

Kristina Timonen, FM, projektitutkija  
Turun yliopisto  
Taidehistoria  
Arcanum, Vatselankatu 2  
20014 Turun yliopisto  
[kyetim@utu.fi](mailto:kyetim@utu.fi)

## **TAIDE POTENTIAALISENA KONTEKSTUAALISENA ELEMENTTINÄ SAIRAALASSA, HOITOLAITOKSISSA JA PSYKOTERAPIASSA**

### **TIIVISTELMÄ**

Taide edistää terveyttä ja hyvinvointia. Tämän vuoksi sairaaloissa tehdään taidehankintoja esim. prosenttiperiaatteen mukaisesti, siis siten, että ainakin yksi prosentti sairaalan rakennushankkeen määrärahoista käytetään taidehankintoihin. Vallalla olevien käsitysten mukaan representatiiviset luontoaiheet sopivat ehkä parhaiten sairaaloihin, kun taas abstraktit teokset huonoiten. Tutkimusta ei ole kuitenkaan tehty tarpeeksi, jotta mitään selkeitä johtopäätelmiä voitaisiin tehdä erilaisten teknikkoiden, suuntien tai aiheiden paremmuudesta muihin verrattuna. Sairaalaympäristössä positiiviset häiriötekijät, kuten huoneen seinälle ripustetut taulut tai vaikka virtuaalilasien (VR) läpi koettava virtuaalitodellisuus auttavat stressin hallinnassa ja luovat hyvin erilaisen hoitokontekstin kuin virikkeetön, kliininen tila. Mielenterveyden hoidossa erilaisia

katsomiseen ja kokemiseen liittyviä interventiota voidaan käyttää terapeuttisena keinona perinteisen, omaa tekemistä painottavan taideterapian lisäksi. Taide antaa mahdollisuuden metaforiseen ilmaisuun, ja taiteen katsomisen aikana muodostuvat assosiaatiot voivat tarjota uusia keinoja omien ajatusten esille tuomiseen, koska taiteesta puhuminen voi olla helpompaa kuin suoraan omasta traumasta kertominen. Artikkelissa pohditaan, millaiset teokset soveltuvat sairaalakontekstiin ja tutustutaan taideinterventioihin, joita Vaasan keskussairaalan taideprojekteissa on jo toteutettu tai tullaan toteuttamaan.

### **ABSTRACT**

Art enhances wellbeing, which is why hospitals have percent for art programs where a certain amount of the development budget is reserved for art acquisitions. The general consensus is that representative nature themes in art are the most suitable for hospitals while abstract works are the most ill-suited, but there is not enough research yet to draw clear conclusions on the matter. Positive “distractions” in hospital environments, such as paintings or even virtual reality (VR) can help managing stress and create a different kind of treatment context to an unstimulating clinical space. It is possible to use various interventions related to looking and experiencing as a therapeutic method in addition to art therapy. Art helps metaphoric expression, and associations

stemming from viewing art can offer new ways to express one's thoughts. Talking about art may be easier than telling directly about trauma. The article discusses types of artworks and their suitability for hospitals and introduces art interventions that are used in Vaasa Central Hospital.

*Avainsanat:* taide, terveydenhoito, kontekstuaalinen näkökulma, ympäristö, mielenterveys, hyvinvointi

*Keywords:* art, healthcare, contextual perspective, environment, mental health, wellbeing

## **Johdanto**

Artikkeli liittyy sairaalarakentamisen ja sairaalataiteen projektiin Vaasan keskussairaalaossa toteutetussa hankkeessa, johon kirjoittaja osallistuu tutkijana taiteen näkökulmasta. Projektissa yhtenä tarkoituksena on selvittää taiteen osuutta sairaalakontekstissa ja sen tarjoamia mahdollisuuksia erityisesti psykiatriseen hoitoon. Hanketta toteutetaan kokeiluna syömishäiriöiden ja pitkittyneen nuorten depression hoidon yhteydessä. Lisäksi tutkitaan neuropsykiatristen potilaiden hoidon tilannetta. Projektiryhmään kuuluu Vaasan sairaalan henkilökuntaa projektin kohdealueilla ja erityisesti psykologian, psykoterapian ja muun terapia-työn ammattilaisia, joiden asiantuntemus on ollut arvokasta tämän artikkelin valmistelussa. Uuden sairaalan rakentamisen yhteydessä mukana on myös suunnittelu- ja teknistä

henkilökuntaa. Artikkelissa esitellään lyhyesti aiempaa tutkimusta ja käydään läpi taiteen kokemiseen liittyviä menetelmiä.

## Taustaa

Taiteella on huomattu olevan positiivinen vaikutus ihmisten mielialaan (ks. esim. Stuckley & Nobel, 2010), minkä vuoksi sitä on käytetty apuna terapiassa ja kuntoutuksessa. Taideterapia voi auttaa jäsentelemään ajatuksia ja käsittelemään niitä luovasti (esim. Brandoff, 2017). On kuitenkin tutkittu myös muita taiteen käsittelyn muotoja (mm. taiteen havainnointiin, taktiilisuuuteen ja verbalisointiin liittyviä keinoja) ja niiden terveystaikutuksia, ja huomattu, miten taideteokset voivat parantaa mielenterveyttä (esim. Jensen & Bonde, 2018), jopa lieventää kipukokemuksia (Angheluta & Lee, 2011). Tällaista tutkimusta on tehty maailmalla jonkin verran etenkin 2000-luvulla, mutta suuri osa tutkimuksista käsittelee edelleen lähinnä taiteen hyvinvointivaikutuksia oman luovan ilmaisun eli taiteen tekemisen kautta. Luovalla ilmaisulla onkin selvästi merkittävä rooli taideterapiassa, mutta terapeutista vaikutusta voidaan saavuttaa vaikka vain oleskelemalla samassa tilassa taideteoksen kanssa (esim. Nielsen, Fich, Roessler, & Mullins, 2017). Tästä syystä tilasuunnittelussa tulisi yhä paremmin ottaa huomioon taidevalinnat ja pyrkiä välttämään ”tyhjiä seiniä”. Taideteosten soveltuvuutta sairaalatiloihin on tutkittu jonkin verran, ja

tämänhetkisen tutkimuksen valossa ainakin luontoaiheiden tiedetään alentavan stressiä (esim. Nanda, Eisen, Zadeh, & Owen, 2011; Ulrich, Bogren, Gardiner, & Lundin, 2018). On kuitenkin otettava huomioon, että kaikki luontoaiheiset teokset eivät ole rauhoittavia, ja että taidemielitymukset ovat pitkälti yksilöllisiä ja voivat muuttua elämän aikana.

Esteettistä stimulaatiota voidaan kokea muutenkin kuin taideteoksia katsellessa, mutta taiteella on usein paikkansa viihtyisässä tilassa. Sairaaloissa onkin yleisesti käytössä prosenttiperiaate, joka mahdollistaa taidehankintojen tekemisen. Prosenttiperiaate tarkoittaa, että ainakin yksi prosentti sairaalan rakennushankkeen määrärahoista käytetään taidehankintoihin (ks. <https://prosenttiperiaate.fi>). Taidehistorioitsija Cher Krause Knight (2008) kirjoittaa, kuinka julkisen taiteen kriteerinä on tarjota teoksia, jotka miellyttävät suurta yleisöä sekä ovat osana esteettistä kokemusta, mikä ”ylentää, kunnioittaa tai viihdyttää” helposti ymmärrettävillä teemoilla. Hän kuitenkin painottaa, että haastavaa sisältöä ei tarvitse vältellä valittaessa taidetta suurelle yleisölle, ja että prosenttiperiaatteella hankitut teokset ovatkin usein keskinkertaisia ja estävät luovaa potentiaalia.

### Taiteen merkityksestä hoidossa ja terapiassa - teoreettinen näkökulma

#### *Taideterapia ja psykoterapia*

Suurimmalta osin visuaalisen taiteen merkitys psykoterapiassa näkyy lähinnä taide-terapiassa, joista esimerkkejä ovat mm. Natalie Rogersin (1993, 2011) Expressive Art Therapy (EAT) sekä Ellen Winnerin (2019) esille tuoma painotus emotionaalisen vasteen osuudesta taiteen tarkastelussa. Winnerin näkemys perustuu Howard Gardnerin (1993) monimuotoisen lahjakkuuden teorian näkökulmaan. Tämä teoria tarkoittaa, että ihmisellä on monenlaisia lahjakkuuden alueita yhteensä yhdeksän: verbaalinen/kielellinen, looginen/matemaattinen, visuaalinen/spatiaalinen, musiikillinen/rytmien, kehollinen/kinesteettinen, intrapersoonallinen/introspektiivinen, intersoonallinen/sosiaalinen, eksistentiaalinen (mm. arvopohjaisuuteen liittyvä), luonnon (ja muun ympäristön) havainnointi. Teoriamallissa tietyt taidot korostuvat enemmän ja toiset vähemmän, mutta näitä kaikkia tulisi painottaa tasavertaisesti. N. Rogers puolestaan on soveltanut isänsä Carl Rogersin (1951) Client-Centered Therapy -mallia taideterapian alalla.

Molemmat näkökulmat sopivat hyvin psykoterapian yhteyteen, sillä ne tarjoavat monimuotoista taitotarkastelua sekä luovuutta korostavan rakenteen terapialle. Lisäksi on havaittavissa, että C. Rogersin sekä Gardnerin painotukset sopivat mitä ilmeisimmin yhteen prosessipohjaisen KKT-näkökulman kanssa (Hayes & Hofmann, 2018), koska ne kuvaavat terapiaan vaikuttavia prosesseja ja terapeuttisia painotuksia. Tämän takana on näkemys, että niin EAT, jonka painotus on

ilmaisullisuudessa, kuin myös useita eri taitoja ja valmiusalueita sisältävään monimuotoiseen lahjakkuuteen perustuva taidenäkemykset tuovat esille niitä tekijöitä, jotka voivat parhaimmillaan edistää itsepystyvyyttä (self-efficacy, Bandura, 1997). Tämän vuoksi on ilmeistä, että hyvinvointi- ja terveyslähtöisyys, tai *salutogeneesi* Aaron Antonovskyn (1979) termein ilmaistuna, edistyy tuottamalla parempaa koherenssin tunnetta (sense of coherence). Lisäksi Rogersin painotus on mukana mm. KKT:n muutokseen aktivoivan motivaatiohaastattelun taustalla (ks. Miller & Rollnick, 2002).

Taideterapialla on ollut oma paikkansa terapiamuotona jo pitkään (ks. mm. Winner, 2019), ja sitä on yhdistetty erilaisiin teoreettisiin näkemyksiin. Taiteen ja erityisesti taideterapian soveltuvuudesta KKT:n ja esim. dialektisen käyttäytymisterapian yhteyteen on kirjoittanut mm. Cecil (2016) lasten ahdistuneisuuden hoidossa. Carroll (2018) puolestaan on kirjoittanut ekspressiivisen taideterapian ja KKT:n yhdistämisestä hybridi-strategiaksi (EAT+KKT) hoitotulosten maksimoimiseksi. Näihin liittyvää yhteistä tutkimusmenetelmää ja strategiaa on varmasti hyvä kehittää eteenpäin. Voidaksemme luontevasti edetä tässä, tulee taiteen ja psykologisen terapian teoreettista taustaa tarkastella tarkemmin.

### *Prosessinäkökulma*

Yksi kognitiivisen käyttäytymisterapian kolmannen aallon valtavirtauksista on hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT/ACT). Sen lähtökohtana on psykologisen joustavuuden edistäminen, jonka katsotaan muodostuvan seuraavien alaprosessien kautta: arvojen tutkiminen ja sen mukainen toiminta, tämän hetken tietoinen huomioiminen ja oman itsen tutkiminen, kielellinen sanoittaminen ja ymmärrys sekä hyväksyvä suhtautuminen (Hayes, Strosahl & Wilson, 2012). Näitä seikkoja pyritään edistämään kokemuksellisesti mutta myös kielellisesti painottuvien metaforien avulla. Metaforien katsotaan liittyvän kielen ja ajattelusisältöjen joustavuuden kehitykseen, ja näiden kautta oman ymmärryksen lisääntymisen katsotaan onnistuvan paremmin (Stoddard & Afari, 2014). Ajatellaan nimittäin, että metaforat auttavat löytämään sanoja ja sanoittamaan mielessä liikkuvia ajatuksia ja tunteita.

Omaa tilaa kuvaavien sanojen löytäminen voi kuitenkin olla välillä vaikeata varsinkin kliinisten ongelmien yhteydessä, ja siksi metaforien tarjoama vapaampi tila on selkeä mahdollisuus. Koska metaforat ovat pitkälti verbaalisesti sidonnaisia, voi olla vaikeata löytää yhtymäkohtia metaforisten sisältöjen ja omien mielleyhtymien välillä. Ihmiset eivät ole aina kovin hyviä suoraan kuvailemaan ja analysoimaan varsinkaan omaan itseensä vaikuttavia asioita. Taide antaa laajemman vapauden assosiaatioiden muodostamiseen, kuten Brandl

(2011) ilmaisee: ”Jokainen taideteos on monimuotoinen kokonaisuus, joka tuo esille moninaisia merkityksiä.” Tämä moninaisuus antaa vapautta asioiden mieltämiseen mutta myös vaikeuttaa johtopäätelmien tekemistä, koska mitään luotettavaa tulkintaopasta ei ole olemassa kunkin henkilön muodostamille assosiaatioille. Kuvataiteella on erityinen asema tässä suhteessa, koska esim. maalaus tai veistos voivat olla ympäristössä pidemmän aikaa, ja niiden äärelle voidaan palata aina tilanteen salliessa.

Erilaiset päätelmät perustuvat jokaisen henkilön omien ajatuksellisten yhteyksien ja suhdekehysten muodostumiseen (suhdekehysteoria, RFT; Blackledge, 2003; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001). Tällä on ilmeisiä yhtymäkohtia semiotiikkaan, jossa tutkitaan merkitysten muodostumista. Taiteella on sekä suoria vaikutuksia, että niiden sisällön symboliset merkitykset muodostuvat mitä ilmeisimmin johdettujen suhteiden (relational frames) avulla henkilökohtaisten assosiaatioiden välityksellä (Steven C. Hayes, 1.7.2020, henkilökohtainen tiedonanto). Semiotiikan kielellä sisältömerkitysten ajatellaan koostuvan denotaatioiden eli merkin (sign) ensisijaisten merkitysten ja konnotaatioiden eli merkin subjektiivisten merkitysten/tulkinnan kautta (ks. esim. Barthes, 1968). Tähän ymmärrettävästi vaikuttavat muun muassa kasvukulttuurissa opitut tulkinnat sekä henkilökohtaiset kontekstit. Esimerkiksi sanan ”käärme” denotaatio on raajaton, suomukas, usein myrkyllinen matelija, ja

sen konnotaatioita voivat olla mm. pahuus, viettelevyys ja vaara. Toisaalta käärme voi myös merkitä terveyden edistämistä, koska se esiintyy lääketieteen symboliikassa. Yksi asia-yhteyteen niin teoreettisesti kuin myös käytännöllisesti sopiva semiotiikan sovellutus on psykologisesti painottuva kognitiivinen semiotiikka, jossa kukin havaintoa tekevä henkilö yhdistää asioita (esim. taideteoksen sisältö) oman taustansa mukaisesti (esim. Brandt, 2020).

Taide luo siis erilaisia mielle yhtymiä ja ohjaa katsojan huomioimaan taiteen esille nostamia sisältöjä sekä niistä johdettuja ajatussisältöjä, jotka vastaavat selkeästi kontekstuaalisen psykologian suhdekehysten näkökulmaa. Mielenkiintoinen näkökulma on taiteen esille nostaminen kontekstuaalisena ilmiönä painottaen kulttuurin merkitystä esim. hoitoyhteisöissä sekä taiteen mahdollisuuksia hyvinvoinnin ja toipumisen edistämiseen sairaalaympäristössä. Tällöin kyse ei ole enää varsinaisesta terapiamenetelmästä, vaan ympäristökontekstin tietoisesta muokkaamisesta ja kulttuuriseikkojen hyödyntämisestä hoitoyhteisöissä. Ero taideterapialla ja taiteella ympäristön kontekstuaalisena vaikuttajana onkin se, että taideterapiassa asiakas on itse aktiivisena tekijänä, kun taas taideteokset muuttavat ympäristöä, jossa asiakas on. Kulttuurin merkityksen kontekstuaalisena psykologista hyvinvointia edistävänä tekijänä ovat tuoneet esille mm. Biglan ja Embry (2013). Biglan (2015) näkee, että ympäristön muokkaaminen positiiviseksi,

hoivaavaksi ja myötätuntoiseksi on yhä tärkeämpää pyrittäessä laajentamaan mm. psykoterapeuttisen otteen käyttöä.

## **Taiteen merkitys sairaalaympäristössä - tutkimushavainnot**

Mielenkiintoinen kysymys on, onko taiteella ympäristötekijänä hoidollista merkitystä esim. sairaalaympäristössä, ja millainen vaikutus sillä on? Tässä yhteydessä tarkoitetaan tilannetta, jossa taide toimii rentouttavana, ahdistusta lieventävänä tai virikkeitä tuottavana kontekstuaalisena elementtinä, ei niinkään terapian tai muun hoidon muotona.

### Tutkimuksen nykytilanne

Taiteen merkitystä kontekstuaalisena elementtinä sairaalaympäristössä pyrittiin selvittämään katsauksella lääketieteeseen, psykologiaan ja sairaalaympäristöön painottuvien tutkimusten kautta. Selvitys tehtiin aluksi joulukuussa 2018 ja uudistettiin joulukuussa 2019. Näiden hakujen analyysimenetelmä on tarkistettu vielä toukokuussa ja elokuussa 2020. Arvioinnissa mukana olevia tietokantoja olivat: ”Arts in Medicine”, ”PubMed” ja ”PsycINFO”. ”Arts in Medicine” -tietokantaa ylläpitää Floridan yliopisto. Tässä tietokannassa olevat tutkimukset kattavat kaikenlaisen taiteen ja taiteellisen toiminnan yleiset hyvinvointivaikutukset terveydelle sekä myös keskittyneemmin sairaanhoidossa. ”Arts in Medicine”

-tietokannan hakusanana käytettiin lyhennettä ”psych”, jotta löydettäisiin erityisesti ne tutkimukset, joissa taide ja mielenterveys ovat keskeisiä (201 tutkimusta). Tässä artikkelissa esitellään vain päähavainnot ja kirjallisuushausta, eikä sitä ole tarkoitus tulkita erityisenä kirjallisuuskatsauksena.

”PubMed”:n hakusanoina olivat ”art”, ”psychiatric illness”, ”mental health” ja ”hospital” (107 tutkimusta). Kolmannen tietokannan, ”PsycINFO” (Ovid), hakusanoina käytettiin ”visual art”, ”hospital”, ”psychiatry” ja ”environment” (40 tutkimusta). Näiden tietokantahakujen tulokset tuottivat yhteensä 348 artikkelia, joista lopullisen seulonnan jälkeen jäljelle jäi 38 tutkimusraporttia. Valintakriteerinä oli, että artikkelissa ei tutkittu taideterapiaa eli taiteen tekemistä terapiamielessä, ja että artikkelit olivat tieteellisiä tutkimuksia eivätkä mielipidekirjoituksia, kirjallisuuskatsauksia, jne. Aiheen tutkimusraporttien määrää voi pitää lukumäärältään varsin pienenä, ja systemaattisia tutkimuksia alueelta onkin alkanut ilmestyä enemmän vasta 2000-luvun alusta lähtien.

Tutkimuksissa nousee esiin erilaisia pääteemoja. Näitä ovat taiteen katsomisen hyvinvointivaikutukset potilaisiin, potilashuoneen taide ja sen vaikutukset parantumiseen ja sairaalassaoloajan keston, museovierailun hyötyvaikutukset potilaille, sairaala-arkkitehtuurin vaikutus potilaisiin, taiteen mahdollisuudet stigman vähentämiseen sekä virtuaalitodellisuuden mahdollisuudet potilaan hoidossa.

## Kirjallisuushaun tuloksia

Seuraavassa tuodaan esille eräitä tutkimushavaintojen kautta esiin nousevia päähavaintoja. Tähän yhteyteen on valittu tutkimuksia, joissa erityisesti kuvataiteessa tuodaan esille sairaalaympäristöön ja taidetyöliien soveltuvuuteen siinä kontekstissa liittyviä kysymyksiä.

Taiteen positiiviset vaikutukset ihmisten hyvinvointiin nousevat esiin näistä tutkimuksista, joita tehdään tänä päivänä kasvavassa määrin. Koska taidetta voidaan käyttää hyödyksi monella eri tavalla sairaanhoidossa, tutkimuksiakin löytyy hyvin erilaisia taideterapiasta parempaan sairaalasuunnitteluun, fyysisen ja psykologisen terveyden edistämiseen, potilasryhmien elämänlaadun parantamiseen sekä esim. psykooseista johtuvan stigman vähentämiseen (ks. erityisesti stigmapästä esim. Quinn, Shulman, Knifton & Byrne, 2011; Riches ym., 2018; Yamauchi ym., 2012).

Taiteen avulla voidaan paeta hetkeksi todellisuudesta, mikä voi olla hyödyksi stressaavissa tilanteissa, kuten sairaalassaolon aikana. Myös museovierailuja voidaan tehdä mm. muistisairaiden kanssa (ks. esim. Belver, Ullan, Avila, Moreno & Hernández 2017; Camic, Hulbert & Kimmel 2017; Fancourt, Steptoe & Cadar, 2018) sekä psykiatristen potilaiden kanssa (esim. Colbert, Cooke, Camic & Springham 2013; Wilson, Bryant, Reynolds & Lawson 2015). Virtuaalitodellisuuden keinot potilaiden hoidossa ovat vielä nykyisin melko

tuntemattomia, mutta parhaimmillaan ne voivat olla hyvin immersivisiä ja auttaa pakoa todellisuudesta. VR-laseilla voidaan tarkastella myös perinteisillä tekniikoilla tehtyä taidetta, tosin silloin nähdään oikean teoksen sijaan vain virtuaalitilaan tehty jäljennös, jolloin konteksti ja teos ovat perustasolla erilaisia kuin alkuperäistä teosta tarkastellessa. Tärkeätä on kiinnittää huomiota myös sairaalarakentamisen yhteydessä tehtävään suunnitteluun ja sen esteettiseen miellyttävyyteen (ks. Harris, McBride, Ross & Curtis 2002). Seuraavassa keskitytään erityisesti taiteen kontekstuaaliseen merkitykseen sairaalaympäristössä.

### *Millaista taidetta sairaalaan?*

Sairaaloihin parhaiten sopivat taideteokset ja -tyylit ovat olleet mukana nykypäivän keskusteluissa ja väittelyissä etenkin Roger Ulrichin tutkimusten seurauksena. Ulrich toimii Chalmersin teknillisen korkeakoulun arkitekhtuurin professorina Ruotsissa. Hänen tutkimuksiinsa viitataan usein kansainvälisesti sairaalasuunnitteluun liittyvissä tutkimuksissa, vaikka hänen väitteensä taiteen soveltuvuudesta sairaaloihin ovatkin melko polarisoivia. Nanda, Eisen, Zadeh ja Owen (2011) viittaavat omassa tutkimuksessaan Ulrichin vuoden 1991 tutkimukseen, jossa monitulkintaisen ja ”epätodellisen” taiteen (”surreal”, Ulrichin käyttämä termi abstraktista taiteesta) todettiin aiheuttavan vahvoja negatiivisia tuntemuksia potilaissa. Ulrich on julkaissut muitakin

artikkeleita tästä aiheesta (esim. Ulrich, Quan, Zimring, Joseph & Choudhary, 2004) ja esittävien luontoaiheisten taideteosten ”paremmasta soveltuvuudesta” sairaaloissa (esim. Eisen, Ulrich, Shepley, Varni & Sherman, 2008). Andrade ja Devlin (2015) esittelevät Ulrichin teoriaa stressaavien elementtien vaikutuksesta sairaalapotilaaseen ja painottavat hekin esittävien luontoaiheisten maalausten merkitystä stressin alentamisessa. Tässäkin tutkimuksessa ei ole pohdittu muunlaisten taideteosten vaikutusta mielialaan, eikä määritely tarkemmin, millaisia ”esittäviä luontoaiheisiä maalauksia” he tarkoittavat, tämä kun on kuitenkin laaja käsite.

Ho, Potash, Fang ja Rollins (2015) huomauttavat, että tietyn taidesuunnan parempi soveltuvuus hyvinvoinnille toisiin verrattuna on liian yksinkertaistettu ajatus. Katsojien reaktiot samaan taideteokseen voivat myös vaihdella suuresti, ja koska taidepreferenssit ovat subjektiivisia, voi olla vaikea löytää yksi teos, josta jokainen potilas voisi nauttia. Kuitenkin taiteen tuominen sairaalatiloihin on usein parempi ratkaisu kuin tila ilman taidetta. Tästä kertoo mm. Nielsenin, Fichin, Roesslerin ja Mullinsin (2017) tutkimus, joka osoittaa, että taideteokset luovat turvallisuuden tunnetta paremmin kuin tyhjät seinät, vaikka huomio ei erityisesti kiinnittyisikään tilassa oleviin teoksiin. Tiettyä harkintaa tulee kuitenkin käyttää teosvalinnoissa. Andraden ja Devlinin (2015) mukaan miellyttävien elementtien määrä sairaalahuoneessa vaikuttaa siihen, millä tavoin

potilaat kokevat sairaalassaoloaikansa. Kun huoneessa on useita ympäristöelementtejä, potilaat odottavat saavansa positiivisia häiriötekijöitä (”positive distraction”) ja sosiaalista tukea, mikä lieventää stressiä ja huolta. Toisaalta joskus taidehankinnat voivat saada aikaan päinvastaisiakin tuntemuksia, esim. Suomessa erään terveyskeskuksen seinälle oli ripustettu maalaus viikatemiehestä (Martti T. Tuomisto 5.12.2020, henkilökohtainen tiedonanto). Kotoisat ja inhimilliset tilat ovat suuria laitostyypisiä tiloja rentouttavampia, mikä vuoksi oikeanlaisilla sisustuselementeillä ja taiteella on merkitystä.

Kodikkuutta sairaalatiloihin voidaan saada hyvin eri tavoin. Chang, Lu, Lin ja Chen (2013) tutkivat, kuinka erilaiset kulttuuriset teemat vaikuttivat Taiwanilaisen hoitokodin asukkaisiin. Hoitokodin seinille maalattiin asukkaille tuttuja kuvia paikallisista naapurustoista ja heidän kulttuuristaan. Tutut maisemat stimuloivat vanhoja muistoja ja painottivat vanhusten henkistä merkitystä paikalliskulttuurin luomiselle. Seinämaalaukset toimivat myös keskustelun avaajina asukkaiden ja vierailijoiden kesken sekä auttoivat tiloissa suunnistamisessa.

#### *Abstraktin taiteen puolesta*

Nanda ja kollegat (2011) pyrkivät osoittamaan Ulrichin tutkimusten mukaisesti abstraktin taiteen huonommuuden sairaalaympäristössä muuhun taiteeseen verrattuna. He



tutkivat kolmen erilaisen taideteoksen vaikutusta potilaisiin. Teokset olivat Jackson Pollockin abstrakti maalaus *Convergence* (1952), Vincent van Goghin postimpressionistinen<sup>1</sup> maalaus *The Fields* (1890) sekä tuntemattoman tekijän valokuva savannista. Tutkijat mittasivat psykiatristen potilaiden rauhattomuuteen tarkoitetun vain tarpeen vaatiessa annettavan lääkityksen annostelua, ja päättelivät, että erilaisia taideteoksia katsellessa lääkitystä joudutaan antamaan erisuuruisia annoksia. He myös haastattelivat hoitajia, jotka olivat olleet potilaiden kanssa tutkimushuoneessa ja annostelleet lääkkeitä. Tulosten perusteella voisi päätellä, että potilaat reagoivat huonointen Jackson Pollockin teokseen ja parhaiten valokuvaan savannista. Vincent van Goghin teos aiheutti vähemmän negatiivisia reaktioita kuin Pollockin abstrakti teos, mutta ei ollut yhtä hyvä kuin savannivalokuva.

Nanda ja kollegat (2011) kutsuvat abstraktia taidetta häiritseväksi ja levottomuutta herättäväksi (”disturbing”) huomioimatta, että abstrakti taide on hyvin laaja käsite ja se kattaa suuren määrän erilaisia teoksia. He eivät myöskään arvio Jackson Pollockin teoksen valintaa abstraktin taiteen edustajana – Pollock on tunnettu toimintamaalauksistaan (”action painting”), joissa eriväristä maalia on roiskittu pensselistä kankaan pinnalle. On olemassa

rauhottavampiakin abstrakteja teoksia, joita tutkimustiimi ei ollut harkinnut tutkimukseensa. He myös kirjoittivat, että van Goghin *The Fields* ja savannivalokuva olivat mittauksissa lähellä toisiaan sen vuoksi, että kuvien ”tulkinnallinen laatu” oli sama molemmissa (pelto vs. savanni, maisemakuvaus). He eivät kuitenkaan ota huomioon sitä, että nämä kaksi maisemaa voidaan lukea ja tulkita hyvin eri tavoin, eikä niissä ole oikeastaan muuta yhteistä kuin pelto, joka sekin on kuvauksellisesti erilainen näissä kahdessa teoksessa.

Abstraktin taiteen soveltuvuus sairaalaympäristöön on mielenkiintoinen kysymys, jota ei ole vielä tutkittu tarpeeksi. On myös huomioitava, että kaikessa taiteessa on abstraktion tasoja, eikä ole selvää, mihin tutkijat, kuten Ulrich, vetävät rajan abstraktin ja muun taiteen välille.

Ingeberg, Wikström ja Berg (2012) huomasivat, että sekä figuratiivinen että ei-figuratiivinen, siis ns. esittävä ja abstrakti, taide tukevat keskustelua ja reflektiota potilaissa, vaikka hoitohenkilökunnan mielestä taiteen tulisi olla figuratiivista ja ”yksinkertaista”, jotta se ei häiritsisi potilaita. Tutkimuksessa ei-figuratiivisen taiteen huomattiin luovan erilaisia emootioita ja assosiaatioita verrattuna figuratiiviseen taiteeseen, ja yhdestä teoksesta tehtiin hyvin erilaisia tulkintoja. Eräs teos muistutti

---

<sup>1</sup> Postimpressionistinen tai jälki-impressionistinen taide tarkoittaa 1800-luvun lopulla syntynyttä vastareaktiota impressionismille. Jälki-impressionistit hylkäsivät impressionismille merkityksellisen spontaanin ja luonnollisen valon ja värien käytön ja keskittyivät

painottamaan teosten symbolista sisältöä sekä ajattelivat, että värit voivat toimia muodoista ja sommittelusta erillisenä emotionaalisen ja esteettisen merkityksen antajana (Oxford Art Online, 2020).

potilasta ”ihanasta matkasta Ranskaan”, toisessa sama teos toi mieleen ”terävän näköisiä nuolia”. Tutkijat arvioivat, että etenkin jälkimmäinen voi olla tärkeä huomio terapeutille ja kertoa potilaan mielentilasta. Tutkimusartikkelissa ei ollut kuitenkaan teoslistaa, joten jäi epäselväksi, mikä taideteos oli kyseessä. Tutkijoiden mukaan useat vastaajat kertoivat taideobjektien avaavan ovia keskustelulle. He myös huomioivat, että mielenterveyspotilaan voi olla joskus vaikea artikuloida sitä, mitä hän haluaa sanoa, ja painottavat, että hoitohenkilökunnan tulee käyttää sekä aikaa että fantasiaa voidakseen ymmärtää toisen todellisuutta, kompleksisuutta ja symbolisia metaforia. Tämän vuoksi taideteoksista puhumisella voi olla myönteisiä vaikutuksia potilaille.

Nielsen, Fich, Roessler ja Mullins (2017) huomasivat, että taide voi muuttaa potilaan emotionaalista tilaa positiivisempaan suuntaan huolimatta teoksen abstraktion tasoa. Tutkijat pitivät taideteoksen potentiaalia luoda sosiaalisuutta ja tunnelmaa tärkeämpänä tekijänä kuin sen tyyliä. Gelo, Klassen ja Gracely (2015) esittävät, että taiteella on mahdollisuus toimia keskustelun avaajana vierailijoiden, henkilökunnan ja potilaan välillä. On helpompaa puhua taideteoksesta kuin suoraan peiloista, kivusta ja yksinäisyydestä. Tällöin taide on osana narratiivisen terapian (esim. White, 2008) metodeja ja auttaa tunteiden ilmaisussa.

### *Virtuaalitodellisuus ja taidenäyttelyvierailut*

Muitakin mahdollisuuksia tilojen (tilapäiseen) muuttamiseen voidaan kokeilla. Edellä mainittu virtuaalitodellisuus (VR) antaa keinoja kokeilla immersiiivisen virtuaalitalan vaikutusta hyvinvointiin. Tekniikka on vielä verrattain uusi, mutta sitä on alettu kokeilla huomion kiinnittämisen keinona hoitotilanteissa, jotka aiheuttavat stressiä ja kipua, esim. syöpähoidossa (ks. Nilsson, Finnström, Kokinsky & Enskär 2009; Schneider, Ellis, Coombs, Shonkwiler & Folsom 2003) sekä palovammapotilaiden hoidossa (Hoffman ym. 2008). Näissä kokeiluissa käytettiin sekä VR-pelejä että video-ohjelmia. Hoitotilanteesta johtuvan ahdistuksen havaittiin vähenevän kemoterapian aikana (Schneider ym. 2003), kun potilaat saivat katsoa ohjelmia VR-lasien avulla. Lasten ja nuorten syöpähoidossa VR-pelin pelaaminen vei huomiota pois kivuliaasta toimenpiteestä (Nilsson ym. 2009), ja samanlainen vaikutus pelaamisella oli myös palovammojen hoidon aikana (Hoffman ym. 2008). Vaikka kipu ei sinänsä lieventynyt, siihen ei pelatessa kiinnitetty niin paljon huomiota. Tällaiset virtuaalitilat eivät vaadi itse sairaalahuoneiden muuttamista, joten ne voivat olla edullinen ja helppo ratkaisu mietittäessä keinoja, joilla potilas voisi viihtyä paremmin sairaalassaolonsa aikana.

Joskus voi olla tärkeätä myös toteuttaa ekskursionia hoitolaitosten ulkopuolelle ja saada maisemavaihdoksella uutta energiaa ja

jaksamista elämään. Tällaiset ekskursiot voidaan toteuttaa esim. taidemuseoihin ja gallerioihin, ja niiden hyvinvointivaikutuksista onkin olemassa puoltavia tutkimuksia. Esimerkiksi Camicin, Hulbertin ja Kimmelin (2017) tutkimuksessa dementiaa sairastavat saivat koskella ja käsitellä museoesineitä, minkä vaikutusta hyvinvointiin tutkittiin seitsemän kuukauden aikajaksolla. Tulokset osoittivat positiivisen nousun hyvinvoinnissa niillä dementiaa sairastavilla, joilla sairaus oli vielä melko varhaisessa vaiheessa. Kaikista varhaisimmassa vaiheessa tautia hyvinvoinnin lisääntyminen oli suurinta. Esineiden käsittelyyn kuuluu niiden koskettelua, joka voi olla tärkeätä etenkin vanhemmiten, kun näkö ja kuulo alkavat heiketä. Camic ja kollegat (2017) viittaavat eri tutkijoiden (mm. Froggett, Farrier & Pourzanidou 2011) ajatuksiin siitä, että kosketus voi herättää ihmisessä hyvinvoinnin tunteen yhdistyessä aivojen emotionaaliin ja motivoiviin järjestelmiin sekä tuoda mieleen muistoja ja assosioivia tai merkitystä antavia kognitioita. Voidaan myös ajatella, että tietty vastuullisuuden ja luottamuksen tunne, jota museoesineiden käsittely voi ihmiselle antaa, kohentaa mieltä ja lisää ihmisarvoa.

### **Taiteeseen perustuvia toimintatapoja – keuhkokuumeen näkökulmia**

Kuinka taidekokemuksia voidaan käsitellä hoitoyhteisössä kiinnittäen huomiota erityisesti kontekstirakenteen hyödyntämiseen ja

muokkaamiseen? Taiteen tarkasteluun on olemassa erilaisia taiteen ehdoilla toimivia menetelmiä, joita voidaan jalostaa käytettäväksi apuna myös terapian yhteydessä. Seuraavia menetelmiä on jo alettu kokeilla tai tulevaisuudessa kokeillaan Vaasan keskussairaalassa erilaisille potilasryhmille: taideinstallaatiohuone sekä siihen liittyvä taideinterventiosta kirjoittaminen ja taiteen hidas katsominen (slow art). Suunnitteilla on myös *tableau vivant* -tekniikan eli teatraalisen taideteosten näyttelemisen hyödyntäminen sekä virtuaalitaideesityksen toteuttaminen nettipohjaisella ohjelmasovelluksella. On huomioitava, että kokeilut ovat vasta alkamassa, joten ne esitellään tässä lyhyesti eikä niiden tuloksista voida vielä kirjoittaa.

### Pilotointia eri tekniikoiden avulla

#### *Taideinstallaatiohuone*

Vaasan keskussairaalassa syömishäiriöpoliklinikalla on ollut vuoden 2020 alusta alkaen taideinstallaatiohuone, jossa asiakkaat saavat viettää aikaa. Huoneessa on esillä Johanna Ketolan videoteos ”*Laakso L447*”, jota esitetään kahden tv-ruudun välityksellä (ks. kuva 1). Tällaisessa taideinstallaatiohuoneessa potilaalla on mahdollisuus rentoutua ja reflektoida ajatuksiaan, joita he voivat kirjoittaa ylös huoneessa olevaan vihkkoon. Projektitila on 12 neliömetrin suuruinen huone, jossa on viisi suurta limenvihreää säkkituolia potilaiden istuttavaksi, matto, lipasto

sekä ikkunaverhot. Kaksi 55 tuuman televisiota on ripustettu vierekkäisille seinille siten, että ne ovat katsomiskorkeudella säkkituolissa istuessa.

-----  
**Kuva 1.**

*Taiteilija Johanna Ketolan teos Laakso L447 Vaasan keskussairaalan syömishäiröpoliklinikalla.*

Sijoita kuva 1 tähän

Teoskuva on julkaistu taiteilijan luvalla.

-----  
Logistiikasta ja tilajärjestelyistä keskusteltiin tiiviisti projektiryhmän kanssa työskennelleen taiteilijan kanssa. Videoteoksen teemana taiteilijan mukaan on ihmisen ja luonnon suhde 2000-luvulla. Videolla luonto kuvataan globaalin kulutuskulttuurin hyödykkeenä (Valokuvagalleria Hippolyte, 2016), ja siinä esiintyy myös tarinallisia jännitteitä. Videolla tapahtuu nimittäin myös hieman selittämättömiä ja outojakin asioita, kuten eläinkuoseihin sonnustautuneiden ihmisten liikehdintää kivikossa ja puiden lomassa, gepardiksi puetun vinttikoiran kulkua metsässä, seeprakuosiin puettujen hevosten laiduntamista metsän laidalla sekä erikoista läpitunkevaa äänimaisemaa.

Asiakkaat kirjoittavat ajatuksia ylös heti videoteoksen katselun jälkeen ja voivat myös keskustella siitä hoitajan kanssa. Tarkoituksena on, että potilaat löytävät joustavuutta ja uusia keinoja myös omakohtaisten asioiden

kuvailuun ja niistä kertomiseen, koska se on tunnetusti usein hankalaa syömishäiriöistä kärsivillä. Kokeilusta tehdyn henkilökuntahaastattelun perusteella (28.8.2020) on havaittu, että näin juuri on tapahtunut, eli asiakkaat ovat alkaneet löytää yhä enemmän sanoja asiasisältöjen esilletuomiseen. Heillä mielleyhtymät ovat alkaneet elää, ja assosiaatioita rakentuu eri seikkojen välille. Tämä puolestaan kehittää henkilökohtaisten sisältöjen tuottamista, kun teoksen avulla saavutettu asioiden sanoittaminen on vahvistunut. Teoksesta esille kumpuaavia ajatuksia on käsitelty myös jälkepäin hoitajakeskusteluissa, ja mietteet on liitetty kunkin potilaan henkilökohtaisiin hoidollisiin sisältöihin joko niin, että ajatussisältöjen esille tuomia ongelmakohtia on päästy käsittelemään tai on löydetty jotain kannustavaa ajatuskuviota.

*Taideinterventiosta kirjoittaminen*

Tämä tekniikka voi olla hyödyllinen osa jotain isompaa interventiota, kuten taideinstallaatiohuonetta. Taideintervention jälkeen on hyvä reflektoida siitä herääviä ajatuksia ja tunteuksia esim. kirjoittamalla ne ylös. Taideinstallaatiohuoneen yhteydessä asiakkaita ja henkilökuntaa on pyydetty kirjoittamaan mieleen tulevia asioita videoteoksesta. Taiteesta kirjoittaminen voi antaa keinoja myös muiden henkilökohtaisempien ajatusten sanallistamiseen. Tästä ei ole erityistä tutkimusnäyttöä, mutta esim. taiteesta keskustelemisen on

havaittu auttavan ohjaamaan keskustelua myös omien ongelmien ja tunteiden verbalisointiin (esim. Ingeberg, Wikstrøm & Berg, 2012). Costa ja Abreu (2018) tutkivat luovaa kirjoittamista terapeutisessa kontekstissa ja havaitsivat, kuinka runoudelle annetaan eniten huomiota tutkimuksissa, kun taas muut luovan kirjoittamisen muodot saavat paljon vähemmän huomiota. He ehdottavat, että luovan kirjoittamisen ohjelmia tulisi kehittää, koska luova kirjoittaminen tarjoaa uusia perspektiivejä ja antaa uusia merkityksiä asioille.

### *Hidas katsominen, slow art*

Slow art on tapa katsella taideteoksia museoissa tai gallerioissa. Se on helppo toteuttaa, koska siihen ei tarvita mitään välineitä tai paljoa valmistelua. Museoissa järjestetään hitaan katsomisen tapahtumia eri puolilla maailmaa, mutta tekniikkaa voidaan kuitenkin toteuttaa ilman erillisten tahojen järjestämää toimintaakin. Tekniikassa olennaista on käyttää aikaa katsomiseen jokaisen valitun taideteoksen äärellä.

Slow Art Day – teeman sivusto neuvoo katsomaan valittuja teoksia (esim. 5 teosta) jokaista ainakin 10 minuuttia, minkä vuoksi täytyy tehdä valintaa ja jättää osa näyttelyn teoksista katsomatta. Teosten katsomiseen voidaan myös käyttää enemmän aikaa, jolloin valittuja teoksia saattaa olla vain yksi tai kaksi. Tämän jälkeen voidaan käydä keskustelua ja jakaa kokemuksia. Jotkin museot järjestävät

keskustelua teosten äärellä. (Slow Art Day, 2020). Hidastaminen on nykypäivänä hankalaa, ja sitä pitää harjoitella erilaisin keinoin. Taideteoksen äärellä aikaa viettäessä voi oivaltaa jotain uutta. Ehkä tärkein oivallus on, että taiteesta nauttimiseen ei tarvita aiempaa tunteesta teoksista tai koulutusta taiteen alalla. Tämä oivallus voi herätellä luovuutta tai intohimoa taiteeseen. Chamberlain ja Pepperell (2020) nostavat esille, kuinka hidas katsominen voi johtaa ”jatkuvaan oppimiseen”. He viittaavat psykologi James Gibsoniin, jonka teorian mukaan ei ole rajoja sille, miten herkäksi aistimme voivat kehittyä. Gibson oli itse kiinnostunut taiteesta ja kuvien vaikutuksesta katsojaan, ja hänen mukaansa taideteosta katsoessa voi jakaa taiteilijan ”korostuneen aistikokemuksen”. Chamberlain ja Pepperell tutkivat itse hidasta katsomista Pierre Bonnardin v. 2019 Lontoon Tate Galleryssa esitetyn taidenäyttelyn kautta. He tuovat esille, kuinka katsomisajat museoissa riippuvat etenkin siitä, montako teosta on esillä, kuinka kunnianhimoiselta teokset vaikuttavat, ja katsooko museossa kävijä teoksia yksin vai toisen ihmisen seurassa.

Slow art sai alkunsa v. 2008 Phil Terryn (Reading Odyssey, Collaborative Gain) toimesta. Hän tarkasteli Hans Hofmannin *Fantasia*-teosta (1943) tunnin ajan, ja kokemus oli niin voimakas, että hän halusi muidenkin kokevan saman. Kokeilut jatkuivat ja kasvoivat vuosien varrella, kunnes Slow Art Day syntyi

ja museot ottivat sen vuosittaiseen ohjelmistoonsa. (Slow Art Day, 2020).

Hidasta katsomista on testattu pilottikoikeiluna Vaasan keskussairaalassa yhden asiakkaan kanssa.<sup>2</sup> Kyseessä on nuori aikuinen mies, joka on kärsinyt pitkittyneestä masennuksesta. Hänen kanssaan toteutettiin taidekäynti kesällä 2020 Kuntsin modernin taiteen museoon nuorten pohjanmaalaisten taiteilijoiden teoksista koottuun näyttelyyn, *By Nature*.

Terapeutti kiersi asiakkaan kanssa näyttelyn läpi, ja sen perusteella asiakas valitsi viisi teoskokonaisuutta, joita tarkasteltiin pidempään (15-20 min/teos). Kukin näistä kokonaisuuksista käsitti useamman teoksen tai oli videoinstallaatio (esim. kuva 2).

---

## Kuva 2.

*Osa taiteilija Robert Backin teoksesta Habitus Vaasan Kuntsin modernin taiteen museossa.*

Sijoita kuva 2 tähän

Teoskuva on julkaistu taiteilijan luvalla.

---

Havaintona oli, että huomio suuntautui aluksi kunkin teoksen muodollisiin ominaisuuksiin ja sen nopeasti välittämään tunnelataukseen. Vähitellen teos alkoi rakentua henkilön mielessä ja tuottaa joko mielenkiintoa herättäviä havaintoja (esim. erään teoksen ensimmäinen ”kammotushavainto” muuttui

mielenkiintoiseksi tarkastelukohdaksi) tai katsomisen aikana herääviä miellelyhtymiä (esim. puunjuurien yksityiskohdista alkoi muodostua hahmoja). Kierroksen jälkeen havainnoista puuttiin yhdessä terapeutin kanssa. Näyttelyn havainnot olivat potilaalle kiinnostusta herättäviä, ja hän pystyi assosioimaan erilaisia ajatuksiaan liittyen teoksiin. Terapeutti antoi hänelle vihkon mukaan, jotta hän voisi kirjoittaa kotona ylös ajatuksiaan. Myöhemmin todettiin, että ajatukset olivatkin lähteneet oman taiteen harrastamisen suuntaan. Kaiken kaikkiaan koikeilu tuotti sellaisia sisältöjä, joita ei terapeutisessa keskustelussa ollut aiemmin saatu esille.

Asiakas innostui puhumaan taiteilija Bob Rossista, jolla on ollut merkitystä taideterapian popularisoinnille etenkin Yhdysvalloissa (Day, 2018). Ross tuli tunnetuksi tv-sarjastaan, ”*The Joy of Painting*” 1980- ja 1990-luvuilla. Hänellä oli rauhallinen ja iloinen tv-persoonana, ja hänen fraasinsa ...”*happy little trees*”... ja ...”*we don’t make mistakes, we just have happy little accidents*”... ovat edelleen tunnettuja. Taidehistorioitsija Suzanne Hudson toi esille Kalifornian yliopistossa Santa Barbarassa pitämässään esitelmässä, että Ross puhui rehellisesti omasta traumastaan armeijassa olonsa aikana, ja miten hän löysi taiteen kautta rauhaa ja itsesäätelyä, joka muuten puuttui elämästä (Day, 2018). Hudson ajattelee, että useat katsojat, joilla ei ollut erityistä taiteellista

---

<sup>2</sup> Asiatiedot asiakkaan luvalla ja kaikki tunniste- yms. tiedot on häivytetty.

”viettä”, pystyivät samaistumaan näihin Rossin tuntemuksiin.

### Muita käyttöön suunniteltuja menetelmiä

#### *Tableau vivant*

Yksi mahdollinen menetelmä, joka on lähellä hitaan katsomisen tekniikkaa, on ”elävien taulujen” luominen ryhmäterapiassa. Tätä *tableau vivantiksi* kutsuttua teatterigenreä on ajateltu yhtenä osana terapiakokeilujen sarjaa Vaasan keskussairaalaan. Genre oli erityisen suosittu 1830—1920-luvuilla (Murphy, 2012). Murphy kirjoittaa tableau vivantista eräänlaisena performanssina, jota harrastettiin esimerkiksi seurapelinä. Valitun taideteoksen kohtausta pyrittiin rakentamaan uudelleen poseeraamalla ja pukeutumalla taideteoksen hahmojen mukaisesti, ja näin muodostettu kuva piti pyrkiä säilyttämään n. 30 sekunnin ajan. Erityisesti kiinnitettiin huomiota lavastukseen, poseeraukseen, pukuihin, meikkiin, valaistukseen ja mallien kasvojen ilmeisiin (Murphy, 2012). Tekniikkaa ei ole juurikaan käytetty terapiamielessä, vaan ennemminkin pedagogiikan apuvälineenä.

Tableau vivant on kinesteettinen aktiviteetti, jota voidaan käyttää apuna mm. oman kehollisuuden tutkiskelussa ja ilmaisukeinojen harjoittamisessa peilaamisen avulla sekä luonnollisesti myös taideteoksen tarkastelussa ja siitä oppimisessa. Foutch (2017) esittää, kuinka tableau vivant oppimisen välineenä

harjoittaa lähilukua ja saa oppilaat etsimään teoksista tietoa, ajattelemaan kriittisesti, tulkitsemaan ja luomaan sekä osallistumaan metakognitiivisiin ja kehollisiin elämyksiin.

Koska kehollisuus nousee yhdeksi teemaksi ”elävissä tauluissa”, se löytää paikkansa erityisesti tanssi- ja liiketerapian yhteydessä. Muun muassa Pylvänäinen (2018) on tutkinut depression hoitoa tanssi- ja liiketerapian keinoin. Kun elävä keho muuttuu maalaukseksi, raja teoksen käsitesisällön (mitä maalaus esittää) ja sen fyysisen puolen (esim. taulukangas ja pensselinvedot) välillä katoaa (Pethó, 2014). Nämä kuvaavat semiotiikan termein käsitteitä merkitty ja merkitsijä; *signified* ja *signifier* (ks. esim. de Saussure, 1916/2014). Pethón mukaan on mahdollista kokea tableau vivant kiinnittämättä huomiota niinkään eläviin hengittäviin kehoihin vaan esineellistämällä kehot kuin maalauksiksi. Silloin *tableau* ei yritä häivyttää käsitesisällön ja fyysisen puolen välistä eroa vaan korostaa vastakohtia, kuten sensuaalista muotoa ja abstraktia merkitystä, liikkuvaa kuvaa ja staattista maalausta sekä eläviä kehoja ja objekteja, joita tarkastellaan visuaalisena asettelmana, Pethó (2014) kirjoittaa.

Foutch (2017) tuo esille, kuinka tableau vivant mahdollistaa myös taideteosten valtasuhteiden ja merkitysten muuttamisen, kun esim. erilaiset sosiaaliset luokat, etnisyydet, sukupuolet, jne. esittävät historiallisia teoksia uudella tavalla. Tällöin teokset tuodaan nykypäivään, ja niillä voidaan reflektoida oman aikamme kysymyksiä ja aatteita sekä niitä

voidaan verrata alkuperäiseen teokseen ja siihen kulttuuriin, jossa teos luotiin (Foutch, 2017). Menetelmä luotaa selkeästi myös kontekstuaalista näkökulmaa, ja voi auttaa peilamaan laajempia yhteiskunnallisia sisältöjä ja vaikutteita, jotka voivat heijastua mm. stigma- ja häpeäkäsitteiden muodostumisen yhteydessä.

### *Virtuaalitaidenäyttely*

Virtuaalitaidenäyttelyt toimivat tietokoneen ja internetin välityksellä ja niissä voidaan myös soveltaa VR-tekniikkaa. Tällaisia näyttelyitä löytyy jo melkoisen suuri määrä, esim. Artsteps (<https://www.artsteps.com>) ja Google Arts and Culture (<https://artsandculture.google.com>). Joistain taideteoksista on erikseen tehty virtuaalisia kokemuksia, joita voi tarkastella VR-lasien läpi. Tästä esimerkkinä Louvren taidemuseon ja Viveportin yhteistyössä tehty *Mona Lisa: Beyond the Glass* ([https://arts.vive.com/us/articles/projects/art-photography/mona\\_lisa\\_beyond\\_the\\_glass](https://arts.vive.com/us/articles/projects/art-photography/mona_lisa_beyond_the_glass)).

Virtuaalitaidenäyttelyt tarjoavat hyvän mahdollisuuden tutustua taiteeseen monipuolisesti asiakastilanteessa poliklinikoilla ja myös myöhemmin omissa oloissa kotona. Näiden käyttöarvo on siinä, kuinka asiakkaita ohjataan katsomaan taidetta ja assosioimaan sekä havainnoimaan sen sisältöjä. Lisäksi virtuaalitekniikalla voidaan elävöittää omaa kotikontekstia mm. ohjaamalla taiteen nettisisältöä TV-ruudulle.

### **Pohdinta**

Taide tarjoaa mahdollisuuksia toimia terveydenhuollossa ja psykoterapiassa monin eri tavoin. Se voi vaikuttaa kontekstuaalisena ympäristötekijänä, jolloin yksi sen tarjoama mahdollisuus on edistää rentoutumista ja alentaa stressiä. Varmasti tämän vuoksi figuratiivisia luontoaiheisia teoksia suositellaan sairaalatiiloihin (esim. Nanda, Eisen, Zadeh, & Owen, 2011; Ulrich, Bogren, Gardiner, & Lundin, 2018). Luontoaiheiset teokset saavat katsojassa mahdollisesti aikaan samanlaisia tunteuksia kuin oikeassa luonnossa liikkuminen, tosin tällaista pitäisi tutkia lisää, jotta voitaisiin tehdä johtopäätelmiä. Tulisi myös tutkia hyvin paljon enemmän muitakin aiheita ja taidesuuntia, jotta voitaisiin tietää, soveltuvatko tietyt taidesuunnat tai aiheet toisia paremmin hoitokontekstiin. Kaikenlainen taide voi toimia metaforisena lähtökohtana henkilökohtaisten seikkojen pohdinnalle (Petrenko & Korotchenko, 2012), minkä vuoksi se soveltuukin erinomaisesti erityisesti kontekstuaalisesti painottuneeseen terapeutiseen toimintaan.

Suuri kysymys lienee kuitenkin, kuinka taide sinänsä ympäristöelementtinä voi tukea hyvinvointiympäristöjen muodostumista. Onkin ilmeistä, että kuvataiteella on paikkansa esim. sairaalarakentamisen yhteydessä, jotta ympäristö tukisi hyvinvoinnin ja toipumisen edistymistä. Sama kysymys esiintyy myös tilanteessa, jossa esim. kaupunkiympäristöä



muokataan soveltumaan ihmisen oleskelu- ja asuinympäristöksi.

Tarkasteltujen tutkimushavaintojen kautta saatu käsitys oli, että taiteen käsittely oli osaksi vajanaista, koska erillisten tutkimuksissa tarkasteltujen taideteosten sisällöllisiä teemoja ei otettu tarpeeksi hyvin huomioon eikä keskusteltu juurikaan teoksista oman tyyhinsä edustajina tai huomioitu teosten muitakaan ominaisuuksia, kuten esim. värien käyttöä. Taidetutkimuksissa olisi myös äärimmäisen tärkeätä mainita nimeltä, mitä teoksia on käytetty, ja myös perustella, miksi juuri ne teokset oman suuntansa edustajina valittiin tutkimukseen. Nämä seikat eivät aina toteutuneet, minkä vuoksi tutkimustuloksista jäi puuttumaan olennainen pohdinta taidesuuntien ja taiteellisen ilmaisun merkittävydestä sekä niiden yhteydestä käsiteltyihin teemoihin. On myös ymmärrettävä, että henkilökohtaiset ”makuseikat” vaikuttavat siihen, miten taideteoksiin suhtaudutaan. Yksilöllisten syiden lisäksi taidemieltymyksiin vaikuttavat mm. omaan ikään ja kulttuuriin liittyvät seikat. Taiteen hyvinvointivaikutusten tutkimukset ovat yleisesti osoittaneet, että kaikella taiteella on vaikutus, ja yleensä se on enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Mm. Nielsen ja kollegat (2017) ovat todenneet, että taide luo tilassa turvallisuuden tunnetta, vaikka huomio ei erityisesti kiinnittyisikään taideteoksiin.

Taidevalintojen lisäksi sairaaloissa on mahdollista toteuttaa erilaisia terapiaan tai taidekasvatukseen suuntaavia interventioita esim.

mielenterveyskuntoutujille tai muistisairaille. Vaasan keskussairaalan syömishäiriöpoliklinikalle järjestetty taideinstallaatiohuone ja sen yhteydessä taideteoksesta kirjoittaminen sekä masennuspotilaan kanssa toteutettu hitaan katsomisen interventio Kuntsin modernin taiteen museossa ovat esimerkkejä jo kokeilussa olevista keinoista, joilla pyritään avartamaan mielenterveyspotilaiden ajattelua ja ilmaisua sekä tukemaan muuta hoitoa. Tableau vivant -projekti ja virtuaalitaideäyttelyn kokeileminen ovat vielä suunnitteluvaiheessa, mutta niihin on selvää kiinnostusta etenkin muista interventioista alustavasti saatujen hyvien tulosten vuoksi.

Artikkelin muodon vuoksi laajaan ja syventyneeseen tarkasteluun ei ollut mahdollisuuksia, mutta tärkeätä oli luoda yleiskatsaus siitä, mitä tällä hetkellä globaalisti tutkitaan, ja esitellä uusia mahdollisia toimintamuotoja, joita Suomen terapiakentällä ei vielä erityisesti ole kokeiltu. Tulevaisuudessa näitä toimintamuotoja tulisi kokeilla lisää ja syventyä niistä saatuihin tuloksiin sisältöä tarkemmin analysoiden.

## Lähteet

Andrade, C. C. & Devlin, A. S. (2015). Stress reduction in the hospital room: Applying Ulrich's theory of supportive design. *Journal of Environmental Psychology*, 41(March), 125-134.  
doi:10.1016/j.jenvp.2014.12.001

- Angheluta, A-M. & Lee, B. K. (2011). Art therapy for chronic pain: Applications and future directions. *Canadian Journal of Counseling and Psychotherapy*, 45(2), 112-131.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass Publishers.
- Barthes, R. (1968). *Elements of semiology*. Hill and Wang.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Belver, M. H., Ullan, A. M., Avila, N., Moreno, C. & Hernández, C. (2017). Art museums as a source of well-being for people with dementia: An experience in the Prado Museum. *Arts & Health*, 10(3),1-14.  
doi:10.1080/17533015.2017.1381131
- Blackledge, J. T. (2003). An introduction to relational frame theory: Basics and applications. *The Behavior Analyst Today*, 3(4), 421-433.  
doi:10.1037/h0099997
- Biglan, A. (2015). A Functional contextualist approach to cultural evolution: An introduction to part IV. Teoksessa R. D. Zettle, S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes & A. Biglan (toim.). *The Wiley handbook of contextual behavioral science* (s. 383-397). John Wiley & Sons.
- Biglan, A. & Embry, D. D. (2013). A Framework for intentional cultural change. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(3-4), 95-104.  
doi:10.1016/j.jcbs.2013.06.001
- Brandl, M. S. (2011). *Metaphor(m): Engaging a theory of central trope in art*. Zürich: The Faculty of Arts of The University of Zürich.
- Brandoff, R. (2017). Creativity in art therapy. Teoksessa N. R. Siltton (toim.). *Exploring the benefits of creativity in education, media, and the arts* (s. 327-336). Information Science Reference.
- Brandt, P. A. (2020). *Cognitive semiotics: Signs, mind and meaning*. Bloomsbury Academic.
- Camic, P. M., Hulbert, S. & Kimmel, J. (2017). Museum object handling: A health-promoting community-based activity for dementia care. *Journal of Health Psychology*. Epub, January 5, 2017, 1-12.  
doi:10.1177/1359105316685899
- Carroll, D. (2018). *Enhancing cognitive behavioral therapy and expressive arts therapy by applying a hybrid approach*. Lesley University, Expressive Therapies Capstone Theses.52. [https://digitalcommons.lesley.edu/epressive\\_theses/52](https://digitalcommons.lesley.edu/epressive_theses/52)
- Cecil, R. (2016). *Supplementing art therapy with cognitive behavioral therapy (CBT) and dialectical behavior therapy (DBT) during treatment of childhood anxiety disorders: a pilot study*. West Virginia University, Graduate Theses, Dissertations, and Problem Reports. 5328. <https://research->

repository. wvu.edu/etd/5328

Chamberlain, R. & Pepperell, R. (2020). *Slow looking at slow art: The work of Pierre Bonnard*. Goldsmiths Research Online (GRO), Goldsmiths, University of London. <http://research.gold.ac.uk/id/eprint/28504/>

Chang, C-H., Lu, M-S., Lin, T-E. & Chen, C-H. (2013). The effectiveness of visual art on environment in nursing home. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 107-115.  
doi:10.1111/jnu.12011

Colbert, S., Cooke, A., Camic, P. M. & Springham, N. (2013). The art-gallery as a resource for recovery for people who have experienced psychosis. *The Arts in Psychotherapy*, 40(2), 250-256.  
doi:10.1016/j.aip.2013.03.003

Costa, A. C. & Abreu, M. V. (2018). Expressive and creative writing in the therapeutic context: From the different concepts to the development of writing therapy programs. *Psychologica*, 61(1), 69-86. doi:10.14195/1647-8606

Day, C. (2018.). Art for therapy's sake: Suzanne Hudson looks at the legacy of TV's Bob Ross. *History and Architecture, Winter Lecture Series*. University of California, Santa Barbara.

Haettu 18.8.2020 osoitteesta <https://www.hfa.ucsb.edu/newssentries/2018/2/11/art-for-therapys-sake-suzanne-hudson-looks-at-the-legacy-of-tvs-bob-ross>

de Saussure, F. (1916/2014). *Yleisen kielitieteen kurssi. (Cours de linguistique générale, 1916)*. Suomentaneet L. Lehto ja T. Nuopponen. Klassikko-sarja. Vastapaino.

Eisen, S. L., Ulrich, R. S., Shepley, M. M., Varni, J. W. & Sherman, S. (2008). The stress-reducing effects of art in pediatric health care: Art preferences of healthy children and hospitalized children. *Journal of Child Health Care*, 12(3), 173-190.  
doi:10.1177/1367493508092507

Fancourt, D., Steptoe, A. & Cadar, D. (2018). Cultural engagement and cognitive reserve: Museum attendance and dementia incidence over a 10-year period. *The British Journal of Psychiatry*, 213(5), 661-663.  
doi:10.1192/bjp.2018.129

Foutch, E. E. (2017). Bringing students into the picture: Teaching with tableaux vivants. *Art History Pedagogy & Practice* 2(2). Haettu 23.7.2020 osoitteesta <https://academicworks.cuny.edu/ahpp/vol2/iss2/3/>

- Froggett L., Farrier A. & Poursanidou, K. (2011) *Who cares? Museums, health and well-being: A study of the Renaissance North West Programme*. Psychosocial Research Unit, University of Central Lancashire.
- Gardner, H. (1993). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. Fontana Press.
- Gelo, F., Klassen, A. C. & Gracely, E. (2015). Patient use of images of artworks to promote conversation and enhance coping with hospitalization. *Arts & Health, 7*(1), 42-53.  
doi:10.1080/17533015.2014.961492
- Harris, P. B., McBride, G., Ross, C. & Curtis, L. (2002). A place to heal: Environmental sources of satisfaction among hospital patients. *Journal of Applied Social Psychology, 32*(6), 1276-1299.  
doi:10.1111/j.1559-1816.2002.tb01436.x
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post-skinnerian account for human language and cognition*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (toim.) (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of Cognitive Behavior Therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2. painos)*. The Guilford Press.
- Ho, R. T. H., Potash, J. S., Fang, F. & Rollins, J. (2015). Art viewing directives in hospital settings effect on mood. *HERD: Health Environments Research & Design Journal, 8*(3), 30-43.  
doi:10.1177/1937586715575903
- Hoffman H. G., Patterson, D. R., Seibel, E., Soltani, M., Jewett-Leahy, L. & Sharar, S. R. (2008). Virtual reality pain control during burn wound debridement in the hydrotank. *Clinical Journal of Pain, 24*(4), 299-304.  
doi:10.1097/AJP.0b013e318164d2cc
- Ingeberg, M. H., Wikstrøm, B-M. & Berg, A. (2012). The essential dialogue: A Norwegian study of art communication in mental health care. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Service, 50*(8), 22-30.  
doi:10.3928/02793695-20120703-01
- Jensen, A. & Bonde, L.O. (2018). The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. *Perspectives in Public Health, 20*(11).  
doi: 10.1177/1757913918772602
- Ketola, J. (2016). *Laakso L447*. Haettu 20.8.2020 osoitteesta <https://vimeo.com/126488361>

- Knight, C. K. (2008). *Public art: Theory, practice, and populism*. Blackwell Publishing.
- Murphy, S. (2012). *Tableaux vivant: History and practice*. Haettu 22.7.2020 osoitteesta <https://artmuseumteaching.com/2012/12/06/tableaux-vivant-history-and-practice/>
- Nanda, U., Eisen, S. L., Zadeh, R. S. & Owen, D. (2011). Effect of visual art on patient anxiety and agitation in a mental health facility and implications for the business case. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(5), 386-393. doi:10.1111/j.1365-2850.2010.01682.x
- Nielsen, S. L., Fich, L. B., Roessler, K. K. & Mullins, M. F. (2017). How do patients actually experience and use art in hospitals? The significance of interaction: A user-oriented experimental case study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 12(1), 1-11. doi:10.1080/17482631.2016.1267343
- Nilsson, S., Finnström, B., Kokinsky, E. & Enskär, K. (2009). The use of virtual reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a paediatric oncology unit. *European Journal of Oncology Nursing*, 13(2), 102-109. doi:10.1016/j.ejon.2009.01.003
- Oxford Art Online (2020). *Impressionism and postimpressionism*. Haettu 26.10.2020 osoitteesta <https://www.oxfordartonline.com/page/impressionism-and-post-impressionism/impressionism-and-postimpressionism>
- Pethó, Á. (2014). The tableau vivant as a “figure of return” in contemporary East European cinema. *Acta Universitates Sapientiae, Film and Media Studies*, 9(1), 51-76. doi: 10.1515/ausfm-2015-0003
- Petrenko, V. F. & Korotchenko, E. A. (2012). Metaphor as a basic mechanism of art (painting). *Psychology in Russia: State of the Art*, 6(2), 531-567. doi:10.11621/pir.2012.0033
- Pylvänäinen, P. (2018). *Dance movement therapy in the treatment of depression. Change in body image and mood – A clinical practice based study*. Jyväskylä: Jyväskylä studies in education, psychology and social research 621. University of Jyväskylä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7503-6>
- Quinn, N., Shulman, A., Knifton, L. & Byrne, P. (2011). The impact of a national mental health arts and film festival on stigma and recovery. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 123(1), 71-81. doi:10.1111/j.1600-0447.2010.01573.x
- Riches, S., Maskey, R., Waddingham, R., Benjamin, J., Dishman, P., Tebrook, C., Mundy, E.,

- Roberts, P. & Fisher, H. L. (2018). Altered states of consciousness: Evaluation of a voice-hearing simulation during an immersive art exhibition. *Early Intervention in Psychiatry, 12*(5), 947-950.  
doi:10.1111/eip.12497
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. Constable & Robinson, Ltd.
- Rogers, N. (1993). *The creative connection: Expressive arts as healing*. Science and Behavior Books.
- Rogers, N. (2011). *The creative connection for groups: Person-centered expressive arts for healing and social change*. Science and Behavior Books.
- Schneider, S. M., Ellis, M., Coombs, W. T., Shonkwiler, E. L. & Folsom, L. C. (2003). Virtual reality intervention for older women with breast cancer. *CyberPsychology and Behavior, 6*(3), 301-307.  
doi:10.1089/109493103322011605
- Slater, J. K., Braverman, M. T. & Meath, T. (2016). Patient satisfaction with a hospital's arts-enhanced environment as a predictor of the likelihood of recommending the hospital. *Arts & Health, 9*(2), 97-110.  
doi:10.1080/17533015.2016.1185448
- Slow Art Day (2020). Haettu 20.8.2020 osoitteesta <https://www.slowartday.com/>
- Stoddard, J. A. & Afari, N. (2014). *The big book of ACT metaphors: A practitioner's guide to experiential exercises and metaphors in Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.
- Stuckley, H. L. & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health, 100*(2), 254-263.  
doi:10.2105/AJPH.2008.156497
- Ulrich, R. S. (1991) Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design, 3*, 97-109.
- Ulrich, R. S., Bogren, L., Gardiner, S. K. & Lundin, S. (2018). Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology, 57*(June), 53-66.  
doi:10.1016/j.jenvp.2018.05.002
- Ulrich, R. S., Quan, X., Zimring, C., Joseph, A. & Choudhary, R. (2004). The role of the physical environment in the hospital of the 21<sup>st</sup> century: A once-in-a-lifetime opportunity. Report to the Center for Health Design for the *Designing the 21<sup>st</sup> Century Hospital Project*. 1-69. The Center for Health Design. Haettu 20.8.2020 osoitteesta

<https://www.healthdsign.org/chd/knowledge-repository/role-physical-environment-ospital-21st-century-once-life-time-opportunity-0>

Valokuvagalleria Hippolyte (2016). *Johanna Ketola. Laakso L447. 8-31.1.2016*. Hattu 20.8.2020 osoitteesta <https://hippolyte.fi/nayttely/johanna-ketola-laakso-l447/>

White, M. (2008). *Karttoja narratiiviseen työskentelyyn*. Jyväskylä: Kuva ja Mieli.

Wilson, L., Bryant, W., Reynolds, F. & Lawson, J. (2015). Therapeutic outcomes in a museum? "You don't get them by aiming for them". How a focus on arts participation promotes inclusion and well-being. *Arts & Health*, 7(3), 202-215. doi:10.1080/17533015.2015. 1046891

Winner, E. (2019). *How art works? A psychological exploration*. Oxford University Press.

Yamauchi, T., Takeshima, T., Koh, E., Chiba, H., Nakagawa, R., Sudo, A., Ono, S., Okazaki, Y. & Kikkawa, T. (2012). A preliminary study on the attitude of the Japanese public towards creative artwork by people with mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(4), 350-354. doi:10.1177/0020764010397584