

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Aholainen, Mari; Jäntti, Saara; Tammela, Annika; Tanskanen, Jani

Title: Miten taide vaikuttaa? : kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen

Year: 2021

Version: Published version

Copyright: © 2021 Suomen lääkäriliitto

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Aholainen, M., Jäntti, S., Tammela, A., & Tanskanen, J. (2021). Miten taide vaikuttaa? : kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen. *Lääkärilehti*, 76(9), 564-568.
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL92021-564.pdf>

MARI AHOLAINEN

FM, väitöskirjatutkija
(kulttuuripolitiikka)
Jyväskylän yliopisto,
yhteiskuntatieteiden ja filosofian
laitos

SAARA JÄNTTI

FT, yliopistotutkija (soveltava
kielitiede)
Jyväskylän yliopisto, kieli- ja
viestintätieteiden laitos

ANNIKA TAMMELA

FM, väitöskirjatutkija
(musiikkikasvatus)
Jyväskylän yliopisto, musiikin,
taiteen ja kulttuurin tutkimuksen
laitos

JANI TANSKANEN

FM, väitöskirjatutkija (kirjallisuus)
Jyväskylän yliopisto, musiikin,
taiteen ja kulttuurin tutkimuksen
laitos

Miten taide vaikuttaa?

Kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen

- Taiteen ja kulttuurin terveys- ja hyvinvointivaikutuksista on saatu runsaasti laadullista ja määrällistä tutkimusnäyttöä.
- Taide voi lievittää kipua ja vähentää lääkehoidon tarvetta.
- Hyvinvoinnin merkitykset ja määritelmät ovat kulttuurisesti ehdollistuneita; nykyisin myös kulttuuripolitiikkaa ja taiteen taloutta on alettu arvioida hyvinvointivaikutusten perusteella.
- Pahoinvointia, kärsimystä ja kipua käsittelevä taide voi tuottaa hyvinvointia ja laajentaa käsitystämme normaalista.
- Taidetta voidaan hyödyntää potilastyössä, lääkärin työhyvinvoinnin tukemisessa ja lääkärikoulutuksessa.

Pitäisikö lääkärin osata kirjoittaa potilaalle resepti museo- tai konserttavierailuun? Duodecimiassa aiheesta vitsailtiin vielä vuonna 2001 (1): "Tähän banaaliin flunssaan suosittelemme viimeisintä Uno Turhapuro -elokuvaa -- likinäköisyyden hoidossa pidetään nykykäsityksen mukaan parhaana pointillisten töiden katselua kolmasti päivässä -- lyhytjännitteisyysenne hoito vaatii ehdottomasti koko Wagnerin Ring -sarjan esityksien seuraamista loppuun saakka."

kuuksia koskevaan tutkimusevidenssiin, taiteen rooliin välineenä ja itseisarvona sekä kulttuuripolitiikkaan ja taiteen rahoitukseen. Vuoden 2019 lopussa WHO julkaisi tähän asti laajimman kulttuurin ja hyvinvoinnin yhteyksien tutkimusta kartoittavan raportin "What is the evidence of the role of the arts in improving health and well-being?" (5). Raportti kattaa yli 3 000 tutkimusta ja antaa vahvaa näyttöä siitä, kuinka taide ja kulttuuri voivat tuottaa hyvinvointia ja auttaa sairauksien hoidossa ja ehkäisyssä.

Lääkärit ovat havahtuneet taiteen potentiaaliin.

2000-luvun kuluessa ymmärrys hyvinvoinnista ja kulttuurista on tarkentunut, syventynyt ja monipuolistunut, ja 2010-luvulla taiteen ja hyvinvoinnin yhteyksistä on tehty runsaasti tutkimusta ja julkaistu tutkimuskatsauksia (esim. 2–5). Myös lääkärit ovat yhä enenevässä määrin havahtuneet taiteen ja kulttuurin potentiaaliin osana sairauksien ehkäisyä ja hoitoa. Lääkärin koulutukseen on paikoin alettu sisällyttää taideaineita ja taidelähtöisiä menetelmiä (6–11). Suomessakin on jo lisätty kulttuuria ja taidetta käsitteleviä kursseja lääkärikoulutukseen, ja esimerkiksi Turun yliopistossa on tarjolla monitieteinen Asklepios-ohjelma. Se tarjoaa kriittisiä näkökulmia terveyden, sairauden ja hyvinvoinnin tutkimukseen humanistisen, yhteiskuntatieteellisen, lääketieteellisen ja kasvatus-tieteellisen alan opiskelijoille.

Aiheesta jo vuosikymmeniä käyty runsas kriittinen keskustelu kytkeytyy hyvinvointivai-

Kulttuuri, hyvinvointi ja taide käsitteinä

Hyvinvoinnin kulttuurisuudella tarkoitetaan, että käsitys hyvinvointi-käsitteen merkityksestä on kulttuurisesti ja sosiaalisesti sitoutunutta ja sidoksissa arvoihin ja normeihin. Hyvinvointisanan monimerkisyisyys tulee esiin esimerkiksi käännettäessä se englanniksi: welfare, wellbeing ja wellness -sanojen merkitykset vaihtelevat sosiaalisesta hyvinvoinnista terveyteen. Pohjimmiltaan tavoissa kokea, jakaa ja tuottaa hyvinvointia onkin kyse kulttuurin ohella myös politiikasta, sillä käsitys siitä, mitä hyvinvointi on, ohjaa sitä, miten ja millaisin keinoin sitä pyritään edistämään (3).

Puhuttaessa kulttuurihyvinvoinnista tai kulttuurin hyvinvointivaikutuksista kyse on väli-nearvosta hyvinvoinnin tuottajana. Tällöin keskiössä on ollut se, miten taiteen ja kulttuurin vaikutuksia voidaan mitata esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä ja millaista tutkimusnäyttöä (evidence-based research) niiden hyödyistä voidaan saada.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Terveyttä kulttuurista. Lehdistöreferaatti. Duodecim 2001;117:1891-93.
- 2 Nummelin S. Kulttuurin hyvinvointivaikutukset: onnea, elämyksiä, terveyttä. Tutkimuskatsauksia, 1. Turku: Turun kaupunki. Kaupunki-tutkimus- ja tietoyksikkö 2011.
- 3 Laitinen L. Vaikuttavaa? Taiteen hyvinvointivaikutusten tarkastelu. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu 2017.
- 4 Lehtikoinen K, Vanhanen E (toim.) Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Helsinki: Taideyliopisto 2017.



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

- 5 Fancourt D, Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Health Evidence Network synthesis report 67. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 2019.
- 6 Mazzarella M. Vad förmär skönlitteraturen ge medicinare? Tieteessä tapahtuu 2001;19:21-26.
- 7 Mazzarella M. Kaunokirjallisuus ja lääketiede. Duodecim 2005;121:1735-9.
- 8 Oyebo F. Mindreadings. Literature and Psychiatry. Lontoo: RCPsych Publications 2009.
- 9 Pasternack A. Romaanit lääkärintilaukseen. Teoksessa Hosiasluoma Y, Laakso M, Suutela H, Tammi P (toim.) Kirjallisia elämyksiä. Alkuvivästä toiseen elämään. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura 2007, s. 76-85.
- 10 Karttunen L, Pasternack A, Niemi J, toim. Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinnolla. Tampere: Tampere University Press 2007.
- 11 Bates V, Goodman S, Bleakley A. Medicine, Health, and the Arts: Approaches to Medical Humanities. Routledge 2015.
- 12 Heiskanen I. Kulttuuripoliittinen päätöksenteko, lainsäädäntö, hallinto ja rahoitus. Teoksessa Heiskanen I, Kangas A, Mitchell R (toim.) Taiteen ja kulttuurin kentät: Perusrakenteet, hallinta ja lainsäädäntö. 2. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma 2015, s. 19-22.
- 13 Campbell EA. Vibroacoustic Treatment and Self-care for Managing the Chronic Pain Experience: An Operational Model. JYU Dissertations 95. Jyväskylä: University of Jyväskylä 2019.
- 14 Sihvonen AJ, Leo V, Särkämö T, Soinila S. Musiikin vaikuttavuus aivojen kuntoutuksessa. Duodecim 2014;130:1852-60.
- 15 Hyvönen K, Levaniemi A, Maaskola N, von Bonsdorff P, Pylvänäinen P. "Kun käsistä tuli siivet": tanssi-liiketerapiaryhmään osallistuneiden ruumiilliset muistot. Teoksessa Erkkilä J, Ylönen ME. Ennen sanoja: pohdintoja ruumiillisuudesta. Jyväskylä: Eino Roiha -säätiö 2019 s. 111-135
- 16 McGuigan J. Neoliberal culture. New York: Palgrave Macmillan 2016.
- 17 Häyrynen S. Kulttuuripoliittikan liikkuvat rajat. Kulttuuri suomalaisessa yhteiskuntapolitiikassa. Tietoliipas 248. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura 2015.
- 18 Jansson SM. Mittaamattoman arvokasta. Taiteen ja kulttuurin vaikutustutkimuksia ja -metodologioita. Kokos-julkaisusarja 2. Helsinki: Taideyliopisto 2014.

Kulttuurisen hyvinvointikeskustelun ytimessä kulttuuri määritellään yleensä sen kapeamassa merkityksessä taiteeksi ja sen tekemiseksi (12). Taide osana hyvinvointia voi olla itse tekemistä, elämyksellistä kokemista tai osa rakennettua ympäristöä, kuten sairaalainfrastruktuuria (5). Kulttuuri voidaan käsittää myös laajasti, jolloin lääketiede ja sen käytännöt nähdään osana kulttuuria.

Taiteen hyvinvointivaikutukset: mittaaminen ja kritiikki

Taiteilla on lukuisia todettuja hyvinvointivaikutuksia, kuten terveyttä edistäviä ja hoitavia vaikutuksia sekä positiivisia vaikutuksia koettuun ja fyysiseen terveyteen sekä mielenterveyteen. Näitä voidaan selittää esimerkiksi aistien aktivoitumisella, sosiaalisella kanssakäymisellä ja fyysisellä aktiivisuudella. Taideinterventiolla voi olla hyvinvointia ja elämän hallintaa edistäviä vaikutuksia, mutta myös sairauksia ehkäiseviä ja hoitavia vaikutuksia (5). Taiteella voidaan lisäksi edistää sosiaalista vuorovaikutusta ja aktiivista kansalaisuutta, jotka ovat keskeisiä taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten todentamisessa (3).

WHO:n raportissa (5) esitellään useita taiteen kliinisiä hyvinvointivaikutuksia: taidetoimintaan osallistuminen, elävä musiikki sekä teatteri- ja klovnariaesitykset ovat vähentäneet potilaiden ahdistusta ja kipua sekä alentaneet verenpainetta. Syöpäpotilaille musiikin kuuntelu taidetoiminnan yhteydessä on vähentänyt hoitojen sivuvaikutuksia, kuten ruokahalun puutetta, hengenahdistusta ja pahoinvointia. Tanssi ja musiikin kuuntelu ovat auttaneet veren glukositasojen kontrolloinnissa diabeetikoilla ja verenpaineen sekä sydämen sykkeen alentamisessa sydän- ja verisuonitauteja sairastavilla.

Erittäin paljon on tutkittu musiikin hyvinvointivaikutuksia (esim. 13,14). Esimerkiksi pitkään on tiedetty, että vibroakustisen hoidon avulla voidaan lievittää kroonista kipua. Viime vuosina on kehitetty uudenlaista monimenetelmäistä vibroakustisen hoidon mallia, jossa matalataajuuden äänen värinä ja lääkäriltä saatu tuki yhdistetään mielimusiikin kuunteluun. Potilaiden itsearviointeihin ja fysiologisiin mittauksiin perustuvassa tutkimuksessa selvisi, että potilaiden krooninen kipu helpotti sairaalataapaamisen aikana, ja kotona tehty vibroakustinen itsehoito pidensi näitä vaikutuksia. Myös krooni-

seen kipuun liittyvät masennus- ja ahdistusoireet vähenivät hoitojakson jälkeen (13).

Musiikin avulla voi kuntouttaa aivoja, lisätä keskittymiskykyä ja nopeuttaa aivohalvauksen jälkeisten kognitiivisten vaurioiden paranemista (14). Musiikkia on myös käytetty tehokkaana lääkkeettömänä hoitona muistisairaiden haasteellisen käytöksen ja ahdistuneisuuden vähentämisessä.

Myös tanssi-liiketerapia on näyttänyt tuloksellisena hoitomuotona masennuksen hoidossa. Kelan rahoittamassa pitkittäistutkimuksessa seurattiin 157 osallistujan masennusoireita ja hyvinvointia noin kuuden kuukauden ajan (interventoryhmissä n = 84 ja verrokkiryhmissä n = 73). Masennusoireet lievenivät merkittävästi enemmän tanssi-liiketerapiaryhmissä kuin verrokkiryhmissä tutkimuksen seuranta-aikana (15).

WHO:n raportti (5) luo laajan katsauksen erityyppisiin tutkimuksiin ja vastaa kritiikkiin, jota kulttuurin hyvinvointivaikutuksia koskevaa tutkimusta kohtaan on esitetty. Kritiikin kohteena ovat olleet esimerkiksi liian kapea-alaiset tutkimusasetelmat, kysymys subjektiivisen kokemuksen yleistettävyydestä ja sosiaalipoliittinen tarkoitushakuisuus (16).

Läketieteen ja rahoittajien taholta tullut kritiikki on usein koskenut tutkimusnäyttöä ja ko-rostanut määrällisen tutkimuksen ensisijaisuutta ja vaikutusten mitattavuutta (3). Humanistis-yhteiskuntatieteellinen kritiikki puolestaan on koskenut sitä, ettei määrällisellä mittauksella tavoiteta hyvinvoinnin ja taiteen merkityksiä eri ihmisille eri konteksteissa (3). Useat taideinterventiot tarkastelevat taiteen vaikutuksia esimerkiksi emotionaalaisella tai sosiaalisella tasolla, joita on haastavaa mitata kliinisillä mittareilla. Laadullisen tutkimuksen avulla on mahdollista tavoittaa se, mikä taidetoiminnasta tai -elämyksistä tekee osallistujille merkityksellistä, joten tutkimuksissa tulisikin soveltaa monipuolisempaa kriteeristöä kuin pelkkiä biologisia ja lääketieteellisiä malleja (3).

Lisäksi on esitetty, että tavat puhua taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista olisivat pitkälti uusliberaalia talouspuhetta (16). Tällöin taide nähdään sosiaalipoliittisena työntövoimana, jossa tutkimusnäytöllä on lähtökohtaisesti poliittisia päämääriä, ja taiteen itseisarvo korvautuu sen sosiaalisilla ja taloudellisilla hyödyillä. Näin kulttuuripoliitikasta tulee sosiaalipoli-

- 19 Niemi IP, Rautiainen A, Kannasoja S ym. Hyvinvoinnin teorit hyvinvoinnin edistämiseksi ja poliittisessa päätöksenteossa. Hallinnon tutkimus 2017;36:166–181.
- 20 Weckroth M. Onnellisuus, raha ja arvovapaa hyvinvointitutkimus? Yhteiskuntapolitiikka 2013;78:437–446.
- 21 Lääkäriliiton hallituksen perustama Medikalisaatiotyöryhmä. Medikalisaatiotyöryhmän loppuraportti 18.11.2019. www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5287/medikalisaatio_loppuraportti_final.pdf
- 22 Mäkelä M. Nyt hän ymmärsi. Niin & näin 2013;4:22–23.
- 23 Castano E, Kidd DC. Reading Literary Fiction Improves Theory of Mind. Science 2013;342:377–380.
- 24 Nussbaum M. Talouskasvua tärkeämpää: Miksi demokratia tarvitsee humanistista sivistystä. Suom. Timo Soukola. (Not for Profit. Why Democracy Needs the Humanities, 2011.) Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press 2011.

Taiteen hyvinvointivaikutusten arviointi on liitetty yhteiskunnan medikalisoitumiseen.

- 25 Zunshine L. Why we read fiction: Theory of mind and the novel. Columbus: Ohio State University Press 2006.
- 26 Meretoja H. Kirjallisuus ja mahdollisen taju: Professoriluento 11.1.2017, Turun yliopisto. Avain 2016;4:67–72.
- 27 Biernoff S. Picturing Pain. Teoksessa Whitehead A, Woods A, Atkinson S, Macnaughton J, Richards J, toim. The Edinburgh Companion to the Critical Medical Humanities. Edinburgh: Edinburgh University Press 2016, s. 163–185.
- 28 Helle A. Todellisuus pahoinpiteli runon: Yhteiskunnallisuus ja tunteet suomenkielisessä kokeellisessa nykyrunoudessa. Turku: Eetos 2019.
- 29 Ovaska A. Fictions of Madness. Shattering Minds and Worlds in Modernist Finnish Literature Helsinki: Helsinki University Press 2020.
- 30 Hall S. Identiteetti. Suom. Lehtonen M, Herkman J. Tampere: Vastapaino 1999.
- 31 Brinkmann S. Diagnostic cultures. A cultural approach to the pathologization of modern life. Abingdon: Routledge 2016.
- 32 Snellman A. Pääoma. Helsinki: Otava 2013.
- 33 Saarikallio S. Music as emotional self-regulation throughout adulthood. Psychology of Music 2011;39:307–327.

tiikkaa, mistä Suomessakin on keskusteltu jo pitkään (17).

Hyvinvointipuhe ohjaa taiteen resursseja

Kulttuuripoliittisessa keskustelussa hyvinvointidiskurssi, eli tapa perustella taiteen ja kulttuurin merkitystä niiden tuottamalla hyvinvoinnilla, on nykyisin yksi keskeisimpiä puhetapoja. Hyvinvoinnilla ja sen vaikutuksilla perustellaan kulttuuripoliittisia tavoitteita ja ohjelmia. Tällaiseen kulttuuripoliittiseen ohjelmatyöhön ovat osallistuneet useat julkisen palvelun ja rahoituksen instituutit: Opetus- ja kulttuuriministeriö, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Taiteen edistämiskeskus, THL ja maakuntaliitot. Kaupungit ja kunnat ovat olleet kehittämässä valtakunnallisia taiteen, kulttuurin ja hyvinvoinnin verkostoja, kuten kulttuurihyvinvoinnin alueverkosto Taikusydän ja kulttuurisen vanhustyön verkosto AILI.

Diskurssi kytkeytyy vahvasti kulttuurin rahoitukseen, sillä resursseilla luodaan perusta kulttuuritoimintaan osallistumiselle ja taiteen tekemiselle (18). Vuonna 2019 THL:n kokoaman, kuntien hyvinvointia kuvaavan TEA-viisarin indikaattorien joukkoon liitettiin kulttuurin kysymyspatteristo, jossa taide ja kulttuuri nähdään osana hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja. Kunnan itsearvioinnin välineeksi kehitetty mittaristo pyrkii arvioimaan kulttuurin terveyttä edistäviä vaikutuksia kunnassa kysymyksillä rakenteista ja järjestämisen tavoista. Tämän tyyppisellä näyttöperusteisella (evidence-based) taiteen ja kulttuurin arvioinnissa on syytä tunnistaa hyvinvoinnin käsitteen kompleksisuus (19) ja tiedostaa, että taloudellisten tai muiden resurssipohjaisten mittareiden lisäksi tarvitaan monipuolisempia keinoja kuvata hyvinvointia (20).

Taiteen hyvinvointivaikutusten arviointi on liitetty yhteiskunnan medikalisoitumiseen. Käsitteellä viitataan ilmiöön, jossa lääketieteen toiminta-alue laajenee yhä uusille elämäntilanteille esimerkiksi siten, että aiemmin lääketieteeseen liittymättömiä asioita määritellään sairauden ja

terveyden viitekehyksessä (21). Hyvinvointidiskurssiin kiinnittynyt taide operoi usein sairauksien ennaltaehkäisyalueella, jossa toiminnan perustaksi otetaan sen sairauksia ehkäisevä ja jopa lääkitsevä vaikutus. Tällöin taide ja kulttuuri voivat näyttäytyä hyvinvoinnin pakollisina instrumentteina. Voidaan kysyä, onko taiteista ja kulttuurista tullut lääketieteellisen hyvinvoinnin näkökulmasta sosiaalinen ja ennaltaehkäisevä pakkolääke, jota on oltava dosetissa tietty viikkoannos.

On kuitenkin tärkeää muistaa, että kulttuuri- ja palvelujen saatavuudessa on kyse myös ihmis-oikeuksista. Taide ja kulttuuri ovat ihmisyyteen ja kansalaisuuteen kytkeytyviä perusoikeuksia, osa ihmisarvoista elämää, johon myös laitoksissa elävillä ihmisillä on oikeus. Tällöin hyvinvointivaikutuksia merkityksellisempää on tämän oikeuden toteutuminen.

Taide ja kulttuuri luovat merkitystä

Taiteita välineellistävä puhe on monin tavoin ongelmallista (22). Jos taide nähdään vain välineenä tuottaa hyvinvointia, voidaan hukata sen kriittinen potentiaali. Taide ja taiteentutkimus voivat auttaa jäsentämään ongelmia esimerkiksi yhteiskunnallisten, moraalisten tai uskonnollisten kehysten kautta ja laajentaa yhteiskunnallisesti jaettua käsitystä normaalista. Taiteentutkimuksen eetokseen kuuluu taiteen ja kulttuurin merkitysten moninaisuuden tunnustaminen.

Taide voi auttaa asettumaan toisen ihmisen asemaan ja herättää empatiaa tämän kärsimystä kohtaan. Kaunokirjallisuus, taide ja kulttuurituotteet voivat lisätä ymmärrystä siitä, mitä sairaudet ja hyvinvointi ihmisille merkitsevät. Samoin ne voivat auttaa hyväksymään inhimillistä moninaisuutta ja sietämään elämän epävarmuutta sekä asioiden monitulkintaisuutta. Varsinkin kaunokirjallisuuden on nähty lisäävän empatiakykyä sekä arkiymmärrystä toisten ihmisten mielestä ja tietoisuudesta (23–25). Kirjallisuudessa on olennaista sen kyky laajentaa mahdollisuuksien tajuamme (26).

Taide voi tarjota kosketuspinnan sellaisiin hyvin- ja pahoinvoinnin muotoihin, jotka eivät muutoin välittyisi kokijoidensa ulkopuolelle. Taiteella voidaan kuvata ja jäljitellä mielentiloja ja fyysisiä tuntemuksia, kuten masennusta tai erilaisia kivun muotoja – tosin kulttuuriset esitykset on erotettava todellisista kokemuksista (27–29). Esimerkiksi Baby Jane -elokuva (ohj.

- 34 Batt-Rawden KB, DeNora T, Ruud E. Music Listening and Empowerment in Health Promotion: A Study of the Role and Significance of Music in Everyday Life of the Long-term Ill. *Nordic Journal of Music Therapy* 2005;14:120-136.
- 35 Putnam R. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster 2000.
- 36 Saari J, Kontula O, Huhta J ym. (toim.). *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus 2016.
- 37 Hiltunen K, Sääskilähti N, Ahvenjärvi K. ym. (toim.). *Kuulumisen reitit taitteessa*. Turku: Eetos 2019.
- 38 Honkasalo M, Salmi H. (toim.) *Terveyttä kulttuurin ehdoilla: Näkökulmia kulttuuriseen terveytystutkimukseen*. Turku: k&h-kustannus, Turun yliopisto, kulttuurihistoria 2012.
- 39 Crawford P, Abrams B, Brown B, Baker C, Tischler V. *Health humanities*. Basingstoke: Palgrave Macmillan 2015.

Taiteen itseisarvo ja hyötyarvo eivät sulje toisiaan pois.

- 40 Laitinen L. 2017b Taide, taiteellinen toiminta ja mielenterveys. Teoksessa Lehtinen K, Vanhanen E. toim. Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Helsinki: Taideyliopisto 2017.
- 41 Wilson L, Bryant W, Reynolds F, Lawson J. 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* 2015;7:202-215.

Katja Gauriloff 2019) pyrkii audiovisuaalisin keinoin kuvaamaan sitä, miltä paniikkihäiriö tuntuu. Videopelissä *Hellblade – Senua's Sacrifice* (2017) taas eläydytään skitsofreeniseen ja psykoottiseen maailmassa olemisen tapaan.

Toisaalta taide ja viihde voivat tuottaa ja ylläpitää yksinkertaistavia stereotyyppioita, toiseuttaa ja eksotisoida erilaisuutta (30) sekä osallistua elämän ongelmien patologisointiin (31). Yksi taiteen keskeisistä ulottuvuuksista on kuitenkin sen kyky antaa merkitystä kivulle ja kärsimykselle, jotka myös kuuluvat ihmisenä olemiseen. Kirjailija Anja Snellman kirjoittaa omakohtaisessa romaanissaan *Pääoma* (32): "Claes Anderssonin vereslihaiset runot ja Christer Kihlmanin rujot romaanit olivat minun tapani viihteellä itseäni. Tarvitsin kipuaistimuksia". Taiteen avulla voidaan sietää, tukea ja säädellä omia tunteita (33).

Musiikki ja monet muut taidemuodot tarjoavat välineitä itsensä sanattomaan ilmaisemiseen. Niiden avulla voi luoda itselleen turvallisen tilan, jollaista voi olla vaikea tavoittaa esimerkiksi kroonisen sairauden keskellä. Istahtaminen alas, rentoutuminen ja musiikin kuunteluun keskittyminen voivat auttaa siirtämään ajatuksia pois sairaudesta (34) ja luoda tunteen yhteydestä, jollaisena Merete Mazzarella kuvaa suhdettaan lukemiseen esseekokoelmassaan *Silloin en koskaan ole yksin* (Tammi, 1999).

Pahoinvoinnin jakaminen voi rakentaa hyvinvointia ja toivoa. Surumieliseltä ja lannistavalta vaikuttava taide saattaa antaa sanoja oman kokemuksen käsittelemiseen ja purkaa sairaudesta johtuvaa sosiaalista eristäytymistä. Sairaudesta aiheutuva eristäytyminen voi koitua itse sairautta suuremmaksi uhaksi terveydelle (35). Yksinäisyydestä on tullut yksi suomalaisen yhteiskunnan kivuliaimmista ongelmista (36). Taide ja taidetoiminta voivat vahvistaa yksilön kulttuurisia ja sosiaalisia kytköksiä, luoda yhteenkuuluvuutta ja luoda tiloja, joissa ihminen voi kokea itsensä muutoin kuin sairauden tai raihnaisuuden kautta (34,37). Taiteen itseisarvo ja hyötyarvo eivät siis lopulta sulje toisiaan pois.

Lopuksi

Lääketiede ja sen harjoittaminen ovat osa kulttuuria. Lääkärien tehtävä on parantaa sairauksia sekä poistaa ja lievittää oireita. Taide voi kuitenkin auttaa niin lääkäreitä kuin potilaitakin käsittelemään ja sietämään sellaista kärsimystä ja kipua, jota ei voida poistaa.

Taide voi auttaa lääkäreitä ymmärtämään potilaita ja niitä konteksteja ja merkityksiä, joita sairauksille ja niiden hoidolle annetaan. Kun medikalisaation myötä yhä useampi elämäntilanne sysätään lääkäreiden ja lääketieteen hoidettavaksi, lääkäreiden on tärkeä tunnustaa oma paikkansa ja osuutensa kulttuuristen ja yhteiskunnallisten ilmiöiden kentässä. Taiteella, taiteen tutkimuksella ja kulttuurisella terveytystutkimuksella voi olla tässä tärkeä rooli, sillä ne antavat valmiuksia sairauksien kulttuurisuuden käsitteilyyn (38).

Kansainvälisesti taiteen soveltavaan käyttöön liittyvää tutkimusta tehdään useilla terveydenhoidon ja sosiaalityön kentillä. "Medical humanities" -tieteenala on muun muassa paneutunut taiteen käyttöön lääkäreiden koulutuksessa, jossa taide toimii erityisesti vuorovaikutustaitojen kehittämisessä ja potilaiden kokemusten ymmärtämisen välineenä (11). "Health humanities" (esim. 39) puolestaan kattaa sosiaali- ja terveysalan sektorit laajemmin. Keskeinen käsite alalla on "mutual recovery", yhteinen ja vastavuoroinen toipuminen. Tällä viitataan hyvinvointivaikutuksiin, jotka syntyvät, kun potilaat, hoitohenkilökunta ja omaiset tekevät taidetta yhdessä. Tällainen vastavuoroinen prosessi voi purkaa sairaanhoidon hierarkiaa: yleensä hoidon kohteiksi asemoituvat potilaat ovatkin osallisia hyvinvoinnin luomisessa ja voivat antaa jotain takaisin heitä hoitaville. Taidetoiminta voi näin tukea myös hoitohenkilökunnan ja omaisten jaksamista ja hyvinvointia (39).

Mutta pitäisikö lääkärin siis osata kirjoittaa taideresepti? Englannissa ja Tanskassa on käytössä toimintamalleja, joissa lääkäri voi lähettää potilaan kulttuurineuvojalle, joka ohjaa potilaan mielekkään kulttuuritoiminnan pariin. Suomessa on käytössä vastaavia toimintatapoja. Esimerkiksi Tampereella kulttuurilähete perheille on vakiintunut osaksi neuvolatoimintaa.

Toiminta voi parhaimmillaan parantaa asiakkaiden elämänlaatua siten, että lääkityksen tarve vähenee, mieliala ja fyysinen kunto paranevat ja sosiaaliset suhteet vahvistuvat. Flunssaan

SIDONNAISUUDET

Mari Aholainen, Saara Jääntti,
Annika Tammela ja Jani Tanskanen:
Ei sidonnaisuuksia.

ei edelleenkään määrätä museovierailua – eikä raudanpuutteeseen tai yksinäisyyden kokemukseen metallimusiikkia. Taiteen vaikuttavuus riippuukin yksilöiden tarpeista ja valmiuksista vastaanottaa taidetta. Siihen vaikuttavat ympäristötekijät sekä kulttuuriset ja sosiaaliset normit (3).

Paradoksaalista kyllä, joidenkin tutkimusten mukaan hyvinvointia itse asiassa tuottaa sellainen taide, jota ei ole alun alkaen suunniteltu hyvinvointivaikutusten aikaansaamiseksi (40). Esimerkiksi Wilson, Bryant ja Lawson toteuttivat yhdessä mielenterveyskuntoutujien ja paikallisen taidemuseon kanssa taide- ja tutkimusprojektin. Hankkeessa osallistujat tutustuivat

museon kokoelman tunnettuihin teoksiin ja toteuttivat uuden näyttelyn, jossa oli esillä myös heidän itse tekemiään, alkuperäisiä töitä tulkitsevia teoksiaan. Hankkeella ei ollut terapeuttisia tavoitteita, mutta osallistujat raportoivat, että juuri se lisäsi heidän hyvinvointiaan, että he tulivat kohdatuiksi tasaveroisina ihmisinä, eivätkä hoidon kohteina. Tässä tapauksessa olennaista oli nimenomaan se, että projektin keskiössä oli taiteen tekeminen eikä heidän sairautensa (41). Yksi keskeinen seikka taiteen hyvinvointivaikutuksista keskusteltaessa onkin, miten ja keiden ehdoilla hoidossa ja kuntoutuksessa luodaan siltoja niiden ulkopuoliseen taide- ja kulttuuri- maailmaan. ●

[ENGLISH SUMMARY | www.laakarilehti.fi/english](http://www.laakarilehti.fi/english)
How arts affect wellbeing? Cultural perspectives

The logo for CHAMPIX, featuring the word "CHAMPIX" in a bold, blue, sans-serif font. A yellow swoosh underline is positioned below the text, and a green leaf-like shape is integrated into the bottom of the letter 'A'.The Pfizer logo, consisting of a stylized white 'P' inside a circle, followed by the word "Pfizer" in a white, serif font.

PP-CHM-FIN-0484-07122020

SAARA JÄNTTI

Ph.D., Senior Researcher (applied linguistics)
University of Jyväskylä,
Department of Language and
Communication Studies

How arts affect wellbeing? Cultural perspectives

Arts can enhance both our wellbeing and our understanding of the meaning of the word. Recent research shows measurable health benefits of participation in art and cultural activities. The discourse on wellbeing is beginning to guide cultural politics and resources granted to the arts. Arts can enhance people's ability to discern phenomena in novel ways and help doctors to recognize their position in participation in cultural and societal processes. Arts can be used to enhance doctors' wellbeing at work, medical education and interaction with patients. Social and environmental factors affect the connection between arts and wellbeing. Cultural activities should thus be seen as shared social and cultural practices that contribute to wellbeing rather than as simple tools or applications that can enhance medical results.