossa. Useimmiten taide nähtiin johdattamassa asukkaita muisteluun ja keskusteluun. *[Taide] antaa elämyksiä, vireyttä mielelle ja keholle, lisää yksilöllisyyttä myös oman arvon tuntoa, onnistumisen tunnetta ja riemua.* Taide toimi myös sanattomasti; sen kautta saattoi saada ”kielen”: *Jos ei enää kykene tuottamaan sanoja, voi esimerkiksi maalaamisella ilmaista omia tunteitaan. [Taidekokonaisuus] toimi hyvin mielikuvien, tunteiden, ajatusten herättäjänä. Saa aikaan prosessin. Toimii peilinä, tuo normaaliutta arkeen laitoksessa.* Siitä miten taidekokonaisuudet olivat ”jatkaneet elämäänsä” käyttäjiensä käsissä, on luettavissa paljon kuvauksia myös palveluun kuuluvien vieraskirjojen, reissuvihkojen sivuilta.

Mikä osoittautui taidekokonaisuuden käytössä merkittäväksi? Pyysin haastattelemiani ydinkäyttäjiä nimeämään käytön kannalta taidepalvelun kolme tärkeintä ominaisuutta. Sellaisina toistuivat: helppokäyttöisyys ja -saatavuus, turvallisuus, kestävyys, selkeys, monipuolisuus. Helppokäyttöisyys oli useimmin mainittu ominaisuus. Sitä täsmennettiin seuraavasti: helppo ottaa esille, helposti saatavissa ja saavutettavissa, helppo käsitellä, mielellään ohjeistettu. Turvallisuudella ja kestävyydellä viitattiin teosten käsittelyä kestäviin materiaaleihin ja toteutusratkaisuihin. Monipuolisuus ja selkeys kohdistuivat erilaisiin käyttötapoihin ja soveltamismahdollisuuksiin eri kohderyhmien tarpeisiin.

Tutkimuksen kenttävaiheen alussa sekä asukkaiden että henkilökunnan oli ollut ilmeisen vaikea sanallistaa kuvataiteeseen liittyviä toiveita, mutta taidekokonaisuuksien käyttö- ja arviointivaiheessa asia konkretisoitui. Kysymykseeni, miten taide voisi olla paremmin läsnä ja mitä taidelähtöinen työskentely edellyttäisi, vastattiin yksiselitteisesti: aikaa, asiantuntemusta ja asennetta, tässä järjestyksessä. Seuraavissa taidekokonaisuuksien käyttäjien näkemyksissä tiivistyy olennaisin: *Kyllä mä ainakin tykkäisin että mun arkeeni kun mä olen töissä mahtuis tuollainen [taide], mutta, sitte ku tullaan siihen ydinkysymykseen, että kun on vähän työntekijöitä, [...] Jos siihen annettaisiin mahdollisuus, niin kyllä mä tykkäisin ja se antais näille asukkaillekin paljon, olis hieman jotain muuta kuin se iänikuinen televisio, ja olis ainakin se hoitaja siinä läsnä jonka kanssa vois puhua.* Varsinkin esimiesasemassa olevat toivat esiin, että kyseessä on uusi lähestymistapa ja toimintakulttuurin muutos. Kaksi esimerkkiä vastauksista: *Suunnittelua, asiantuntijoiden/ammattilaisten jalkautumista, uutta ajattelua: vanhuksset eivät ole vain taiteen kohteita vaan tekijöitä, sekä osittain koulutuskysymyksenä nähtynä: Henkilöstön sosiaalista innostamista, hoitohenkilökunnan kouluttamista ymmärtämään vanhuksen kokonaisvaltaisen hoidon tärkeyttä, taiteen tulee sisältää tarttumapintaa vanhuksen elettyyn elämään, erotettu taidetila hetkelle.*

Hoitolaitoksen tilat koettiin epätoiminnallisiksi taidetyöskentelyyn ja taiteen esillä pitämiseen. Esimerkiksi yksiköiden yhteistilojen valaistuksen toivottiin olevan parempi. Vastauksissa tuli esiin myös muita näkökulmia. Usein mainittu resurssipula liittyi sekä henkilöstö- että talouskysymyksiin. Aikapulan todettiin joissain vastauksissa liittyvän työn organisointiin, mutta työpäivien kiireisyys tuli usein esiin. Lainaus yhden hoitajan kirjallisesta palautteesta kuvaa usein kuulemaani: *Kyllä se niin on, että väsyminen ja kiire on hyvä luovuuden tappaja. Me henkilökunta haluaisimme antaa laadukkaampaa hoitoa ja sisältöäkin vanhustemme päiviin. Elävähän he meidän kanssamme elämänsä viimeiset vuotensa. Huono omatunto on monen hoitajan jatkuva seuralainen, kun moni haluaisi edes jutella välillä mutta, on pakko sanoa että on mentävä on niin monta asiaa mitä pitää vielä tehdä.*

Henkilökunnalla oli taidekohtaamisissa useimmiten paitsi tärkeä avustajan, myös välittäjän rooli. Tehtävä ei ole merkityksetön, sillä välittäjänä toimivien mahdolliset omat ennakkoluulot saattoivat ohjata toimintaa. Oma epävarmuus tai pelko taideteosten mahdollisesti aikaansaamista reaktiosta saattoi johtaa asian torjuntaan. Monille hoitajille oli ollut vaikeaa kohdata tilanne, jossa taide oli herättänyt asukkaissa epämiellyttäviä tai ahdistavia tunteita. Tämä herätti tutkimuksen kenttävaiheen aikana keskustelua. Tällaisissa tilanteissa koettiin neuvottomuutta, mutta niihin oli myös löydetty ratkaisuja. Ilmiö tulee usein esiin puhuttaessa taiteesta hoidon ja hoivan yhteydessä. Muun muassa kontekstissa pitkään työskennellyt näyttelijä Jussi Lehtonen toteaa, että ymmärtää hyvin varman päälle pelaamisen, sillä hoitotyöntekijän ensisijainen tehtävä on ihmisen elämä ylläpitävien toimintojen varmistaminen. Toisaalta tuntemattoman pelko johtaa asukkaiden yksilöllisyyden ja ihmisyyden aliarvioimiseen. Riskin voi ottaa, taiten järjestetyssä esitystilanteessa. (Lehtonen 2010, 65, 80.)

Useat hoitajat näkivät taiteen mahdollisuutena ja toimivana työvälineenä hoitoyhteisössään. He totesivat taiteen tarjoavan uusia kokemuksia ja elämyksiä sekä monenlaista apua työhön. Taidekokonaisuus oli innostanut soveltamaan ja tarjoamaan asukkaille taiteen keinoin jotain omaa, jopa henkilökohtaisesti räätälöityä. Tutkimuksen kenttävaiheen aikana oli useissa hoitoyksiköissä havaittavissa kehittymistä ja muutoksia, jotka edistivät taiteen läsnäoloa ja taidelähtöistä työskentelyä. Myös useiden hoitajien asenteissa tapahtui muutoksia. Taidekokonaisuuksien käyttö monipuolistui ja sain kuulla erilaisista aktiviteeteista, joita hanke oli herättänyt: oli järjestetty näyttelyitä ja taidetuokioita, käynnistettiin taideprojekti ympäristön viihtyisyyden parantamiseksi.

Taide oli havahduttanut monia. Muutamat hoitajat totesivat oman taidekäsitteensä muuttuneen prosessin aikana. Yhden hoitajan kyselyvastauksesta: *[Taideteokset] toi paljon ajatuksia mieleen. Jokaisesta teoksesta helppo*

*keksiä puhuttavaa. Taulut hieman vieraita ja muutenkin taide. Voisin kuitenkin ajatella alkavani käymään taidemuseoissa. Tutkimuksen kenttävaiheen lopussa haastattelemiltani, taidekokonaisuuksien käytöstä päättäneiltä kuulin: ensin se [taide] oli aika vaikeeta, mä aattelin sitä jotenkin kauheen hienosti, mutta nythän se on paljon enemmän, paljon enemmän ja laajempi käsite jotenkin mulle itellenikin elämässä tai ehkä mäkin olen aatellu sitä taidetta ja kulttuuria aika suppeesti.*

Toimintatutkimuksen kohteena on prosessi, jolle ei ole päätepidetty (Heikkinen ym. 1999, 46). Tulos ei ole jokin tietty, entistä parempi toimintatapa, vaan uudella tavalla ymmärretty prosessi, se, että yhteisö alkaa keskustella arvoista, jotka ovat olemassa olevien käytäntöjen takana. Tämän myötä yhteisö voi herkistyä uusille asioille tai tuloksena voi olla toimijoiden avoimuuteen, vastavuoroisuuteen ja refleksiivisyyteen perustuva uusi keskustelun tapa (Aaltola & Syrjälä 1999, 18; Huttunen & Kakkori & Heikkinen 1999, 126). Näen, että tutkimuksen kenttävaiheen aikana luottamus omiin kykyihin taiteen äärellä ja taidelähtöinen osaaminen kehittyivät vähitellen. Taidelähtöinen työskentely taidepalvelun avulla on osa prosessia, joka kehittyessään muuntaa myös palvelun käyttötapoja ja -tilanteita yhteisössä.

### 6.3 ■ KÄYTTÖTAPOJA JA -TILANTEITA

Tutkimuksen lähtöarvioinnissa olin esiyymmärrykseni perusteella hahmotanut kuvataiteeseen liittyviä toiminnan muotoja hoitolaitoksen arjessa ja henkilökunnan työssä (kuva 1, luku 2.2). Niihin verrattuna taidekokonaisuudet ylsivät monenlaiseen käyttöön. Tutkimushankkeeseen osallistuneet hoitolaitokset olivat erityyppisiä, vanhusten hoivapalveluihin erikoistuneista monipuolista kuntoutusta antaviin yksiköihin. Myös taidepalvelun asiakaskunta oli varsin monipuolinen. Pelkästään taideyleisön ikähaitari saattaa vanhusten hoitolaitoksessa olla lähes 80 vuotta: työuraansa aloittavista hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön ammattilaisista vanhimpiin asukkaisiin. Tärkeänä asiana pidän taidekokonaisuuksien käyttäjäkunnan moniammatillisuutta; haastattelemiäni ydinkäyttäjien joukossa oli lähes kymmenen eri kulttuuri-, kasvat-, sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen saanutta ammattilaista.

Noin puolet kaikista taidekokonaisuuksiin liittyneistä järjestetyistä taidehetkistä oli ollut ohjattuja ryhmätilanteita. Ryhmätilanteissa oli keskimäärin viisi osallistujaa, tosin hyvin monissa varsinkin säännöllisen viikko-ohjelman piiriin kuuluvissa viriketuokiassa ryhmien koko oli huomattavan suuri, jopa yli kymmenen henkilöä. Yleensä ensin oli tutustuttu taideteoksiin yhteisesti ja sen jälkeen keskusteltu teoksiin liittyvistä miel-

tymyksistä ja mielikuvista. Tyypillinen tilanne oli yhden kyselyvastauksen kuvaamana seuraava: *Virikehetki kahvituksen jälkeen, rauhallinen, mukava hetki [...] Ensin jokainen sai katsoa tauluja itseksensä ja herätellä ajatuksiaan. Sen jälkeen otimme yhden taulun kerrallaan ja jokainen sai kertoa ajatuksiaan/tuntemuksiaan teoksesta. Joillakin jokainen teos herätti paljon ajatuksia ja he olivat innoissaan. Yksi asukas sanoi, ettei teokset herätä mitään ajatuksia eikä muistoja/tuntemuksia. Mutta yleisesti ottaen asukkaat pitivät teoksista ja hetkestä. Toivoivat samantapaisia hetkiä lisää.*

Vajaa kolmannes taidehetkistä oli kahdenkeskisiä, yhden asukkaan ja hoitajan välisiä. Valtaosassa niistä kyseessä oli vuodepotilas. Asukkaan kokemana juhlahetkenä kuvaa tällaista yksi hoitaja kertoen tilanteesta: *Mulla oli sellanen kokemus, että käytin oman asukkaan kanssa kahdestaan. Se oli sunnuntai-iltapäivä, järjestin sellasen tilanteen, että se oli hänen huoneessaan. Seinällä oli hyllykkö johon laitoin [teokset], että hän sai niitä rauhassa katsella ja hän kertoi niistä kokemuksista mitä hänelle mieleen tuli. Meillä oli kahvit siellä, et se oli sellainen taidetapahtuma, et katoimme pöydän ja joimme kahvia. Se oli oikein hyvä tilanne ja sitä vielä täydensi että sinne tuli omaiset ja hekin osallistuivat, hain lisää kuppeja [...] kaikki tällainen, et hoitajalla on aikaa vain minulle, se on hirvu tärkeää ja et siihen liittyy tällainen elementti niin onhan se hienoa.*

Selvitin taidekokonaisuuksien käyttötilanteita lähinnä haastattelujen ja havainnointien pohjalta. Kiinnitin haastatteluaineiston tulkinnaassa huomioita siihen, miten haastateltu oli käyttänyt taidekokonaisuuksia ja minkälaisina näki ne päivittäisessä työssään. Yhdistin aineistoon myös lomakekyselyistä poimimani tiedot. Tyypittelin saamani tiedot ja löysin aineistosta seitsemän erilaista tapaa. Kuvailen niitä seuraavassa yksinkertaisesti. Kursivoidut ilmaisut ovat taidekokonaisuuksien käyttäjiltä.

### 1. Yksilötilanne

*Katsottiin kuvia yhdessä on tilanne, jossa (oma)hoitaja perehtyy taide-teoksiin asukkaansa kanssa, asukkaan omassa huoneessa. Kyseessä on laatuaiakatilanne, rauhallinen, rauhoitettu keskusteluhetki, johon on saattanut osallistua myös omaisia. Hoitajalla ei välttämättä ole aiempaa kokemusta taidelähtöisestä työskentelystä, mutta hän on avoin uudelle ja haluaa tarjota asiakkaalle uusia kokemuksia. Taidepalvelussa arvostetaan monipuolisuutta, koska makuja on monia. Muita tärkeitä palvelun ominaisuuksia ovat kestävyys, selkeys, helppo saatavuus sekä taideteosten tarkastelun myös vuoteessa mahdollistavat teosten koko, materiaalit ja paino.*

*Pitäisi olla rauha rauhoittua asukkaan kanssa, ihana kuulla kommentteja, sieltä tuli sanoja, joita ei arjessa tule käytettyä.*

## 2. Ryhmätilanne

Taideteoksiin perehdytään ryhmässä hoitoyksikön yhteistilassa siten, että jokaista teosta tarkastellaan ja vaihdetaan kokemuksia yhteisesti. Teosten toivotaan aktivoivan keskinäiseen vuorovaikutukseen, herättävän keskustelua ja innostavan muisteluun. Tärkeää on, että mahdollisimman moni pääsee mukaan. Hetken vetäjä on kokenut ryhmän ohjaaja. Taideteosten toivotaan olevan selkeitä käsittää, nähdä ja hahmottaa, sekä monipuolisia aiheiltaan, käyttötavoiltaan ja esityspaikan suhteen. Parhaimmillaan ne luovat yhteyttä asukkaan, omaisen ja hoitajan välille.

*Tämmösistä asukkaat on saanut jotain oivalluksia, mielikuvia, se on herättänyt jotain. Tämä oikeasti kolahtaa, asiakas miettii jotain.*

## 3. Taidetuokio

Rauhallinen ja vapaamuotoinen tilanne, jossa hoitaja ja asiakas tai pienehkö ryhmä perehtyy taideteokseen tai -teoksiin. Oheisaineiston avulla tutustutaan taiteilijaan, teokseen ja sen tekniikkaan. Yksi teoksista valitaan oman taiteellisen työn innostajaksi. Oma tekeminen voi olla maalaamista, piirtämistä, muovaamista, runon tai tarinan kirjoittamista, musiikin kuuntelua. Hetki on jaettu. Hoitaja on myös taiteen kokija, ja tarvittaessa avustaja ja ohjaaja, hän tuntee ja osaa soveltaa taidelähtöisen työskentelyn menetelmiä ja tekniikoita.

Tilanne tuo hoitajalle tietoa asiakkaan kyvyistä ja mieltymyksistä. Asiakkaalle hetki on kokemuksellinen, arjesta poikkeava, omaa luovuuksia ruokkiva. Taideteoksissa arvostetaan aiheiden ajattomuutta sekä teosten helppoa liikuteltavuutta, kestävyyttä ja monipuolisuutta aiheiden ja tekniikan osalta.

*Rikkaus on, että on oikeita taideteoksia, mutta tulevat niin lähelle ihmistä [...] kaikille meille tasa-arvoista mitä me ollaan saatu kokea eikä ole sellaista että minä olen henkilökunnan jäsen ja sinä olet asukas.*

## 4. Ohjelmallinen ohjaus

Ennalta suunnitellun, selkeän formaatin mukaan ohjattu teemallinen taidehetki, useimmiten ryhmätilanne. Eri taiteenaloja ja moniaistisuutta hyödyntävä hetki, jossa taideteoksilla on oma osansa. Taidehetken kuuluu usein asiakkaan omaa työskentelyä eri menetelmin, materiaalien ja taiteenalojen parissa.

Ennalta suunniteltu ohjelma ja tarinallinen ohjaus ovat pääosassa ja keskeisiä hetken alusta loppuun asti. Teoksilta toivotaan kosketuspintaa osallistujien menneisyyteen. Palvelun toivotaan sisältävän



ohjaajan oppaan, selkeät ohjeet ja koulutuksen. Hoitolaitoksessa ohjaus edellyttää hyvää organisointia ja etukäteissuunnittelua.

*Se [taideteoksen] tyhjyys täytetään tarinalla.*

## 5. Terapeuttinen työ

Teoksia käytetään terapeuttisessa työssä erilaisten kuntoutujien parissa. Palautteessa toistuivat usein: *hakea identiteettiä kuvan kautta, vahvistaa oman minäkuvan kehittymistä, herättää mielikuvia ja tunteita, eheyttää, motivoi ja kannustaa, antaa visioita tulevaisuudesta.* Kuvaa pidetään vahvana välineenä ja teoksilta odotetaan selkeyttä, monipuolisuutta ja monikäyttöisyyttä, helppoa saatavuutta ja käsiteltävyyttä. Ajattomia ja neutraaleja aiheita arvostetaan. Teosten herättämiä tunteita saatetaan tehdä näkyviksi oman taiteellisen työskentelyn kautta, eri materiaalein. Hetken pitäjällä on terapiakoulutus. *Ihmiset toi paljon esiin ajatuksia, jotka oli heille merkityksellisiä. Taide parhaimmillaan voi olla voimakas kokemus, joka herättää jotain, vastaa johonkin tarpeeseen.* En käsittele tätä mallia tekstissäni, sillä kuvataideterapia tai taiteen terapeuttinen käyttö eivät kuulu tutkimukseni piiriin.

## 6. Näyttely

Taidekokonaisuuden teokset ovat esillä näyttelynä hoitolaitoksen julkisissa tai puolijulkisissa tiloissa, vapaasti kenen tahansa hoitolaitoksessa asuvan, työskentelevän tai siellä käyvän nähtävillä. Näyttelyä voidaan elävöittää eri tavoin ja sen yhteydessä voidaan järjestää erilaisia aktiviteetteja: ohjattuja retkiä, kävelykierroksia, keskusteluhetkiä, kyselyitä tai kilpailuja. Näyttely on asukkaiden omatoimisesti tavoitettavissa ja se tarjoaa erilaisia mahdollisuuksia myös yhteisöllisiin kokemuksiin: asukkaiden ja omaisten hetkiin, omaisten ja henkilökunnan tapaamisiin sekä henkilökunnan virkistykseen ja koulutukseen.

Sekä henkilökunta että asukkaat toivoivat vaihtuvia näyttelyitä hoitolaitoksiin. Esimerkkinä asukkaalta tullut toive: *Taidetta seinille ja niiden vaihtoa kerroksittain. Käyntejä illalla jossain.* Näyttelyn pystytys oli ollut osa tapahtumaa, yhden hoitajan sanoin: *Taulujen ripustaminen ja niistä keskusteleminen oli hauska sosiaalinen tapahtuma, josta asukkaat pitivät oikein paljon.* Näyttely voi olla myös yksilötilanne: aineistossa on tietoja näyttelyn järjestämisestä viikon ajaksi potilashuoneeseen vuodepotilaan nähtäväksi. Taideteokset voidaan esittää myös videoituina hoitolaitoksen ulkopuolella asuville henkilöille.

## 7. Koulutus

Taidekokonaisuuksien käyttö koulutuksessa on erotettavissa omaksi käyttötavakseen. Koulutukselliset tavoitteet voivat kohdistua erilaisiin yleisöihin, esimerkiksi hoitolaitosten johtajiin, asukkaiden omaisiin, luottamushenkilöihin tai alalle opiskeleviin. Tutkimuksen aikana kokonaisuuksia oli käytetty muun muassa henkilökunnan koulutuksessa hoitolaitoksissa, hoito- ja kuntoutusalan koulutuksessa eri oppilaitoksissa tai hyödynnetty osana hoitajan omaa ammatillista tutkintoa ja opintoja. Käyttötapa toi tärkeitä näkökulmia jatko-suunnitteluun.

Taidekokonaisuuksia käyttäneet eri alojen ammattilaiset valottivat palvelua eri näkökulmista. Tulkitsen taidekokonaisuuksien erilaisten tilanteiden ja -tapojen olevan osoitus siitä, että kokonaisuuksien tavoitteena ollut monikäyttöisyys toteutui. Tämä oli ollut lähtökohta suunnitteluun ryhdyttäessä. Taidekokonaisuudet olivat olleet arjessa sekä juhlassa, esimerkiksi hoitoyksikön juhlissa. Taideteokset olivat tarjonneet omaisille ja hoitolaitoksessa asuvalle yhteisen hetken, yhdessä koettavan asian ja niitä olivat tarkastelleet yhdessä myös hoitajat ja asukkaat. Taidekokonaisuuksien yleisö oli tutkimuksen aikana hyvin heterogeeninen. Taidekokonaisuuksia oli lainattu taidemuseolta lasten taidekerhoon, koululaisryhmille, mielen-terveyskuntoutujille, kehitysvammaisten ja eläkeläisten ryhmiin sekä eri alojen koulutukseen. Yksi tutkimuksen alkuvaiheessa asettamani kohderyhmä oli kotona asuvat, perinteisten taidepalvelujen ulkopuolella olevat henkilöt. Yhdelle tällaiselle ryhmälle taidekokonaisuuksien teokset oli välitetty videolähetyksen avulla.

Kuva taidekokonaisuuksista hoitolaitoksissa on monimuotoinen ja tilannesidonnainen. Erilaisiin käyttötapoihin ohjasi kulloinenkin asiakasryhmä. Esimerkiksi vanhusten hoitoyksiköissä ”Hetkiä”-teossarjan teokset saivat runsaasti kiitosta, koska niiden aiheet olivat johdattaneet muisteluun ja menneeseen. Työikäisten parissa kuntoutustyötä tekevät puolestaan kritisoiivat teosten aihevalintaa – juuri samasta syystä. ”Ihmisen osa”-sarjan käsiaiheiset veistokset olivat synnyttäneet syvällisiä keskusteluja. Taideteosten formaalit ominaisuudet ohjasivat luonnollisesti käyttöä. Esimerkiksi ”Vapaa tarina”-sarjan pienikokoiset teokset soveltuivat läheltä ja jopa vuoteessa katsottaviksi sekä yksilö- ja ryhmätilanteisiin, suurikokoiset puolestaan näyttelyksi. Tavoitteena oli, että kokonaisuudet toimisivat mahdollisimman hyvin kohderyhmänsä sekä tilojen ja tilanteiden mukaan soveltaen käytettyinä.

Eri mallien kuvaamat käyttötavat edellyttivät palvelulta erilaisia ominaisuuksia, eikä kaiken palautteen huomioiminen taidekokonaisuuksien

suunnittelussa ja toteutuksessa ollut ristiriidatonta. Esitän tästä yhden esimerkin, näkökulman, jota pidän taidetoimijan roolissani sekä taiteeseen perustuvan palvelun kannalta tärkeänä: Minkälaiseen taidekäsitteeseen järjestetyt taidehetket pohjautuivat? Selvitin asiaa havainnoimalla taidekokonaisuuksien käyttöä sekä lukemalla kuvauksia erilaisista taidekokonaisuuksien käyttötilanteista.

Jos tarkastellaan mallien kuvailemia käyttötapoja suhteessa käsitykseen taiteen olemuksesta, voi yleistäen todeta, että malleissa 1 (Yksilötilanne) ja 3 (Taidetuokio) taiteella on itsenäinen asema. Niissä taidetuokion perusta, keskeinen sisältö ja tarkastelun kohde on taideteos. Toiminta perustui taideteokseen. Mallissa 6 (Näyttely) taide on itseisarvoista, mutta se voi olla myös väline muuhun antaessaan mahdollisuuden erilaisiin toimintoihin. Myös mallissa 2 (Ryhmätilanne) taiteella voi olla, painotuksista riippuen, samanaikaisesti sekä itsenäinen että välineellinen asema. Mallissa 4 (Ohjelmallinen ohjaus) taide on ensisijaisesti väline; se on taustalla ja läsnä toissijaisesti. Luonnollisesti kukin malleista mahdollistaa erilaisia käyttötapoja: yksilötilanne voi olla taidetta puhtaasti välineenä käyttävä, vastaavasti ohjelmallisessa ohjauksessa voidaan taide nostaa keskiöön taiteen omin ehdoin, itsenäisenä taideteoksena ja teoslähtöisesti. Koulutuskäytössä ratkaisevaa ovat koulutuksen tavoitteet.

Tutkimukseni tarkoituksena ei ole arvottaa taidekokonaisuuksien käyttötapoja, vaan saada selville, mitä ne ovat ja mitä niissä palvelulta ja sen ominaisuuksilta edellytetään. On silti myönnettävä, etten voinut joissakin tilanteissa ja joitakin vastauksia lukiessani olla pohtimatta, tarvitaanko taidetta ollenkaan, sillä suhtautuminen saattoi olla taiteen kaiken ainutkertaisuuden ja omalakisuuuden ohittavaa. Tutkimukseni näkökulma tulee taiteen kentältä, ja tutkijanakin toimin taiteen alan ammattilaisena ja sen tiedon välittäjänä yhteistyötahoille. Markkinoidessani taidekokonaisuuksia hoitolaitoksille, puhuin niistä työvälineenä. Pysin kuitenkin korostamaan taiteen ainutkertaisuutta. Koulutuksissa, keskusteluissa ja kirjallisesa oheisaineistoissa painotettiin taiteen kokemuksellisuutta, kokemuksen henkilökohtaisuutta ja kaikkien kokemusten oikeutta ja oikeellisuutta. Tämä puoli tulikin vahvasti esiin palautteissa.

Hoitolaitoksessa kriittiseksi kysymys taiteen olemuksesta muuttuu silloin, jos taiteelle ei anneta mahdollisuutta puhua ja puhutella. Innostamista ja houkuttelua taiteen äärelle saatetaan tarvita, mutta pystyykö asiakas keskittymään näkemäänsä, itselleen sopivana ajankohtana, rauhallisessa tilassa ja tilanteessa? Onko hänellä mahdollisuus valita ja tehdä päätös? Oleellista on, että taidekokonaisuuksien tarkastelutilanteet sallivat tarkastelijalleen, olipa tämä asukas tai henkilökuntaa, vapauden katsella, nähdä, kokea ja tuntea. Yhden esimiehen sanoin: *se on se paikka missä he [asukkaat]*

*voi tehdä valinnan. Meidän asukkaiden puolesta on monia asioita ennalta määrätty, tai heidän puolestaan on tehty valintoja, mutta tämä on se asia missä he pystyy [tekemään oman valinnan].*

Vaarana saattaa olla, että välittäjänä toimivat, omine ehkä stereotyyppisine käsityksineen saattavat olla portinvartijoita tai jopa esteitä taiteen vastaanotolle. Sellaiseen saattavat viitata ilmaisut kuten: *tämän ikäluokan ihmisille toimivat ehkä paremmin kuvat, jotka...* tai *asukkaat eivät tykkää...* tai *vetäjän on syytä tehdä tilanteeseen nostetta*. Henkilökunnalla ei välttämättä ole tietoa asiakkaidensa elämästä tai aiemmista harrastuksista, saati taide mieltymyksistä. Henkilökunta käyttää valtaa päätteessään mikä kenellekin on sopivaa. Toisaalta monesti on mahdotonta tietää haluaako esimerkiksi puhumaton tai passivoitunut asukas lopulta esitykseen vai ei, huomauttaa Lehtonen (2012, 61).

Mikä eri mallien kuvailemista tilanteista on kulloinkin käytössä, tulee riippua asiakkaasta, hänen toiveistaan, tarpeistaan ja kyvyistään. Hoi-to- ja kuntoutustyön apuna taiteella on osoitettu olevan erilaisia vaikutuksia (koettuun) terveyteen ja hyvinvointiin. Tavoitteet eivät välttämättä ole ristiriidassa taiteen oman olemuksen ja itseisarvoisen aseman kanssa. (Strandman 2007, 162–163.) Tulee muistaa, että joka tapauksessa palvelun käyttäjä ja kokija on aktiivinen ja tekee valinnat ja ne valinnat voivat muodoiltaan ja tavoitteiltaan poiketa palvelun tuottajan logiikasta (Virtanen ym. 2011, 16–17; ks. myös Ahola 2007, 150–152).

## 6.4 ■ TOTTUMUSTA, OPISKELUA, HARRASTUSTA

Aineistoni perusteella kuvataidetta toivottiin enemmän ja paremmin näkyväksi, sekä taidenäyttelyinä että yksittäisinä teoksina, *jotta voisi kiertää ja kävellä ja ihaillla kulkiessaan*. Taide oli läsnä hoitolaitoksessa useimmiten näyttelynä, yksittäisenä tapahtumana tai virikehetkenä. Palvelujen markkinointikirjallisuuden mukaan asiakas etsii ratkaisuja tai paketteja, joita hän voi käyttää niin, että saa niistä arvoa jokapäiväiseen elämäänsä tai päivittäisiin toimintoihinsa. "Asiakas ei osta tuotteita tai palveluja, vaan tuotteiden ja palveluiden tuottamia hyötyjä". (Grönroos 2009, 25.)

Tutkimukseni aineistosta nousi aiemmissa luvuissa käsiteltyjen merkityksellisyyksien lisäksi useita erilaisia taidepalvelun hyötyjä ja arvoja. Pidän sellaisina elämänsisältöjä, joita kulttuuri ja taide tarjoavat sosiaalisena tapana, harrastuksena ja vapaa-ajan sisältönä, opiskelukohteena sekä kulutuksena. Ne kuuluvat inhimilliseen elämään ja merkityksenantoon, mutta jäävät hoitolaitoksessa asuvan kohdalla usein huomiotta. Hoitolaitoksissa asuvien kulttuurisia palveluja ei juuri ole tutkittu. Keskityn tässä luvussa lähinnä ikääntyneiden vapaa-ajanviettotutkimuksissa selvinnei-

siin seikkoihin, jotka saattavat olla merkittäviä ennakoidessaan hoitolaitoksiin suunnattujen kulttuuri- ja taidepalvelujen tulevaisuuden haasteita.

### Sosiaalinen tapa

Tutkimukseni kontekstissa hyvin tärkeäksi taiteen merkitykseksi tulkitseen henkilökohtaiseen osallisuuteen liittyvän elämyksellisyyden, mitä ilmentää tarve vastaanottaa, kommentoida ja jakaa kulttuuriin liittyviä kokemuksia (vrt. Ahola 2007, 139–140). Se saa vastinetta myös taiteen tutkimuksen alalta. Taidekokemuksen jakamisen ja siitä puhumisen on sanottu olevan jopa tärkeämpää kuin varsinainen kokemus (Sederholm 2001, 8; Kinnunen 2000, 244–245).

Jos pitää taidenäyttelyssä käyntiä verrokkina hoitoyhteisöissä tapahtuville taidekohtaamisille, on joitain asiaa selvittäviä tutkimuksia olemassa. Uusitalo ja Ahola toteavat taiteen vastaanotossa taidemuseossa sosiaalisen motivaation tapahtuneen nimenomaan affektiivisissa ryhmittymissä, joissa yhdistävänä tekijänä on yhteinen kiinnostus. Taidemuseokäyntien motiiveja selvitetessä ei museokäynnin sosiaalisuus tai sosiaalinen kanssakäyminen osoittautunut kovin merkittäväksi (Ahola 1995, 106; Uusitalo & Ahola 1994, 21–22; 2008, 45–46, 52–53). Tässä suhteessa näyttää taidenäyttelyyn vertautuva presentaatio hoitolaitoksessa poikkeavalta. Taide yhteisöä kokoavana ja yhteisöä rakentavana näytti yhdeltä keskeiseltä taiteen merkityksellisyydeltä tutkimusaineistoni perusteella.

Hoitolaitoksessa asuva kantaa mukanaan koko siihenastisen elämänsä aikana muodostuneita kulttuurisia tottumuksiaan ja niihin liittyviä sosiaalisia tapoja. Moni on saattanut ennen hoitolaitokseen päätymistään olla aktiivinen taiteen harrastaja ja kulttuuripalveluiden käyttäjä. Aktiivisella ikääntymisellä viitataan fyysiseen, sosiaaliseen, taloudelliseen, kulttuuriin ja henkiseen aktiivisuuteen sekä kansalaisosallistumiseen (Riihiahho & Koskinen 2007, 275). Usea tutkimukseeni osallistunut totesi kuvataiteen kuuluneen elämäänsä ulkomaanmatkojen osana, harrastuksena, taidekoelmaan keräämisenä tai näyttelykäynteinä perheen ja ystävien kanssa. Paljon tästä leikkautuu elämästä kodin siirtyessä hoitolaitokseen.

Sosiaaliseen kanssakäymiseen jaetut taidekokemukset ja yhteinen tekeminen antavat paljon mahdollisuuksia. Monella varsinkaan iäkkäämmällä asukkaalla ei välttämättä enää ole omaisia tai ei samalla paikkakunnalla. Yhden haastatteleman asukkaan kuvailema *ihmisen ikävä* oli konkreettisesti läsnä. Uusien me-porukoiden syntyminen ei aina ole mutkatonta.

Taiteen tulisi kuitenkin hoitoyhteisössä olla vapaata vyöhykettä ja osallistumisen tulisi perustua vapaaehtoisuuteen. Osallisuutta ja nautintoa voi antaa myös muiden tekemisen seuraaminen, sillä yleisönä oleminen on myös osallistumista. Aina ei kuitenkaan ole kysymys ohjelman puuttees-

ta. Väsyminen ja ylenmääräisten virikkeiden välttäminen tuli esiin aineistossani varsinkin vanhusten hoitoyksiköissä. On todettu, että ikääntyessä arjen erittäin mielenkiintoiseksi kokeminen vähenee. Naisilla se alkaa laskea 65–74 -vuotiaana, yli 75-vuotiaista naisista jo yhdeksän ja miehistä 15 % kokee näin. (Liikkanen 2005 a, 22.) Herkkyyttä vaatiikin huomioida ikääntyneiden asiakkaiden toiveet taiteen alaa ja -muotoa sekä esittämistapa ja -tilannetta valittaessa.

### Opiskelu

Taidepalvelun kannalta mielenkiintoinen tieto on, että yli 65-vuotiaiden ryhmässä opiskelun merkitys elämänalueena on selvästi lisääntynyt. Opiskelumuodoista suosituinta on esitelmien ja luentojen kuunteleminen (Hanifi 2005 b, 171, 180; vrt. myös Riihiaho & Koskinen 2007, 304–305). Sitä usea tämän tutkimuksen informanttikin toivoi: mahdollisuutta kuulla taiteesta, taiteilijan työstä ja teoksista, mieluiten taiteilijalta itseltään tai taidemuseon edustajalta. Kyselyvastauksista poimittuna: *että joku olisi kertomassa teoksista tai haluaisin kuulla taiteilijoista ja heidän elämästään. Tiedon arvostus ja toisaalta taiteen erityisyys tulivat vastauksissa esiin. [Toivoisin] näyttelyitä. Haluan "kokeilla" itseäni*, kirjoittaa 88-vuotias vastaaja.

Tilastokeskuksen vapaa-aikatutkimuksessa yli 65-vuotiaiden ikäryhmään kuuluvien väittämistä suosituin (yli 70 %) oli: "tässä iässä minulla on parhaat mahdollisuudet tehdä ja harrastaa juuri sitä mitä itse haluan" (Hanifi 2005 b, 186). On asioita, joita hoitolaitos ei rajoita. Asukkaiden kaipaama opinto- tai taidepiiri voisi toimia arjen voimavarojen lähteenä hoitoyhteisöissäkin, sillä hoitolaitoksessa on aikaa ja hoitolaitos voisi tuon mahdollisuuden tarjota.

### Harrastus ja vapaa-ajan sisältö

Kulttuurin tilastointi on aloitettu jo 1970-luvun puolivälissä (Kulttuuritilasto 2011, 3). Vapaa-ajanvietosta tiedetään muun muassa Tilastokeskuksen vuodesta 1981 alkaneiden selvityksien ja tutkimusten ansiosta. Tulevien ikääntyvien kulttuuripalveluiden kannalta on huomioitava vapaa-ajan lisääntynyt arvostus. Tilastoissa on havaittavissa muutos 1950-luvulla syntyneiden kohdalla: jos 1991 heistä 50 % piti vapaa-aikaa tärkeänä, vuonna 2002 vastaava prosenttiluku oli lähes 65. Vapaa-ajan, perheen kanssa olemisen ja harrastusten koettu merkitys on henkilökohtaisessa elämässä lisääntynyt. Riitta Jallinoja on puhunut familistisesta käänteestä koko yhteiskunnassa. (Liikkanen 2005 a, 11–12, 18, 20 [Jallinoja 2000].) Kotona yleisönä olemisen on todettu muodostavan kaikkein suurimman yleisön. Mediayleisöyksen kotona liittyy kiinteästi yksityisyyteen, ja mediavalinnoilla luodaan yksilöllistä ja sosiaalista identiteettiä. Medioiden katsotaan

olevan elimellinen osa arjen järjestystä ja rakenteita, rutiineja, rituaaleja ja toistoa. (Liikkanen 2005 b, 84–85.)

Ohitetaan mainitut tiedot hoitolaitoksissa asuvien osalta esimerkiksi asukkaiden korkean iän tai heikentyneiden voimavarojen johdosta? Harrastuksista on yleisesti tullut hyvin yksityinen ja emotionaalinen kokemus, ja samalla ne antavat mahdollisuuden samanmielisten yhteisöllisiin tilanteisiin. (Liikkanen 2005 b, 97.) Mikäli henkilö haluaa hoitolaitoksessa jatkaa rakasta harrastustaan, onko se mahdollista? Tiedetään, että kaksi kolmasosaa tai kolme neljäsosaa ikäihmisistä harrastaa jotain ja peräti 86 %:lla heistä on ainakin yksi tärkeä elinikäinen harrastus läpi elämän (Riihiaho & Koskinen 2007, 277, 289). Miten vastataan kaipaukseen perheestä? Jos oletetaan hoitolaitosasukkaan elämän vertautuvan kotona mediayleisönä olemiseen, voiko hän silloin päättää omista valinnoistaan, esimerkiksi siitä, mitä televisio-ohjelmaa katsoo ja milloin? Television suuri rooli tuli toistuvasti esiin hoitolaitoksen päiväohjelmaa ja sisältöä selvittäessäni.

Tutkimusaiheeni kannalta kuvataidetta käsittelevät tiedot ovat kiinnostavia. Tilastotiedot mittaavat lähinnä taidenäyttelyissä ja -museoissa käyntejä. Taidenäyttelyt saivat 1980-luvulla uutta yleisöä, eikä niiden suosiossa sen jälkeen ole ollut muutosta, hienoista laskua lukuun ottamatta (Pääkkönen 1993, 101). Esimerkiksi Uusitalo ja Ahola (1994, 22) totesivat jo 1990-luvun alkupuolella, että taidemuseokäynnit olivat tulleet lähemmäksi suosittua arjen jokapäiväistä aktiviteettia kuin kuulumista elitistiseen korkeakulttuuriin. Liikkasen mukaan taidenäyttelyissä käynti on selkeästi sosiaalista. Toisaalta yli kolmannes vastaajista on kokenut taidenäyttelyt yhdentekeväksi tai täysin omaan elämään kuulumattomaksi. Vastaavasti hyvin aktiivisia, vähintään kuusi kertaa vuodessa taidenäyttelyissä kävijöitä on pari prosenttia, ja osuus on pysynyt lähes samansuuruisena (Liikkanen 2005 b, 80–8, 96; 2009, 175). Myös yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä taidenäyttelyissä käynnin suosio on pysynyt ennallaan, lähes 30 % tutkimukseen osallistuneesta oli tutkimusta edeltäneenä vuotena käynyt taidenäyttelyssä tai -museossa. Taidenäyttelyt kuuluvat teatterin ohella suosituimpiin kulttuuritilaisuuksiin. (Hanifi 2005 b, 177–178.) Viimeisimmässä ajankäyttötutkimuksessa taidenäyttelyssä tai -museossa käymisen suosio on pysynyt suunnilleen samansuuruisena: 43 % vastaajista ilmoitti käyneensä sellaisissa viimeisen vuoden aikana (Kulttuuritilasto 2011, 137).

Omaan tutkimukseeni osallistuneista ilmeisen suuri osa oli kuvataiteen harrastajia tai taide tulkittiin nimenomaan kuvataiteeksi. Henkilökunnan vastausten perusteella kuvataide oli suosituin harrastus ja kaikista kyselyyn vastanneista asukkaista jopa yli kaksi kolmasosaa ilmoitti käyvänsä taidenäyttelyissä noin kerran vuodessa tai harvemmin. Jokaisessa tutkimukseeni osallistuneessa hoitolaitoksessa oli tutkimusaikana asukkailla suunnat-

tua kulttuuritarjontaa. Kuvataiteen alalta tarjontaa oli kuitenkin niukasti. Mahdollisuutta ohjattuun kuvalliseen ilmaisuun ja harrastustoimintaan toivottiinkin. Toiveet keramiikkatöiden tekemisestä, maalaus-, piirustus- ja kuvanveistokerhosta toistui usein. *Opastusta että itse pääsisin tekemään veistoksia, pieniä maalauksia ym. esim. taiteilijan kanssa yhdessä tai näkemään taiteilijan työskentelyä. Itsekin voisi muovaila.* Lisäksi sekä henkilökunta että hoitolaitoksen asukkaat ja asiakkaat toivoivat näkevänsä hoitolaitoksessa enemmän taidetta ja pääsevänsä käymään taidenäyttelyissä.

Toiveet saavat tukea eri tutkimuksista, sillä luovat taideharrastukset on perinteisesti koettu suomalaisessa kulttuurissa arvokkaiksi. Esimerkiksi kuvataiteen harrastus: piirtäminen, maalaaminen, valokuvaus ja videokuvaus ovat jatkuvasti lisääntyneet. (Hanifi 2005 a, 119, 122–123, 126, vrt. myös Riihiaho & Koskinen 2007, 287.) Yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä tehdyssä Ikääntyneiden yksinäisyys -hankkeessa selvitettiin taideryhmäläisiä kiinnostavia toimintoja. Näiksi osoittautuivat käden taidot, taide- ja kulttuuripiiri sekä muisteluun ja keskusteluun pohjautuva toiminta. (Savikko & Pitkälä & Routasalo 2007, 60–61.)

Käsitöiden harrastajien määrä on lisääntynyt voimakkaasti: harrastajia on jopa 67 % koko väestöstä ja 65 vuotta täyttäneistäkin yli 60 % (Hanifi 2005 a, 126). Tutkimukseeni osallistuneissa hoito- ja kuntoutuslaitoksissa käytettiin kädentaitoja toiminnallisissa tuokioissa, ja omaa tekemistä yhdistettiin myös taidekokonaisuuksien tarkastelutilanteisiin. Eija Vähälän mukaan käsin työskentely materiaalien, värien ja muotojen kanssa todennäköisesti lisää kuvittelukykyä, sietokykyä ja positiivisten tunnetilojen olemassaoloa. Käsitöiden samanaikainen taiteellisuus ja sensomotorisuus antavat toiminnalle suuremman merkityksen. (Vähälä 2003, 187.) Kuva on tässäkin laaja: yhtäällä omakohtaista tekemistä toivottiin, mutta toisaalla useat vastaajat totesivat joutuneensa tekemään käsillään niin paljon, ettei asia enää innosta. Käsitöiden tekemiseen ei ehkä enää ollut kykyjäkään.

Pystyykö asukas hoitolaitokseen siirryttyään jatkamaan vanhoja harrastuksiaan tai aloittamaan uutta? Tilastokeskuksen vuosien 1981–2002 vapaa-aikatutkimukseen osallistui lähes 600 yli 65-vuotiasta. Vaikkei haastattelututkimuksen piirissä ollut hoitolaitoksissa asuvia, tulee tiedoissa ilmi viimeisten 10–20 vuoden aikana tapahtunut muutos. Harrastusten merkitys voi olla suuri. Lappilaisia juuri eläkkeelle jääneitä kolmasikäisiä käsittelevässä tutkimuksessa todettiin harrastusten tärkeimmiksi merkityksiksi psyykkiset merkitykset (77 %): mielihyvä, virkistys, ilo, elämänhalu, mielenrauha, tyydytys ja muutos arkirutiineihin. Muina merkityksinä olivat konkreettiset asiat (44 %) ja sosiaaliset tekijät (15 %). Tosin on muistettava, että useimmat tilastotutkimukset koskevat terveitä, hyväkuntoisia ja aktiivisia. (Riihiaho ym. 2007, 290, 302.) Näitä eivät useinkaan ole hoi-



van ja hoidon piirissä olevat. Taidelähtöisiä menetelmiä tulee hoitolaitoksissa soveltaa siten, että harrastaminen ja osallisuus ovat mahdollista myös rajallisin voimin ja kyvyin. Omassa aineistossani on muutama vakuuttava esimerkki harrastusten merkityksestä hoitolaitoksessa. Taide saattaa edustaa monelle pitkää jatkumoa, kuten yksi hoitolaitoksen asiakas kirjoittaa: *Olen pienestä pitäen ihaillut taideteoksia eri tilaisuuksissa. Koulussa aikamani olen pitänyt piirustuksesta. Myöhemmin liityin eri taidepiireihin ja halusin itsekin oppia maalauksista ja maalauksesta.* Monet haluavat jatkaa harrastustaan, mutta toiminnan tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Taidehetket ja -työpajat voivat olla myös vallankäytön välineitä (esim. Pusa 2012, 61).

Aiemmassa kulttuuripalveluja käsittelevässä tutkimuksessa on Pierre Bourdieun kulttuurisen pääoman käsite ollut viitekehyksenä. Taidemaun katsotaan ohjailevan valintoja, mikä puolestaan vaikuttaa taiteen kokemukseen. Postmodernismin myötä maun yksilöllisempi hyödyntäminen toteutuu oman identiteetin kehittämisenä taiteen avulla ja yksilöllisen taidenautinnon etsimisenä. (Ahola 1995, 23–24.) Sittenmin on todettu, että maku liittyy sosiaaliluokkaa enemmän kulttuurisiin kompetensseihin ja yksilöllisempiin tarpeisiin oman itsen rakentamiseksi (Ahola & Uusitalo 2008, 166; vrt. myös Linko 1998 a, 44). Liikkanen toteaa, että maku voidaan nähdä myös yhteisöllisenä ja sosiaalisena ”kittinä” sekä yksilöllisen identiteetin luojana. Itse asiassa suomalaisessa yhteiskunnassa kodikkuus ja arkisuus ovat arvossaan, ja ehkä ne ovat siten tulleet luoneeksi yhteenkuuluvuutta ja solidaarisuutta. (Liikkanen 2009, 161, 174, 200.)

Yleisökulttuurissa näyttää yksilöllisen kiinnostuksen ja emotionaalisen kiinnittymisen näkökulma korostuvan (Liikkanen 2005 b, 98–99). Tämä näkökulma ja taiteen merkityksellisyys tulevat selkeästi ilmi myös omassa aineistossani. Silloin on kysyttävä, saako se vastinetta toimintaympäristössä, jossa korostuu tietynlainen yleisyys. Hoitolaitoskontekstissa saattaa valita havaintojeni mukaan paikoitellen hyvinkin stereotyyppiset käsitykset kohderyhmän kulttuurisista tarpeista.

Taide on vastaanottajalleen ehkä pitkänkin ajan aikana syntyneitä yksilöllisiä kulutustottumuksia ja tuotteita, vastauksena kulttuurisiin kulutustarpeisiin (esim. Pirnes 2002, 22). Kulutusta pidetään yhtenä tapana ilmaista itseään. Siinä on havaittu selkeä muutos, sillä välttämättömän käyttö- ja vaihtoarvon sijaan kulutuksen symboliset, esteettiset ja kokemukselliset arvot ovat yhä merkittävämmässä osassa. Suuri osa kuluttajan valinnoista heijastaa samalla hänen identiteettiään tai liittyy toimintaan, jolla hän haluaa osoittaa arvovalintojaan, yksilöllisyyttään tai kuulumistaan johonkin ryhmään (Virtanen 2007, 16; Uusitalo 2009 a, 32; 2009 b, 265). Tällä hetkellä jopa yleisönä olemisen on todettu kietoutuvan yhä

enemmän kuluttamiseen ja tavaramaailmaan (Liikkanen 2005 b, 97).

Näkemykset kulttuurista tuotteena tai kulutuksena ei tunnu istuvan käsitykseen taiteesta hoitolaitoksessa – vaikka siellä asuvalla on samat tarpeet ja tottumukset kuin muuallakin. Valinnanmahdollisuudet ovat kuitenkin usein olemattomat. Siksi esimerkiksi Aholan tutkimuksessaan (2007, 138–145) osoittama tilanne, jossa kulttuuripalveluiden kokijat ovat markkinoilla keskellä merkitysten taistelua, ei ehkä kosketa tutkimukseni kohderyhmää. Silti Aholan johtopäätökset kulttuuripalvelun arvon määrittäjästä useiden tekijöiden yhteisvaikutuksena vaikuttaa relevantilta myös tässä tutkimuksessa. Hänen mukaansa kuluttajat ovat aktiivisia toimijoita kokemuksen merkitysten määrittäjinä. Aholan empiirinen aineisto liittyi näyttelykävijöiden kokemuksiin. Sen perusteella näyttelykokemuksia kommunikoidaan neljän elämyksellisyyden osa-alueen kautta. Nämä liittyvät tunteisiin, edistyksen kokemiseen, kehollisuuteen ja henkilökohtaiseen osallisuuteen. Osa-alueita yhdistävä ja jäsentävä periaate kuluttajan näkökulmasta on hyvinvointi. Kaikki mainitut osa-alueet tulevat esiin myös tässä tutkimuksessa ja antavat siten osviittaa siitä, mitä kokonaisvaltaisen näyttelykokemuksen syntyminen hoitoyhteisössäkin edellyttää.

## 6.5 ■ PALVELUN NELJÄ TEEMAA

Kokonaiskuva merkityksellisestä taidesuhteesta on tutkimukseni aineiston perusteella samansuuntainen sekä asukkaiden että henkilökunnan kuvailemana. Aineisto kuvaa tietynlaista keskiarvoistettua yleisyyttä, mutta koostuu leimallisesti yksilöllisistä merkityksenannoista. Tutkimuksessani tulee esiin vahvasti esiin taidesuhteen yksilöllisyys ja henkilökohtaisuus. ”Taide tapahtuu yksilöille”, kirjoittaa Pusa tutkimuksessaan (2012, 14). Henkilökohtaisuus näkyi jo yksittäisten taideteostenkin palautteessa. Esimerkiksi siinä missä Laurinollin teos ”Nimipäiväsankarille” (kuva 13) oli yhden vastaajan mukaan *luonnollinen, aitous tunnelmainen ja leppoinen*, toiselle siinä oli *liikaa korostettu vanhuutta ja raskaat värit*. Samat teokset saattavat edustaa myönteisyyttä tai saattavat aiheuttaa torjuntaa ja ahdistusta, tai jäädä sivuun: *taidejutut on vierasta aluetta, en osaa sanoa mitään*, toistuivat ajoittain kyselyvastauksissa.

Taide hoitoyhteisössä tiivistyy kahteen näkökulmaan. Nämä ovat taiteen kokemuksellisuus sekä taide työvälteenä ja palveluna nähtynä. Taiteen kokemuksellisuus painottui taiteen vastaanotossa. Luvussa 6.1 esitin taidekokonaisuuksien merkityksellisyydet yksilöllisten ja yhteisten **kokemusten perusteella**. Kokijoina olivat niin hoitolaitoksessa asuvat kuin siellä työskentelevätkin. Merkityksellisiksi tekijöiksi osoittautuivat taidekokemuksena ja elämyksenä sekä tunne- ja aistielämyksenä. Kolmantena

merkityksenä taide oli vienyt toisaalle ja neljäntenä aktivoi toimintaan. Tarkastelin taidetta myös tottumuksena, harrastuksena ja opiskeluna sekä kulutuksen näkökulmasta (luku 6.4).

Toinen tarkastelukulma, josta käsitelin taidekokonaisuuksia, oli osana henkilökunnan päivittäistä työtä (luku 6.2) sekä taidekokonaisuuksien käyttötapojen kautta (luku 6.3). Tässä luvussa yhdistän aineistot ja esitän taidekokonaisuuden palveluna, **käyttötilanteiden perusteella** nähdyinä ja sisällönanalyysin avulla tulkittuna. Kiinnitän huomiota taiteen ja taidekokonaisuuksien läsnäolon merkityksellisyyksiin vastaanottajien, asiakkaiden ja ennen kaikkea henkilökunnan näkökulmasta. Taidetta hoitoyhteisössä leimasi järjestetyt taidehetket. Tämä näkökulma korostui henkilökunnan vastauksissa. Taidekokonaisuudet olivat läsnä ohjatuissa tilanteissa, vapaasti taidenäyttelynomaaisena esityksenä ne olivat harvemmin esillä.

Aineistossa tuli esiin erilaisia taidepalvelun ulottuvuuksia. Käyttötilanteiden perusteella on taiteen merkityksellisyydet tiivistettävissä neljään teemaan. Kuvaan vastaajien anonyymiuden takaamiseksi sisällönanalyysin vain osittain. Esitän esimerkkejä autenttisista lainauksista henkilökunnan tai asukkaiden kyselyvastauksista tai haastatteluista. Sitten esitän kyseiseen teemaan liittyviä pelkistettyjä ilmauksia. Merkityksellinen taidesuhte on esitettävissä seuraavasti:

### 1. Taide kokemuksena

Taide oli monelle tärkeä asia, ja taidekokemuksiin liittyviä asioita kuvattiin aineistossa runsaasti. Henkilökohtaiset ja yhteiset taiteeseen liittyvät kokemukset, yhteisöllisyydsinkin kietoutuvat taiteeseen liittyvissä tilanteissa monin tavoin. Tämä ilmeni haluna olla yhdessä, olla läsnä ja jakaa kokemuksia, oppia, harrastaa ja tehdä yhdessä. Taide oli tuonut yhteen ja luonut yhteyden hoitolaitosyhteisöön kuuluvien kesken. Vastaavasti henkilökohtaisuus ja yksilöllisyys tulevat esiin toiveissa keskittyä taideteoksiin yksin, omassa rauhassa. Yhtäältä taiteeksi riitti monelle sen läsnäolo sellaisenaan, toisaalta odotettiin jotain erityistä; uutta, yllätyksellisyyttä tai aktivoivaa. Hoitajat toivoivat, että pystyisivät antamaan taiteen avulla asukkaalle jotain henkilökohtaista, jotain, mikä personifioisi asukkaan ja rakentaisi ja vahvistaisi tämän minuutta.

*Edelleen taiteesta kiinnostunut, taide saa minut uudelleen henkiin.*

*Sen kuvan pitäisi pystyä antamaan tunteita, joita voi tunnistaa, joita voi kokea, tuoda sitä olemassaolon tuntemusta, kokemusta [...] tunnetta olemassaolosta, siitä oman itsen olemassaolosta, niitten omien tunteiden ja tuntemusten kanssa. [...] Et se vaikuttaa kauheen moneen asiaan, se*

*ehyittää sen ihmisen jotakin asiaa tai että se tuo sille jonkun uuden polun oivaltaa joku asia jne.*

- Taiteen ominaisuudet, tunteita herättävät asiat, aiemman kokemusmaailman ”herääminen”, keskustelu, henkilökohtainen kokemus, aistielämys, ilo, rohkeus, virkistys, kauneus, rauhoittava, negatiivinen kokemus, ihmetys, yllätys.

## 2. Aika eteenpäin, aika taaksepäin

Taideteoksia käytettiin hyvin paljon keskustelun herättelijöinä.

Taidehetskissä muistelu työmuotona oli vanhusten hoitolaitoksissa vallitseva. Terapeuttisessa työssä taideteos oli puolestaan antanut tulevaisuuden, herättämällä toivon ja asettamalla tavoitteen eteenpäin. Taide voi antaa tulevaisuuden perspektiiviä myös vanhusten hoitolaitoksissa, edustaa jatkuvuutta ja antaa syyn suunnitella tulevaa.

*Muistoja heräsi hyvin herkästi, jopa niin että henkilöt maalauksessa saivat tutut nimet.*

*Dementoituneen kanssa saa keskusteluyhteyden, koska he usein muistavat paljon menneestä ja viime vuodet ovat unohtuneet.*

*Sieltä voi tulla joku muisto, sieltä voi tulla joku visio tulevaisuudesta. Hyvänen aika et mähän oon käynyt iän kaiken mökillä [...] et mä MEEN sinne mökille ens kesänä. Et se voi olla sellanen motivaatio, kannustaja, ohjaa sinne tulevaisuuteen.*

- Samastuminen, mielikuvitus, mielikuvat, muistot, tulevaisuuden suunnitelmat, haaveet, visiot.

## 3. ”Toiseen” maailmaan

Taide oli antanut mahdollisuuden ”siirtyä” taideteosten äärellä toiseen todellisuuteen, muistojen ja mielikuvien välityksellä, tai samastumalla teosten henkilöihin, paikkaan, tunnelmaan ja niin edelleen. ”Toiseen” maailmaan siirtyminen toteutuu konkreettisesti myös silloin, kun taide auttaa unohtamaan senhetkisen epämiellyttävän, kivuliaan tai tuskaisen olotilan. ”Toinen”, ulkopuolinen maailma on saattanut taiteen välityksellä tulla myös hoitolaitokseen. ”Toista maailmaa” on myös pelkkä taiteen läsnäolo.

*[Taide] herättää ja pitää haavekuvia yllä.*

*Yleensä vanhuksset liittivät kuvan johonkin oman elämänsä historiaan. Ranskalainen puutarha muuttui hääkatokseksi, öinen kerrostalo valoa tulvivine ikkunoineen konserttialiksi tai punainen ikkuna Kalliossa Hesassa huonomaineisten huone tai sauna jossain.*

*Hyvä tulos on, että saan asiakkaan [...] ajatukset muualle, että ihminen alkaa ajatella muutakin kuin sitä kipua, katsomaan maailmaa jonkun*

muun kautta kuin sen kivun.

*[Parasta antia] varmaan sellaiset uudet, niinku puheenaiheet ja sellainen ulkomaailman vaikutus, [...] On niinku tullut oikeita puheenaiheita.*

- Mennyt aika, muistot, kuvittelu, luonto, vuodenajat, maaseutu, lapsuus, tulevaisuus, ”toinen”, aika, unohdus, hoitolaitoksen ulkopuolinen maailma.

#### 4. Taiteen paikat

Taiteella on erilaisia ”paikkoja”, joissa se voi olla läsnä. Nämä voivat perustua sekä fyysiseen että henkiseen läsnäoloon. Paikka voi olla oma tuttu, päivittäisen elämän ympäristö ja tila tai omat mielikuvat. Näyttely hoitolaitoksen tiloissa voi antaa syyn päivittäiseen liikkumiseen. Retki yksikön lukittujen ovien ulkopuolelle on matka tuntemattomaan, oli kohteena sitten hoitolaitoksen julkiset tilat tai kotikaupungin taidemuseo. Tämä kiertyy takaisin ensimmäiseen teemaan, yhdessäoloon, yhdessä kokemiseen ja jakamiseen.

*Taide ylipäänsä parhaimmillaan voi olla voimakas kokemus, joka herättää jotain, vastaa sun johonkin tarpeeseen. Voi toimia rentoutumiseen [...] Voi palvella jotain ihan käytännön asiassa oivaltamalla jonkun jutun, katsomalla jotain kuvaa tai muuta. Se voi toimia myös ulkoistavana, voit käyttää sitä että voit ulkoistaa itsestäsi jonkin osan ihan pois johonkin, joksikin aikaa...*

*Kaikkein parasta oli kun tein taidekävelyn ja ripustin [teoksia] ympäri pienkotia [...] kuljetin pyörätuolissa olevia ympäri osastoa ja juteltiin niistä [...] me ollaan tätä kierretty ja juteltu ja omaiset on ollu innoissaan.*

- Taide harrastuksena, opiskeluna, ammattina, nähtävyytenä, näyttely hoitolaitoksessa.

Neljä teemaa yhdistävä tekijä on **toiminta**, se nousi aineistosta esiin. Usein kyseessä oli oma tekeminen, esimerkki kuntoutujien ryhmästä: *Katsottiin kaikkia teoksia yksitellen, keskusteltiin millaisia filiksia herättivät ja ryhmä valitsi yhteisen teoksen jonka tunnelmaa kuviteltiin yhteisessä silkkityössä. Tämä jaettiin edelleen omiin, pieniin raameihin ja pidettiin näistä näyttely. Aineisto kertoo toiminnan tarkoittavan erilaisia aktiviteetteja: tekemistä, liikkumista, osallistumista, katselua, kuuntelua, keskustelua, kokemusten jakamista, läsnäoloa ja olemista – ylipäänsä taiteen aikaansaamaa aktiivointia, tunteiden ja aistien heräämistä. Oleellista tässä kontekstissa on toiminnan riittävän laaja ymmärtäminen. Tärkeää taiteen äärellä tapahtuvaa toimintaa on myös *yhteyden luominen*; yhteyden syntyminen hoitajan ja omaisen välille ja sitä kautta puheen ja keskustelun herääminen.*



## 7. TAIDEPALVELUN MALLI







## 7.1 ■ PALVELUPAKETTI

Toimintatutkimus toi tietoa taidekokonaisuuksien toimivuudesta, kehittämishaasteista ja -mahdollisuuksista. Tässä luvussa käytän palvelujen markkinoinnin käsitteitä hoitolaitoksiin suunnatun palvelun rakentamisessa. Käyttämällä taidekokonaisuuksien suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa markkinoinnin käsitteitä halusin etäännyttää taidetoimijan roolista ja etsiä kuvataiteeseen perustuvaan palveluun uusia näkökulmia. Oletin taidepalvelun suunnittelun selkiytyvän, kun tiedetään, mistä osista, tekijöistä ja työvaiheista se koostuu. Toivoin tarkemman perehtymisen palvelun ominaisuuksiin lisäävän ymmärrystä asiakassuhteesta ja antavan siten osviittaa palvelun jatkokehittämiseen, ehkä tuotantokustannusten alentamiseenkin. Palvelupaketin kautta oletin myös palvelun markkinoinnin helpottuvan.

Taidemuseon tuottama palvelu kohdennettiin museon vakiopalvelujen ulkopuolella olevalle yleisölle, hoitolaitoksessa asuville, mutta myös koko muulle hoitolaitosyhteisölle eli henkilökunnalle, asiakkaille sekä näiden omaisille ja läheisille. Palvelun lähtökohtana on yleensä ongelma tai tarve, johon kehitettävä palvelu vastaa. Taidetta oli hoitoyhteisö toivonut enemmän ja paremmin näkyväksi: näyttelynä, harrastusmahdollisuutena, erilaisina toimintoina ja tilaisuuksina sekä mahdollisuutena taidelähtöiseen työskentelyyn. Halusin kehittää taidepalvelun monialaisena ja -ammattilaisena yhteistyönä ja vuorovaikutusprosessina. Tavat, joilla asiakas osallistuisi prosessiin, oli löydettävä ennen tutkimuksen kenttävaiheen alkua. Aina ei ollut helppoa päästä selville asiakkaan odotuksista, sillä taiteesta puhuttiin kovin erilaisilla käsitteillä. Merkityksiä oli välillä vaikea sanallistaa, ja uusi asia oli myös tutkijalle vaikea havainnollistaa.

Miten tutkimuksen osana kehitettävä taidepalvelu sijoittuu kirjallisuuden kuvaamaan palvelujen kenttään? Sosiaali- ja terveystieteiden palvelulle on selkeä määritelmä: sen on oltava tavoitteiden mukainen ja huomioitava kohderyhmän erityispiirteet. Palvelutuote ostetaan terveyden, hyvinvoinnin tai elämänhallinnan edistämiseksi. (Jämsä & Manninen 2000, 14.) Taidepalvelua voi tarkastella myös hyvinvointipalveluna. Esimerkiksi OECD jakaa palvelut neljään ryhmään: liike-elämän palveluihin, kauppaan ja logistiikkaan, henkilökohtaisiin palveluihin ja hyvinvointipalveluihin. Henkilökohtaisiin palveluihin kuuluvat muun muassa vapaa-aika- ja kulttuuripalvelut. Hyvinvointipalvelut jakautuvat puolestaan terveys-, koulutus- ja sosiaalipalveluihin. Molemmille ryhmille on ominaista suora vuorovaikutus kuluttajan ja palveluntarjoajan välillä ja erittäin suuri työvoimavaltaisuus. Varsinkin hyvinvointipalveluihin liittyy keskeises-

ti inhimillinen vuorovaikutus. Hyvinvointipalvelut ovat pääasiassa julkisen tai voittoa tuottamattoman kolmannen sektorin tuottamia ja ne ovat usein epämarkkinallisia luonteeltaan. (OECD 2000, 83, Table 3.1.; Palvelut 2006, 8–9.) Sama pätee pitkälti myös kulttuuri- ja taidepalveluihin.

Tutkimuksessa palvelutuotanto ja vuorovaikutus asiakkaan kanssa oli jakautuneen asiakkuuden vuoksi haastavaa. Suunnittelussa kohtasivat kovin erilaiset tasot: hoitolaitos instituutiona, pitkälti organisaationsa ja ammattiroolinsa sisäistänyt henkilökunta sekä asukas henkilökohtaisine ja yksilöllisine odotuksineen. Asiakkaan ja palveluntarjoajan kohtaamisesta haittaa tietynlainen eriparisuus. (vrt. Virtanen ym. 2011, 29–30). Myös taidealalla on samantapainen mittakaavaero: usein julkisella sektorilla ja rahoituksella toimiva taideinstituutio sekä yksityisyrittäjiin vertautuvat taiteilijat. Oletettavasti tässä tutkimuksessa vakiintunut, kaupungin ylläpitämä, kulttuuritoimen rakenteisiin kuuluva taidemuseo koettiin luotettavaksi yhteistyökumppaniksi.

Taidepalvelun voi nähdä asiantuntijapalveluna. Niitä ei yleensä kutsuta tuotteiksi, vaikka tuotetta pidetään tavarat ja palvelut ja näiden yhdistelmät käsittävänä yläkäsitteenä. Vasta palveluihin liittyvä erikoisosaaminen tekee niistä asiantuntijapalveluita (Lehtinen ym. 2005, 9). Sipilä (1992, 17) kutsuu asiantuntijapalveluita aineettomaksi ongelmanratkaisuksi. Taide-museon voi nähdä palveluja tuottavana asiantuntijaorganisaationa, jossa asiantuntijuuden ja erikoisasiantuntemuksen osuus on huomattava (vrt. Lehtinen ym. 2005, 9–12). Taiteen asiantuntijuus on palvelun lähtökohta. Hämeenlinnan Taidemuseon tärkeimmät palvelut ovat näyttelyt, kokoelmat ja museopedagogiikka. Koska näyttelytoiminta ja palvelut painottuvat museon toiminnassa, on myös yleisömuseon nimitys perusteltu (Ahola 1995, 104). Monet museon palvelut ovat aineettomia. Esimerkiksi näyttelyistä ei jää konkreettista lopputulosta sen päätyttyä.

Taidepalvelun ydin on palveluntuottajan näkökulmasta taideteos. Ydinpalvelu koostuu usein moduuleista, jotka antavat kokonaisuudelle erilaisia käyttömahdollisuuksia. Ydinpalvelun moduulina voi pitää yksittäistä taideteosta, koska palvelu voi asiakkaasta ja/tai tilanteesta riippuen käsittää esimerkiksi vain yhden teoksen. Saamani palaute tukee tätä. Näin palveluntarjoaman ydin on joko viidestä ("Hetkiä"), kuudesta ("Vapaa tarina") tai kolmesta ("Ihmisen osa") yksittäisestä moduulista, taideteoksesta koostuva.

Ydinpalvelun keskeisiksi ominaisuuksiksi osoittautuivat käyttäjien mukaan helppokäyttöisyys, selkeys, hyvä saavutettavuus, monikäyttöisyys, turvallisuus ja kestävyys. Itse pidin myös tosinnettavuutta tärkeänä ominaisuutena, mutta se ei näyttäytynyt niille, jotka käyttivät ainoastaan yhtä taidekokonaisuutta kerrallaan. Useampien kokonaisuuksien samanlainen käyttö mahdollistaa monipuolisemmat käyttötavat.

Liitännäispalveluita ovat ydinpalvelun kannalta välttämättömät avustavat palvelut sekä valinnan mahdollisuuksia antavat tukipalvelut. Tutkimuksen kenttävaiheen aikana liitännäispalvelut olivat henkilökunnan koulutusta lukuun ottamatta samat kaikissa hankkeeseen osallistuneissa hoitolaitoksissa. Avustaviin palveluihin kuului taideteoksiin liittyvä aineisto: taideteosten ja taiteilijan esittelyn sisältävä julkaisu, käyttö- ja pakkausohjeet ja pakkaus. Taidekokonaisuuksiin oli hoitolaitoksessa asuva harvemmin tutustunut yksin. Siksi erikseen järjestetyt tilanteet, taidehetket, olivat tarpeen ja niitä varten toivottiin ohjeistusta ja opastusta. Osa välttämättömistä avustavista palveluista oli määritelty jo taidemuseolla ennen kuin taidekokonaisuudet lainattiin hoitolaitoksille. Tällaisia olivat pakkaus käsittelyohjeineen, taiteilijan ja teosten esittelyn sisältävä ohjesaineisto, tiedotus sekä hallinto (taidekokonaisuuden sopimukset, varaukset, lainaukset, laskutus). Nämä eivät julkaisua lukuun ottamatta tulleet tunnistetuiksi palautteessa. Itse asiassa palvelun osien hahmottaminen ja arvioiminen osoittautui kaikille informanteille vaikeaksi.

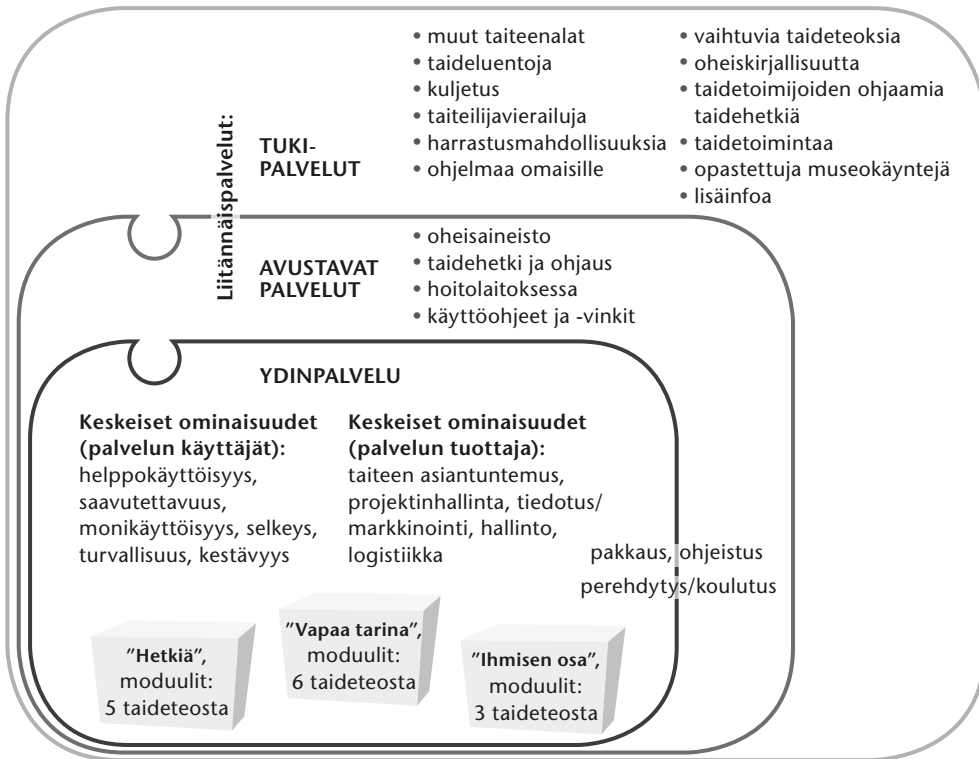
Käyttäjien palautteen perusteella jotkut palvelut ovat sijoitettavissa useampaan eri palveluryhmään kuuluviksi. Tällaisia ovat esimerkiksi koulutus ja perehdytys. Koulutustarve tuli painokkaasti esiin henkilökunnan antamissa tiedoissa. Toinen sekä ydin- että liitännäispalveluksi katsottava on taideteosten pakkaus ohjeineen. Taidekokonaisuuksien käyttöä kuvaavan aineiston perusteella näiden kuulumista ydinpalveluun voi perustella, vaikkeivät informantit asiaa suoraan nimenneetkään. Voikin kysyä, onko ydinpalvelun ja avustavien palvelujen erottaminen tässä perusteltua.



**Kuva 23.** Kuvassa kaikki tutkimuksen osana olleet taidekokonaisuudet, "Vapaa tarina" -kokonaisuuden suurikokoista teossarjaa lukuun ottamatta. Taidekokonaisuuksille oli suunniteltu pakkaukset mittatilaustyönä. Kuva Reima Määttänen, Hämeenlinnan Taidemuseo.

Tukipalveluiksi on tulkittavissa monien informanttien toiveet paremmasta taide-asiantuntemuksesta ja taidelähtöisestä osaamisesta. Useat sekä henkilökunnasta että asukkaista toivoivat mahdollisuutta kuulla taiteesta, taiteilijan työstä ja teoksista. Jonkinlainen opiskelumahdollisuus, ihmisen tiedollisiin tarpeisiin vastaaminen, olisi kysyntään vastaava tukipalvelu. Myös opastusta ja ohjausta omaan taideharrastukseen toivottiin. Yksittäisissä toiveissa henkilökunta nimesi hyödyllisiksi lisäksi muun muassa ideat teosten käyttöön, ohjaajan oppaan tai materiaalipaketin omatoimiseen taiteen tekemiseen. Konkreettista apua toivottiin taidekokonaisuuden kuljetuksiin.

Laajennettuun palvelutarjoomaan kuuluu edellisten palveluryhmien lisäksi palvelun saavutettavuus, vuorovaikutus palveluorganisaation kanssa sekä asiakkaan osallistuminen (Grönroos 2009, 225–226). Graafisena esityksenä taidekokonaisuuden palvelupaketti ydin- ja liitännäispalveluineen näyttää tutkimuksen aineiston perusteella seuraavalta:



**Kuva 24. Taidekokonaisuuden palvelupaketti**

Ydinpalvelu koostuu moduuleista, yksittäisistä taideteoksista. Avustavat palvelut ovat välttämättömiä ydinpalvelun kannalta, tukipalvelut antavat enemmän valinnan mahdollisuuksia. Laajennettuun palvelutarjoomaan sisällytetään palvelupaketin lisäksi palvelun saavutettavuus, vuorovaikutus palveluorganisaation kanssa sekä asiakkaan osallistuminen.

Palveluista koulutuksella oli odottamaani suurempi merkitys. Tässä tutkimuksessa koulutuksella tarkoitetaan sekä perehdytystä kulloisenkin taidekokonaisuuden sisältöön ja käyttöön että laajemmin taidelähtöisiin menetelmiin ja taiteen mahdollisuuksiin hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön kontekstissa. Hankkeen aikana sain useita viestejä, joissa todettiin tähän tapaan: *olen hoitaja ja asukkaamme tarvitsevat niin paljon apua aivan perusasioissa [...] Ammattitaito ei riitä ilman koulutusta*. Perehdytyksen tärkeys todettiin myöhemmin myös niissä hoitoyksiköissä, joissa sitä ei kenttävaiheen alussa ollut pidetty tarpeellisena. Aineistoni perusteella koulutuksen sijoittaminen on perusteltua sekä ydinpalveluihin että avustaviin palveluihin. Tässä jouduin tarkentamaan ennako-oletuksiani ja tutkimuksen tavoitteita helppokäyttöisistä ”kirjastosta lainattavista taidepaketeista”. Prosessin aikana kävi ilmi, että taidekokonaisuus oli ennakkotutustumista edellyttävä ”työväline”, ellei käyttäjä ollut ennestään perehtynyt taiteeseen tai taidelähtöisiin menetelmiin.

Palvelun käyttäjät ja tuottaja nimesivät palvelun osa-alueet samansuuntaisesti. Taidemuseossa nähtiin, että palvelun ydintä on taide. Ytimeen kuuluu myös taiteen asiantuntemus ja projektinhallinta. Liitännäispalveluita oli vaikeampi eritellä, sillä taidepalvelu nähtiin kokonaisuutena, johon kuuluu lainauksen organisointi teosten huollosta palautejärjestelmään ja hallinnollisiin palveluihin. Suureksi haasteeksi nähtiin tarve jatkuvaan markkinointiin, sillä siihen on kovin vähän resursseja. Sosiaali- ja terveystoimen asiakkaan tavoittaminen ja ymmärrys toimintaympäristöstä koettiin myös kehittämisalueeksi.

Palvelua tulee kuitenkin tarkastella kriittisesti ja sitä on arvioitava laajennettuun palvelutarjoamaan kuuluvan saavutettavuuden ja vuorovaikutuksen kannalta sekä arvioitava asiakkaan osallistumisen osuutta palvelun kokemisessa. Aineistoni ei anna selkeitä vastauksia, mutta antaa aiheen kysyä, minkä tekijöiden kautta merkittävyys määrittyy. Entä jos taiteen tarkastelutilanteessa tärkeintä olikin yhdessäolo ja mahdollisuus keskusteluun ja ajatusten vaihtoon? Tai mahdollisuus tehdä itse jotain? Kesän kohokohta saattoi olla bussimatka taidenäyttelyyn, ei taide. Edelleen, näyttelyssä tärkeintä saattoi olla yhteinen kahvihetki, eivät esillä olleet teokset. Henkilökunnalle taidepalvelu oli ensisijaisesti työväline, jota arvioitiin sen perusteella mitä vaikutuksia sillä oli kokijoihinsa. Marja Toivonen (2012, 139) puhuu tällaisista tekijöistä ”näkymättöminä asioina”. Sellaista on muun muassa se, miten asiakas kytkee saamansa elämykset ja tiedot elämänsä kokonaisuuteen ja käyttää niitä hyödykseen.

Perinteisesti palvelun laatua on tutkittu odotusten ja kokemusten välisen eron perusteella. Asiakaskokemusta voidaan tarkastella myös jakamalla sen kolmeen tasoon: toimintaan, tunteisiin ja merkityksiin. Arvon muo-

dostuminen on esitetty pyramidina, jossa alinna on vastaavuus toiminnalliseen tarpeeseen, sitten vastaavuus tunnetason odotuksiin ja ylinnä merkitys: vastaavuus identiteetin ja henkilökohtaisiin mielikuva- ja merkitysulottuvuuksiin. Toiminnan taso vastaa funktionaalisiin tarpeisiin, ja niiden täytyttyä siirrytään seuraavalle tasolle. (Tuulaniemi 2011, 74–75 [Palmu Inc.]) Oman aineistoni perusteella kyseessä ei ole nouseva kehitys, vaan arvo määrittyy ensisijaisesti kokijan roolista ja asemasta. Esimerkiksi hoitolaitoksessa asuvalle merkitystä saattaa olla vain kolmion huipulla olevilla kokemuksilla, taidepalvelun herättämillä tunteilla ja kokemuksilla. Hoitaja saattaa vastaavasti hylätä palvelun, jos se aiheuttaa tunnetasolla voimakkaita tai epätoivottuja reaktioita – riippumatta siitä, kuinka toiminnalliseksi palvelu muuten koettiin. Palvelun funktionaaliset ominaisuudet arvostettiin sinänsä korkealle.

Tässä tutkimuksessa saavutettavuudella tarkoitetaan useita eri asioita. Toivosen (2012, 139) ”näkyvämmiksi asioiksi” nimeävät asiat saattavat liittyä kulttuuriseen saavutettavuuteen, siihen miten hyvin uusi liittyy henkilön aiempaan käsitteelliseen todellisuuteen, kokemusmaailmaan ja ymmärrykseen. Palveluntuottamisen näkökulmasta saavutettavuutta ovat tekijät, jotka vaikuttavat asiakkaan kokemukseen palvelun ostamisesta ja kuluttamisesta. Taidepalvelussa sitä on muun muassa, miten hyvin taidemuseon palvelut ovat fyysisesti saavutettavissa mitä tulee museon sijaintiin, aukioloaikoihin ja henkilökuntaan. Palvelun tulee olla saavutettava myös vuodepotilaille. Tiedollisen saavutettavuuden haasteena on löytää tavat, joilla vastata hoitolaitosyhteisön toiveisiin ja taiteeseen liittyviin tiedontarpeisiin. Taloudellinen saavutettavuus on koko palvelun ydinkysymys, eli onko palvelu ylipäänsä mahdollista toteuttaa.

Miten palvelu on helposti ymmärrettävissä ja sellainen, että se vastaa asiakaskunnan tarpeisiin? Yhtenä keinona tähän pidetään tuotteistamista. Sillä tarkoitetaan palvelun osatekijöiden ja ominaisuuksien vakiointia. Lisäksi tuotteistamista pidetään keinona, jolla asiakasta autetaan saamaan palvelusta hyötyjä. (Sipilä 1996, 12, 18–20.) Joskus tuotteistamisella tarkoitetaan palvelun standardoimista tuotteen kaltaiseksi, täysin vakioiduksi hyödykkeeksi tai tuotteistamiseen liittyvistä toimista puhutaan myös palvelun konseptointina tai systematisointina. (Lehtinen ym. 2005, 30; Sipilä 1996, 12–20.) Ideaalipalvelulla on mahdollisimman suuri standardiosa, lisäksi moduuliosia sekä asiakkaan tarpeisiin vastaava räätälöity osa. Asiakas lähestyy palvelua räätälöidyn osan suunnasta ja siten palvelu näyttyy räätälöidymmältä kuin se itse asiassa on. (Sipilä 1992, 104–105; 1996, 12–13, 69.)

Onko tuotteistaminen mahdollista tai tarpeellista taidepalvelussa? Perinteisesti tuotteistamisen katsotaan edistävän palveluntuottajan työn te-

hokkuutta ja vaikuttavuutta. Asiantuntijapalvelussa tuotteistaminen on usein työmenetelmien ja -prosessien kehittämistä, koko palvelutuotannon täsmentämistä ja jäsentämistä hallittavampaan muotoon. (Lehtinen ym. 2005, 30; Sipilä 1996, 17). Taidepalvelun kehittämisessä työlästä oli taide-  
teosten toteuttamiseen tarvittavan rahoituksen hankinta. Siksi näen taide-  
palvelun osittaisen vakioimisen välttämättömänä, sillä muuten taideko-  
konaisuuksien tavoitteena ollut taloudellinen saavutettavuus ja ylipäänsä  
mahdollisuus toteuttaa palvelu ovat huonot. Palveluntuottajan, taidemu-  
seon, haasteena ovat rajalliset resurssit. Saman ydinpalvelun tulee sovel-  
tua eri kohderyhmille (esim. päiväkotilapset, koululaiset ja opiskelijat, mo-  
nikulttuuriset ryhmät, kotipalvelun piirissä asuvat), eri käyttötilanteisiin  
(opetus, koulutus, näyttely) ja ympäristöihin (päiväkodit, koulut, kirjas-  
tot). Optimaalista olisi, jos asiakas voisi itse valita palvelun lisäosia.

Tutkimukseni perusteella arvioin, että suurin hyöty palvelutarjonnan  
mallista on nähdä taidepalvelu osa-alueiksi jäsennehtynä ja analysoituna.  
Palvelupaketti ja räätälöity palvelu antaa enemmän vaihtoehtoja ja paran-  
taa palvelun käytettävyyttä. Totesin, että keskustelu taidepalvelusta vai-  
keasti hahmottuvan ja suhteellisen passiivisen asiakkaan kanssa edellyttää  
kokemusta sekä hyviä kommunikointi- ja dialogitaitoja. Haastavan palve-  
lusta tekee se, että asiakkaat eivät välttämättä tunnista taidepalvelun tar-  
vetta ja mahdollisuuksia. Hoitolaitoksissa tarve ei ole aina selkeästi hah-  
mottuva. Asia on uusi, tottumusta kulttuuri- ja taidepalvelujen ostamiseen  
ei ole eikä vakiintuneita palveluntarjoajakaan kovin paljon. Saamani kuva  
hoitolaitoksien ulkoa hankkimista kulttuuri- ja taidepalveluista ja -palvelu-  
jen tarjoajista on varsin kirjava.

Aikaisemmassa palvelujen markkinointikirjallisuudessa korostetaan  
palvelun huolellisen suunnittelun merkitystä asiakaskokemuksen synnys-  
sä. Kirjallisuuden suosittama palvelulupauksen määrittäminen (esim. Sipi-  
lä 1996, 62) voidaan tämällytyypisessä taidepalvelussa ja tällä rajapinnalla  
tehdä vain yleisesti. Asiakaslähtöisyyttä on ennen kaikkea se, että taidete-  
okset tuodaan yleisönsä luokse. Grönroos toteaa, ettei palvelutuotetta voi  
suunnitella täysin etukäteen, sillä palvelu muokkautuu tuotantoprosessissa  
usein suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Palvelutuote ei myös-  
kään ole koskaan valmis ja se koetaan eri tavoin. Sitä voidaan myös uusia  
ja varioida. (Grönroos 2009, 79–81.)

Palvelupaketin malli auttoi hahmottamaan ja jäsentämään palvelun omi-  
naisuuksia, mutta huomioiko se kuitenkin riittävästi asiakasta yksilöllisi-  
ne tarpeineen, toiveineen ja tunteineen? Ne saattavat poiketa paljonkin  
palveluntuottajan ja -käyttäjän tavoitteista eivätkä ole ohjailtavissa. Toi-  
vonen (2012, 142) toteaa, että on olennaista oivaltaa, että prosessi näyt-

tää asiakkaan näkökulmasta hyvin erilaiselta kuin palveluntarjoajan näkökulmasta. Palvelujen markkinoinnissa ja palvelumuotoilussa korostetaan asiakkaan aktiivista osallistumista suunnitteluun. Aholan mukaan palveluntuottajan ei ole aina mahdollista kontrolloida kulttuuripalvelun toimintusta, vaan kuluttajalta edellytetään aktiivista toimintaa oman elämänsä syntymisessä. Kuluttajilla on valta ja mahdollisuus tuoda ja tuottaa palveluun omat kokemuksensa ja tietonsa. (Ahola 2007, 147, 150.) Sama ”kontrolloimattomuus” leimaa osittain taidetoimijoidenkin työtä. ”Ydintuotteen ytimessä” oleva taiteilija ja hänen työnsä eivät noudata ennalta rakennettuja malleja. Yleisesti taiteilijan työn lähtökohdat ovat toiset. Esimerkiksi Pirnes (2002, 22) kirjoittaa taiteen motivoituvan yksilöllisestä itseilmaisun halusta ja kyvystä. Hänen mukaansa institutioituneissakin oloissa taiteen ja kulttuurin kentän toiminnallisena motiivina voinee sanoa olevan taiderakkaus.

Taidepalvelun voi nähdä tyypillisenä inhimillisyyttä ja käyttäjäystävällisyyttä korostavana, tiiviin vuorovaikutuksen high-touch -palveluna. Sellaiset perustuvat inhimilliseen läsnäoloon ja paikallisesti tapahtuvaan vuorovaikutukseen asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä. Ne ovat useimmiten suurelta osin asiakkaan toiveiden mukaisesti räätälöityjä. (vrt. Grönroos 2009, 84; Lehtinen ym. 2005, 34.) Nykyisen käsityksen mukaan tehokkuustavoitteen lisäksi vähintään yhtä tärkeää on, että tuotteistamisen avulla voidaan vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja tukea yhteisen ymmärryksen rakentumista (Toivonen 2012, 138). Tarvitaan asiakkaiden todellisista tarpeista nousevaa suunnittelua. Taidetoimijoilta edellytetään kykyä reflektoida, analysoida ja systematisoida omaa toimintaansa. Käsittääkseni tällä hetkellä hoitolaitoksille suunnattujen kulttuuri- ja taideprojektien lähtökohtana ei aina ole syvällisesti ymmärretty asiakaslähtöisyys, saati asiakkaan aito osallistuminen ja osallistaminen palvelun tuotantoprosessiin.

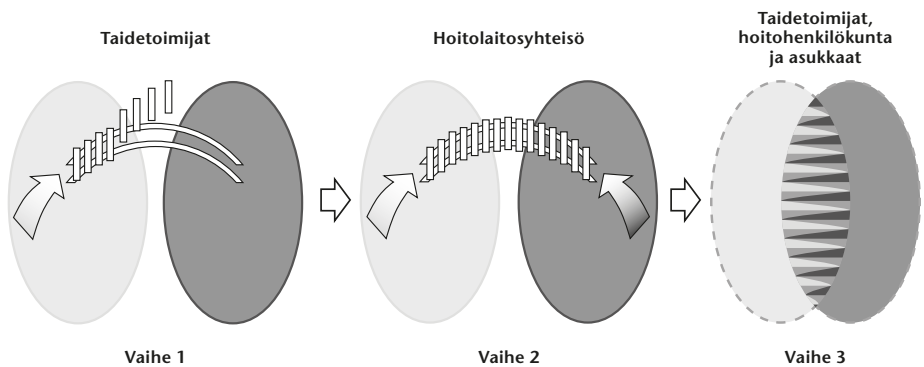
Taidepalvelussa taideteokset ovat hetkessä läsnä; niiden jokainen tarkastelukerta on yksilöllinen, ainutlaatuinen ja ainutkertainen, samoin teosten synnyttämät tunnelmat ja kokemukset. Tarve taidekokonaisuuksien soveltamiseen eri tilanteisiin ja asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin nousi aineistosta usein esiin. Hoidon ja hoivan maailmassa edellytetään herkkyyttä toimia asiakaslähtöisesti. Yksiselitteistä ohjetta palvelun onnistumiseksi ei ole, ei myöskään määriteltävissä olevia taiteen ominaisuuksia, jotka takaisivat tietyn lopputuloksen. Hyvä taide saa pohtimaan ja innostamaan katsojaa aina uudelleen. Vastaanottajalle täytyy jäädä tilaa merkitysten ja sisältöjen vastaanottamiseen, koska hän ”tekee oman taidekokemuksensa” (esim. Dewey 1980, 70–71; Routila 1986, 62; ks. myös Adorno 1997, 25).



## 7.2 ■ TOIMINTAA RAJAPINNALLA

Tutkimuksessa oli lähtökohtana moniammatillinen ja -alainen yhteistyö. Sillanrakennustyömaa oli avartava ja rikastuttava kokemus, mutta taide-toimijalle myös vaativa toimintaympäristö erilaista puheentapaa ja kommunikointikulttuuria myöten. Kuvassa 2 (luku 2.2) esitin toiminnan kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla sillanrakennustyömaana. Siinä kuvattiin tilannetta, jossa tarve poikkisektoriaaliseen yhteistyöhön on olemassa ja aloite yhteistyöhön voi tulla kummalta sektorilta hyvänsä. Optimaalisissa tilanteissa ja onnistuneissa projekteissa alueet kohtaavat tasavertaisina ja yhteisellä alueella on molempien toimialojen lähtökohdat huomioivaa, aitoon dialogiin perustuvaa yhteistyötä. Olen hyödyntänyt kuvaa koulutuksissa ja todennut sen havainnollistavan hyvin tämänhetkistä tilannetta tällä rajapinnalla työskentelystä. Sain tutkimuksen aikana palautetta mallin hyödyllisyydestä useilta tahoilta.

Tässä tutkimuksessa lähtötilanne ei perustunut yhteisesti tunnistettuun tarpeeseen taiteeseen perustuvasta palvelusta. Toteutuakseen prosessi edellytti erillisen aloitusvaiheen. Se oli minulle tutkija-tuottajan kaksoisroolissa työläs ja aikaa vievä. Vaihe sisälsi hankkeen esittelyä ja markkinointia sekä idean hankkeistamista yhteistyöverkoston rakentamisesta rahoitushankintaan osallistumiseen asti.



**Kuva 25. Taidepalvelun toteuttaminen ja yhteistyöympäristön kehittyminen**

Tutkimuksessani hoitolaitosyhteisön ja taidetoimijoiden yhteinen sillanrakennus edellytti toteutuakseen aloitusvaiheen (vaihe 1), ja taidepalvelun suunnittelu edellytti yhteistyötä (vaihe 2). Vaiheessa 3 tavoitteet olivat yhtenevät ja toiminta kehittyi yhteisellä alueella (vaihe 3).

Ensimmäinen aloite hankkeeseen tuli tässä tapauksessa minulta, taidekentän toimijalta ja tutkijalta (kuva 25, vaihe 1). Edetäkseen ja toteutuakseen hanke edellytti yhteisiä tavoitteita ja molempien sektorien sitoutumista (vaihe 2). Tämä oli tutkimuksen kriittinen kohta, sillä osoittautui, että se edellytti yhteistyöympäristön määrätietoista rakentamista ja jatkuvaa ylläpitoa. Lopputuloksena oli tilanne (vaihe 3), jossa yhteinen intressialue löytyi ja vaikka kehittämistyö oli suhteellisten harvojen henkilöiden varassa, toiminta toteutui. Yhteistyöympäristö oli riittävän vahva, jotta uusi palvelu pääsi kehittymään. Alkuleksestani poiketen tarvittiin vaihe 1, jotta seuraavat vaiheet voisivat toteutua.

Yhteistyö saattaa käynnistyäkseen vaatia suuren panostuksen, toisaalta pieninkin askelin voidaan saada paljon aikaiseksi. Oleellista on mukana olevien organisaatioiden johdon ja esimiesten tuki, mutta lisäksi tarvitaan riittävä määrä asiaan perehtyneitä ja sitoutuneita, joilla on rohkeutta ja ennakkoluulottomuutta uuteen sekä realistiset aikaresurssit työhön. Haasteena on usein löytää menetelmät, joilla hoitolaitoksessa asuvat saadaan osallisiksi ja aktiivisiksi toimijoiksi, sen sijaan että he jäisivät ainoastaan toiminnan kohteiksi. Yhteisellä alueella (vaihe 3) kohtaavat taidetoimijat, henkilökunta sekä asukkaat omaisineen ja läheisineen. Oleellista on yhteisen alueen koko. Ideaalitapauksessa alueet ovat lähes yhtenevät. Tarkoitin tällä tilannetta, jossa taide on läpikäyvänä asenteena hoitolaitoksen toimintakulttuurissa. Tärkein kysymys tällöin on, miten (asiat tehdään). Tavoitetila, taiteen läsnäolo arjen herkistäjänä, aktivoijana sekä vapaana vyöhykkeenä on silloin toteutunut eikä taide jää erillisiksi, yksittäisiksi tapahtumiksi. Tällöin on usein rajapinnan toimijoiden yhteistyösuhteet syntyneet ja yhteinen kieli löytynyt.

Hoitolaitosten perustehtävät ovat monipuolista sairaanhoidon ja hoivan ammattilaisuutta edellyttäviä. Taide saattaa tuoda työhön uusia ulottuvuuksia ja työtä rikastuttavaa näkökulmaa. Jotta taide saataisiin näkyvämmäksi osaksi hoitolaitosten arkea, edellyttää se entistä laajemmalta osalta henkilökuntaa laaja-alaisempaa kiinnostusta ja valmiuksia monipuolisempiin työtapoihin. Tähän sain paljon vahvistusta prosessin kuluessa, muun muassa yhden johtavan viranhaltijan sanoin: *näen että se vastuu [taiteen välittäminen asiakkaille] on siivu jokaisen työtä* (vrt. myös Varho 2011, 66).

Tutkimus osoitti, että taidepalvelun käyttäjinä hoitolaitoksissa voivat hyvin toimia eri sosiaali-, terveys-, kasvatus- tai kulttuurialan ammattikoulutuksen saaneet henkilöt: perus-, lähi- ja sairaanhoitajat, ohjaustoiminnan artenomit, sosionomit, toimintaterapeutit, fysioterapeutit. Oleellista on mielenkiinto, sitoutuminen ja asenne taiteeseen. Ammatilliset koulustaustat näkyivät jossain määrin erilaisina lähestymistapoina ja toiminnan painopisteinä. Seitsemän käyttötapaa (luku 6.3) viittaavat osittain erilai-

siin ammatillisiin lähtökohtiin. Hoitolaitosten nykyinen henkilöstörakenne huomioiden sellainen lähtökohta, jossa taide hoitolaitoksen arjessa kuuluisi vain tietyn ammattikunnan työtehtäviin, ei ole realistinen.

On jopa todettu, että voi olla eduksi, ettei taidehetken ohjaaja ole valitun taidemuodon asiantuntija, vaan tasa-arvoinen taiteennauttaja ryhmäläistensä kanssa (Hovila 2007, 101). Aineistossani yksi taidehetken pitäjä kirjoittaa: *Olisi mukava, jos talossa olisi yksi yhteinen esim. ohjaustoiminnan artesaani, joka järjestäisi taidetuokioita henkilökunnan kanssa. Tai loppujen lopuksi, mikä on taidetta. Kyllä tavalliset hoitajatkin voivat järjestää taidetuokioita ja järjestävätkin. Aika on tahdosta kiinni, kun ei kuitenkaan tarvitse päivittäin tehdä.* Asiasta oli täysin vastakkaisiakin mielipiteitä; ohjaajaa pidettiin toisaalla ammattilaisena, jonka tehtävänä on taidehetkien pitäminen. Eri asiakasryhmät ja tilanteet edellyttävät epäilemättä erilaista ammattitaitoa ja taidelähtöistä osaamista.

Yhteistyössä tarvittavien taitojen tunnistamisessa on haasteensa molemmilla sektoreilla. Tarvitaan rohkeutta ja ennakkoluulottomuutta murtaa ja muuttaa pitkiä ammatillisia traditioita ja toimintakulttuuria. Liikanen toteaa, että asiantuntemus niin sosiaali- ja terveystoimessa kuin kulttuuri- ja taidepuolellakin on eri tavoin painottunut eikä välttämättä keskinäiseen yhteistyöhön riittävä. Taiteen kentän luovuus sekä sosiaali- ja erityisesti terveyskentän toimenpidekeskeisyys ovat vaikeasti yhdistettävissä saumattomaksi yhteistyöksi (Liikanen 2003, 154). Samaan päätyi Mona Taipale pro gradu -työssään, jossa hän tutki neljän taiteilijan työskentelyä hoitolaitoksessa. Taiteeseen liittyy läheisesti kokeilevuus ja kokeilevuuteen epäonnistumisen mahdollisuus – hoitotyössä epäonnistuminen ei puolestaan ole sallittua. Ristiriitoja aiheuttaa myös professioerot: taiteilijatyön vapaus ja elävyys sekä hoitoyhteisön vaikuttavuuden odotukset, hierarkkisuus ja byrokraattisuus. (Taipale 2000, 60; 2001, 92; vrt. myös Kurki 2000, 130; Grehan 2012, 10.)

Siteeraamani suomalaistutkimukset ovat 2000-luvun alusta, mutta edelleen on ongelmana, kuinka tarjota taidetta niin, etteivät kenttien tavoitteet ole ristiriitaisia ja kuinka taata riittävä henkinen liikkumatila niin taiteen kokijalle kuin taiteilijallekin. Oleellista on, että jokainen tuo prosessiin oman osaamisensa ja aito dialogisuus toteutuu. Rajapinta on monien toimijoiden aluetta. Yksi haastateltavani pohti asiaa: *Optimaalinen tilanne voisi olla se, että se itse toiminta on lähtöisin sieltä kulttuuripuolelta [...] Mutta se yhteistyön lisääminen niin että siellä [kulttuuripuolella] syntyy niitä paketteja että niitä pystytään hyödyntämään. On ehkä enemmän sitä yhteistä kieltä vaikka sen yhteisen koulutuksen kautta, niin että sen taiteen hyödyntäminen on helppoa siellä hoitoyksikössä, toteuttaa sitä sitten meidän henkilökunta tai on se sitten sen asiakkaan ja hänen lähipiirinsä tekemää, toteuttamaa.*

Rajapinnalle on usealla taholla kaivattu välittäjäammattilaisia. Suomessa ei toistaiseksi ole tehty selvitystä rajapinnan toimijoista. Kysymystä sivutaan tosin projekteissa ja hankkeissa eri näkökulmista (ks. esim. Havu ym. 2011; Kolmannella lähteellä 2010; Kaskiharju & Sarjakoski). Taiteilijoiden työn- ja ammatinkuvaa tällä rajapinnalla on selvitetty jonkin verran, varsinkin Iso-Britanniassa ja Irlannissa (esim. Kilroy ym. 2007; Moss & O'Neill 2007, Moss 2011; Broderick 2011; Grehan 2012). Myös tietyiltä taiteenaloilta, esimerkiksi musiikin alalta on olemassa erillisselvityksiä (Bouteloup 2010; Music in Healthcare Settings). Muita selvityksiä rajapinnan toimijoista ja toiminnassa tarvittavista taidoista ei juuri ole, poikkeuksena Josie Astonin 21 haastatteluun pohjautuva englanninkielisen alueen taidekoordinaattoreiden ammatinkuvaa selvittänyt tutkimus. Ammatti on kehittynyt moninaisia reittejä eikä ollut tutkimusajankohtana Iso-Britanniassa monessakaan paikassa kymmentä vuotta vanhempi. Aston päätyy toteamaan, ettei kyseessä ole edes satunnainen (accidental) ammatti, sillä taidekoordinaattoreilta puuttuvat monet ammatilliset tunnusmerkit: tunnustettu koulutus, ammattijärjestö ja eettinen koodisto. Esimerkillisenä hän pitää alan ammatillista toimintaa USAssa (mm. taidekoordinaattorien vuosikonferenssi, internet-pohjaiset seminaarit sekä konsultointi- ja tietopalvelut, ammattijärjestön toiminta lobbausorganisaationa). (Aston 2009, 2, 30–32.)

Rajapinnan uutuutta kuvaa se, että eri selvityksissä keskitytään pääasiassa ammatti-identiteetin ja osaamisen määrittämiseen sekä työnkuvan asemoimiseen. Joitakin yleistyksiä edellä mainituista selvityksistä voi tehdä koskemaan kaikkia rajapinnan toimijoita. Tavan takaa toistuvia, kontekstissa toimivilta edellytettäviä taitoja ovat: kommunikointi- ja ryhmätyökyvyt, reflektointi, joustavuus, sitoutuminen, kunnioitus ja herkkyyt työskennellä haavoittuvien ihmisten parissa, sairauden ymmärtäminen sekä terveyssektorin toimintaympäristön ja moniammatillisuuden tuntemus. Perustaitoja ovat myös projektinhallinta ja suunnittelukäytäntöiden sekä eettisten ja juridisten toimintaperiaatteiden hallinta (esim. Rapp 1999, 188–189; Moss 2011; Aston 2009; Music in Healthcare Settings). Aston painottaa selvityksessään erityisesti taidekoordinaattorin eettistä osaamista, sillä ristiriitatilanteita on usein (Aston 2009, 30–32).

Voidaanko rajapinnalla työskentelyä (Arts and Health practice) opettaa, kysyy Hilary Moss (2011). Työssä tarvittavia henkilökohtaisia ominaisuuksia, arvoja ja työelämäänsuhtautumista ei välttämättä pystytty opettamaan, sen sijaan voidaan antaa tietoa yleisesti sekä lisätä valmiuksia itsereflektointiin ja korkeatasoiseen ammatilliseen toimintaan. Taiteilijoille taiteellisen vapauden merkitys on tärkeää, mutta asiakas tulee ennen sitä, on Mossin selkeä viesti. Alan koulutus hakee vielä muotojaan ja sisäl-

töään. Tämä antaa haasteensa – ja mahdollisuutensa myös taidetoimijoille ja taidekasvatukselle, yhtenä toteuttajana taidemuseoiden museopedagoginen työ.

Kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla on toistaiseksi vähän kokemuksia palvelutuotannosta tasa-arvoisuuteen perustuvana ja dialogisena yhteissuunnitteluna. Tulevaisuudessa ennakoidaan, että asiakaslähtöisyys korostuu palvelutuottajalähtöisyyden sijaan (Virtanen ym. 2010, 147–148). Omassa tutkimuksessa en pystynyt huomioimaan hoitolaitoksessa asuvaa niin hyvin kuin olin suunnitellut, vaan pääasiallinen yhteistyökumppani hoitoyhteisössä oli henkilökunta. Kuvan 25 vaihe 3 ei täysin toteutunut mallintamallani tavalla. Tutkimuksessa yhteistyön realistinen tavoite oli tärkeäksi ja toimivaksi koetun palvelun kehittäminen. Siihen soveltuu Ezio Manzinin laaja-alaisemmin yhteissuunnittelua kuvaava määritelmä palvelumuotoilun näkökulmasta: “[services] are interactions between people who cooperate to produce a commonly recognised value” (Manzini 2009, 45). Yhteissuunnittelu toteutui, ei koko hoitoyhteisön, vaan pienen asiantuntijaryhmän voimin. Yksi kehittämistyön kysymys oli selvittää toimijoiden yhteiset tavoitteet.

Monialayhteistyötä uskotaan tulevaisuudessa tehtävän enenevässä määrin, sillä monipuolisille ja kokonaisvaltaisille palveluille oletetaan olevan suurta kysyntää. Rajapinnat nähdään hedelmällisinä myös uusien innovaatioiden kannalta. (ks. Palvelut 2006, 10–11, 13, 50; Korhonen 2011, 82–83.) Aito dialogisuus sekä asiakaslähtöisyyden syvä ymmärrys ja määrittäminen ovat poikkisektoriaalisen toiminnan lähtökohtia. Kaikki rajapinnan toimijoiden kohtaamiset ovat samalla mahdollisuus lisätä keskinäistä ymmärrystä. Minkälaisia uusia taidekohtaamisia laaja moniammatillisuuden ja poikkisektoriaalisuuden tiiviimpi yhteistyö voisi tuoda tullessaan? Siihen oma tutkimusaineistoni synnytti useita ehdotuksia kuvataiteen toimijoille. Hoitolaitoksiin toivottiin nykyistä enemmän taidetta. Julkisen taiteen prosenttihankinnan kautta tehtävät taidehankinnat ovat siihen yksi hyvä keino, mutta on tunnettava riittävästi hoitolaitosta toimintaympäristönä, jotta taideteokset tavoittavat kaikki kohderyhmänsä. Mikäli halutaan tavoittaa asukkaat, ei riitä, että taidetta on hoitolaitoksen julkisissa tiloissa. Taidehankinta voisi olla myös tämän tutkimuksen osana kehitetty palvelutuote, taidekokonaisuus, joka hankittaisiin hoitolaitoksen omaisuudeksi.

Hoitolaitoksessa voisi järjestää enemmän erityyppisiä taidetapahtumia: taiteilijatarjoamisia, työpajoja, luentotilaisuuksia. Samalla tarjoutuisi mahdollisuus erilaisten ihmisten ja ikäpolvien kohtaamiseen ja kynnys tutustua vieraaksi koettuun hoitolaitosmaailmaan madaltuisi. Kentällä on paljon taidetoimijoita ja hyödyntämätöntä potentiaalia: taidelainaamot,

oppilaitokset, kolmannen sektorin järjestökenttä, yksityiset taiteilijat. Mitä enemmän kulttuuri- ja taidetoimijoilla on hoitoyhteisölle suunnattuja palveluja, sitä enemmän nämä voivat vaihtaa niitä keskenään. Asiakkaille tarjonta on silloin runsaampaa. Esimerkiksi Hämeenlinnan Taidemuseo lainasi taidekokonaisuuksia Kanta-Hämeen alueella toiselle museolle, joka puolestaan organisoi ja tarjosi palvelua oman toiminta-alueensa hoitolaitoksille ja -yksiköille. Tutkimukseeni ei osallistunut kotipalvelun tai akuutin sairaanhoidon yksiköitä, mutta palvelu voisi olla myös tällaisten kohderyhmien käytettävissä. Monetkaan edellä ehdottamani toiminnat eivät ole uusia. Esimerkiksi Espoossa toimiva Kulttuuriketju-malli esittää samantapaisia julkaisussaan (Kaskiharju & Sarjakoski). Ideoiden käyttöön otto kuitenkin edellyttää oman toiminnan uudelleenarviointia ja ideoiden soveltamista omiin olosuhteisiin ja omille asiakasryhmille.

Kansainvälinen keskustelu viitoittanee rajapinnan toiminnan tulevaisuuden kehitystä myös Suomessa. Kontekstissa tarvittava ammatillinen osaaminen on yksi ajankohtaisimpia kysymyksiä usealla taholla. Iso-Britanniassa sairaaloiden taideohjelmien haasteiksi on osoitettu muun muassa puutteet taidekoordinaattoreiden strategisessa ja poliittisessa osaamisessa (Aston 2009, 31). Arts and Health -toiminnan ja yksittäisten projektien laatukriteerit ovat puhuttaneet jo pitkään. Toimijoiden oletetaan olevan avoimia palautteelle ja toimintakulttuurin tulee perustua reflektiiviseen toimintaan, oppimiseen ja kriittisyyteen. (Kilroy ym. 2007.) Tärkeänä on pidetty myös hoitolaitoksessa toimivan taiteilijan mentorointia ja ohjausta. Taiteilijan ammattipätevyuden tunnistamisesta ja laillistamisesta on keskusteltu ajoittain, samoin ylipäänsä taiteellisen toiminnan ja palvelujen kriteereistä ja kreditoinnista.

Tässä yhteydessä mielenkiintoinen toimintamuoto on taiteilijaresidenssitoiminta. Se on tässä yhteydessä monessa maassa yleinen, mutta odottaa soveltamistaan meille – rakenteet ja toimijat siihen ovat olemassa. Hyödyntämätöntä aluetta Suomessa on myös Medical Humanities, alue, jossa lääketieteen ammattilaiset hyödyntävät työssään taiteen välineitä ja työtapoja. Se saattaisi tuoda hoitotyöhön enemmän aistista herkkyyttä. Taidelähtöisen osaamisen katsotaan sisältävän muun muassa kriittistä ajattelua, luovaa ongelmanratkaisutaitoa ja uusien näkökulmien ja paradigmojen oivaltamista sekä elämyksellisyyttä ja moniselitteisyyttä (Mäkirintala 2009, 11–12).

Sillanrakennuksena kuvaamani työtapa on todellisuutta yksinkertaisempi, sillä taide hoitolaitoksessa on monien ammattilaisten aluetta. Onkin todettu, että kyseessä on jokainen, jolla on ammatillinen rooli työn suunnittelussa, toteuttamisessa tai arvioinnissa (Grehan 2012, 11). Taiteen näkyvämpi ja kokonaisvaltaisempi läsnäolo lisää toimijoiden määrää ja

edellyttää rajapinnan toimijoilta entistä enemmän avautumista ulospäin. Taidetoiminta hoitolaitoksissa tukeutuu sitoutuneeseen ja monitaitoisen henkilökuntaan, ja oleellista on toiminnassa tarvittavan asiantuntijuuden tunnistaminen ja arvioiminen. Tästä puhuu myös Aston (2009, 30) kiinnittäessään huomionsa taidekoordinaattoreiden kohtaamiin eettisiin dilemmoihin – ja todetessaan, ettei asioista käydä keskustelua. Kentällä harrastelijamaisuus, vapaaehtoisuus ja ammattilaisuus elävät rinnakkain. Yleisesti on todettu, että palveluntuottajan pahin kilpailija saattaa olla tee-se-itse -nainen/mies. Pahimmassa tapauksessa palveluntarjoajan esittämä palvelu saatetaan kokea uhkauseksi organisaatiolle. (Parantainen 2008, 187.) Taidetoimijat ovat taiteellisen työn ja laadun asiantuntijoita, mutta taidetta saatetaan vieroksua hoitolaitoksessa myös siksi, että taidenäkemyksessä on poikkeava, tietoa ei ole riittävästi tai taidevalinnat on tehty liian ulkopuolisesti tai autoritaarisesti (vrt. Rapp 1999, 188–189). Varsin usein hoitolaitoksen kulttuuri- ja taidetoimintaa määrittävät niukat taloudelliset resurssit. Laadukas taidetarjonta ei silloin välttämättä toteudu.

### 7.3 ■ VASTAANOTON DISKURSSI

Viimeisten 10–15 vuoden aikana on hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön kontekstissa taiteeseen liittyvässä tai sitä sivuavassa keskustelussa käytetty taiteesta useita eri nimityksiä. Tällaisia ovat esimerkiksi taiteen soveltava käyttö, soveltava taide(toiminta), arjen kulttuurisuus, sosiaalinen taide, osallistava taide, taidelähtöinen toiminta tai osaaminen, jopa kohtaamistaide, yhteisötaide, keskustelutaide, ja niin edelleen. Haluan esittää kysymyksen, onko tämän puheen aika jo ohi?

Taideparadigmalla on taipumusta olla totalistinen, mutta rajatun ajan. Anttila toteaa, että esimerkiksi tyyliin verrattuna paradigman vaihdos on suorastaan vallankumous (Anttila 2005, 81). Tutkimukseni kontekstissa tätä ”vallankumousta” on epäilemättä taiteilijan ja koko taidemaailman laajeneminen ja avautuminen uudenlaiseen suhteeseen ympäristönsä, ja nimenomaan erilaisten ympäristöjen ja maailmojen kanssa. Varto toteaa, että taide voi osoittaa toimintatapoja, joiden avulla omaa elämää ja joskus toisenkin elämää voi parantaa selkiyttämällä olemisen ehtoja ja näkemällä toisin silmin. (Varto 2011, 32.) Tämä pätee nähdäkseni hyvin taiteeseen hoitoyhteisössä.

Tässä tutkimuksessa kehitetyn palvelun kyseenalaistamaton ydin on taide(teos). Soveltamisen näen ensisijaisesti liitännäispalveluihin liittyväenä, käyttöä helpottavana asiana. Eri toimijoiden näkökulmasta asia näyttäytyy kuitenkin eri tavoin. Tutkimukseni taidekokonaisuudet on tar-

koitettu kiertonäyttelyn tapaan hoitolaitoksissa esitettäviksi. Taiteilijalle, jonka työskentelyn lähtökohtana on tila tai paikka, on hoitolaitokseen tarkoitettu taide haasteellinen. Esittämisympäristö ja erilaiset käyttötavat määrittävät taideteosten tekniikkaa, materiaaleja ja kokoa. Tilaustyön lähtökohtia mainitut ominaisuudet saattavat sen sijaan olla useinkin.

Tämän tutkimuksen taidekokonaisuuksien tekijöille nämä olivat ensimmäisiä tällaiseen yhteyteen tehtyjä teoksia ja tilaustöitä, mikä koettiin kontekstinsa takia haastavaksi. Työ oli merkinnyt syvällistä ”keskustelua” itsensä kanssa taiteilijantyön luonteesta ja oman taiteellisen työskentelyn lähtökohdista. Vaikka taiteilijat kertoivat tehneensä teokset ”varman päälle”, riskejä kaihtaen, luonnehti prosessia syvällinen perehtyminen ja sitoutuminen hankkeeseen sekä taiteellinen tinkimättömyys ja kompromisseihin suostumattomuus. Tein maaliskuussa 2011 taiteilijoiden täydennyshaastattelun sähköpostitse kysymällä poikkesiko näiden teosten tekeminen jotenkin heidän muusta taiteellisesta työskentelystä.

Normaalityöskentelystä poikkeavaksi oli koettu kohderyhmä ja sen painottuminen työskentelyn lähtökohtana. Toinen poikkeava tekijä oli ollut taideteosten esitystilän hahmottumattomuus ja toisaalta monipuolisuus. Anne Tamminen kirjoittaa: *Yleensä kohderyhmän tarpeet eivät ole näin selkeästi esillä. Taiteellinen työskentely on minulle useimmiten omien tavoitteiden toteuttamista, mutta tässä tavoitteet tulivat ikään kuin annettuna. Useimmiten teos asetetaan esille näyttelykontekstiin, jolloin sen ei tarvitse kestää kulutusta tms.* Anssi Taulu ilmaisee asian lähes samoin sanoin ja jatkaa: *Normaalisti kun kehittelen teosta, niin teoksen kokija olen minä itse. Oletuksena on, että se mikä tuntuu ja koskettaa itseäni, voi myös tuntua ja koskettaa muita ihmisiä. [...] Koska nyt olin ajautunut tilanteeseen, jossa pohdin teosten vastaanottajaa, tuntui tilanne hieman ristiriitaiselta.*

Kohderyhmä oli vaikuttanut myös aihe maailmaan ja ilmaisuun. Tamminen mukaan: *Yleensä työskentelen selkeämmin jonkun teeman parissa, johon kaikki teokset jotenkin kytkeytyvät, tässä poikkeavasti teeman piti mielestäni olla mahdollisimman väljä ja monista kulmista lähestyttävä.* Asia oli aiheuttanut paineita. Salla Laurinolla kuvaa työskentelyään: *Sellaista maalausten tuijottelua ja niiden kanssa keskustelua se työskentely on, kun taas ”Hetkiä”-teosten kanssa istuskellessa ajatukset olivat enemmän tulevaisuuden katsojissa ja käyttäjissä.* Erilainen toimeksianto oli koettu alussa rajoittavana ja prosessi kesti ehkä pitempään kuin normaalisti. Taulun sanoin: *Lopulta aikani näitä pohdittuani hylkäsin kaikki ehkä kuitenkin vain itseni luomat sisältörajoitukset ja aloin tehdä teoksia teosten omista lähtökohdista, huomioiden vain kokorajoitukset.*

Konteksti oli vaikuttanut myös työskentelyprosessiin. Laurinolla totesi, ettei normaalisti tee luonnoksia, mutta tässä tilauksessa ne tuntuivat tarpeellisilta. Lisäksi hän kirjoittaa pitäneensä erilaisesta, sosiaalisesta työs-



kentelyprosessista; *maalaustyö on tavallisesti hyvin itsenäistä ja yksinäistä, vaihtelu siihen oli mukavaa*. Tamminen käytti huomattavan pitkän ajan rakentaessaan teoskokonaisuutta.

Vaikka olimme perehtyneet ja tutustuneet hoitolaitokseen, kokivat taiteilijat, että kohderyhmän ja toimintaympäristön parempi tuntemus olisi helpottanut työskentelyä. Lopputulokseen olivat kaikki tyytyväisiä, korkeintaan jäi vaivaamaan, olisivatko teokset voineet olla aiheiltaan ja ilmaisultaan abstraktimpia tai olisiko konteksti mahdollistanut osallistuvat teokset. Prosessi oli ollut positiivinen kokemus ja onnistuminen hankkeessa oli koettu tärkeäksi. Paitsi vankkaa ammattitaitoa, hankkeeseen osallistuminen edellytti taiteilijoilta monipuolista käsitystä taiteilijan roolista. Motivaatio työhön tuli osittain toisenlaisista lähtökohdista. *Otin sen haasteena, ehkä jonkinlaisena ammattitaidon mittarina*, toteaa Taulu.

Taiteilijat olivat yksimielisiä siitä, mitä työskentely edellytti: sopeutumista, yhteistyökykyä, kykyä kyseenalaistaa ja nähdä asioita myös muusta kuin taiteilijan näkökulmasta. Taulu totesi osallistumisen hankkeeseen laajentaneen ja syventäneen näkemystä nähdä yhteiskunta laajemmasta spektristä ja johtaneen pohdintoihin ”taiteilijan yhteiskuntavastuusta”. Laurinolle kirjoittaa työn tuoneen arvokasta kokemuspohjaa kuvataiteilijana toimimiseen: yksi sen muoto on olla osana moniammatillista projektia, jonka vaikutukset saattavat olla yksittäistä taide-elämystä moninaisemmat. Tämä saa vahvistusta myös muualta; kontekstissa tehtävän työn on katsottu edellyttävän taiteilijan roolin uudelleen määrittelyä (esim. Nummijärvi 2011, 20; Moss 2010; Broderick 2010).

Hoitolaitoksessa pitkään työskennellyt taiteilija puhuu erilaisista ”tekemisen linjoista” (Ahlgrén 2009). Tullakseen noteeratuksi taidemaailmassa ”hoitolaitostaiteilijan” on osallistuttava institutionaalisen taidemaailman toimintamuotoihin. Tämä asia tuli ilmi jo varhaisissa selvityksissä (esim. Taipale 2000), ja näyttää pitävän edelleen paikkansa. Hoitolaitokseen toteutetun taideteoksen kantava idea voi perustua erityiseen taidekäsitykseen. Esimerkiksi asukkaan nähdyksi tai kuulluksi tuleminen tai henkilökunnan parempi personifioituminen voi saada ilmiänsä teoksina, joita perinteinen taidemaailma ei tunnista tai jotka eivät muussa yhteydessä avaudu. Tästä näkökulmasta puhe taiteen soveltavasta käytöstä tulee ymmärrettäväksi. Toisaalta edellä kuvatunlaiset, hoitolaitokseen tehdyt teokset ovat ”oikeaa” taidetta ja saattavat sopia hyvin käsitykseen nykytaiteesta. Harhaan soveltava-termi saattaakin johtaa silloin, jos ”soveltava” taide määritetään tai arvioidaan joksikin muuksi kuin ”oikea” taide. Teoksen suunnitteleminen hoitolaitokseen voi olla taiteilijalle haastavampaa ja suurempaa ammattitaitoa vaativaa kuin täysin vapaasti tehtävä taide.

Mielenkiintoinen kysymys on, miten työskentely hoidon ja hoivan

maailmassa mahdollisesti muuttaa taiteilijaa ja taidetta? Lehtonen puhuu ”samassa valossa olemisesta” ja alastomuudesta; uudenlaisesta suhteesta ja välittömästä vuorovaikutuksesta yleisön kanssa. Se muuttaa myös taiteilijan työn lähtökohtia ja taiteen sisältöä. Taiteilijalle on tarjolla erilaisia rooleja: tasa-arvoinen keskustelukumppani, katsoja, taiteilija; henkilö, joka kohtaa kuulijansa ennen kaikkea yksilönä. (Lehtonen 2010 12, 25, 28, 42.) Tällaisissa tilanteissa soveltamisena voi pitää sitä, että taiteilija hyödynnä saamaansa kokemusta työssään. Taiteilijan vahvuuksia ovat taiteilijan ammattitaidot: kokemuksellisuus, luovuus, emotionaalinen sitoutuminen, läsnäolo, kuunteleminen, tilanteeseen heittäytyminen, epävarmuuden ja muutoksen sietokyky (esim. Korhonen 2011, 71; Naukkarinen 2012, 2; Mäkirintala 2009, 12). Henkilökunnalta taidetoimintaan antautuminen vaatii rohkeutta ja taiteen merkityksen avautumiseen tarvitaan omakohtainen kokemus (Heimonen 2012 b, 37).

Taiteessa hoitolaitoksessa on taidemaailman kannalta olennaista taiteen vieminen perinteisen taideinstituution ulkopuolelle ja esittäminen erityisessä kontekstissa. Yrjö Sepänmaa määrittää soveltavuuden pyrkimykseksi ja haluksi ratkaista todellisen elämän ongelmatilanteita (Sepänmaa 2006, 33, 35–36). Hoitolaitoksessa ongelmatilanne on se, että asukkaalla on rajalliset mahdollisuudet päästä oman taidekokemuksensa äärelle. Esteettisen kulttuurin omien toiminta- ja pelisääntöjen koettelu ja rikkominen johtaa soveltamista koskevien kysymysten heräämiseen: mistä on pidettävä kiinni, millä tavoin vastata rajanylityksiin (mp.). Mitä hoitolaitokseen vietävässä taiteessa mahdollisesti koetellaan? Jokainen taiteilija ja taidetoimija vastaa kysymykseen omalla tavallaan, ja viime kädessä katsoja ”tekee taideteoksen” tulkittessaan sen omista lähtökohdistaan. Eikö hän silloin ”sovelia” katselutilanteessa omia aiempia kokemuksiaan ja tietojaan, omien päämääriensä sekä senhetkisen olotilansa ja odotustensa mukaan?

Monesti hoitolaitoksissa toteutettavissa taidehankkeissa on vaikuttavuuden näkökulma sisäänrakennettuna. Hankkeilla saattaa olla tarve muuttaa jotain, saada aikaan tietty vaikutus, tai ainakin ennaltaehkäistä. Esimerkiksi usein siteerattu Francois Matarasson tutkimus *Use or Ornament* (1997) osoittaa osallistuvan taidetoiminnan sosiaalisia vaikutuksia, mutta yhteisötaideprojektien sosiaalisen vaikuttavuuden arvioinnissa on nähty useita ongelma-kohtia (Hiltunen 2009, 22). Liialliset odotukset taiteen vaikuttavuudesta voivat muuttaa päätösten perusteita. Ruotsissa käydyssä keskustelun pohjalta Birgitta Rapp varoittaa yksinkertaistamasta tutkimusasetelmaa erityisesti silloin, kun tutkitaan taiteen terveysvaikutuksia hoidon apuna. Tulosten terveys- ja hyvinvointimerkityksiä voi hänen mukaansa helposti manipuloida. (Rapp 2005, 77.) Taiteen tuottama hyöty ei ole selkeästi mitattavissa. Jo pelkästään kulttuuristen ja kokemuksellisten

merkitysten erittelemine ja sanallistaminen on vaikeaa, saati yleistettävyyksien osoittaminen.

Ensimmäisiä kertoja taiteen soveltavan käytön terminologiaa käytettiin Suomessa opetusministeriön ehdotuksessa taide- ja taiteilijapoliittiseksi ohjelmaksi vuonna 2002. Siinä taiteen soveltavalle käytölle annettuja tehtäviä ja tavoitteita on lueteltu runsaastikin, esimerkiksi: ”Taiteen soveltavan käytön tulee ulottua [...] taloudelliseen toimintaan, alueelliseen ja paikalliseen kehittämistyöhön, työelämän käytäntöihin, sosiaali- ja terveystoimeen sekä muihin yhteiskunnan palveluihin”. Ehdotuksessa listataan useita taiteen soveltavan käytön tehtäviä ja merkityksiä, muun muassa taiteesta yhteisön voimavarana, sosiaalisena pääomana; työelämässä ja sen ulkopuolella olevien voimavarojen lisääjänä, terveyden lisääjänä, esteettisen elinympäristön viihtyvyyden parantajana. (Taide on mahdollisuuksia 2002, 7, 39–43.) Formulointi kertoo hyvin välineellisestä taidekäsitteestä. Sama välineellinen viesti taiteesta sisältyy Kulttuuripoliittikan strategiaan 2020 (2009, 31): ”Kulttuuri hyvinvoinnin edistäjänä nostetaan kulttuuripoliittikan kehittämisen yhdeksi painopistealueeksi.” Vuonna 2010 julkaistussa toimintaohjelmassa Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia (Liikanen 2010 a), taide on määritelty monipuolisemmin ja yksityiskohtaisemmin, arjen kulttuurikäsitystä ja yksilön oikeudenmukaisuutta painottaen.

Yhteistä soveltavan taiteen määritelmille on, että niissä vaikuttavuus ja taiteen merkitykset korostuvat. Tämän ei välttämättä tarvitse olla ristiriidassa taiteen tai taiteilijan pyrkimysten kanssa, mutta ennalta asetettuna ehtona tai normina vaikuttavuuden odotukset eivät toimi. Taiteen välineellisyys, itseisarvo tai transformatiivisuus eivät ole toisensa poissulkevia (esim. Heimonen 2012 b, 35). Vastaanottajan tulkinnat ovat yksilöllisiä eikä niitä voi hoitolaitosympäristössä ennakoita eikä ohjailla sen enempää kuin perinteisemmässä taidekontekstissakaan.

Taiteen soveltava käyttö tai soveltava taide on osa laajempaa, moniäänistä taidekeskustelua. Käsitteen sisältö, ilmenemismuodot ja lopullinen merkitys tulevat nähtäviksi tulevina vuosina. Naukkarinen ennakoi taiteesta olevan jatkossa erilaisia, rinnakkaisia muotoja. Osa ”taiteistuu” ja laajentaa taiteen alaa. (Naukkarinen 2005, 29.) Naukkarinen luettelee taiteistumisen tunnusmerkeiksi viisi asiaa, joita tulee tarkastella yhdessä. Taiteistumisessa taide yhdistyy johonkin, joka on sekä taidetta että jotain muuta. Mikä tahansa voi taiteistua. Taiteistumiskehitys liittyy usein suuriin kulttuurisiin muutoksiin. Taiteistuminen voi tapahtua monella eri tavalla ja eri tasolla, ja lopuksi: mikä taidemaailman ilmiö taiteistuu, mikä ei, vaihtelee tapauskohtaisesti. (Naukkarinen 2012, 12–13.) Taiteistumisen on sanottu tuovan uudestaan esiin taiteen ja arkielämän yhteyden (Määttänen 2005, 49).

Naukarisen osoittamia tekijöitä ei ole vaikea yhdistää tämänhetkisiin kysymyksiin taiteesta hoitolaitoksessa. Tässä tutkimuksessa taidepalvelun ydinsisältö oli taidetta, mutta osa siitä muuntui käyttäjiensä käsissä myös muuksi. Taiteen läsnäolo hoitolaitoksessa on monesti vielä hahmottomatonta. Taidelähtöistä toimintaa voi tarkastella kahdella eri tavalla: onko taide jollekin toiminnalle väline vai onko taide läsnä sellaisenaan? Molemmilla on aineistoni mukaan tarpeensa ja paikkansa. Ensimmäisessä tapauksessa oleellista on, mitkä tavoitteet ovat ja kenen asettamia ne ovat, jälkimmäisessä voi esittää kysymyksen onko taide vastaanottajan vapaasti valittavissa. Laajasti tarkasteltuna on taiteesta hoidon ja hoivan yhteydessä kysyttävä mitä taiteeseen yhdistyy. Odotukset terapiasta erilaisiin taiteen aikaansaamiin vaikutuksiin ovat suuret.

Houkutus tehtävien esittämiseen taiteelle kumpuaa myös taiteen olemuksesta (esim. Vuorinen 1995, 128–129). Taide ei kuitenkaan pysty täyttämään mitä tahansa tehtävää eikä sille asetettuja haasteita. Odotusten esittäminen taiteelle ei myöskään ole harmitonta. (esim. Sederholm 2001, 17.) Problematiikasta on kirjoitettu jo suhteellisen paljon (ks. esim. Varto 2011; Pusa 2006; Strandman 2007). Kehityksellä on vaaransa, jos taiteen omalakisuuutta ja itsenäisyyttä ei arvosteta. Ongelmana saattaa olla, kuten Hiltunen toteaa: käsitteiden väljähtymisen myötä voi itse toimintakin väljähtyä, jos taiteeseen tartutaan tuntematta syvällisemmin sen toimintaperiaatteita tai traditiota ja kiinnittämättä sitä kontekstiinsa. (Hiltunen 2009, 28.)

Jos taide halutaan ohjastaa, mitä se silloin on? Heimonen kirjoittaa kärkeäen, että taide halutaan joko ottaa haltuun ja integroida esimerkiksi hoitokäytäntöihin tai se on viihdyke (Heimonen 2012 b, 35). Pusa on Sosiaalialan taiteistumisen arkeologiaa -artikkelissaan esittänyt neljä ongelma-aluetta, joihin taiteen käsite törmää sosiaalialalla. Vierauden problematiikka tarkoittaa tilannetta, jossa taide on vieras, outo ja etäinen – ja tarpeettomana torjuttava. Subliimin problematiikka ja sensologinen problematiikka liittyvät taiteen kaiken mahdollistavaan ”musta tuntuu” -työskentelyyn ilman analyttisyyttä, pahimmillaan ylevöittämispyrkimyksissään banalisoituneena, helppona ja hengettömänä pakettina, tuntumiin, arveluihin ja luuloihin pohjautuvana lähestymistapana. Tällöin ei puhuta taiteesta, vaan taiteenkaltaisista toimintatavoista. Välineellisessä problematiikassa taiteelta viedään koko sen ylevyys; sen taustalla on äärimmäisen pragmaattinen taidekäsitelmä. (Pusa 2006, 4–7.) Omassa aineistossani on nähtävissä esimerkkejä näistä kaikista: vieras asia oli helppo torjua. Subliimin ja sensologisen problematiikkaa voi olla löydettävissä useissa eri malleissa, samoin välineellisyyttä.

Kentän moninaisuutta, käsitteiden vakiintumattomuutta ja puheen vaikeutta kuvaavat havainnollisesti Anu-Liisa Rönkä ja Anja Kuhalampi esittämällä neljä eri diskurssia: pyhyys-, talous-, hyvinvointi- ja yhteiskunnallinen diskurssi. Pyhyysdiskurssi on taiteen autonomiaa puhtaimmillaan, hyvinvointidiskurssi painottaa puolestaan välineellisyyttä. Talousdiskurssi aktivoituu taiteen tuotteistamisen, markkinoinnin ja myynnin kontekstissa. Yhteiskunnallinen diskurssi pyrkii legitimoimaan kulttuurialan toimintaa. (Rönkä & Kuhalampi 2011, 32–33.) Kaikki nämä ovat eittämättä läsnä keskustelussa. Kentän toimijalta eri diskurssien kuvaamat näkökulmat edellyttävät herkkyyttä sekä laaja-alaista ja syvällistä ymmärrystä – ja kriittisyyttä tunnistaa puhujan ja kulloisenkin puheen tavoitteet.

Tämän tutkimuksen perusteella haluan lisätä edellä olevaan keskusteluun yhden, tärkeimpänä pitämäni näkökulman. Kutsun sitä **vastaanoton diskurssiksi**. Siinä keskiössä on yksilö: taiteen tarkastelija, vastaanottaja, kokija, osallistuja, potilas, asiakas, kuluttaja – miten hänet halutaankin nimitä. Hän määrittää taiteen merkitykset ja merkityksellisyyden. Erityisesti apua tarvitsevan, hoitolaitoksessa asuvan kohdalla kysymys on toiminnan eettisyydestä ja yksilön toiminnallisesta oikeudenmukaisuudesta ja itsemääräämisoikeuden kunnioituksesta. Oleellista on hoitolaitoksessa asuvan yksilölliset kulttuuriset tarpeet – niitä eivät määritä hoidon tai kuntoutuksen tarpeet tai muiden tekemät oletukset. Taiteen tulee olla vapaata vyöhykettä; vapaa katsomisen pakosta, vapaa vaikuttavuuden odotuksista. Ojakangas (2007, 19–20) puhuu taiteesta vapauden tilana, tarkoittaen, että taide on mobilisaatiosta vapaiden vyöhykkeiden ja tilojen luomista ja ylläpitämistä.

Tutkimusaineistoni kertoo taidekäsitteiden moninaisuudesta. Tulkinnat taiteesta ovat aina henkilökohtaisia ja yksilöllisiä. Satu Itkonen kirjoittaa (2004), että taidetoimijan tehtävänä ei ole tarjota valistunutta taidetta eikä oikeita tulkintoja, vaan olla taiteen ja palvelutuottamisen asiantuntija, toiminnan mahdollistaja. ”Taide on aina pääasia. Sitä, mitä tapahtuu kävijän ja taiteen välillä, on kaiken keskiössä. Tuohon kohtaamiseen ei väen väkisin mennä väliin.” Artikkelini käsittelee museotyön lähtökohtia, mutta siinä tiivistyy mielestäni oleellista myös taiteesta hoitolaitoksessa.

Taide voi silti olla läsnä erilaisissa hoidon, hoivan tai kuntoutuksen tilanteissa. Kaikki tässä tutkimuksessa esiin tulleet taidepalvelun käyttötavat kertovat taiteen tärkeydestä arjessa. Taiteen erilaiset tavat olla läsnä hoitoyhteisössä eivät tee siitä sisällöllisesti erityistä, soveltavaa, välineellistä, vaikuttavaa tai muutakaan erityismäärettä tarvitsevaa. Silloin kun taide on korkeatasoista, ammattimaisesti tehtyä ja itsenäistä, se ei rajoita, vaan antaa syyn ja haastaa tarkastelijansa aina uusiin tulkintoihin.



## 8. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET







## 8.1 ■ RAKENNUSTYÖN ARVIOINTI

Olen käyttänyt tutkimuksessani sillanrakennusmetaforaa kuvaamaan toimintaa kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla. Rakennustyömaa tutkimuksessa oli konkreettinen ja käytännönläheinen. Kuvataiteeseen perustuva palvelu kehitettiin yhteissuunnitteluprosessina ja toimintatutkimuksen avulla. Tässä luvussa arvioin, missä kohdin sillanrakennus onnistui, mitä työmaalla tapahtui ja missä kohdin sillan olisi voinut rakentaa ja viimeistellä paremmaksi.

Tutkimuksen kenttävaiheen toteutin yhteistyössä hoitolaitoksien henkilökunnan, asukkaiden ja asiakkaiden sekä taidemuseon ja taiteilijoiden kanssa. Ajallisesti pitkäkestoisessa suunnittelu-, toteutus- ja arviointiprosessissa olin osa moniammatillista ja -alaista tiimiä. Minulla oli itsenäinen asema suhteessa taidemuseoon ja hoitolaitoksiin. Kävin yhteisöissä usein ja vietin niissä pitkäköjöä aikoja, havainnoiden ja osallistuen hankkeen toteuttamiseen. Sisältäpäin suuntautuva katse vaikutti suhtautumiseeni aineistoon, sen analysointiin ja tulkintoihin – toimintatutkijan oma välitön kokemus on osa aineistoa. (vrt. Heikkinen 2007, 19–20, 36–37.)

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan muun muassa valittujen tutkimusmenetelmien soveltuvuuden perusteella. Toimintatutkimuksen valinta tutkimusmenetelmäksi osoittautui onnistuneeksi valinnaksi. Pysin sen avulla pitkäjänteiseen toimintaan ja toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimus on erityisesti ikääntyvien roolin tutkimuksessa nostettu valtauttavan (empowering) ja vapauttavan (emancipatory) tutkimusotteen ohella kolmanneksi tärkeäksi tutkimusotteeksi. Jyrkämä kysyy, miksi ei lähdetäisi toimintatutkimuksen uudemman suuntauksen mukaan hyväksyvään, myönteiseen tutkimuskohteen etsintään ja sovellettaisi siinä käytettyä neljän D:n toimintamallia: discovery, dream, design, destiny. Tutkimuksen fokuksen tulisi kohdistua perinteisesti nähdystä toimintakyvystä toimijuuteen. (Jyrkämä 2006, 18 [Peace 2002].) Tutkimuksen alussa käyttämäni etnografiset tiedonhankintamenetelmät olivat toimivia perehtyessäni aiheeseen osallistujan näkökulmasta. Etnografia selittää ja ymmärtää ilmiön luonnetta, toimintatutkimuksen avulla kehitetään parempia käytäntöjä. (Anttila 2005, 347, 440; Heikkinen 2007, 22, 29.) Triangulaatio vahvisti eri menetelmin saadut tulokset.

Vuonna 2006 Päivi Topo (2006, 25) totesi, ettei tiedä tutkimuksia, joissa dementoivista sairauksista kärsivät olisivat itse osallistuneet heitä koskevien tutkimuskysymysten asettamiseen. Sellainen tuntuisi olevan hyvin linjassa voimavaraperustaisen kehitysgerontologian kanssa (vrt. Koskinen 2005, 197). Omassa tutkimuksessani asukkaiden ääni jäi valitetta-

van hiljaiseksi, sillä monenkaan kunto ei mahdollistanut tutkimukseen osallistumista. Aivan kaikki alun perin suunnittelemani ei toteutunut. Lomakekysely ei ehkä pintapuolisuudessaan ollut optimaalisin aineistonhankintamenetelmä, mutta pitkänä tutkimusaikana ainoa mahdollinen ja riittävän suuren aineiston tuottava. Etnografisten aineistonhankintatapojen monipuolisempi käyttö, esimerkiksi taidekokonaisuuksien tarkastelutilanteiden videointi tai nauhoittaminen olisi saattanut tuoda uutta tietoa, mutta en pitänyt niitä eettisesti soveliaina. Hylkäsin palvelumuotoilun tutkimusmenetelmänä myös siksi, etteivät yhden tutkijan tutkimusresurssit pitkäkestoisen kehittämistyön aikana olleet menetelmän edellyttämiin aineistonhankintatapoihin riittävät. Elämäntarinametodi olisi saattanut tutkimusaiheen kannalta olla hyvä teemahaastattelun syventäjä ja täydentäjä, mutta en onnistunut sellaista hankkimaan.

Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi olen pyrkinyt dokumentoimaan tutkimuksen kulun yksityiskohtaisesti. Prosessi on toistettavissa missä tahansa hoitoyksikössä yleisellä tasolla, mutta tutkimuksen aikana tapahtuneet taiteen kohtaamistilanteet ja kokemukset ovat ainutkertaisia. Laadulliseen tutkimukseen ei reliabiliteetti sovikaan luotettavuuden arviointimenetelmäksi. Toimintatutkimuksella nimenomaan pyritään muutokseen, joten saman tuloksen saavuttaminen on sen pyrkimysten vastaista. Myös validiteetti sopii huonosti, sillä se on teoreettinen ja monivaiheinen: kohderyhmän paikantamiseen ja toimivaan tutkimusasetelmaan sekä tulkinnan paikkansapitävyyteen liittyvä. (Huttunen ym. 1999, 113–114.) Toimintatutkimuksessa tulkinnat rakentavat todellisuutta ja on mahdotonta tavoittaa ”todellisuutta”, johon väitteitä verrataan. Toimintatutkimusta on ehdotettukin arvioitavan validoinnin prosessilla. Siinä ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen. Heikkinen & Syrjälä ehdottavat viittä periaatetta toimintatutkimuksen arvioimiseksi. Nämä ovat historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus ja havahduttavuus. (Heikkinen ym. 2007, 148–149.) Arvioin omaa tutkimustani näiden periaatteiden kautta.

### Historiallinen jatkuvuus

Tutkimukseni sijoittuu osaksi historiallista jatkumoa, sillä taiteella ja taidelähtöisillä menetelmillä on pitkät perinteet hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa. Osallisuus, demokratia, tasa-arvo ja yleisökasvatus ovat istuneet suomalaisessa kulttuuri- ja taidepoliittisessa päätöksenteossa 1960–70-luvun eetoksen vuosista alkaen (Pirnes 2008, 61–62, 169–170; Ahponen 1994, 101). Tuolloin taiteen läsnäolo tässä yhteydessä oli käsittääkseni jopa luontevampaa kuin nyt. Tutkimukseni tavoitteet kohdistuvat sekä taiteen kokemisen ja vas-

taanoton kysymyksiin että taidepalvelujen tuottamisen kentälle. Jo 1980-luvulla toimintansa aloittaneen kansainvälisen Arts in Hospital-hankkeen toiminta määriteltiin kahtalaisena: taiteen vastaanottona sekä tekemisenä ja tuottamisena (Tautz 1998, 13–15). Aloittaessani tutkimuksen suunnittelua 2000-luvun alkuvuosina, oli tietäni viitoittamassa jo joitakin toteutettuja projekteja ja tutkimuksia. Uutta tutkimuksessani on taidekokonaisuuksien näkeminen yhteissuunnittelun tuloksena kehitettynä palveluna, osittain konseptoituna palvelupaketina ja laajennettuna palvelutarjoomana.

Toimintatutkimuksen tulos on entistä parempi käytäntö. Toiminta ei ala tyhjästä eikä pääty koskaan, vaan sitä voi tarkastella sekä makrotason yhteiskunnallisena ilmiönä että mikrotasolla sosiaalisen yhteisön toimintahistoriallisena jatkumona. (Heikkinen ja Syrjälä 2007, 149–150.) Tämän tutkimuksen kehittämistyö antaa yhden esimerkin mikrotason toiminnallisesta ilmiöstä 2010-luvun alussa. Makrotasoa pyrin tavoittamaan sijoittamalla tutkimuskysymykseni tämän hetken kulttuuripoliittiseen kehykseen, rajapinnan toimijoiden ammatillisiin käytänteisiin ja taiteen ilmiöihin – niiden katson tällä hetkellä määrittävän soveltavaksi taiteeksi nimettyä aluetta. Alueella on käyty vilkasta keskustelua viimeisin vuosikymmen ruohonjuuritasolta valtakunnallisen poliittisen päätöksenteon tasolle asti. Toiminta kentällä, mikrotasolla, on hyvin erivaiheista.

### Reflektiivisyys

Reflektiivinen tutkija pyrkii tiedostamaan oman tietämisensä mahdollisuuksia, ehtoja ja rajoituksia. Laadullinen tutkimus perustuu tutkijan ymmärrykseen ja vähittäin kehittyvään tulkintaan. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 152–154.) Tutkimus ei ala tyhjästä tilanteesta eikä tutkija ole intressitön, huomauttavat Huttunen ym. (1999, 130). Olen pyrkinyt prosessin aikana reflektoimaan ennako-oletuksiani, omaa rooliani ja suhdettani tutkimuskohteeseen. Tietylnainen ulkopuolisuuteni yhteistyökumppanieni yhteisöistä teki siitä ehkä helpompaa, toisaalta myös rajoittuneempaa, sillä en voinut täysin sisäistää yhteisöjen sosiaalista todellisuutta. Pidän tutkimustani puheenvuorona, jonka lopullisen totuuden esittämisen sijaan toivon tuottavan hedelmällistä keskustelua, nostavan esiin uusia kysymyksiä ja avaavan uusia tutkimussyklejä (vrt. Heikkinen & Syrjälä 2007, 152–154).

### Dialektisuus

Sosiaalinen todellisuus rakentuu keskustelussa dialektisena prosessina. Sosiaalinen toiminta on kerroksellista ja yhteismitatonta, totuus

rakentuu teesien ja antiteesien tuloksena (Heikkinen & Syrjälä 2007, 154–155). En ole aivan vakuuttunut siitä, kuuluivatko tutkimusprosessin aikana vastavoimat ja kaikki näkemykset riittävästi – nähdäkseni hoitoyhteisön toimintakulttuuri ei sellaista tue ja monet olivat arkoja esittämään näkemyksiään. Kyseessä on myös valtasuhteet erityisesti asiakkaiden kohdalla; kriittisyyttä ja arvostelua saatettiin arastella (vrt. Sarvimäki 2006, 11). Toivon kuitenkin, että tekstissäni näkyy moniäänisyys, eri tulkinnat, riitasoinnutkin. Useista kysymyksistä tuli esiintäysin vastakkaisiakin näkemyksiä.

### Toimivuus

Toimintatutkimusta arvioidaan sen käytännön vaikutusten kannalta. Periaate palauttaa toimintatutkimuksen pätevyyden arvioinnin pragmatismiin. On sanottu, että pragmatistille ”totta” on se mikä toimii. Tällä tarkoitetaan tiedon käyttöarvon ja hyödyllisyyden lisäksi tiedonprosessin perimmäistä luonnetta. Pragmatismissa katsotaan, että tietoa koskevat uskomukset kehittyvät toiminnassa. Ajatuksena on, että totuus on sidoksissa ideoiden toimivuuteen ja hyödyllisyyteen. (esim. Heikkinen & Syrjälä 2007, 155–156.) Kääntäen voi sanoa, ettei voi ymmärtää ellei ole kokenut. Aineistossa olevat kuvaukset taidekohtaamisista osoittavat, että kokemus oli syntynyt, taideobjektit olivat tulleet taideteoksiksi (vrt. Dewey 1980, 3).

Taidepalvelu osoittautui monenlaiseen toimintaan soveltuvaksi. Katson, että erilaiset käyttötavat ja -yhteydet kertovat palvelun onnistumisesta ja toimivuudesta. Kehittämistyön aikana ilmeni paljon esimerkkejä toiminnan kehittymisestä. Toimintatutkimukseen oleellisesti kuuluva reflektio tapahtui tutkimuksen kenttävaiheen aikana keskustelujen lisäksi myös kyselyvastausten välityksellä. Onnistunut tutkimus saa osallistujat uskomaan kykyihinsä. Parhaimmillaan se voimaannuttaa ja saa ihmiset parantamaan omia elinolojaan sekä luottamaan itseensä. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 155–158.)

Toimivuusperiaatteen näkökulmasta kysymys on myös vallasta; kenen näkökulmasta tulokset ovat toimivia ja hyödyllisiä ja millä perusteella? Tutkimuksen käytännöllisiä seurauksia pohditaan eettisesti näkökulmasta. Kriittisyyttä edellyttävät erityisesti eri käsitteiden taustalla oleva vallankäyttö tai itsestään selvinä pidetyt ajatusjärjestelmät. Tällaisiksi Heikkinen & Syrjälä (2007, 156–158) mainitsevat muun muassa käsitteet asiakkuus ja missio, joiden taustalla on talouselämästä peräisin olevia oletuksia, uskomuksia ja arvoja. Olin tietoinen, että lii-kuin tutkimuksessa herkillä, oudollakin alueella yhdistäessäni markkinoinnin käsitteitä ihmistieteiden ja taiteentutkimuksen diskursseihin.

Pyrin ensisijaisesti pitämään mielessä palvelujen kohteena olevat ihmiset ja tavoittelin tilannetta, jossa vastaanottajalla, taiteen tarkastelijalla on päätösvalta ja vapaus taidekokemukseensa. Pyrin kiinnittämään erityistä huomiota eettisiin toimintaperiaatteisiin, sillä hoitoyksiköissä tapahtuvaa toimintaa määrittävät lakisäätöiset määräykset sekä selkeät eettiset suositukset. Varoin esineellistämästä ja ohentamasta tutkimuskohdetta (vrt. Varto 2005, 115). Pidin huolta, ettei yksittäisiä vastaajia ole mahdollista tunnistaa. Taidetoimijoiden toimintaa käsittelevät osuudet saivat asianomaiset luettavikseen etukäteen. Hoitoyhteisöjen asianomaisten tavoittaminen ei ollut mahdollista, osittain minullekin anonyymeiksi jääneiden informanttien takia.

### Havahduttavuus

Hyvän tutkimuksen sanotaan havahduttavan ajattelemaan ja tuntemaan asioista uudella tavalla. Heikkinen & Syrjälä (2007, 159) toteavat hyvän tutkimuksen vaikuttavan ja koskettavan kuin hyvä romaani, elokuva, näytelmä tai taide-esitys. Taidetta arvioidaan usein sen herättämien tunteiden ja kokemusten sekä tässä yhteydessä erityisesti vaikuttavuuden perusteella. Prosessin aikana ei jäänyt epäselväksi, etteikö Deweyn kuvailemia, kokonaisvaltaisia ja tärkeitä elämyksiä, *an experience*, olisi tapahtunut. Tutkimuksen kirjoittajan on kyettävä tekemään tutkimus eläväksi ja todentuntuiseksi. Silloin kuulijan on mahdollista eläytyä ja ymmärtää tavoitteita, tällöin hänelle ehkä myös avautuu uusia näkökulmia (mts. 160).

Kehittämistyö oli ollut pitkäaikainen ja hoitohenkilöstöä kuormittava. Siksi oli erityisen ilahduttavaa havaita, lukea ja kuulla henkilökunnan palautteesta kuinka palvelu ja taideteokset olivat avanneet uutta maailmaa ja muuttaneet käsitystä taiteesta. Havahduttavuus oli koskenut yhteisöön kuuluvia eri tavoin. Yhdessä paikassa taidekokonaisuuteen oli tartuttu omaisen esittämien toiveiden perusteella, toisaalla ennakkoluulottoman asukkaan kommentit olivat havahduttaneet taidehetken pitäjän. Olin vaikuttunut, kun muutamassa kyselyvastauksessa todettiin taidekokonaisuuden käyttöön perehdyttäneiden koulutustilaisuuksien olleen tärkeä taidekokemus.

Validia toimintatutkimusta ei tutkija voi tehdä yksin, vaan tutkija tarvitsee sekä tukijoita että vastustajia (esim. Heikkinen & Syrjälä 2007; Huttunen ym. 1999). Tutkimuksessa kehittämistyöhön osallistuivat oletettavasti asiaan myönteisesti suhtautuvat. Hoitohenkilökunnan jäsenet olivat yhteistyökumppaneitani tutkimuksen kenttätyövaiheessa, mikä on saattanut

sokeuttaa aineiston tulkinnessa. Kuuluiko vastustajien ääni ja heidän argumenttinsa riittävästi tutkimuksessa? Mahdollisten kriittisten äänenpainojen puuttumisen myötä on vaara, että kokonaiskuvan kannalta arvokasta tietoa jäi saamatta. Oliko informanteillani syytä kätkeä, liioitella tai muunnella vastauksiaan, tai antaa esimerkiksi sellaisia vastauksia, joita tutkijan oletettiin odottavan? Yritin välttää ongelman tekemällä haastatteluja täydentämään kyselyvastauksissa esiinnousseita asioita. En kokenut saaneeni siloteltuja vastauksia. Omat kokemukset ja taidehetkien havainnointikerrat olivat tässäkin valaisevia ja täydensivät muulla tavoin saatuja tietoja.

Monet aineiston hankintaan liittyvät kysymykset tutkimuksen arvoa mahdollisesti alentavista tekijöistä jäivät vaille vastausta. Kuinka paljon lomakekyselyn kysymykset ohjasivat taidekokonaisuuksien käyttöä ja saamiani vastauksia? Kuinka paljon hoitajien rooli välittäjinä ohjasi ja vaikutti asukkaiden suhtautumiseen taiteeseen sekä heidän vastauksiinsa? Riittävän laajan aineiston saaminen oli pitkäkestoisessa aineiston keruuvaiheessa haastavaa eikä olisi onnistunut ilman että toimin innostajana. Miten tämä vaikutti aineistoon?

Ongelmallista oli, että tärkeimmät aineistoni, haastattelut ja kyselyvastaukset, perustuivat puheeseen tai kirjoittamiseen. Ne eivät olleet kaikille informanteille luontevimpia eivätkä aina mahdollisiakaan tapoja ajatusten ilmaisemiseen. Lomakekyselyn vastauksissa oli tietoja monenlaisista tilanteista, esimerkiksi: [...] *puhetta ei juurikaan tullut, katseli kuitenkin tauluja tarkkaan* tai: *asukas puhuu hyvin hiljaa, vaikea kuulla mitä haluaa sanoa. On kuitenkin hyvin keskittynyt ja asiassa mukana. Kun hän taas saa piirustuspaperinsa eteen, hetken päästä on piirtänyt sen kuvia täyteen.* Tällaisista taiteen kohtaamistilanteista minulta epäilemättä jäi paljon tietoa saamatta. Tilanteet perustuivat hoitajan ja asiakkaan pitkäaikaiseen tuntemukseen ja luottamuksellisiin väleihin. Ne eivät herkkyydessään salli ulkopuolisen tutkijan läsnäoloa. Vakuutuin kehittämistyön aikana, että taiteen välittäjän on syytä olla asukkaille ennestään tuttu henkilö.

Yhteistyö tässä muodossa oli uutta sekä hoitoyhteisöille että taidemuseolle, ja hoitoyksiköiden arjessa sitoutuminen pitkäaikaiseen prosessiin oli vaihtelevaa. Käytännön työssä ammatillisten traditioiden ja puheentavan erot tulivat selkeästi esiin. Tasa-arvoinen ja aitoon dialogisuuteen perustuva yhteissuunnittelu osoittautui ajoittain haastavaksi. Olin toivonut hoitoyhteisöistä runsaslukuisemman joukon osallistuneen kehittämisprosessiin. Silti kehitystyön prosessiin osallistui, siihen pitkäaikaisesti sitoutuen, useita eri asiantuntijoita.

Toimintatutkimuksen kehittämistyön tulosten arvioinnissa kysytään, päästiinkö hankkeessa tavoitteisiin, oliko onnistunut tavoite uudella tavalla organisoituna, reflektiivisesti etenevä prosessi, toiminnan ja tavoitteiden

jatkuvaa pohdintaa ja kehittämistä taidepalvelun osalta? Toimintatutkimuksesta todetaan, että tutkimukseen on suhtauduttava realistisesti: aina se ei välttämättä edistä ja kehitä, tai vapauta ihmistä, vaan toiminta voi olla entistä järkevämpää, oikeudenmukaisempaa tai tyydyttävämpää ja se perustuu ajattelun ja toiminnan vähittäiseen muuttumiseen ja muutoksen tarkastelemiseen. (Heikkinen ym. 1999, 46.) Tutkimuksessani useat informantit näkivät, että taiteella on paikkansa hoitolaitoksen arjessa, yhtenä elementtinä ja työväliseenäkin hoito-, hoiva- ja kuntoutustyössä. Taidepalvelu mahdollisti uusia tapoja toimia. Joissakin tapauksissa näin miten hoitoyhteisössä ruvettiin hyödyntämään taidelähtöisiä työmenetelmiä ja toteutettiin taiteeseen perustuvia uudenlaisia aktiviteetteja. Toisaalta kehittämistyö toi myös esiin sen, miten epätasa-arvoisessa asemassa taide ja kulttuuri ovat hoitolaitoksessa asuvan yksilön elämässä ja miten haastavaa niiden integroiminen hoitoyhteisön arkeen on.

Pysyvän taidepalvelutuotteen kehittäminen edellytti koko tuotannollisen prosessin suunnittelua ja toteutusta: idean hankkeistamisesta, yhteistyöverkoston rakentamisesta ja suunnittelusta taidekokonaisuuksien toteutukseen ja valmiin palvelutuotteen arviointiin. Tämä on vääjäämättä tarkoittanut nopeaa etenemistä joillakin osa-alueilla. Sillanrakennustyömaalla oli useita rakentajia ja alihankkijoita sekä tiukka budjetti ja aikataulu, joita on ollut noudattaminen. Eri vaiheiden toteutusta syklitti rahoituksen järjestyminen ja apurahaehdojen määrittämä aikataulu. Taidekokonaisuuksien toteuttaminen oli ensimmäistä kokonaisuutta lukuun ottamatta erillisrahoituksella rahoitettua projektipohjaista toimintaa – paradoksaalisesti juuri sitä, mitä tutkimuksessani kritisoin. Rahoituksen ja optimaalisen toiminnan epätahtisuus sekä paikoin suuri henkilöstövaihtuvuus joissakin hoitoyksiköissä aiheutti tutkimuksen sykleihin omat sivuspiraalinsa.

Pyrin käsittelemään palvelua osana laajempia konteksteja valottamalla ilmiötä eri näkökulmista. Tutkimus kuvaa välähdystä taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnan toimijoiden arjesta vuosina 2007–11. Aikasidonaisuus on epäilemättä tutkimuksen yksi heikkous. Toisaalta rajapinnalla eletään juuri nyt hyvin erivaiheisesti. Tutkimukseen osallistuneissa hoitolaitoksissa taidepalvelu oli useille ensimmäinen askel taidelähtöiseen työskentelyyn, kokeneemmalle taideosaajalle se tarjosi apua erityistilanteisiin. Taiteen läsnäololle on erilaisia tarpeita ja onnistunut palvelu muuntuu moneen. Arvioinnin taidepalvelun onnistumisesta tekevät lopulta käyttäjät ja yleisö.

Oma roolini oli tutkimuksessa moninainen. Sain prosessin aikana päästä lähelle usean hoitolaitoksen ja -yksikön arkea. Taidetoimijana sain tutustua usein unohdettuihin asiakasryhmiin, tutkijana pääsin keskustelemaan

ja jakamaan kysymyksiäni eri alojen ammattilaisten kanssa. Opettajana ja kouluttajana sain paljon tietoa ja ymmärrystä tällä rajapinnalla toimimisesta. Ajoittain työläs ja raskaskin prosessi edellytti myötälävää asennetta. Laadullisen tutkimuksen tehtävä on pyrkiä ymmärtämään, ja siinä tutkija pyrkii asettautumaan tutkittavansa asemaan (esim. Anttila 2005, 276). Tämä toteutui konkreettisesti, joutuessani prosessin aikana yllättäen sairaalapotilaaksi. Omakohtainen kokemus oli tärkeä muistuttaessaan, että on hetkiä, jolloin taiteella ei ole merkitystä. Tilanteet kuitenkin muuttuvat nopeasti, ja jokaisella ihmisellä tulisi olla sekä oikeus että valinnanvapaus taiteeseen.

## 8.2 ■ SILTA VALMIINA

Tässä luvussa esitän tiivistetysti tutkimuksen tulokset, sen, minkälaiseksi rajapinnan toimijoiden silta rakennettiin. Tutkimuksen tavoitteena oli saada käytäntöön sovellettavaa tietoa taidelähtöisen työn mahdollisuuksista sosiaali- ja terveystoimen alalla sekä kehittää yhteistyössä toimijoiden kanssa konkreettinen palvelu. Tutkimuksen tärkein tulos on kuvataiteeseen perustuva palvelutuote: taidemuseon pysyvä, asiakkaiden ulottuvilla oleva palvelu. Kehittämistyö osoitti palvelun merkitykset eri ulottuvuuksiin sekä toi esiin tarpeet palvelupaketille ja määrittä laajennetun palvelutarjoaman sisällön. Toimintatutkimuksen näkökulmasta tuloksena on palvelun kehittämisprosessi sekä muutoksia asenteissa, toimintakulttuurissa ja -ympäristössä. Tutkimus ei liity soveltavan taiteen alueella yleiseen vaikuttavuustutkimuksen perinteeseen, ei myöskään taidekasvatuksellisiin lähtökohtiin. Tarkastelen rajapinnaksi nimeämäni kenttää taidetoimijana, lähinnä välittäjän positiosta, toimintatutkijan roolin lisäksi.

Aineistossa korostuu taiteen elämyksellisyys ja kokemuksellisuus. Lisäksi taide parhaimmillaan vastaa henkilön kulttuurisiin tarpeisiin ja tottumuksiin antaessaan onnistumista ja tyydytystä sekä sisältöä harrastuksiin, vapaa-ajan viettoon, sosiaalisiin tapahtumiin, opiskeluun, ja niin edelleen. Taide on henkilökohtaisesti, tunnetasolla koettu asia, jonka sanallistamiseen ei aina löydy ilmaisia eikä mittaamiseen tarkkoja mittareita. Aloittaessani tutkimusta luonnehdin hoitoyhteisön taidehetkien tavoitteita sanoilla: tietoa – taitoa – elämyksiä. Tutkimuksen aikana sanat painottuivat ajoittain päinvastaiseen järjestykseen. Nyt voin aineistoni pohjalta todeta, että hoitoyhteisöissä kaivattiin ja odotettiin kaikkia noita elementtejä taidepalvelun ominaisuuksilta. Ne esiintyivät aineistossani eri järjestyksissä ja eri tavoin painotettuina, määrittäjästään riippuen.



Ensimmäinen tutkimuskysymys oli: *Minkälaisen taidekokonaisuuden yhtiältä hoitolaitoksen asukkaat ja asiakkaat, toisaalta hoitohenkilökunta kokevat merkitykselliseksi hoitoyhteisössä?* Taide tällaisessa muodossa, pienoisenä näyttelynomaisena, tematisoituna kokonaisuutena ja hoitolaitosyhteisön kanssa suunniteltuna, oli uutta kaikille kehittämishankkeeseen osallistuneille. Uutuus ilmeni taiteesta ja taidepalvelusta puhumisen sekä kokemuksen erittelyn ja analysoinnin vaikeutena. Siitä huolimatta kuva merkityksellisestä taidesuhteesta näyttäytyi monipuolisena. Merkityksellinen taidekokemus on moninainen, yhteisistä ja yksilöllisistä kokemuksista koostuva. Kokija voi olla hoitolaitosasukas, hänen omaisensa ja läheisensä sekä hoitolaitoksen henkilökunta tai hoitolaitoksessa vierailija.

Tarkastelin merkityksellisiksi koettuja teemoja kahdesta näkökulmasta: kokemusten ja käyttötilanteiden kautta. Perustelen näiden näkökulman valintaa sillä, että hoitoyhteisössä taide toisaalta miellettiin leimallisesti työvälineenä ja toisaalta taiteen vastaanotossa painottui kokemuksellisuus. Taide oli useimmiten läsnä järjestettyinä taidehetkinä. Osittain tulkiten tämän liittyvän vahvaan viriketoiminnan perinteeseen, osittain kyseessä on se, että monen hoitolaitoksessa asuvan kunto edellytti apua taiteen äärelle pääsemiseksi eivätkä tilat useinkaan mahdollistaneet taiteen läsnäoloa vapaasti, näyttelynomaisena presentaationa.

Yksilöllisten ja yhteisöllisten kokemusten näkökulmasta aineistossa tois-  
tuivat ilmiöt, jotka ovat tiivistettävissä neljään asiaan. Taide oli havahduttanut ja synnyttänyt **kokemuksia ja elämyksiä**. Taide oli myös herättänyt erilaisia **tunne- ja aistielämyksiä**. Näissä puhutaan selkeimmin merkityksellisiksi koetuista taidekokemuksista Deweyn tarkoittamassa merkityksessä. Samaan merkitykselliseksi koettujen taidekokemusten ryhmään kuuluu myös runsas joukko hoitolaitosten taidehetkissä esiin nousseita ilmiöitä, joista käytän ilmaisuksia **taide vie toisaalle**. Neljäntenä asiana taideteokset olivat **aktivoineet** erilaiseen toimintaan.

Toinen näkökulma oli taidepalvelun käyttötilanteet ja niissä esiintyneet merkityksellisyydet. Tarkastelu perustui lähinnä henkilökunnan haastatteluihin ja kyselyvastauksiin. **Taide kokemuksena** tarkoitti sekä henkilökohtaisia että yhteisiä taiteeseen liittyviä kokemuksia – ne kietoutuivat taiteeseen liittyneissä tilanteissa monin tavoin. Tämä ilmeni haluna olla yhdessä, mutta myös tarpeina yksilöllisiin taidekokemuksiin. **Aika eteenpäin, aika taaksepäin** tarkoittaa vapautta ajasta, tästä hetkestä. Muistelu työmuotona oli vanhusten hoitolaitoksissa hallitseva, ja terapeuttisessa työssä taideteos saattoi avata tulevaisuusperspektiiviä. Taiteen avulla saatiin siirtyä myös **”toiseen” maailmaan** ja päästä vapaaksi senhetkisestä olotilasta ja todellisuudesta, ehkä kivuliaastakin tai tuskaisesta olotilasta mielikuvien, kuvittelun ja samastumisen kautta. **Taiteen paikka** tarkoitti

taa sekä henkistä että fyysistä paikkaa. Paikka voi olla oma tuttu, päivittäisen elämän fyysinen ympäristö tai tila, oma elämismaailma. Paikka voi olla myös hoitolaitoksen ulkopuolella, tai paikka voi olla kuvitteellinen, muistojen, toiveiden ja haaveiden kohde.

Taulukkoon 5 on tiivistetty merkitykselliseksi koetut osa-alueet kahden näkökulman, toisaalta taidepalvelun käyttötilanteiden sekä toisaalta yksilöllisten ja yhteisten kokemusten ja merkitykselliseksi koetun taidesuhteen perusteella. Näkökulmat ovat taulukon akseleina. Leikkauspisteissä on kyseisissä tilanteissa aineistossa useimmin esiintyneet merkityksellisyudet.

**Taulukko 5. Taidepalvelun merkitykselliseksi koetut osa-alueet**

Tutkimuksen tulos tiivistettynä taiteessa merkitykselliseksi koetuista osa-alueista yhtäältä yhteisten ja yksilöllisten kokemusten ja toisaalta taidepalvelun käyttötilanteiden perusteella. Teemoja yhdistävä tekijä on toiminta laajasti ymmärrettyinä.

		merkitykselliseksi koettu YKSILÖLLISET JA YHTEISET KOKEMUKSET			
Toiminta		1. Kokemukset ja elämykset	2. Tunne- ja aistielämykset	3. "Taide vie toisaalle"	4. Aktivointi
merkitykselliseksi koettu TAIDEPALVELUN KÄYTTÖTILANTEET	1. Taide kokemuksena	Henkilökohtainen kokemus, yhteinen kokemus, jaettu kokemus, sanallistettu kokemus, ei kokemusta	Aistihavainnot, kosketus; tunteet, esim. ilo, luottamus vs. suru, pelko; mielihyvä, lepo, lohdutus, jne.	<b>Vapaus todellisuudesta:</b> esim. uudet sanat, ajatukset, tunnelma, yhteisön vs. oma maailma taideteoksen "arvoituksen" ratkaiseminen	<b>Taidekokemuksen syntyminen</b> → jakaminen, käsittely, kuvailu; yhteisöllisyys vs. personifointi; harrastus, opiskelu, kädentaidot, jne.
	2. Aika eteenpäin, aika taaksepäin	Paluu menneisiin kokemuksiin vs. siirtyminen tulevaisuuteen, visiot	Muistoihin liittyvät tunne- ja aistielämykset, tulevaisuus, kuvittelu	<b>Vapaus ajasta:</b> mennyt – tuleva oma – kollektiivinen	Esim. muistelu, tarinointi, keskustelu, suunnittelu → voimaantuminen, tulevaisuuden usko, toivo
	3. "Toiseen" maailmaan	Mielikuvat, kuvittelu	Aistihavainnot, tunnelmat, uudet ulottuvuudet	<b>Vapaus arjesta:</b> vuodenaika, luonto, ulos; oma paikka, mielenmaisema, jne.	Esim. unohdus, kuvittelu, kuvailu, samastuminen
	4. Taiteen paikat (henkinen – fyysinen; todellinen – kuvitteellinen)	Turvallinen vs. uusi, vieras	Turvallisuuden tunne, suoja vs. yllätys, vapaus	<b>Vapaus paikasta, tilasta, olotilasta:</b> kokemusmaailma, elämismaailma, kuvitteellinen vs. todellinen, oma paikka, julkinen vs. yksityinen tila	Esim. muistot, mielikuvat, toiveet, haaveet; sosiaalisuus, yhteisöllisyys, vaihtelu liike, liikkuminen, hoitolaitoksen ulkopuolelle

Huomattavaa on, että lopulta molemmat kohderyhmät: sekä henkilökunta että hoitolaitoksessa asuvat kokivat taiteen hyvin samansuuntaisesti. Myös molemmat näkökulmat: niin taiteen kokemuksellisuus kuin palvelun merkitykselliseksi osoittautuneet ominaisuudetkin tiivistyivät samantapaisiin tekijöihin. Näkökulmia yhdistävä tekijä on **toiminta**, se nousi aineistosta voimakkaasti esiin. Henkilökunnan vastauksissa toiminta näyttäytyi usein aktivointina keskusteluun, kokemusten jakamiseen, tekemiseen tai liikkumiseen. Toimintaa oli oma tekeminen ja toimintaa oli osallistuminen erilaisiin järjestettyihin tapahtumiin. Oleellista kontekstissa on toiminnan riittävän laaja ymmärtäminen. Osallistumista on myös oleminen paikalla, kuuntelu ja katselu. Taiteen merkitykseksi miellettiin myös taiteen läsnäolo sellaisenaan. Toiminnan lisäksi keskeiseksi taiteen olemusta kuvaavaksi teemaksi on tulkittavissa **vapauden eetos**. Toisena teemana informanttien taidesuhdetta leimaa **taide kokemuksena**. Yksilölliset tulkinnat ja merkityksenannot olivat vallitsevia ja niistä rakentui monipuolinen kuva.

Taidepalvelua luonnehti kokeilu ja yhteinen ihmettely. Palvelu oli uusi asia eikä vakiintuneita käyttötapoja ollut kehittynyt. Eniten taidepalvelua oli käytetty ryhmätilanteissa, taideteoksia katsellen, vapaasti niiden äärellä assosioiden ja kokemuksia ja tuntemuksia kertoen. Vapaa tarkastelu ei näyttänyt olevan ristiriidassa sen kanssa, että taide oli läsnä erilaisissa arjen tilanteissa ja toiminnallisissa tuokioissa. Päinvastoin ”taide sellaisenaan” tuli selkeästi esiin informanttien toiveissa.

Tulkintani mukaan usein sosiaali- ja terveystoimen alalla vallitseva käsitys taiteesta vaikuttavana ja positiivisen, hyvän takaajana määrittää taiteeseen liittyvää toimintaa hoitolaitoksissa. Esitin tutkimuksen alussa taiteen merkitykset kolmena tutkimuskenttää luonnehtivana oletuksena: taidekokemus on merkittävä – hyvää, kaunista ja laadukasta taidetta – hoitolaitoksen erityinen maailma. Oletukset saivat osittain vastinetta aineistosta. Taiteessa arvostettiin esteettisyyttä ja positiiviseksi koettuja arvoja, mutta myös negatiiviseksi koetut reaktiot hyväksyttiin. Tietty taiteen olemusmäärittely kontekstissa ei ollut ratkaisevaa, sen sijaan hoitolaitoksessa esitettävään taiteeseen liittyi taideteosten formaaleja ominaisuuksia määrittäviä reunaehtoja. Hoitolaitos on monin tavoin erityinen maailma ja taiteen esityspaikkana vakiintuneesta taideinstituutiosta poikkeava. Vakiintuneeseen taideinstituutioon verrattuna hoitolaitosympäristö rajoittaa, mutta myös avaa mahdollisuuksia. Esimerkiksi oman taidekokemuksen rakentamiseen ja taiteeseen keskittymiseen saattaa hoitolaitoksessa olla jopa parempia ajallisia, sosiaalisia ja tiedollisia mahdollisuuksia kuin kotona asuvalla.

Tutkimustani ja koko kontekstia leimaa eräänlainen ristiriita yksilöllisyyden ja anonymiteetin välillä. Tavoittelin taidepalvelussa mahdollisimman suurta yleisyyttä; mahdollisimman monelle merkityksellisten koke-

musten tarjoamista. Taidemuseossa asiakasryhmät on määritelty yleisellä tasolla eikä pienehköjen budjetti- ja henkilöstöresurssien takia omia, kohdennettuja palveluita ole mahdollista tuottaa hyvin kapeasti segmentoiduille asiakasryhmille. Tietylnainen yleisyys on vallitseva myös hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa. Tavallaan molemmissa toimintaympäristöissä: hoitolaitoksessa ja taidemuseossa, toimitaan pitkälti suurten volyymien ja anonyymien asiakkaiden parissa. Asiakas, taiteen kokija, on kuitenkin yksilö, tajunnallinen, kehollinen ja situationaalinen. Tutkimuksessani tieto merkitykselliseksi koetusta taidesuhteesta koostui lukuisien, leimallisesti yksilöllisten kokemusten perusteella. Niissä variaatio oli oletusteni mukaisesti hyvin suuri.

Toisena tutkimuskysymyksenä selvitin *minkälaisia ominaisuuksia taiteeseen perustuvalta palvelulta edellytetään hoitolaitoksessa?* Taideteoksia ja taidepalvelua on informanttien palautteissa toisinaan vaikea erottaa toisistaan. Taidetta luonnehti esteettinen taidenäkemyksellinen ja positiiviseksi koetut asiat korostuivat vastauksissa, mutta eivät yksiselitteisinä. Tulkitseen hoitolaitoksessa asuvien odottaneen taiteeseen perustuvalta palvelulta pitkälti samoja asioita kuin taiteelta: kokemuksia, elämyksiä, mahdollisuutta yhdessäoloon, opiskeluun, harrastuksiin ja muuhun toimintaan.

Aineiston perusteella odotukset taidekokonaisuuksien ominaisuuksista liittyivät lähinnä palvelun funktionaalisiin ominaisuuksiin. Henkilökunta odotti palvelulta helppokäyttöisyyttä ja saavutettavuutta, käytön selkeyttä ja monipuolisuutta, turvallisuutta ja kestävyyttä. Käytön ongelmat nousivat muista asioista: ajasta ja asiantuntemuksen puutteesta sekä asenteesta. Taidekokonaisuudet näyttäytyivät henkilökunnalle ensisijaisesti työvälineen ominaisuudessa, asiana, joka mahdollisti uusia kokemuksia ja elämyksiä asukkaille. Merkityksellisyys arvioinnin perusteena oli useimmiten hyöty asiakkaalle tai hoito- ja hoivatyön onnistumiselle. Henkilökuntaa tarvittiin usein taidepalvelun välittäjiksi asiakkaille.

Palvelulta odotettavat asiat voi nimetä palvelujen markkinointikirjallisuuden mukaan utilitaristisiksi ja emotionaalis-hedonistisiksi hyödyiksi. Edelliset liittyvät palvelun käyttöön, jälkimmäiset sisältävät emotionaalisia reaktioita, aistimielihyvää tai esteettisiä elämyksiä. (vrt. esim. Ahola 1995, 24.) Palvelun arvon muodostuminen pyramidina (vrt. Tuulaniemi 2011, 75 [Palvelut Inc.]): vastaavuus toiminnalliseen tarpeeseen – tunnetason odotuksiin – identiteetin ja henkilökohtaisiin merkityksiin, saa tutkimusaineistosta vastinetta vain osittain, sillä eri kohderyhmät painottavat palvelussa eri asioita. Palvelun arvon mittaamiseen odotetun ja koetun arvon erotuksena ei tutkimuksen aineisto myöskään anna yksiselitteistä vastausta (vrt. Grönroos 2009, 112).

Tässä tutkimuksessa palvelun arvon määrittämisen ongelma kuvaa tilannetta, jossa ongelma tai tarve, jonka palvelu voisi ratkaista, ei aina ollut yksiselitteisesti sanallistettu. Viestit ovat tulkittavissa siten, että tarve asiakkaille tarjottaviin kokemuksiin ja toimintaa synnyttäviin työmenetelmiin on ilmeinen. Palvelun tarpeita, käyttäjiä ja kokijoita oli kuitenkin monenlaisia – samoin soveltamistarpeita. Tarkastelin taidekokonaisuutta palvelupaketin ja laajennetun palvelutarjoaman kautta. Suuren haasteen asettaa taloudellinen saavutettavuus; se on yhtäältä saavutettavuutta asiakkaalle, toisaalta sitä, että palvelu on mahdollinen tuottaa. Jotta taidepalvelu olisi taloudellisesti saavutettava, on se muokattava siten, että ydinpalvelun lisäksi siinä on räätälöitäviä, asiakkaiden valittavissa olevia lisäosia.

Taulukossa 6 esittelen taidepalvelun palvelupaketin. Palvelun ydin on taide, tämän tutkimuksen yhteydessä kehitetyt taidekokonaisuudet. Ne muodostuvat moduuleista, yksittäisistä taideteoksista. Lisäksi on perusteltua, että ydinpalveluun lasketaan kuuluvaksi henkilökunnan perehdytys ja/tai koulutus taidelähtöiseen työskentelyyn. Erilaiset liitännäispalvelut laajentavat ja monipuolistavat asiakaskuntaa. Palvelun käsittäminen taiteen vahvasti esiintuovana ydinpalveluna sekä siihen yksilöllisiä kohtauksia edesauttavia ja erilaisia tilanteita mahdollistavia liitännäispalveluita on hyvää asiakasymmärrystä ja -lähtöisyyttä. Palveluntuottajan, taidemuseon kannalta ydinpalveluun liittyy koko joukko avustavia toimia. Näitä ovat tiedotus, hallinto ja palvelun logistiikka sekä taidekokonaisuuden pakkaus ja ohjeistus. Asiakkaat eivät niitä juurikaan tunnista.

#### Taulukko 6. Taidepalvelun palvelupaketti

Tutkimustulosten mukaan rakennettu taidepalvelu, jossa olen soveltanut perinteistä palvelupaketin mallia. Taulukossa on aineistossa esiin tulleet toivotut palvelut. Jotkut niistä on sijoitettavissa useampiin palveluryhmiin.

Ydinpalvelu	Liitännäispalvelut	
	Avustavat palvelut	Tukipalvelut
<p>Taide ja taidekokonaisuudet, joissa moduulina yksittäinen taideteos: Salla Laurinoli, "Hetkiä", 2008 Anne Tamminen, "Vapaa tarina", 2010 Anssi Taulu, "Ihmisen osa", 2010</p> <p>Lisäksi: - pakkaus, ohjeistus - taidemuseon tuki (varaus, lainaus, sopimukset, logistiikka, laskutus) ja tiedotus - perehdytys/koulutus?</p>	<p>- perehdytys/koulutus? - taidehetki ja ohjaus hoitolaitoksessa, - oheisaineistot, käyttöohjeet</p>	<p>- muiden taiteenalojen yhdistäminen palveluun - taiteilijavierailut ja taidehetket hoitolaitoksessa - harrastusmahdollisuudet, oma taidetoiminta, luentoja ja tietoa taiteesta, materiaalipaketti harrastamiseen - vaihtuvia taideteoksia ja näyttelyitä - opastettuja museokäyntejä, retkiä - taideohjelma omaisille - taidepalvelutuotteen kuljetus</p>

Kolmas tutkimuskysymys oli: *Minkälaista toimintaa taidepalvelu mahdollistaa käyttäjilleen hoitolaitoksessa?* Tavoitetilana näen arjen, jossa taide ei ole erillinen palvelu, vaan osa perustoimintoja, koko toimintaa luonnehtiva asenne. Tähän ei toimintatutkija väitöstutkimuksen kokouksella projektilla voi paljoakaan vaikuttaa, voi ainoastaan toivoa, että nyt kehitetty palvelu olisi askeleena kohti taiteen tiiviimpää läsnäoloa hoitoyhteisön arjessa. Taide oli ollut läsnä ja palvelu oli mahdollistanut hyvin monenlaiset käyttötilanteet, käyttäjät ja asiakasryhmät.

Taidepalvelulle on aineiston perusteella osoitettavissa seitsemän erilaista käyttötapa, jotka olen nimennyt: yksilötilanne, ryhmätilanne, taidetuokio, ohjelmallinen ohjaus, terapeuttilinen työ, näyttely ja koulutus. Niistä useimmissa korostuu toiminnallisuus. Mikäli haluaa tarkastella käyttötapoja perinteisin, olemassa olevin käsittein, löytyy useimpien yhteiseksi nimittäjäksi hoitolaitoksissa tuttu yleisnimi viriketoiminta. Mielestäni se ei kuitenkaan riitä kuvaamaan taidelähtöisen toiminnan luonnetta, laajuutta ja monimuotoisuutta. Helposti toiminnan yhden-suuntaisuutta korostava termi ei ehkä anna riittävästi henkistä liikkumatailaa eikä vapautta yksilöllisiin taidekohtaamisiin. Voidaan kysyä, luovatako mahdollisesti liian valmiiksi tai joustamattomiksi suunnitellut tilanteet katteettomia odotuksia, siinä missä odotukset taiteen yleisestä vaikuttavuudestaan. Järjestetyt taidehetket ja tilanteet ovat kuitenkin tärkeitä ja usein välttämättömiä ja hoitolaitoksessa asuvien toivomia. Ne olivat tärkeitä sosiaalisten, yhteisöllistenkin tilanteiden rakentajia.

Hoitoyksiköiden tiloissa eivät taideteokset useinkaan voineet olla vapaasti esillä. Näissä käyttötavoissa ja tilanteissa vertautuu presentaatio taidenäyttelyyn. Tosin tila ohjaa käyttäytymistä eikä taideinstituutiossa totuttu käyttäytymiskoodisto välttämättä toimi hoitolaitoksessa. Siellä syntyi myös uudenlaisia tapoja perehtyä taideteoksiin. Niiden tuli olla saavutettavia myös vuodepotilaille.

Kaikki tässä tutkimuksessa esiin tulleet taidepalvelun käyttötavat kertovat taiteen tärkeydestä arjessa. Ne voi tulkita onnistumisiksi monikäyttöisyyden ja käyttäjäystävällisyyden osalta. Ne kertovat myös tarpeesta soveltaa palvelua kunkin tarkastelijansa mukaan. Saavutettavuuden olin määritellyt tutkimuksen aluksi fyysiseksi, kulttuuriseksi, tiedolliseksi ja taloudelliseksi. Elämyksellisten tarpeiden lisäksi yllättävää oli tiedollisten tarpeiden suuri arvostus. Haastavimmiksi osoittautui kuitenkin kulttuurisen saavutettavuuden alue. Taiteen tarkastelijan aiempaan kokemusmaailmaan vastaaminen on mahdotonta, ehkä niin pitääkin olla, sillä liiallinen varman päälle pelaaminen saattaa johtaa tilanteeseen, jossa taide ei enää ole taidetta; yllättävää, uutta avaavaa, muualle vievää ja aina uusiin tulkitoihin haastavaa.

Taide hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa edustaa ambivalenttia tilannetta. Toisaalta oleellista on esityspaikan ja -kontekstin huomiointi. Se haastaa taiteen formaaleja ominaisuuksia, mutta esittää helposti toiveita myös sisällön ja aihe maailman osalta. Toisaalta kontekstissa ei ole mitään erityistä: palvelun kohderyhmä siellä on yhtä heterogeeninen kuin missä tahansa taiteen esittämiskontekstissa. Palveluntuottajan kannalta haastavaa onkin ymmärtää hoitoyhteisön elämiskaikla sekä asiakaslähtöisyys syvällisesti. Tämän tutkimuksen perusteella voi sanoa, että palvelun kehittäminen onnistuu parhaiten pitämällä taiteen sisältö mahdollisimman avoimena ja kehittämällä palvelupaketin kokonaisuus ja palvelun toiminnalliset ominaisuudet mahdollisimman asiakasystävällisiksi, monialaisen ja moniammatillisen yhteissuunnitteluprosessin avulla.

### 8.3 ■ KENEN SILTA?

Tutkimuksessani korostui toimijoiden vuorovaikutuksen ja yhteistyön merkitys – sekä erilaisen puheentavan ja toimintakulttuurin erot. Hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön kontekstissa taiteesta puhutaan tällä hetkellä monella äänellä, monin eri käsittein. Mielestäni ei ole tarvetta puhua taiteen soveltamisesta tai käytöstä, ei edes palvelusta työvälteenä. Termit sisältävät vahvan latauksen taiteen välineellisestä merkityksestä. Vaikuttavuuden näkökulma on kuitenkin väistämättä läsnä taiteessa hoitolaitoksessa, toistuen rajapinnan toimijoiden puheessa tavan takaa. Oleellista onkin tunnistaa kenen puheessa, ja millä tavoittein. Vaikuttavuus ei saa olla taidelähtöisen toiminnan ainoa päämäärä, silloin taide ei ole enää taidetta, vaan jotain muuta. (vrt. esim. Varto 2010; Heimonen 2012 b.) Erityisen vapauttavaa on irrottaa taide omaan omalakiseseen maailmaansa. Taiteen tulisi olla ”vapaata vyöhykettä”. Ojakangas kirjoittaa: ”taide merkitsee hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa tilan ja ajan puolustamista, joka puolestaan on välttämätöntä hyvinvoinnille. [...] Taiteen tehtävänä on nimenomaan vapaiden vyöhykkeiden puolustaminen.” Hänen mukaansa taide toimii parhaiten kun se ei yritäkään uudistaa yhteiskuntaa. (Ojakangas 2007, 19–20.)

Tutkimukseni perusteella päädyn ehdottamaan **vastaanoton diskursia** vallitsevaksi puheentavaksi taiteesta hoidon ja hoivan maailmassa. Silä tarkoitan tilannetta, jossa keskiössä on yksilö: taiteen tarkastelija, taideyleisö, vastaanottaja, kokija, osallistuja, asiakas, kuluttaja – miten hänet halutaankin nimetä. Haluan korostaa vastaanottajan merkitystä sekä vapautta taidekokemuksen valitsijana ja merkityksen määrittäjänä, vastaanottajan omista lähtökohdista ja tilanteista. Vapauden ajatus oli tulkittavissa taidepalvelun kokijoiden palautteessa. Taiteen kokemisessa oletetaan

ihmisen hiljaisen tiedon varaston aktivoituvan. Kyseessä on prosessi, jossa aktivoituu sellaisiakin aikaisempia kokemuksia ja tietoja, jotka eivät ole formuloitavissa eivätkä kuvailtavissa sanallisesti, mutta ovat läsnä kokonaisvaltaisesti. (esim. Koivunen 1998, 204, 214, 216.)

Taiteen tarkastelutilanteet hoitolaitoksen elämismaailmassa edellyttävät erityistä herkkyyttä ja nöyryyttä asiakkaan kuulemisessa kaikilta kontekstissa toimijoilta. Erityisesti apua tarvitsevan kohdalla kysymys on toiminnan eettisyydestä ja yksilön itsemääräämisoikeuden kunnioituksesta. Oleellista on hänen kulttuuriset tarpeensa – eivät hoidon tai kuntoutuksen tarpeet. Sillä lopulta, taide ja kulttuuri ovat ihmisen elämään kuuluvia osa-alueita, joiden merkityksen määrittää yksilö itse. Rauhala kirjoittaa: ”Olemassaolon onnistuneisuus ja hyvyys, tyydytyksellisyys, onnellisuus ym. myönteinen kokonaistila onkin parhaiten vain *ihmisen itsensä arvioitavissa*” (Rauhala 2005, 120). Haluan yleistää tämän koskemaan myös ihmisen taidesuhdetta.

Kun taiteen kokonaisvaltainen läsnäolo hoitolaitoksessa arjen herkistäjänä, aktivoijana sekä vapaana vyöhykkeenä toteutuu, ei taide jää erilliseksi, yksittäiseksi tapahtumiksi. Tällä hetkellä kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla on paljon toimijoita. Sektorirajojen ylittämisestä ja rajapinnan toimijoiden kohtaamisista on paljon näyttöä. Omat tulokseni osoittavat, ettei rajapinnalla työskentely edellytä kahden alan ammattikoulutusta, tiettyä tutkintoa tai ammattinimikettä, vaan perusvalmiuksia ymmärtää toisen sektorin toimintaympäristöä, toiminnan lainalaisuuksia ja luonnetta. Tarvitaan halua ja valmiuksia kyseenalaistaa omaa toimintaa ja työkäytäntöjä. Keskinäinen dialogi on erityistä yhteyttä, jossa välitettävät asiat kootaan väliin – dialogi voi tapahtua vain silloin, kun paikalla on ihmisiä, joilla on erityinen syy ja valmius jakaa keskenään koettuja asioita (Varto 2007, 62).

Sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä taidetoiminnassa on usein kyse taiteen kaltaisesta tai taidetta muistuttavasta toiminnasta. Mielenkiintoisen verrokin taiteen merkityksien pohdintaan antaa taide yritysmaailmassa. Eija Mäkirintala on kirjoittanut taidetaustaisesta osaamisesta yritysmaailmassa ja viittaa tutkimukseen siitä, miten liike-elämä käyttää taidetta. Hän pitää käyttökelpoisena Lotte Darson jakoa taiteesta koristeena, viihteenä, välineenä tai strategisena transformaationa. Koriste- ja viihdefunktion hän näkee tarkoitukseltaan samaan kategoriaan kuuluviksi. Välineenä ja strategisena transformaationa taide on otettu yrityksessä yksittäisen henkilön tai tiimin oppimisen tai organisaation muutoksen hyödyntäjäksi. Taidetaustaista oppimista voidaan hänen mukaansa hyödyntää organisaatiossa laajasti. (Mäkirintala 2009, 16 [Darso 2004].) Taiteilijan ammatitaito ilmenee muun muassa läsnäolona, kuuntelemisena, tilanteeseen



heittäytymisenä ja kaaoksen sietokykyinä (esim. Korhonen 2011, 71).

Samantapaisia tekijöitä voi halutessaan nähdä taiteen käyttötapojen taustalla hoitolaitoksessa. Hoitohenkilökunnan näkemyksessä painottui taidepalvelun työvälinelunne, mutta sitä kautta mitä vaikutuksia niillä on kokijoihinsa. Silloin kohderyhmälähtöisyyttä voi olla taidepalvelun käyttötapojen painottuminen toiminnallisiin aktiviteetteihin, ratkaisuna arjesta lähteviin ongelmiin ja tarpeisiin. Käyttötavoista osa on selvästi tavoitteellisia, johonkin toimintaan liittyviä, osa puolestaan ennalta määrittelemätöntä, taidenäyttelyyn vertautuvaa. Taidepalvelun kohderyhminä olivat useimmiten hoitolaitoksen asukkaat ja asiakkaat sekä heidän omaisensa, mutta myös hoitoyhteisön työntekijät tai hoitolaitoksessa vierailevat. Taide organisaation strategisena työkaluna tai työhyvinvoinnin näkökulmasta ei kuulunut tutkimuskysymyksiini, mutta Medical Humanities saattaisi laajentaa ammatillisia näkökulmia myös Suomessa. Se on nähty myös vastavoimana ja vaihtoehtona kliiniselle vaikuttavuustutkimukselle (esim. Broderick 2011, 99).

Taidetoimijoille konteksti esittää lukuisia kysymyksiä. Tiivistän ne muotoon: kenen taidetta ja mitä taidetta. Kuka tekee päätökset hoitolaitoksessa esitettävistä tai sinne sijoitettavista taideteoksista? Hoitolaitoksen taideyleisöllä ei ole samanlaista valinnanvaraa ja -vapautta kuin hoitolaitosten ulkopuolella asuvalla. Hoitoyhteisö on todennäköisesti heterogeenisempi yleisö kuin taideinstituution vakiintunut yleisö. Esimerkiksi jo käsitys yleisön aikalaisuudesta ja tulkinta sen kautta määrittävistä asioista on haastavaa. Mitä taidetta -kysymyksellä tarkoitan ammattimaisesti tehtyä taidetta sekä taidetta harrastuksena. Kyseessä on kaksi eri asiaa, ja molemmilla on oma tärkeä sijansa hoitoyhteisön arjessa. Ammattimaisen, korkealaatuisen taiteen ja taidepalvelujen tarjonnan pitäisi olla itsestään selvä lähtökohta kaikessa hoitolaitoksiin kohdistuvassa toiminnassa ja palveluissa. Toinen ulottuvuus on omaehtoinen taiteen tekeminen ja harrastaminen. Sellaisella voi olla suuri merkitys yksilölle ja yhteisölle. Harrastusmahdollisuutta toivoi moni tutkimukseni informantti. Hoitolaitoksessa taiteen syvin olemus on tietynlainen arkisuus, arkeen kuuluminen, mutta myös yleisyys, arjen yläpuolelle nouseminen. Molempien pitäisi tulla täytetyiksi.

Taide hoitolaitoksessa edellyttää asennemuutosta monin paikoin. Kuka määrittelee muutoksen ja muutostarpeen? Taide on yksi väylä, eikä välttämättä kaikkien kiinnostukseen kuuluva. En voinut aina välttää kriittisyyttä asenteita, käytänteitä ja rakenteita kohtaan. Niissä tapauksissa, joissa asia on tärkeäksi koettu, toivoisi että sille olisi resursoitu ja järjestetty elinmahdollisuus. Asia on vielä uusi ja taidelähtöisestä työskentelystä kiinnostuneelta henkilökunnalta edellytetään herkkyyttä ja uskallusta kyseenalaistaa aiempaa – kokemus, tottumus, koulutuskin tulevat aikanaan. Mo-

net yhteistyökumppanini totesivat hankkeen aikana, että taide oli tullut tärkeämmäksi, henkilökohtaisemmaksi ja se oli avannut uutta maailmaa.

Kysymys taiteen asemasta kiertyy toimijoiden omaan taidekäsitteeseen. Kohtasin taiteesta kehittämistyön aikana hyvin monenlaisia käsityksiä, kuten hyvin välineelliseksi tulkittava toteamus: *taideteos on laadukas viri-kemateriaali* tai kokemukselliset ja elämykselliset ilmaisut kuten: *taide saa minut uudelleen henkiin tai se [taide] herättää ja pitää haavekuvia yllä*. Pohjimmitaan kysymys lienee yksinkertaisesti siitä, että omakohtaisesti tärkeää ja koskettavaa kokemusta haluaa jakaa myös muille.

Nähtäväksi jää, tarvitaanko hoitolaitoskontekstissa uudenlaista taiteen määrittelyä tai paradigmaa. Taiteen merkityksen on yleisesti todettu kasvaneen ja alueen laajentuneen (esim. Naukkarinen 2005; Varto 2010). Arkipäiväistyessään taide on läsnä ihmisten arjessa yhä keskeisemmässä osassa, myös hoitolaitoksessa. On sanottu, että taide on parhaimmillaan asioiden merkityksellistämistä ja kykyä järjestää ympäröivää maailmaa (Sederholm 2001, 11). Taidelähtöiset menetelmät on nähdäkseni liian suppea ilmaisu määrittämään taiteen läsnäoloa hoitolaitoksissa, sillä taide voi vaikuttaa herkkyytenä arjen hoitokäytännöissään (vrt. mp.). Silloin ensisijainen kysymys on miten jokin tehdään, ei se, mitä tehdään.

Taiteen filosofian näkökulmasta taidetta tässä yhteydessä voi halutesaan kuvata taiteistumisen käsitteellä. Se on lanseerattu luonnehtimaan taidetta ympäristöissä, joita ei perinteisesti katsota taidekenttään kuuluviksi. Joku mikä ei ole taidetta, saa vaikutteita taiteesta, mutta ei kuitenkaan muutu taiteeksi perinteisessä mielessä. Taiteistumisen piirissä selvitetään puhummeko silloin taiteesta, taiteen kaltaisesta tai taidetta muistuttavasta toiminnasta ja mitä tämä tarkoittaa? (Naukkarinen 2005, 13; 2012.) Tässä tutkimuksessa asetelma on päinvastainen. Taide vietiin hoitolaitokseen ja osa siitä pysyi taiteena, osa muuttui joksikin muuksi. Taiteistumisessa muutos voi tapahtua käsitteellis-kielellisellä, institutionaalisella tai taidekäytäntöjen tasolla (map.). Tunnistan nämä tasot tutkimuksessani. Etenin koko ajan käsitteellis-kielellisessä viidakossa. Prosessin aikana puhuin itse taidekokonaisuuksista, taidemuseolla puhuttiin pienoisenäyttelyistä, hoitoyhteisö puhui usein virikkeistä tai konkreettisesti tauluista ja patsaista. Itse en arvioinut enkä arvottanut taideteoksia taiteen kriteerein. Institutionaalinen taidemaailma oli läsnä yhteistyökumppanieni, taidemuseon ja taiteen järjestelmiin kuuluvien taiteilijoiden myötä. Taidekäytäntöjen osalta toimimme uudella tavalla. Taidetta määritellään yhä useammin eri lähtökohdista. Tässä tutkimuksessa sain markkinoinnin käsitteistä vertailupua taidepalvelun kehittämiseen. Vakuutuin kuitenkin siitä, että taidekäsitteensä on kunkin rajapinnalla toimivan määriteltävä itse.

Olen tarkastellut taidetta taiteentutkimuksen, hoiva- ja hoitotyön sekä

palvelujen markkinoinnin, jossain määrin myös kehitysgerontologian näkökulmista. Tarkastelukulmat eivät sittenkään ole kovin erilaisia. Niin palvelutuotannossa, taiteen pragmatistisessa teoriassa kuin hoitofilosofiasakin painotetaan asiakaslähtöisyyttä ja korostetaan yhteissuunnittelua. Keskiössä on aktiivinen toimija, passiivisen kuluttajan/taiteen vastaanottajan tai toiminnan kohteen sijaan. Lisääntyneen tutkimusmielenkiinnon voi tulkita myös tarkoittavan terveydenhuollon siirtymää potilaskeskisempään suuntaan (esim. Forthofer 2003, 535). Tavoittelin yhteistyöhön perustuvaa kehittämistyötä ja palvelun integroitumista prosessiin osallistuvien ydinprosesseihin (vrt. Mäkirintala 2009, 8). Siinä prosessissa taidekokonaisuudet ”täydentyisivät” ja muuntuisivat käyttäjiensä ja kokijoittensa kanssa, yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti.

Tällä rajapinnalla ei pitäisi olla syytä eikä tarvetta puhua sen enempää vaikuttavuudesta kuin soveltamisestakaan, vaan taiteesta automaattisesti inhimilliseen elämään kuuluvana osa-alueena, oli viitekehys sitten holistinen ihmiskäsitys tai laaja-alainen, yhteissuunnittelua korostava asiakkuus. Myös hoitolaitoksessa asuvalla on oikeus päästä oman taidekokemuksensa äärelle. Yhtä tärkeää on, että hoitolaitoksessa asuva on mukana aktiivisesti valitsemassa ja suunnittelemassa kulttuuri- ja taidepalveluitaan, passiivisen toiminnan kohteen sijaan. Hoitolaitoksessa asuva ei ole erityisryhmä, erityistä ovat olosuhteet. Ne kontekstissa toimivien on otettava huomioon.

#### 8.4 ■ UUDET RAKENNUSTYÖMAAT

Mitä rakennustarvikkeita jäi yli, seuraavilla työmailla käytettäväksi? Monet asiat edellyttävät lisää tutkimusta. Näen uusien tiedon tarpeiden kohdistuvan lähinnä kolmeen asiaan: kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla toimijaan, taideperustaisen palvelun toteuttamismahdollisuuksiin sekä taiteilijan rooliin ja asemaan tässä kontekstissa.

Toimijaan kohdistuvat tiedontarpeet ovat ensisijaisesti asiantuntijuiden määrittelyyn, sen tunnistamiseen ja lisäämiseen liittyviä. Miten näihin vastataan koulutuksen keinoin? Taiteeseen perustuvaa palvelua tulisi tutkia monialaisesti. Erityisen akuutti kysymys on, miten ratkaista haasteet taloudellisen saavutettavuuden ja palvelujen rahoituskysymysten osalta. Taide tässä yhteydessä liittyy laajempaan yhteiskunnalliseen kehitykseen ja merkityksenantoon. Nämä edellyttävät entistä herkempää reagoitua ja asiakaslähtöisempiä palveluita taidetoimijoilta.

##### **Toimijat, toiminta ja välissä oleminen**

Koin taidemaailman toimijana ajoittain neuvottomuutta tutkimukseni kehittämishankkeen aikana. Sosiaali- ja terveystoimen toimintakulttuuri

tuntui ajoittain vieraalta ja hierarkkiselta. Taiteeseen liittyvä vapaus, koikeilevyys ja mahdollisuus testata – ja epäonnistumisen mahdollisuus eivät hoidon ja hoivan maailmassa ole sallittuja. (vrt. Taipale 2000, 60 ja Taipale 2001, 92; myös Kurki 2000, 130; Grehan 2012, 10–13.) Kyseessä on kaksi monilta ominaisuuksiltaan vastakkaista toimintaympäristöä.

Dialogisuuden välttämättömyydestä toiminnan lähtökohtana on paljon näyttöä eri maissa tehdyissä selvityksissä. Monialainen ja -ammattilinen toiminta tarvitsee tuekseen lisätutkimusta siitä, miten kulttuuri- ja taideprojektien kokemukset ovat siirrettävissä käytäntöön, tiukan sektoroituneeseen ja osin luvanvaraiseen ammattirakenteeseen. Koulutustarve on tullut painokkaasti esiin useissa eri yhteyksissä. Sitä tarvitaan molemmille rajapinnan toimijoille, perustutkintovaiheesta ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Tarvitaanko kentällä molempien rajapintojen koulutuksen käyneitä erityisiä välittäjäammattilaisia, vai riittääkö että toimijalla on henkilökohtaisen motivaationsa lisäksi käsitys yhteistyökumppanin työn tavoitteista ja toimintakulttuurista? Tämän tutkimuksen perusteella päädyn jälkimmäiseen vaihtoehtoon, mutta se ei poista koulutustarvetta varsinkaan ammatillisen täydennyskoulutuksen osalta.

Taidemaailman kannalta tässä tutkimuksessa olennaista oli taiteen vieminen perinteisen taideinstituution ulkopuolelle. Selvittämistä odottavat lukuisat kysymykset. Minkälainen taiteilijan rooli ja ammattikuva tällä rajapinnalla työskentelyssä mahdollisesti olisi tarjolla? Mitä alue tarjoaa työllistymiseen? Vastaavasti voi kysyä miten konteksti muuttaa taiteilijaa ja taidetta? Hoitolaitoksissa työskennelleet ovat puhuneet erilaisesta tekemisen tavasta tai uudenaikaisesta suhteesta ja välittömästä vuorovaikutuksesta yleisön kanssa tai taidenäkemysensä laajentumisesta. Miten nämä muuttavat taiteilijan työn lähtökohtia, ansaitsisi oman tutkimuksensa. Ratkaisevaa on, jääkö taiteilijalle tilaa hengittää vai normitetaanko taide johonkin mihin se ei pysty (vrt. Heimonen 2012 b, 35, 37).

Miten muut taidetoimijat voivat toimia kentällä? Minkälaista erityisosaamista ja koulutusta he tarvitsevat rajapinnalle siirtyessään? Kentän hahmottumattomuutta ja toisaalta moninaisuutta kuvaavat lukuisat uudet ammattinimikkeet, joita nyt ”maistellaan”. On kysytty, voisiko alue jäädä välittäjäammattilaisille tai taiteistumiskehityksen edustajan, artifierin alueeksi (Naukkari 2012). Ranskalaiseen animateur-perinteeseen viitattava innostaja on vilahtanut ammattinimikkeenä meilläkin. Yksi vaihtoehto saattaa olla tulevaisuuden välittäjän näkeminen Katri Halosen (2011, 74–75) tutkimuksen tapaan asiakas- ja taiteilijälähtöisesti. Prosessin näkökulmasta välittäjä jatkojalostaa taiteilijan tuottaman sisällön tuotteeksi markkinoille, eri jakelukanaviin ja -formaatteihin sopivaksi ja rakentaa siitä versioita eri kuluttajaryhmiä varten. Onko kentällä elintilaa heille, vai

tarvitaanko enemmän fasilitaattorityyppistä, kollektiivisesta tuotannosta vastaavaa välittäjätuottajaa? (vrt. mp.) Vai tarvitaanko taiteen välittäjäammattilaisia lainkaan; vastaavatko hoitoyhteisöt omista kulttuurisista tarpeistaan? Tähän en tutkimukseni perusteella usko, en myöskään siihen, että vapaaehtoistyö, arvokkuudestaan huolimatta, voi olla ammatillisen, pysyvän ja tavoitteellisen toiminnan vaihtoehto. Sitä ei myöskään ole nykyisenkaltainen, projektien varassa oleva työ.

Joka tapauksessa tarvitaan avautumista ja rohkeutta ammattikunta- ja toimialarajojen ylittämiseen sekä aitoa ja avointa, tasa-arvoisuuteen perustuvaa yhteistyötä ja reflektiivisyyttä, niin vertikaalisesti kuin horisontaalisestikin. Suomessa alalla on huomattavan paljon projekteja ja hankkeita, mutta kokemus niistä ei jalkaudu eikä siten kumuloidu laajaksi ammatiosaamiseksi eikä pysyväksi toiminnaksi, eikä useinkaan johda uuteen tutkimustietoon. Alue on nyt vahvassa kehitysvaiheessa ja vaarana on, että se mahdollisesti auktorisoituessaan määrittäyty liian suppeaksi tai rajautuu vain muutamien toimijoiden tai ammattialojen kentäksi. Toiminnalle tarvitaan selkeitä tavoitteita ja keskustelua erityisesti laatukriteereistä.

### **Taiteeseen perustuva palvelu – erityinen hyvinvointipalvelu vai peruspalvelu?**

Sosiaali- ja terveystalvet on perinteisesti nähty hyvinvointipalveluina. Rajapinta avaa oletettavasti myös kulttuuri- ja taidetoimijoille entistä parempia mahdollisuuksia palvelutuotantoon. Tutkimukseni osana kehitetty palvelu osoitti, että taiteeseen perustuva palvelu edellyttää taiteen tuntemusta, syvällisesti ymmärrettyä asiakaslähtöisyyttä sekä monialaista yhteissuunnittelua. Miten siihen on yhdistettävissä hyvinvointipalvelujen nykyiset painotukset ennaltaehkäisevästä työstä ja elämänkaarajattelusta? Tällä rajapinnalla toimivat taidetoimijat ovat suhteellisen pieniä eivätkä rajalliset resurssit mahdollista laajaa toiminnan volyyymiä. Siksi yhteistoiminnallisen ja verkostomaisen palvelutuotannon mahdollisuuksia on syytä selvittää perusteellisesti.

Taidepalvelun rahoitusmallien selvittäminen ei kuulunut tutkimuskysymyksiini, mutta toivottavasti akuutti kysymys saa pian tutkimuksensa. Määräaikaisella hankerahoituksella ei useinkaan pystytä luomaan pysyvää. Halonen puhuu julkisen sektorin yhteydessä näennäismarkkinoiden ambivalentista suhteesta taloudellisen päämäärän tavoittelussa. Yhtäältä korostetaan taiteen itseisarvoa, toisaalta samalla kuitenkin asetetaan tavoitteita hyvinvoinnin edistämiseksi. (Halonen 2011, 59.) Sama ambivalenssi koskee toiminnan rahoitusta. Toiminta rajapinnalla johtaa kiusaukseen pompotella rahoitusvastuuta sektorien välillä. Tällä hetkellä molemmat rajapinnan toimijat ovat pitkälle julkisen sektorin rahoitta-

mia, mutta odotukset kolmannen sektorin palvelutuottamiseen ovat suuret. Odotuksia on myös erilaisista talouden hybridimalleista (Ruusuvirta ym. 2010; Halonen 2011). Arto Tiihonen (2010, 219–220) hahmottelee ratkaisuihin kolmannen sektorin näkökulmasta palveluntarjoajien kumppanuuksia, joilla on tarjota yhteisesti laaja-alaista osaamista. Tällaisia voisivat olla kolmannen sektorin järjestön ja kunnan kumppanuus tai uudessa toiminnassa syntyvä verkosto. Yritysyhteistyö alalla on toistaiseksi lähes tuntematonta.

Yhden mielenkiintoisen rahoitusmallin antaa Ranskassa tiettävästi ainoana maailmassa käytössä oleva kolmikantamalli, jossa kulttuuriministeriö ja terveysministeriö yhteisesti vastaavat twinning-ohjelman yhteen sitoman hoitolaitoksen ja taidetoimijan vähintään vuoden kestävän, säännöllisen toiminnan rahoituksesta (Prôvot 2009, 17–18; Culture in Hospital 1999; Culture and Health 2010). Tarvittaisiinko Suomessa toisenlaisia rakenteita, jotka sallisivat nykyistä toimivamman yhteisen ympäristön rajapinnan toimijoille?

Taidepalveluja on kovin vähän, eikä tottumusta niiden ostamiseenkaan juuri ole. Kuinka paljon tällaisesta taidepalvelusta ollaan valmiita maksamaan? Tutkimuksessani kysymys osoittautui vaikeaksi myös niille, joiden päätösvaltaan palvelujen hankinnat kuuluivat. Arviot taidekokonaisuuden kertalainauksen sopivasta hinnasta vaihtelivat 20 eurosta 200 euroon. Alle 100 euron lainausta ei pidetty ongelmallisena, sellaiseen olisi mahdollisuus ehkä kerran–kaksi vuodessa. Omaksi hankittavan taidekokonaisuuden hinnan kipukynnys olisi 1.000–2.000 eur. Korkeimmat hinta-arviot tulivat säätöiden ja kolmannen sektorin toimijoilta. Vastaavanlaisiin vaihteleisiin, ei keskenään vertailukelpoisiin hinta-arvioihin päädyttiin myös Helsingin ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoimintaa selvitetessä (Varho 2010, 66).

Kuinka paljon on kysymys rahasta, kuinka paljon asenteista ja asioiden priorisoinnista? Ovatko hoitolaitoksille suunnatut taidepalvelut erityisiä, ainoastaan erillisellä projektirahoituksella toteutettavia hyvinvointipalveluita, vai pitäisikö niiden olla julkisin varoin ylläpidetyn taidemuseon vakiopalveluja? Vastaavasti voi kysyä, onko palvelujen vastuullisina tuottajina ja maksajina taidetoimijat, vai kuuluvatko ne hoitolaitosten normaaliin toimintabudjettiin perustoimintoina, jotka on kirjattu muun muassa asiakkaan henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan (vrt. Liikkanen 2010 a, 17–18)? Hoitolaitokseen suunnatuissa palveluissa ei voi lähteä siitä, että asukas tai hänen läheisensä ovat palvelun maksajia, ainakaan yksin. Taidepalvelunkin kannalta hätkähdyttävä tieto on uudenlainen kulutusköyhyys. Jopa viidesosa Tilastokeskuksen vapaa-aikatutkimukseen osallistujista toteaa: ”minulla ei ole varaa tehdä asioita mitä haluaisin”. (Liikkanen 2005, 24.)

Tällä hetkellä on nähtävissä paljon rajapintaan vaikuttavia muuttujia, joiden yhteisvaikutusta on vaikea ennakoita. Minkälaisille taidepalveluille on tulevaisuudessa kysyntää hoidon, hoivan ja kuntoutuksen maailmassa? Esimerkiksi yhteiskunnan demografiset muutokset, julkisen rahoituksen ja palvelurakenteen muutokset, ammatinkuvien kehitys ja taideparadigman muutos tulevat vaikuttamaan siihen, miten taide hoitolaitoksissa on läsnä.

Tutkimukseni kohderyhmä painottui ikääntyvään väestönosaan. Väestön ikääntymisen oletetaan yleisesti olevan yksi voimakkaimmin palvelualojen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Ikääntyvillä tulee olemaan varallisuutta, halua ja tottumusta hyödyntää palveluita ja tämän oletetaan synnyttävän liiketoimintaa. Palveluiden laadulle asetetaan todennäköisesti korkeita vaatimuksia, palvelun oletetaan olevan henkilökohtainen ja sosiaalinen tapahtuma. (Palvelut 2006, 12–13; Virtanen 2011) Tulevien ikäihmisten kulutuskäyttäytyminen on kysymysmerkki – missä määrin siihen vaikuttavat nuoruudessa omaksutut kulutustottumukset, missä määrin ollaan valmiita sijoittamaan palveluihin?

Kertaluontoiset projektit eivät ole eettistä eivätkä kestäväää toimintaa. Sitä rajapinnan toiminta kuitenkin tällä hetkellä on. Miten siitä saadaan pysyvää? USAssa ja Kanadassa tehdyn tutkimuksen mukaan pysyvyyteen (sustainability) vaikuttaa viisi tekijää: soveltamismahdollisuudet, alansa johtajuus, soveltuvuus toimijan missioon ja visioon, hyödyt henkilökunnalle ja asiakkaille sekä muiden asianosaisten organisaatioiden tuki (Scheirer 2005). Tämä kehittämistyö osoitti taidepalvelun soveltamismahdollisuuksien tärkeyden, toiminnan soveltuvuuden eri toimijoille sekä erilaisia hyötyjä. Toiminnan pysyvyyteen on vielä matkaa, mutta tätä kirjoitettaessa työ on kantanut ja jatkuu usean siihen osallistuneen tahon ja toimijan voimin.

### **Taiteen uusi paradigma?**

Hoitolaitos on uusi ympäristö taiteen esittämiseen. Taide kulttuuri- ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla odottaa vielä sisällön, tavoitteiden ja muotojen määrittäjänsä sekä lisätutkimusta. Pälvi Rantala (2011, 17) on erotellut taidelähtöisten työmenetelmien haasteissa työyhteisössä kolme tasoa: rakenteiden taso, asenteiden ja käytänteiden taso sekä toiminnan taso. Neljäntenä tasona voi nähdä taiteen; niin sen sisältöön, muotoon kuin merkityksenantoonkin liittyvät asiat. Itse näen, että taide tässä yhteydessä on osa tämän hetken taideparadigmaa, yksi sosiaalinen ja yhteiskunnallinen ja kulttuurinen käytäntö (vrt. Varto 2011; Naukkarinen 2005, 10).

Taide hoitolaitoskontekstissa on tällä hetkellä hyvin monitahoinen ja hahmottomatonkin ilmiö. Osa siitä on taidetta perinteisen taidekäsityk-

sen mukaan, osa muuntuu joksikin muuksi. Taiteistumisen uudiskäsite antaa ilmiölle yhden viitekehyksen ja tarkastelukulman. Kuten taiteistumisen tutkijat toteavat, tilanteet haastavat uusiin kysymyksiin. (Naukkarinen 2012, 12–13; Taiteistuminen ja sen vaikutukset taiteeseen.) Mitä taiteelle ja taiteilijalle hoitolaitoksessa tapahtuu? Miten taiteistuminen voi vaikuttaa taiteeseen käsitteellis-kielellisellä, institutionaalisella ja taidekäytäntöjen tasolla? Tässä tutkimuksessa olen keskittynyt lähinnä taidekäytäntöjen tasoon, mutta yksin termikirjo kertoo paljon taiteen uutuudesta tässä yhteydessä. Kyse oli taiteesta, mutta ajoittain osa siitä muuntui muuksi. Määttäsen (2005, 49, 52) mukaan taiteistuminen viittaa siihen, että taidemaailma ei riitä taiteen kontekstiksi ja ettei muita alueita välttämättä kannata pitää irrallaan taiteesta. Hän päättää tarkastelunsa viittauksella Aristoteleen esittämään elämän tarkoitukseen: onnellisuuteen ja hyvään elämään. Ehkä hyvä elämä hoidon ja hoivan maailmassa tarkoittaa, että taide on palautettu siellä oikeaan paikkaansa, arjen osaksi.

Pidän tärkeänä, että taiteessa hoitolaitoskontekstissakin henkilökohtainen merkityksenanto on keskiössä. Se ei ole ristiriidassa vaikuttavuuden puheen kanssa, mikäli taide on taiteen omien ehtojen mukaan toteutettua. Mitä muita näkökulmia mahdollisesti nousee esiin kun ja jos toiminta yleistyy? Mitä kulttuuri-, taide- ja taiteilijapoliittisin päätöksin halutaan tukea ja ohjata ja kenen intresseistä? Tällä hetkellä strategioiden kieli puhuu taiteen vaikuttavuudesta ja on mahdollista, että jos julkisrahoitteiset toiminnot heikentyvät, nämä äänet voimistuvat. Vaikuttavuus sen enemmän kuin vapauskaan eivät kuitenkaan tapahdu hallinnon määräyksistä. Taiteen tulkinta ja kokemukset säilyvät kuitenkin yksilöllisen kokemusten alueena.



LÄHTEET  
LIITTEET



# LÄHTEET

## HAASTATTELUT

Viisi hoitolaitoksessa asuvaa ja yksi omainen, tammi-helmikuu ja syyskuu 2008.

Yhteensä 19 sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja kasvatustalan hoito- ja kuntoutusammattilaista, marraskuu 2007 – joulukuu 2010, kolmessa eri hoito- ja kuntoutuslaitoksessa. Kolmea henkilöä on haastateltu useammin kuin kerran.

Kaksi Collective Remembering -ryhmähaastattelua, 4.2.2009 osallistujia 11 ja 12.8.2010 osallistujia kahdeksan sosiaali-, terveys- ja kasvatustalan ammattilaista.

### Lisäksi seuraavat asiantuntijahaastattelut

Ahlgrén Maiju 6.10.2009  
taiteilija

Hedman Sari 30.12.2011  
johtaja, vanhustenkeskus, Helsinki

Hjelt Helena\* 15.6.2011  
hoivaosaston kulttuurivastaava, Jyväskylä

Lammasaari Taina 17.10.2011  
museonjohtaja, Hämeenlinnan Taidemuseo

Laurinoli Salla 10.11.2008  
taidemaalari

Manerus Milka\* 15.6.2010  
kulttuurituottaja, Jyväskylän kaupunki

Semi Taina 12.10.2009  
toimitusjohtaja, Villa Consulting Oy

Tamminen Anne\*\* 9.11.2009, 22.4.2010  
kuvataiteilija

Taalu Anssi\*\* 9.11.2009, 17.2.2010  
kuvanveistäjä

Viherluoto Päivi 17.10.2011  
amanuenssi, Hämeenlinnan Taidemuseo

Winqvist Ditte 2.1.2012  
erityisasiantuntija, Suomen Kuntaliitto

\*ryhmähaastattelu

\*\*lisäksi käytössä kaksi haastattelua, joissa haastattelijana on Päivi Viherluoto. Lisäksi täydennys-haastattelu sähköpostitse maaliskuussa 2011.

## KIRJALLISUUS

Aaltola, Juhani & Syrjälä, Leena 1999. Tiede, toiminta ja vaikuttaminen. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Rauno Huttunen, Pentti Moilanen (toim.) *Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja*, 11–24. Juva: Atena Kustannus.

Adorno, Theodor W. 1997. *Aesthetic Theory*. University of Minneapolis Press. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Ahola, Eeva-Katri 1995. *Taidemuseon imago yleisön näkökulmasta*. Helsinki: Helsingin Kauppakorkeakoulun julkaisuja D-214.

Ahola, Eeva-Katri 2007. *Producing experience in marketplace encounters: a study of consumption experiences in art exhibitions and trade fairs*. Helsinki School of Economics A-299 – HSE Print.

Ahponen, Pirkkoliisa 1994. Kulttuuripolitiikka instituutiona, markkinoilla ja utopioissa. Teoksessa Jari Kupiainen & Erkki Sevänen (toim.), *Kulttuuritutkimus. Johdanto*. 97–118. Tietolipas 130. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Alasuutari, Pekka 2001. *Laadullinen tutkimus*. Jyväskylä: Vastapaino.

Anttila, Pirkko 2005. *Ilmaisu, Teos, Tekeminen ja tutkiva toiminta*. Hamina: Akatiimi.

Arts and Health: Policy and Strategy 2010. The Arts Council Ireland. [http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/08/Arts-Council-Arts\\_and\\_health\\_policy\\_strategy-2010\\_2014.pdf](http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/08/Arts-Council-Arts_and_health_policy_strategy-2010_2014.pdf). Luettu 30.6.2011.

Aston, Josie 2009. *Hospital arts co-ordinators: an accidental profession?* <http://www.josieaston.co.uk/wp-content/uploads/JosieAstonClareReportFINAL.pdf>. Luettu 30.9.2009.

Bardy, Marjatta 2007. Taiteen paluu arkeen. Teoksessa Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo & Pekka Korhonen (toim.) *Taide keskellä elämää*, 21–33. Kiasma: Like.

Bardy, Marjatta & Haapalainen, Riikka & Isotalo, Merja & Korhonen, Pekka (toim.) 2007. *Taide keskellä elämää*. Kiasma: Like.

Blomqvist-Suomivuori, Lisbeth 2000. *Konstupplevelsen – en rörelse mot hälsa. En vårdvetenskaplig studie om konstupplevelsens betydelse för människans hälsa och hennes kulturella tillhörighet*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Pro gradu avhandling.

- Blomqvist-Suomivuori, Lisbeth [2001]. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa I. Ukkola (toim.) *Parantava taide*, 60–75. Helsinki: Toimihenkilöiden sivistysliitto TJS.
- Von Bonsdorff, Pauline 2007. Hiljainen estetiikka. Teoksessa Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo, Pekka Korhonen (toim.) *Taide keskellä elämää*, 75–80. Kiasma: Like.
- Bouteloup, Philippe 2010. Musique & Santé, Collaboration between musicians, culture and health professionals. 12–16. Teoksessa Pia Strandman (Ed.) *ENCATC Thematic Area Arts and Health*. Experts Meeting April 2010. <http://www.enatc.org/arts-and-health/wp-content/uploads/2011/02/Arts-and-Health-Paris-April-2010.pdf>. Luettu 18.10.2010.
- Brand, Peg Zeglin 1999. Symposium: Beauty Matters. *The Journal of Aesthetics and Art Criticism* 57:1 Winter.
- Von Brandenburg, Cecilia 2008. *Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön*. Opetusministeriön julkaisuja 2008:12.
- Broderick, Sheelagh 2011. Arts practices in unreasonable doubt? Reflections on understandings of arts practices in healthcare contexts. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 3:2, 95-109. <http://dx.doi.org/10.1080/17533015.2010.55171>. Luettu 3.4.2012.
- Broderick, Sheelagh & McCabe, Catherine 2011. To evidence or not to evidence? <http://www.artsandhealth.ie/perspectives>. Luettu 3.4.2012.
- Culture in Hospital 1999. Inter-ministerial agreement. <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/hopital/convention1999.pdf>. Luettu 18.10.2010.
- Culture and Health 2010. Inter-ministerial agreement. <http://www.culture.gouv.fr/culture/politique-culturelle/hopital/convention2010.pdf>. Luettu 18.10.2010.
- Danto, Arthur C. 1991. *Taiteen nykyhetki*. Hämeenlinna: Kustannusosakeyhtiö Taide.
- Dewey, John 1934/1980. *Art as Experience*. New York: Perigee Books.
- Dewey, John 2010. *Taide kokemuksena*. Tampere: niin & näin. (Suomennos teoksesta Dewey 1934/1980, Antti Immonen & Jarkko S. Tuusvuori).
- Forthofer, Melinda S. 2003. Status of Mixed Methods in the Health Sciences. Teoksessa Abbas Tashakkori & Charles Teddlie (Eds.) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, 527–540. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Grehan, Mary 2012. Arts and Health – an Inter-cultural Marriage. Teoksessa Pia Strandman (Ed.) *Arts – Health – Entrepreneurship?*, 10–12. Helsinki: Helsinki Metropolia University of Applied Sciences.
- Grönroos, Christian 2009. *Palvelujen johtaminen ja markkinointi*. Ekonomia-sarja. Helsinki: WSOYpro.
- Haapala, Arto 2006. Arjen arkiisuus ja esteettisyys. Teoksessa A. Haapala, M. Honkanen, V. Rantala (toim.) *Ympäristö arkkitehtuuri estetiikka*, 129–144. Helsinki: Yliopistopaino.
- Haapalainen, Riikka 2007. Taide hyvinvointiyhteiskunnan uudistamisessa. Teoksessa Kati Kivimäki & Hannele Kolsio (toim.) *Yhteyksiä. Asaa yhteisötaiteesta*, 72–81. Lönnströmin taidemuseon julkaisuja 24. Tampere: Rauman taiteilijavierasohjelma Raumars ry.
- Halonen, Katri 2011. *Kulttuurituottajat taiteen ja talouden risteyskohdassa*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research. 411. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Hanifi, Riitta 2005 a. Vapaa-ajan harrastukset – itse tekeminen, aktiivinen harrastaminen. Teoksessa M. Liikkanen, R. Hanifi, U. Hannula (toim.). *Yksilöllisiä valintoja, kulttuurien pysyvyyttä. Vapaa-ajan muutokset 1981–2002*, 117–134. Helsinki: Tilastokeskus.
- Hanifi, Riitta 2005 b. Ikääntyneiden osallistuva vapaa-aika. Teoksessa: M. Liikkanen, R. Hanifi, U. Hannula (toim.). *Yksilöllisiä valintoja, kulttuurien pysyvyyttä. Vapaa-ajan muutokset 1981–2002*, 169–187. Helsinki: Tilastokeskus.
- Hautala, Tiina & Hämäläinen, Tuula & Mäkelä, Leila & Rusi-Pyykönen, Mari 2011. *Toiminnan voimaa. Toimintaterapiaa käytännössä*. Helsinki: Edita.
- Havu, Petra & Talvitie, Riikka & Rajakari, Päivi & Kuusimäki, Tomi. *Kuvataide- ja musiikkiala hyvinvointipalveluiden tuottajina*. 2011. 1. Esiselvitysprojekti. Loppuraportti 29.8.2011. Projektiryhmä: Suomen Taiteilijaseura ry. [http://artists.fi/files/358/Loppuraportti\\_30\\_8.pdf](http://artists.fi/files/358/Loppuraportti_30_8.pdf). Luettu 8.9.2011.
- HE+ART A Participatory Arts and Health Strategy for Sligo 2007–2012. [http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/08/Hearth-A-Participatory-Arts-and-Health-Strategy-for-Sligo2007\\_2012.pdf](http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/08/Hearth-A-Participatory-Arts-and-Health-Strategy-for-Sligo2007_2012.pdf). Luettu 3.4.2012.
- Heikkinen, Hannu, L. T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Esa Rovio ja Leena Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*, 16–38. Kansanvalistusseura: Vantaa.

- Heikkinen, Hannu, L. T. 2010. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*, 214–229. Juva: PS-Kustannus.
- Heikkinen, Hannu L. T. & Jyrkämä, Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Rauno Huttunen, Pentti Moilanen (toim.) *Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja*, 25–62. Juva: Atena Kustannus.
- Heikkinen, Hannu L. T. & Kontinen, Tiina & Häkinen, Päivi 2007. Toiminnan tutkimisen suunnaukset. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Esa Rovio ja Leena Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*, 39–76. Vantaa: Kansanvalistusseura.
- Heikkinen, Hannu, L. T. & Syrjälä, Leena 2007. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Esa Rovio ja Leena Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*, 144–162. Vantaa: Kansanvalistusseura.
- Heimonen, Kirsi 2011. Taidelähtöiset menetelmät sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan arjessa – miten käy hyvinvoinnin, työn ja taiteen. Teoksessa Ilkka Väänänen (vast. toim.) *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*, 37–47. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, Sarja C, osa 75.
- Heimonen, Kirsi 2012 a. Taiteen tekeminen alttiutena toiselle – sanojen suo ja lihan tieto muistisairaitten parissa. Teoksessa Liisa Ikonen, Hanna Järvinen, Maiju Loukola (toim.) *Näyttämöltä tutkimukseksi. Esittävien taiteiden metodologiset haasteet*. Näyttämö ja tutkimus 4. Helsinki: Teatteritutkimuksen seura. <http://www.teats.fi/TeaTS4.pdf>. Luettu 13.2.2012
- Heimonen, Kirsi 2012 b. Taiteilija astuu toiselle kentälle. Teoksessa Päivi Rantala ja Satu-Maria Korhonen (toim.) *Uutta osaamista luomassa. Työelämän kehittäminen taiteen keinoin*, 35–39. TAIKA 2011-2013. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 61. Lapin yliopisto.
- Hentinen, Hanna 2007. Taideterapian erilaiset suunnaukset ja lähestymistavat. Teoksessa Mimmi Rankanen, Hanna Hentinen, Meri-Helga Mantele *Taideterapian perusteet*, 21–25. Kustannus Oy Duodecim: Hämeenlinna.
- Hiltunen, Mirja 2009. *Yhteisöllinen taidekasvatus. Performatiivisesti pohjoisen sosiokulttuurisissa ympäristöissä*. Acta Universitatis Lappeensis 160. Lapland University Press. Lapin yliopistokustannus: Rovaniemi. Tampere: Juvenes Print.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2009. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hohenthal-Antin, Leonie 2001. *Luvan ottaminen: ikäihmiset teatterin tekijöinä*. Jyväskylän studies in education, psychology and social research, 191. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Hovila, Elina 2007. Taideinterventioyryhmät vetäjän näkökulmasta. Mikä toimi ja mikä ei? Teoksessa Kaisu Pitkälä, Pirkko Routasalo, Lisbeth Blomqvist (toim.) *Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*, 97–102. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5. Vanhustyön Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino.
- Huovinen, Terhi & Rovio, Esa 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Esa Rovio ja Leena Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*, 94–113. Vantaa: Kansanvalistusseura.
- Huttunen, Rauno & Kakkori, Leena & Heikkinen, Hannu L. T. 1999. Toiminta, tutkimus ja totuus. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Rauno Huttunen, Pentti Moilanen (toim.) *Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja*, 111–136. Juva: Atena Kustannus.
- Hyyppä, Markku 2002. *Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys*. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Häyrynen, Simo 2006. *Suomalaisen yhteiskunnan kulttuuripolitiikka*. SoPhi 99. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.
- Itkonen, Satu 2004. Yleisölähtöisyys ja saavutettavuus taidemuseossa. *Taide* 2/2004.
- Jyrkämä, Jyrki 2003. Ikääntyvä yhteiskunta ja vanhojen elinolot. Teoksessa Marjatta Marin & Sinikka Hakonen (toim.), *Seni- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*, 13–21. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jyrkämä, Jyrki 2006. Vanhukset toimijoina – vanhusten läsnäolo ja osallisuus tutkimuksessa. Teoksessa Päivi Topo (toim.) *Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa*, 14–19. Stakes: Työpaperit 21/2006. <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/tyopaperit/T21-2006-VERKKO.pdf>. Luettu 11.11.2012.
- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino.

- Kangas, Anita 1999. Kulttuuripolitiikan uudet vaatteet. Teoksessa Anita Kangas & Juha Virkki (toim.) *Kulttuuripolitiikan uudet vaatteet*, 156–178. Jyväskylä: Minerva Kustannus.
- Kangas, Anita 2002. Alueellisen taidepolitiikan syklit. Teoksessa *Taide on mahdollisuuksia*. Taide- ja taiteilijapoliittinen toimikunta TAO, 2002, 32–38. Opetusministeriö.
- Kantonen, Lea 2005. *Telttä. Kohtaamisia nuorten taidetyöpajoissa*. Taideteollisen korkeakoulun julkaisu A 54. Keuruu: Like: Taideteollinen korkeakoulu.
- Kantonen, Lea 2007. Törmääviä taidekäsityksiä. Teoksessa Kati Kivimäki & Hannele Kolsio (toim.) *Yhteyksiä. Asiaa yhteisötaiteesta*, 56–71. Lönnströmin taidemuseon julkaisuja 24. Tampere: Rauman taiteilijavierasohjelma Raumars ry.
- Kaskiharju, Eija & Sarjakoski, Helena [ilman painovuotta]. *Kulttuuriketju – pieniä suuria asioita ja hyviä käytäntöjä kulttuuritoiminnan järjestämiseksi hoitopaikoissa*. <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/88>. Luettu 5.4.2012.
- Kemmis, Stephen & McTaggart, Robin (Eds.) 1988. *The Action Research Planner*. Deakin University Press.
- Kemmis, Stephen & McTaggart, Robin 2000. Participatory Action Research. Teoksessa Norman K. Denzin ja Yvonna S. Lincoln (Eds.) *Handbook of Qualitative Research*, 567–605. Thousand Oaks: Sage.
- Kilroy, Amanda & Garner, Charlotte & Parkinson Clive & Kagan, Carolyn & Senior, Peter 2007. *Towards Transformation: Exploring the impact of culture, creativity and the arts on health and wellbeing*. A consultation report for the critical friends event. September 2007. Arts for Health, Manchester Metropolitan University. <http://www.compsy.org.uk/Critical%20friends%20report%20final%20amendments.pdf>. Luettu 26.11.2011.
- Kinanan, Pauliina & Nystedt, Hector & Tornberg, Leena 2012 (toim.). *Avarampi museo aikuisille*. Suomen museoliiton julkaisuja. Vammalan Kirjapaino.
- Kinnunen, Aarne 2000. *Estetiikka*. Juva: WSOY.
- Kinnunen, Ritva 2004. *Palvelujen suunnittelu*. Vantaa: WSOY.
- Kiviniemi, Kari 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä projektina. Teoksessa Hannu L. T. Heikkinen, Rauno Huttunen, Pentti Moilanen (toim.) *Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja*, 63–83. Juva: Atena Kustannus.
- Koivisto, Mikko 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa Miettinen, Satu (toim.) 2011. *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. 42–59. Teknologiaeollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia. Teknologiainfo Teknova.
- Koivunen, Hannele 1998. Hiljainen tieto luovuuden lähteenä. Teoksessa M. Bardy (toim.) *Taide tiedon lähteenä*, 39–51. Helsinki: Stakes/Athena.
- Koivunen, Hannele & Marsio, Leena 2006. *Reilu kulttuuri? Kulttuuripolitiikan eettinen ulottuvuus ja kulttuuriset oikeudet*. Opetusministeriön julkaisu ja 2006:50.
- Kolmannella lähteellä. Hyvinvointipalveluja kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön aloilta*. Koivisto Nelli, Lehtikoinen Kai, Pasanen-Willberg Riitta, Ruusuvirta Minna, Saukkonen Pasi, Tolvanen Pirita, Veikkolainen Arsi (toim.) 2010. Koko Julkaisu 1. Kokos palvelut, Teatterikorkeakoulu.
- Konlaan, Boinkum Benson 2001. *Cultural Experience and Health*. Umeå University Medical Dissertation. New series No 706. Umeå.
- Korhonen, Satu-Mari 2011. Draaman puutetta. Taide- ja liiketoiminnan kentällä. Teoksessa Ilkka Väänänen (vast. toim.) *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*, 69–83. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, Sarja C, osa 75.
- Koskinen, Simo 2005. Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. *Gerontologia* 4/2005, 193–199.
- Koskinen, Simo & Riihiahio, Sinikka 2007. Kolmas ikä elämänvaiheena. Teoksessa Simo Koskinen, Liisa Hakapää, Pirkko Maranen, Jouni Piekkari (toim.) *Kolmasikäläisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi-hankkeen tutkimustuloksia*, 45–62. Lapin Yliopisto, Sosiaalityön laitos, Teollisen muotoilun laitos. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- Kotler, Philip & Hayes, Thomas & Bloom, Paul N. 2002. *Marketing Professional Services*. USA: Prentice Hall Press.
- Kultur för hälsa. En exempelsamling från forskning och praktik*. 2005. Statens folkhälsoinstitut R 2005:23. [www.fhi.se](http://www.fhi.se)
- Kulttuuripolitiikan strategia 2020*. Opetusministeriön julkaisuja 2009:12. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/opm12.pdf?lang=fi>. Luettu 2.8.2012.
- Kulttuuritilasto*. Suomen virallinen tilasto (SVT). Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/kl/index.html>. Luettu 23.3.2012.



- Miettinen, Satu & Koivisto, Mikko (Eds.) 2009. *Designing Services with Innovative Methods*. University of Art and Design Helsinki B 93, Savonia University of Applied Sciences. Keuruu: Otava.
- Miettinen, Satu & Raulo, Miikka & Ruuska, Juha 2011. Johdanto. Teoksessa Satu Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. 12–17. Teknologiateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia. Teknologiainfo Teknova.
- Moilanen, Pentti & Riihinen, Pekka 2007. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Juhani Aaltoja & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*, 44–67. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Moss, Hilary 2011. *Can good arts and health practice be taught?* <http://www.artsandhealth.ie/perspectives/can-good-arts-and-health-practice-be-taught/>. Luettu 23.12.2011.
- Moss, Hilary & O'Neill, Desmond 2007. What training do artists need to work in healthcare settings? *Medical Humanities* 28/10/09. <http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/10/Moss-H-Med-Humanities1.pdf>. Luettu 2.4.2012.
- Museo kaikille. *Pohjoismainen esteettömyys- ja saavutettavuusopas*. 2003. Suomenkielisen laitoksen toim. Sari Salovaara. Helsinki: Valtion taidemuseoalan kehittämissyksikkö Kehys.
- Music in Healthcare Settings. Training Programme, 2008–10. List of skills & competencies required of musicians working in healthcare settings. <http://www.musique-sante.org/en/projets-en-europe/pilot-european-music-healthcare-settings-training-programme>. Luettu 2.4.2012.
- Mäkirintala, Eija 2009. *Taidetaustaisen osaamisen hyödyntäminen yritysten kilpailukyvyyn vahvistamisessa*. Luovan Suomen julkaisuja 1. Luova Suomi / Cupore. [http://www.cupore.fi/documents/Taidetaustainen\\_osaaminen\\_Makirintala\\_final\\_291009.pdf](http://www.cupore.fi/documents/Taidetaustainen_osaaminen_Makirintala_final_291009.pdf). Luettu 3.5.2012.
- Määttä, Pentti 2003. *Filosofia. Johdatus peruskysymyksiin*. Helsinki: Gaudeamus.
- Määttä, Pentti 2005. Taiteistuminen ja modernin perinne. Teoksessa Yrjänä Levanto, Ossi Naukkarinen, Susan Vihma (toim.) *Taiteistuminen*, 38–79. Helsinki: Taideteollisen korkeakoulun julkaisuja B 79.
- Määttä, Pentti 2008. Pragmatismien näkökulma taiteen tutkimiseen. Teoksessa Erkki Kilpinen, Osmo Kivinen, Sami Pihlström (toim.) *Pragmatismi filosofiansa ja yhteiskuntatieteissä*, 231–256. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Määttä, Pentti 2009. *Toiminta ja kokemus. Pragmatistista terveen järjen filosofiaa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Naukkarinen, Ossi 2005. Taiteistumisen muodot. Teoksessa Yrjänä Levanto, Ossi Naukkarinen, Susan Vihma (toim.) *Taiteistuminen*, 8–36. Helsinki: Taideteollisen korkeakoulun julkaisuja B 79.
- Naukkarinen, Ossi 2012. Variations in Artification. *Contemporary Aesthetics*. Volume 10 (2012), Special Volume 4 (2012) Artification. <http://www.contempaesthetics.org/newvolume/pages/article.php?articleID=645>. Luettu 10.4.2012.
- Nummijärvi, Raija 2011. *Selvitys alueellisten taide-toimikuntien taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksia edistävästä työllistämishankkeista*. Taiteen keskuustoimikunta 1.12.2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/18a2320c-b24e-4ad0-9f44-b6eaa49313c8>. Luettu 28.12.2011.
- Nuutinen, Teija 2008. *Taiteilijat vanhustyötä kehittämässä. Toimintatutkimus KUVa-projektissa*. Yhteiskuntapolitiikan lisensiaatintutkimus. Joensuun yliopisto. Heinäkuu.
- OECD 2000. OECD Employment Outlook 2000. OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs <http://www.oecd.org/dataoecd/10/48/2079561.pdf>. Luettu 10.11.2010.
- Ojakangas, Mika 2007. Passiivisuus – hyvinvointiyhteiskunnan vihollinen? Teoksessa Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo & Pekka Korhonen (toim.) *Taide keskellä elämää*, 12–20. Kiasma: Like.
- Olsson, Ylva & Wallin, Eva & Lindberg, Lene & Vikström, Sara. *Kultur i värden och värden som kultur. Från forskningsprogram till spridning. Rapport från Centrum för folkhälsoarbete*. 2008:3. [http://www.skane.se/upload/Webbplatser/Kultur/Dokument/Kultur%20i%20v%C3%A5rden/Kultur\\_i\\_varden\\_slutrapport\\_080618.pdf](http://www.skane.se/upload/Webbplatser/Kultur/Dokument/Kultur%20i%20v%C3%A5rden/Kultur_i_varden_slutrapport_080618.pdf). Luettu 30.5.2012.
- Pallasmaa, Juhani 2000. Ympäristön mieli. Teoksessa T. Heikkilä, L. Paloheimo & I. Taipale (toim.) *Mieli ja taide*, 107–114. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Palvelut 2020 – Osaaminen kansainvälisessä palveluyhteiskunnassa*. 2006. Loppuraportti 2006. Elinkeinoelämän keskusliitto. <http://www.ek.fi>. Luettu 22.11.2010.

- Parantainen, Jari 2008. *Tuotteistaminen: rakenna palvelusta tuote 10 päivässä*. Hämeenlinna: Talentum.
- Pirnes, Esa 2002. Taidepolitiikka muuttuvassa kulttuuripolitiikassa. Teoksessa *Taiteen mahdollisuuksista enemmän. Taide- ja taiteilijapolitiittisen ohjelmaehdotuksen oheisjulkaisu*, 18–31. Opetusministeriö.
- Pirnes, Esa 2008. *Merkityksellinen kulttuuri ja kulttuuripolitiikka. Laaja kulttuurin käsite kulttuuripolitiikan perusteluna*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 327. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Pirnes, Esa & Tiihonen, Arto 2010. Hyvinvointia liikunnasta ja kulttuurista. Käsitteiden, kokemusten ja vastuiden uusia tulkintoja. *Kasvatus & Aika* 4 (2) 2010, 203–235.
- Pitkälä, Kaisu & Routasalo, Pirkko & Blomqvist, Lisbeth (toim.) 2007. *Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5. Vanhustyön Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino.
- Prôvot, Cécile 2010. Arts/Culture and Health in France. Teoksessa Pia Strandman (Ed.) *ENCATC Thematic Area Arts and Health*, 17–20. Experts Meeting April 2010. <http://www.encatc.org/arts-and-health/wp-content/uploads/2011/02/Arts-and-Health-Paris-April-2010.pdf>. Luettu 18.10.2010.
- Pusa, Tiina 2006. Sosiaalialan taiteistumisen arkeologiaa. *Synnyt / Origins* 3. [http://arted.uiah.fi/synnyt/pdf/3\\_2006/pusa.pdf](http://arted.uiah.fi/synnyt/pdf/3_2006/pusa.pdf). Luettu 5.8.2009.
- Pusa, Tiina 2012. Harmaa taide. *Taiteen ja vanhuuden merkityssuhteita*. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Doctoral Dissertations 89/2012. Helsinki: Unigrafia
- Pääkkönen, Hannu 1993. Kulttuuritilaisuudet ja osallistuminen. Teoksessa Mirja Liikkanen & Hannu Pääkkönen (toim.) *Arjen kulttuuria. Vapaa-aika ja kulttuuriharrastukset vuosina 1981 ja 1991*. Kulttuuri ja viestintä 1993:2. Helsinki: Tilastokeskus.
- Rantala, Päivi 2011. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöihin: prosessianalyysi. Teoksessa Ilkka Väänänen (vast. toim.) *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*, 16–29. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, Sarja C, osa 75.
- Rantala, Päivi & Korhonen, Satu-Maria 2012. (toim.) *Uutta osaamista luomassa. Työelämän kehittäminen taiteen keinoin*. TAIKA 2011-2013. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 61. Lapin yliopisto.
- Rapp, Birgitta 1993. *Konst på sjukhus – till glädje för alla*. Stockholm: Raster förlag.
- Rapp, Birgitta. 1999. *Konst på sjukhus – till glädje för alla*. Stockholm: Raster förlag.
- Rapp, Birgitta. 2005. *Kultur för hälsa. En exempelsamling från forskning och praktik*. Statens folkhälsoinstitut R 2005:23. Kalmar. [www.fhi.se](http://www.fhi.se)
- Rauhala, Lauri 2005. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ravelin, Teija 2008. *Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä*. Acta Universitatis Ouluensis D 986, 2008: Oulu. <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288913/isbn9789514288913.pdf>
- Riihiahho, Sinikka & Koskinen, Simo 2007. Kolmasikäisten sosiaalinen osallistuminen. Teoksessa Simo Koskinen, Liisa Hakapää, Pirkko Maranen, Jouni Piekkari (toim.) *Kolmasikäisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi-hankkeen tutkimustuloksia*, 275–309. Lapin Yliopisto, Sosiaalityön laitos, Teollisen muotoilun laitos. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- Routasalo, Pirkko 2007. Arjen kulttuuri. Teoksessa Kaisu Pitkälä & Pirkko Routasalo & Lisbeth Blomqvist (toim.) *Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*. 37–42. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5. Vanhustyön Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino.
- Routila, Lauri Olavi 1986. *Miten teen tiedettä taiteesta. Johdatusta taiteen tutkimukseen ja taiteen teoriaan*. Keuruu: Clarion.
- Ruusuvirta, Minna & Saukkonen, Pasi 2010. Palvelutuotannon vaihtoehtoja. Teoksessa Nelli Koivisto, Kai Lehikoinen, Riitta Pasanen-Willberg, Minna Ruusuvirta, Pasi Saukkonen, Pirita Tolvanen, Arsi Veikkolainen (toim.) *Kolmannella lähteellä. Hyvinvointipalveluja kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön aloilta*, 87–93. Koko Julkaisuja 1. Kokos palvelut, Teatterikorkeakoulu.
- Räsänen, Marjo 2000. *Sillanrakentajat – Kokemuksellinen taiteen ymmärtäminen*. Jyväskylä: Taideteollisen korkeakoulun julkaisu A 28.
- Räsänen, Marjo 2008. *Kuvakulttuurit ja integroiva taideopetus*. Jyväskylä: Taideteollinen korkeakoulun julkaisu B 90.
- Rönkä, Anu-Liisa & Kuhalampi, Anja 2011. Sanoilla yli sektorirajojen. Teoksessa Ilkka Väänänen (vast. toim.) *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*, 30–34. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, Sarja C, osa 75.



- Saarelainen, Ritva [2001]. Taide ja luovuus mielen-terveys- ja päihdytyksessä. Teoksessa Inka Ukkola (toim.) *Parantava taide*, 95–111. Helsinki: Toimihenkilöiden sivistysliitto TJS.
- Saresma, Tuija 2002. *Häivähdys kauneutta. Taide suomalaisten arjessa*. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Sarvimäki, Anneli 2006. Vanhustenhuollon tutkimus ja tutkimusetiikka. Teoksessa Päivi Topo (toim.) *Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa*, 9–13. Stakes: Työpapereita 21/2006. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T21-2006-VERKKO.pdf>. Luettu 11.11.2012.
- Satulehto, Markku 1992. *Elämisaailma tieteiden perustana. Edmund Husserlin tieteen filosofia*. Filosofisia tutkimuksia Tampereen yliopistosta. Vol XXXIII. Tampere.
- Savikko, Niina & Pitkälä, Kaisu & Routasalo, Pirkko 2007. Taideryhmiin osallistuneiden tausta ja kiinnostuksen kohteet. Teoksessa Kaisu Pitkälä, Pirkko Routasalo, Lisbeth Blomqvist (toim.) *Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*, 55–65. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5. Vanhustyön Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino.
- Scheirer, Mary Ann 2005. Is Sustainability Possible? A Review and Commentary on empirical Studies of Program Sustainability. *American Journal of Evaluation* 2005 26: 320. <http://aje.sagepub.com/content/26/3/320>. Luettu 24.10.2012.
- Sederholm, Helena 2000. *Tämäkö taidetta?* Porvoo: WSOY.
- Sederholm, Helena [2001]. Taide on vahva lääke. Teoksessa Inka Ukkola (toim.) *Parantava taide*, 8–21. Helsinki: Toimihenkilöiden sivistysliitto TJS.
- Sederholm, Helena 2002. Taiteilijuus murroksessa. Teoksessa *Taiteen mahdollisuuksista enemmän. Taide- ja taiteilijapoliittisen ohjelmaehdotuksen oheisjulkaisu*. 39–45. Opetusministeriö.
- Sederholm, Helena 2007. Yhteisötaiteen juurilla. Teoksessa Kati Kivimäki, Hannele Kolsio (toim.) *Yhteyksiä. Asaa yhteisötaiteesta*, 37–55. Lönnströmin taidemuseon julkaisuja 24. Tampere: Rauman taiteilijavierasohjelma Raumars ry.
- Sepänmaa, Yrjö 2006. Sosiaalinen tilaus soveltavalle estetiikalle. Teoksessa Arto Haapala, Martti Honkanen, Veikko Rantala (toim.) *Ympäristö arkkitehtuuri estetiikka*, 31–50. Helsinki: Yliopistopaino.
- Shusterman, Richard 2000. *Pragmatist Aesthetics. Living Beauty, Rethinking Art*. Lanham, Bulder, New York, Oxford: Rowan & Littlefield Publishers, Inc.
- Shusterman, Richard 2004. *Taide, elämä ja estetiikka. Pragmatistinen filosofia ja estetiikka*. Helsinki: Gaudeamus.
- Sipilä, Juhani 1992. *Asiantuntijapalvelujen markkinointi*. Jyväskylä: Ekonomia-sarja, Weilin+Göös.
- Sipilä, Juhani 1996. *Asiantuntijapalvelujen tuotteistaminen*. Porvoo: Ekonomia-sarja, WSOY.
- Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki 2011. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=63023&name=DLFE-2515.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2515.pdf). Luettu 10.12.2011.
- Strandman, Pia 2007. Taiteen soveltavaa käyttöä? Teoksessa Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo & Pekka Korhonen (toim.) *Taide keskellä elämää*, 160–163. Kiasma: Like.
- Suomen Design for All -verkosto. <http://dfasuomi.stakes.fi/FI/DFA+tieto/index.htm>
- Taide on mahdollisuuksia*. Taide- ja taiteilijapoliittinen toimikunta TAO, 2002. Opetusministeriö.
- Taipale, Mona 2000. Narrin kaavussa. Neljän taiteilijan kokemuksia työskentelystä hoitoyhteisössä. Jyväskylän yliopisto, Taidehistorian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Taipale, Mona [2001]. Taidetoiminta vanhustenhoitotyössä. Teoksessa I. Ukkola (toim.) *Parantava taide*, 79–94. Helsinki: Toimihenkilöiden sivistysliitto TJS.
- Taiteen ja kulttuurin saavutettavuus 2006*. Opetusministeriön toimenpideohjelma 2006–2010. Opetusministeriön julkaisuja 2006:6.
- Taiteistuminen ja sen vaikutukset taiteeseen. Suomen Akatemian tutkimushanke 2009–12. <https://teseda.taik.fi/Taik/jsp/taik/Research.jsp?id=3153436>, <http://www.artification.fi/>. Luettu 29.11.2011.
- Tashakkori, Abbas & Teddlie, Charles 2003. The Past and Future of Mixed Media Research: From Data Triangulation to Mixed Model Designs. Teoksessa Abbas Tashakkori & Charles Teddlie (Eds.) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, 671–701. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Tautz H. (Ed.) 1998. *The Seed Is Sown. A Project of the World Decade for Cultural Development 1988–1997. Le grain est semé. Un projet de la Décennie mondiale du développement culturel 1988–1997*. Austria: The National Commissions for UNESCO of Slovenia, Austria, Germany, and France.

- Teddle, Charles & Tashakkori, Abbas 2003. Major Issues and Controversies in the Use of Mixed Methods in the Social and Behavioral Sciences. Teoksessa Abbas Tashakkori & Charles Teddle (Eds.) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, 3–50. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Tiihonen, Arto 2010. 'Loppukäyttäjät' kolmannen sektorin hyvinvointipalveluissa. Teoksessa Nelli Koivisto, Kai Lehikoinen, Riitta Pasanen-Willberg, Minna Ruusuvirta, Pasi Saukkonen, Pirita Tolvanen, Arsi Veikkolainen (toim.) *Kolmannella lähteellä. Hyvinvointipalveluja kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön aloilta*, 213–221. Koko Julkaisuja 1. Kokos palvelut, Teatterikorkeakoulu.
- Toivonen, Marja 2012. Asiakasymmärrys ja yhteinen oppiminen palveluiden tuotteistamisessa. Teoksessa Pauliina Kinanen, Hector Nystedt, Leena Tornberg (toim.) *Avarampi museo aikuisille*, 138–145. Suomen museoliiton julkaisuja. Vammalan Kirjapaino.
- Topo, Päivi 2006. Dementiaoireisten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tutkimus ja tutkijan ammattitaito. Teoksessa Päivi Topo (toim.) *Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa*, 24–29. Stakes: Työpapereita 21/2006. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T21-2006-VERKKO.pdf>. Luettu 11.11.2012.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuulaniemi, Juha 2011. *Palvelumuotoilu*. Hämeenlinna: Talentum.
- Twinn, Sheila 2003. Status of Mixed Methods Research in Nursing. Teoksessa Abbas Tashakkori & Charles Teddle (Eds.) *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, 541–556. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Ukkola, Inka (toim.) [2001]. *Parantava taide*. Helsinki: Toimihenkilöiden sivistysliitto TJS.
- Uusitalo, Liisa & Ahola, Eeva-Katri 1994. *Images of Art Museums. Consumer Perception of the Museums of the Finnish National Gallery*. Helsinki: Helsinki School of Economics, Working Papers W-94.
- Uusitalo, Liisa & Ahola, Eeva-Katri 2008. Cultural struggles and the image of art museum. Teoksessa Liisa Uusitalo (Ed.), *Museum and visual art markets*, 32–54. Helsingin kauppakorkeakoulu. Helsinki School of Economics. B-96. HSE Print.
- Uusitalo, Liisa 2009 a. Mitä kulttuuriosaaminen tarkoittaa. Teoksessa Liisa Uusitalo & Maria Joutsenvirta (toim.). *Kulttuuriosaaminen tietotalouden taitolaji*, 19–43. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Uusitalo, Liisa 2009 b. Millaista brändiosaamista tulevaisuudessa tarvitaan. Teoksessa Liisa Uusitalo & Maria Joutsenvirta (toim.). *Kulttuuriosaaminen tietotalouden taitolaji*, 265–278. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Varho, Jenni & Lehtovirta, Mauri 2010. *Taidetta ikä kaikki. Selvitys ikäihmisten kulttuuritoiminnasta Helsingissä*. Helsingin kulttuurikeskus: Kirja kerrollaan, Lasipalatsi Helsinki.
- Varto, Juha 2001. *Uutta tietoa. Värityskirja tieteen filosofiaan*. Tampere: Tampere University Press.
- Varto, Juha 2003. *Kauneuden taito*. Tampere: Tampere University Press.
- Varto, Juha 2005. *Laadullisen tutkimuksen metodologia*. [http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto\\_laadullisen\\_tutkimuksen\\_metodologia.pdf](http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf)
- Varto, Juha 2007. Dialogi. Teoksessa Marjatta Bardy, Riikka Haapalainen, Merja Isotalo & Pekka Korhonen (toim.) *Taide keskellä elämää*, 62–65. Kiasma: Like.
- Varto, Juha 2011. Tutkimus taiteen laitoksella. *Synnyt / Origins* 1/2011. [http://arted.uiah.fi/synnyt/1\\_2011/1\\_2011varto.pdf](http://arted.uiah.fi/synnyt/1_2011/1_2011varto.pdf). Luettu 3.8.2011.
- Viherluoto, Päivi 2009 a. Vapaa tarina, Anne Tammisen valokuvia. Teoksessa Päivi Viherluoto (toim.) *Taideteokset vieraisilla hoitolaitoksessa. Vapaa tarina. Anne Tammisen valokuvateoksia*, 5–6. Porvoo: Hämeenlinnan Taidemuseo – Aluetaidemuseo. Porvoo: Kirjapaino Uusimaa.
- Viherluoto, Päivi 2009 b. Ihmisen osa, Anssi Taulun veistoksia. Teoksessa Päivi Viherluoto (toim.) *Taideteokset vieraisilla hoitolaitoksessa. Ihmisen osa. Anssi Taulun veistoksia*, 5–6. Porvoo: Hämeenlinnan Taidemuseo – Aluetaidemuseo. Porvoo: Kirjapaino Uusimaa.
- Vihma, Susan 2005. Hyvännäköinen: taiteellinen modernistisessa muotoilussa. Teoksessa Yrjänä Levanto, Ossi Naukkarinen, Susan Vihma (toim.) *Taiteistuminen*, 54–81. Helsinki: Taideteollisen korkeakoulun julkaisuja B 79.
- Vihma, Susann 2012. Artification for Well-Being: Institutional Living as a Special Case. *Contemporary Aesthetics*. Volume 10 (2012), Special Volume 4 (2012) Artification. <http://www.contempaesthetics.org/newvolume/pages/article.php?articleID=645>. Luettu 10.4.2012.

- Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen*. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes. [www.tekes.fi/fi/document/49804/matkaopas\\_pdf](http://www.tekes.fi/fi/document/49804/matkaopas_pdf). Luettu 1.12.2011.
- Virtanen, Taru 2007. *Across and Beyond the Bounds of Taste – On Cultural Consumption Patterns in the European Union*. Turun kauppakorkeakoulun julkaisu. Sarja A–11:2007.
- Vuorinen, Jyri 1995. *Esteettinen taidemääritelmä*. Tietolipas 138. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Vuorinen, Jyri 1996. *Estetiikan klassikoita*. Tietolipas 126. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Vähälä, Eija 2003. *Luovan käsityöprosessin yhteydet psyykkiseen hyvinvointiin. Käsityön aikana koettujen itseraportoitujen emootiokokemusten ja fysiologisten vasteiden väliset yhteydet*. Lisensiaatintutkimus. Joensuun yliopisto. Nurmijärvi.
- Väkevä, Lauri 2004. *Kasvatuksen taide ja taidekasvatus. Estetiikan ja taidekasvatuksen merkitys John Deweyn naturalistisessa pragmatismissa*. Kasvatustieteellinen tiedekunta, Kasvatustieteiden ja opettajankoulutuksen yksikkö, Oulun yliopisto. <http://herkules.oulu.fi/isbn9514273109/isbn9514273109.pdf>. Luettu 29.6.2011.
- Väänänen, Ilkka (vast. toim.) 2011. *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu, Sarja C, osa 75.
- Westman, Maija-Liisa 2000. *Hoitolaitoksen estetiikka etsimässä. Taidokokemuksia Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä*. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiiri & Keski-Suomen taidetoimikunta.
- Zeithaml, Valerie A. & Bitner, Mary Jo 1996. *Services Marketing*. McGraw-Hill Series in Marketing. Singapore.

## LIITTEET

1. Kirje tutkimukseen osallistuneille haastateltaville
2. Lomakekyselyyn liittynyt saate vastaajalle/taustainformaatio näyttelykävijälle
3. Kyselylomake hoitolaitoksen asukkaille/asiakkaille yleismuodossaan ja tiivistettynä
4. Kyselylomake hoitolaitoksen hoitohenkilökunnalle yleismuodossaan ja tiivistettynä

*Paikkakunta ja päiväys***Taidepalvelut hoitolaitoksessa**

Kiitos että olette tulleet mukaan haastateltavaksi tutkimukseeni. Siinä tutkitaan miten kuvataidetta voitaisiin paremmin tuoda esiin hoitolaitoksissa, niin asukkaiden kuin henkilökunnankin iloksi ja virkistykseksi. Tietonne, kokemuksenne ja ajatuksenne ovat tärkeitä, sillä niitä tullaan käyttämään taidepalveluiden suunnittelussa.

Kysely liittyy taidekasvatuksen väitöstutkimukseeni (Taideteollinen korkeakoulu). Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää minkälaiset palvelut olisivat hoitolaitoksissa tarkoituksenmukaisia ja minkälainen taide olisi mieluista ja tärkeäksi koettua. Kyseessä on laajempi yhteistyö, jossa on mukana useita X hoitolaitoksen asukkaita ja henkilökuntaa. Yhteistyötahona on myös Hämeenlinnan Taidemuseo, jonka kanssa taidekokonaisuus mm. teidän antamienne tietojen perusteella valmistetaan.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan kirjassa, joka julkaistaan tutkimuksen valmistuttua muutaman vuoden kuluttua. Kysyn lupaa käyttää antamianne tietoja siinä. Kaikki antamanne tiedot käsitellään luottamuksellisesti, niin ettei henkilöllisyytenne tule missään vaiheessa ilmi. Kirjassa saatetaan käyttää suoraan osia haastattelustanne, mutta muokkaan antamianne tietoja, esimerkiksi henkilönimiä, paikkakunnan nimiä, ajankohtia jne. ettei teitä voida tunnistaa. Haastattelunne ovat ainoastaan minun käytössäni ja ainoastaan tähän tarkoitukseen ja ne hävitetään työn valmistuttua.

Annan luvan haastattelutietojeni käyttämiseen ja julkaisemiseen

---

Monin kiitoksin,

Pia Strandman

puh. xxx

Tätä sopimusta on tehty kaksi kappaletta, yksi haastateltavalle ja yksi tutkimuksen tekijälle

*Päiväys*

**MITÄ MIELTÄ?**

Pidätte kädessänne kyselylomaketta, joka liittyy tutkimukseeni. Sen tarkoituksena on selvittää, minkälaiset taidepalvelut ovat toimivia ja tärkeitä koettuja – ilona, virkistykseenä ja osana päivittäistä arkea.

***Olkaa hyvä!***

Tutkimukseen kuuluva osa, kuvataiteilija *Anne Tammisen* kuuden teoksen sarja *Vapaa tarina* on esillä X hoitolaitoksessa keväällä X. Se on toteutettu yhteistyössä tutkijan, kuvataiteilijan ja Hämeenlinnan Taidemuseon kanssa. Kokonaisuus kuuluu taidemuseon kokoelmiin ja se on lainattavissa erilaisiin hoitolaitoksiin.

Tutkimuksen tavoitteena on kehittää taidepalveluita ja siksi kokemuksenne ja mielipiteenne taideteoksista ovat tärkeitä. Toivomme että teillä on aikaa paneutua taideteoksiin ja sen jälkeen täyttää oheinen kaavake.

Antamianne tietoja tullaan käyttämään tutkimukseen liittyvässä kirjassa (Taideteollinen korkeakoulu, taidekasvatuksen osasto). Vastauksenne ovat vain minun luettavissa ja käytän niitä nimettöminä. Kaavakkeet tuhoaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

***Mikä on tärkeää?***

Tärkeää ovat henkilökohtaiset tuntemuksenne ja mieltymyksenne. Mitä mieltä olitte taideteoksista, miten ne puhuttelivat? Minkälaisia taidepalveluita tai -toimintaa mahdollisesti kaipaatte X hoitolaitokseen? Ajatuksenne ovat tärkeitä!

Monet kiitokset ajastanne ja ajatuksistanne!

Antoisia taidehetkiä!

Pia Strandman

Ajankohta

**Taidepalvelut hoitolaitoksessa****KYSELY X HOITOLAITOKSEN HENKILÖKUNNALLE**

Pidätte kädessänne kyselylomaketta, joka liittyy taidekasvatuksen väitöstutkimukseeni (Taideteollinen korkeakoulu). Tarkoitukseni on selvittää minkälaisille taidepalveluille olisi käyttöä erilaisissa hoitolaitoksissa ja -yksiköissä, mistä olisi iloa ja hyötyä päivittäisessä työssä.

**Mitä?** Tutkimukseen kuuluu kolme eri taidekokonaisuutta. Niistä yksi, kuvataiteilija *Anne Tammisen* kuudesta teoksesta koostuva *Vapaa tarina* on nyt käytössä. Se on suunniteltu yhteistyössä Hämeenlinnan Taidemuseon, taiteilijan ja tutkijan kanssa ja kuuluu taidemuseon kokoelmiin.

**Taidekokonaisuus käyttöön!** Toiveena on, että taidekokonaisuus kiertäisi eri yksiköissänne niin kauan ja niin monta kertaa kuin kiinnostusta riittää. Teoksia voi tarkastella kokonaisuutena tai yksi kerrallaan, joko suuria töitä seinälle tai pöydän päälle asettaen ja pieni-kokoisia käteen ottaen. Taidehetki voi olla kahdenkeskinen tuokio asukkaankanssa, asukkaankaan oma yksityinen hetki, osallistuminen ohjattuun virikeryhmään – kaikkea sitä mikä on teille ja asukkaalle mieluisinta ja parhaiten toimivaa.

**Mitä käyttö edellyttää?** Taidekokonaisuuden mukana seuraa tämä kyselykaavake henkilökunnalle. Siinä on kaksi osaa. Osan 1 pyydän teitä täyttämään jokaisesta pitämästänne taidehetkestä. Se olisi hyvä tehdä mahdollisimman pian taidehetken jälkeen. Haluaisin tietää miten taidekokonaisuutta käytitte ja miten taideteokset toimivat siinä kyseisessä hetkessä, ja miten ryhmäläiset niihin suhtautuivat.

Kaavakkeen osa 2 kysymyksissä kysyn miten te käyttäjinä kokonaisuuden koitte. Riittää kun vastaatte siihen vain kerran. Haluaisin tietää, mitä mieltä olitte teoksista henkilökohtaisesti? Miten kokonaisuus toimi työvälineenänne? Miten ylipäänsä taide voisi auttaa työssänne? Luen mielelläni ajatuksianne pitempäänkin, vastauksia voi jatkaa kääntöpuolelle.

**Mikä on tärkeää?** Tietonne ja tekemänne havainnot ovat ensisijaisen tärkeitä – ne kertovat miten taidekokonaisuuden suunnitellut työryhmämme on onnistunut ja ennen kaikkea mitä suunnittelussa tulisi tehdä paremmin. Vastauksenne ovat ensisijaisen tärkeitä tietolähteitä tutkimukselleni; niiden avulla pääsen ”tilanteeseen ja tunnelmaan mukaan”. Pie-nimmätkin havainnot ovat silloin tärkeitä!

**Tietojen käyttö** Käytän tietoja tutkimukseeni liittyvässä kirjassa, mahdollisesti myös suorina lainauksina. Kaikki tekstit ovat vain minun luettavissa ja käytän niitä nimettöminä, niin ettei vastaaja eikä paikka tule ilmi. Tuhoan vastaukset tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Kootkaa kaikki vastauksenne samaan kuoreen ja palauttakaa se suljettuna yhdyshenkilölle nn

Kiitokset ajatuksistanne ja ajastanne!  
Antoisaa taidetuokiota teille ja asiakkaillenne!

Pia Strandman, FM, tutkija, puh. xxx

## Taidepalvelut hoitolaitoksessa – KYSELY X HOITOLAITOKSEN HENKILÖKUNNALLE

### OSA 1

#### HAVAINTOJA TAIDETUOKIESTA

Tämän osan pyydän teitä täyttämään jokaisesta pitämästänne taidehetkestä. Se olisi hyvä tehdä mahdollisimman pian taidehetken jälkeen. Vastauksia voi mielellään jatkaa paperin kääntöpuolelle!

##### 1. Perustiedot taidetuokiosta

Tuokion ohjaaja/t (ammattinimikkeet)

Tuokion viikonpäivä, kellonaika ja kesto Yksikkö ja tila

Taidetuokioon osallistujat (minkälainen ryhmä, ryhmäläisten määrä)

##### 2. Kuvailkaa miten käytitte taidekokonaisuutta taidetuokiossa!

##### 3. Minkälaisia tuntemuksia, keskusteluja, vaikutuksia taideteokset herättivät?

##### 4. Mistä teoksesta pidettiin? Miksi?

##### 5. Mistä teoksesta pidettiin vähiten? Miksi?

### OSA 2

#### OMA NÄKEMYKSENNE TAIDEKOKONAISUUDESTA

Riittää kun vastaatte näihin osan 2 kysymyksiin vain kerran.

Mitä mieltä te olitte teoksista ja niiden käytettävyydestä?

##### 1. Arvioi teoksen taidekokonaisuuden käytettävyyttä ja teknistä toteutusta asteikolla 1-5

	Toimi huonosti			Toimi erittäin hyvin	
pienten teosten koko	1	2	3	4	5
suurten teosten koko	1	2	3	4	5
materiaalit	1	2	3	4	5
pienten teosten paino	1	2	3	4	5
ohesaineisto	1	2	3	4	5
teosten pakkaus	1	2	3	4	5

Kuvailkaa miten käytitte pieni- ja suurikokoisia töitä? Kummat toimivat mielestänne paremmin?

##### 2. Miten taidekokonaisuus toimi työvälineenä?

Mihin pitäisi erityisesti kiinnittää huomiota? Parannusehdotuksia, ideoita, toiveita, ...?

##### 3. Minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia taideteokset teissä herättivät?

(Esim. teosten aihe, toteutus, puhuttelevuus, merkittävyys, omat mieltymykset, miellelyhtymät,...jne.)

##### 4. Mikä on oma suosikkiteoksenne? Miksi?

##### 5. Mistä teoksesta piditte vähiten? Miksi?





*Kyselylomake hoitolaitoksen asukkaille/asiakkaille ja näyttelykävijälle yleismuodossaan ja tiivistettynä*

---

*Ajankohta*

### **MITÄ MIELTÄ?**

Pidätte kädessänne kyselylomaketta, joka liittyy tutkimukseeni. Sen tarkoituksena on selvittää, minkälaiset taidepalvelut ovat toimivia ja tärkeitä – ilona, virkistykseenä ja osana päivittäistä arkea.

#### ***Olkaa hyvä!***

Tutkimukseen kuuluva osa, kuvataiteilija Anne Tammisen kuuden teoksen sarja Vapaa tarina on esillä X hoitolaitoksessa keväällä x. Se on toteutettu yhteistyössä tutkijan, kuvataiteilijan ja Hämeenlinnan Taidemuseon kanssa. Kokonaisuus kuuluu taidemuseon kokoelmiin ja se on lainattavissa erilaisiin hoitolaitoksiin.

Tutkimuksen tavoitteena on kehittää taidepalveluita ja siksi kokemuksenne ja mielipiteenne taideteoksista ovat tärkeitä. Toivomme että teillä on aikaa paneutua taideteoksiin ja sen jälkeen täyttää oheinen kaavake.

Antamianne tietoja tullaan käyttämään tutkimukseen liittyvässä kirjassa (Taideteollinen korkeakoulu, taidekasvatuksen osasto). Vastauksenne ovat vain minun luettavissa ja käytän niitä nimettöminä. Kaavakkeet tuhotaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

#### ***Mikä on tärkeää?***

Tärkeää ovat henkilökohtaiset tuntemuksenne ja mieltymyksenne. Mitä mieltä olitte taideteoksista, miten ne puhuttelivat? Minkälaisia taidepalveluita tai -toimintaa mahdollisesti kaipaatte X hoitolaitokseen? Ajatuksenne ovat tärkeitä!

Monet kiitokset ajastanne ja ajatuksistanne!

Antoisia taidehetkiä!

Pia Strandman

## KYSELY TAIDETEOKSISTA

*Anne Tamminen, Vapaa tarina, 2009. Valokuva. Hämeenlinnan Taidemuseon opetuskokoelma*

1. Mikä on suosikkiteoksenne? Miksi?
2. Mistä teoksesta piditte vähiten? Miksi?
3. Minkälaisia ajatuksia ja tuntemuksia nämä taideteokset teissä herättivät?
4. Minkälaisia taidepalveluita tai -toimintaa toivoisitte X hoitolaitokseen?
5. Kuvailkaa mikä on ollut teille mieleenpainuvuin taidekokemus vuosien varrelta?
6. Mikä on teille mieluisin taiteenala?
7. Mitä taide teille merkitsee? Onko merkitys muuttunut vuosien kuluessa?
8. Käyttökö taidenäyttelyissä? Kuinka usein?

### Henkilötiedot

Nainen \_\_\_\_ Mies \_\_\_\_, Ikä \_\_\_\_ vuotta

Ammatti

- X hoitolaitoksen asukas
- X hoitolaitoksen asiakas
- Omainen
- X hoitolaitoksen henkilökuntaa
- Muu, mikä

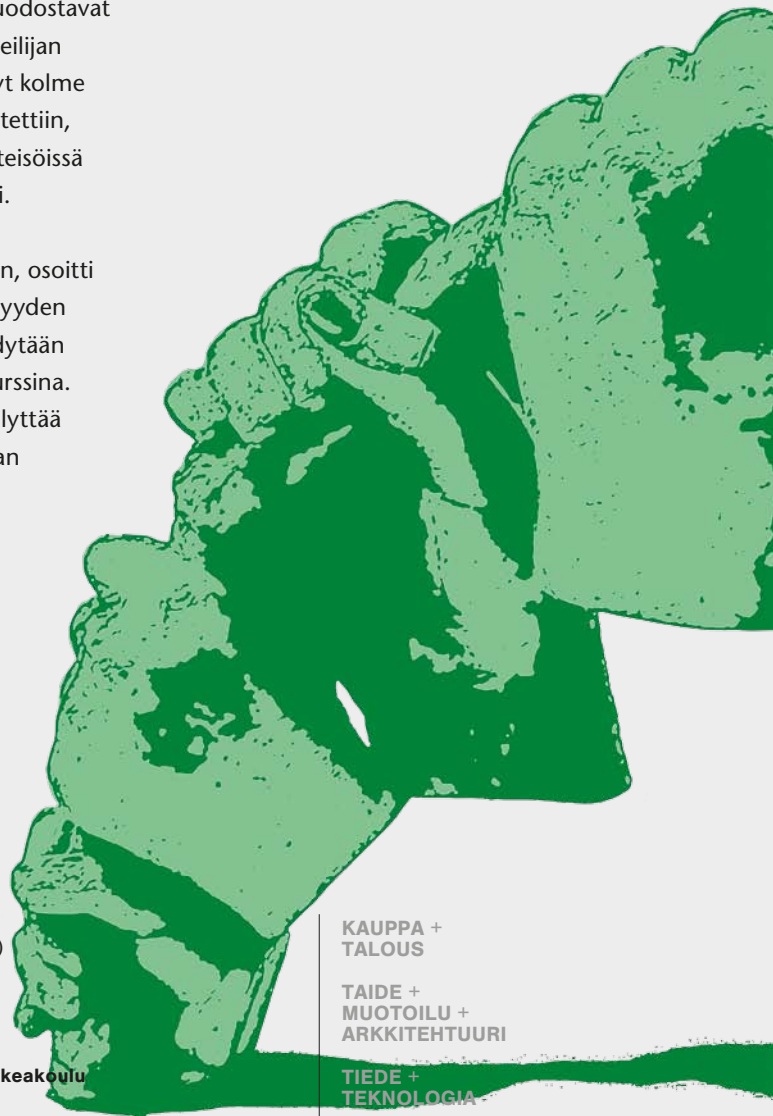




Taiteen merkityksestä koetun terveyden ja hyvinvoinnin lähteenä on paljon tutkimustietoa. Merkitseekö taide hoitolaitoksessa vapautta vai vaikuttavuutta? Tutkimuksessa selvitettiin, minkälaisia ominaisuuksia kuvataidepalvelulta edellytetään, jotta taide tavoittaisi yleisryhmiä, jotka eivät pääse vakiintuneiden taidepalveluiden äärelle – silloin kun hoitolaitos on koti.

Tärkeän osan tätä väitöstutkimusta muodostavat yhteistyössä taidemuseon, kolmen taiteilijan ja hoitolaitosyhteisöjen kanssa kehitetyt kolme taidekokonaisuutta. Niiden avulla selvitettiin, minkälainen kuvataidepalvelu hoitoyhteisöissä koetaan merkitykselliseksi ja toimivaksi.

Palvelu, johon tutkimuksessa päädyttiin, osoitti monin tavoin taidekohtaamisen erityisyyden – ja tavanomaisuuden. Tuloksena päädytään puhumaan taiteesta vastaanoton diskurssina. Taiteen tuominen hoitolaitokseen edellyttää toimijoilta erityistä herkkyyttä asiakkaan kuulemisen ja toiminnan suhteen.



ISBN 978-952-60-5025-6  
 ISBN 978-952-60-5026-3 (pdf)  
 ISSN-L 1799-4934  
 ISSN 1799-4934  
 ISSN 1799-4942 (pdf)

**Aalto-yliopisto**  
**Taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu**  
**Taiteen laitos**  
**books.aalto.fi**  
**www.aalto.fi**

**KAUPPA +  
 TALOUS**

**TAIDE +  
 MUOTOILU +  
 ARKKITEHTUURI**

**TIEDE +  
 TEKNOLOGIA**

**CROSSOVER**

**DOCTORAL  
 DISSERTATIONS**