

# **TAIDETOIMINNAT HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN VÄLINEINÄ**

Case: Sosiaalisen median mahdollisuudet Kuopion vanhuspalveluissa

Merja Miettinen

Pro gradu -tutkielma

Taidehallinnon maisteriohjelma

Sibelius-Akatemia, Kuopion osasto

Kuopio 2008

<b>Työn nimi</b> TAIDETOIMINNAT HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN VÄLINEINÄ Case: Sosiaalisen median mahdollisuudet Kuopion vanhushuoneissa		<b>Sivumäärä</b> 95
<b>Laatijan nimi</b> Merja Miettinen		<b>Lukukausi</b> Syksy 2008
<b>Koulutusohjelma</b> Taidehallinnon maisteriohjelma	<b>Suuntautumisvaihtoehto</b>	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Pro gradu -tutkielmassani tutkin taidetoimintoja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen välineenä sosiaalista mediaa hyödyntävässä, suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa. Työni tavoitteena on pohtia kuinka taidetoiminnat voisivat olla osa suunnitteilla olevaa vanhusten hyvinvointikanavaa. Tavoitteena on myös löytää uusia näkökulmia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, taidetoimintojen sekä sosiaalisen median tiiviin yhteistyön aikaansaamiin synergiaetuihin.</p> <p>Pro gradu -tutkielmani tutkimusaineisto on kerätty verkossa tapahtuvan teemahaastattelun avulla. Haastateltavaan ryhmään on valittu hyvinvoinnin, median ja taiteen rajapinnoilla työskennelleitä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä kulttuuri- ja viestintäalan asiantuntijoita. Haastattelussa esille nousseiden teemojen avulla pohdin taidetoimintojen roolia suunnitteilla olevassa, sosiaalista mediaa hyödyntävässä vanhusten hyvinvointikanavassa, joka perustuu Cel'Amanzi Oy:n kehittämään tuotekonseptiin, MNCH-kanavaan (Maternal, Newborn and Child Health).</p> <p>Tutkimuksen tuloksena oli, että vanhusten hyvinvointikanavan taidetoiminnat voidaan jakaa yleiseen, tiedottavaan osioon, osallistavaan osioon, keskusteluryhmiin ja kyselyihin, dokumentointeihin kulttuuritarjonnasta sekä ryhmään muut toiminnot. Dokumentoinnin avulla kertaluontoinen toiminta voidaan muuttaa jatkuvaksi. Taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhdistämisen synergiaetuja ovat saavutettavuus ajasta ja paikasta riippumatta, uudet kokemukset, tasavertaisuuden mahdollistaminen, syrjäytymisen ehkäisy, virtuaalinen voimaantumisen, sosiaalisen pääoman ja suvaitsevaisuuden kasvu, mahdollisuus uudelleen vuorovaikutukseen, verkostoitumiseen ja elinikäiseen oppimiseen sekä fyysisten kehon ja sen rajoitteiden merkityksen väheneminen virtuaalisen toimintaympäristön vuoksi. Lisäksi virtuaalisen, koetun osallisuuden ja virtuaalisen, koetun, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn määrä kasvaa. Tätä kautta pystytään vaikuttamaan myös fyysiseen toimintakykyyn. Ikäihmisten toimintakyvyn pysyessä entistä paremmalla tasolla yhteiskunta säästää ikäihmisten terveydenhuoltokustannuksissa.</p>		
<b>Hakusanat</b> Taidetoiminnat, hyvinvoinnin edistäminen, terveyden edistäminen, sosiaalinen media, sosiaalinen pääoma, voimaantuminen, osallistaminen, toimintakyky, virtuaalinen voimaantuminen		
<b>Muita tietoja</b>		

## Sisällylys

1. Johdanto.....	5
2. Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimusasetelma.....	9
2.1 Tutkimuksen viitekehys ja keskeisten käsitteiden määrittely.....	9
2.1.1 Terveys kokonaisvaltaisena käsitteenä.....	10
2.1.2 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kansanterveystieteen johtava periaate.....	14
2.1.3 Taidetoiminnat ovat yksi kulttuuritoimintojen peruselementeistä.....	16
2.1.4 Sosiaalinen media luo uudenlaisen toimintaympäristön.....	18
2.1.5 Voimaantuminen ja osallistaminen eheyttävät yksilöä ja yhteisöä.....	20
2.2 Kuopion vanhuspalvelut kannustavat ikäihmisiä aktiivisuuteen.....	21
2.2.1 Kuopion ikäimmiesten strategia vuosille 2003–2012.....	22
2.2.2 Kuopiossa taide kuuluu kaikille, myös ikäihmisille.....	24
2.2.3 Vanhusten hyvinvointikanava tukee Kuopion vanhuspalveluiden strategisia tavoitteita.....	25
2.2.4 Aiemmin Kuopiossa toteutettuja ikäihmisten kulttuuriprojekteja.....	26
2.3 MNCH-kanavan tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sosiaalisen median keinoin.....	28
3. Kulttuuri ja taide edistävät terveyttä.....	29
3.1 Sosiaalinen pääoma luo hyvinvointia.....	29
3.2 Kulttuuripalvelujen käyttö pidentää elinikää.....	31
3.3 Arts in Hospital -hankkeessa taide ja hoitotyö kohtasivat.....	33
3.4 Yhteisötaide ja taideterapia hyvinvoinnin luojina.....	35
4. Sosiaalisen median mahdollisuudet.....	38
4.1 Verkossa tapahtuva yhteisöjen muodostuminen.....	38
4.2 Virtuaalinen voimaantuminen.....	40
4.3 Yhteen veto teoreettisesta viitekehyksestä.....	41
5. Tutkimuksen metodologia.....	43
5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä.....	43
5.2 Ryhmähaastattelu asiantuntijaryhmässä.....	45
5.3 Verkkohaastattelu asiantuntijaryhmän muodostajana.....	46
5.4 Aineiston analyysimenetelmät.....	47
5.5 Haastattelun suunnittelu.....	49
5.6 Osallistujien valinta.....	50
5.7 Haastattelun kulku.....	53
5.8 Tutkimuksen luotettavuus.....	54

6. Taidetoimintojen mahdollisuudet sosiaalista mediaa hyödyntävässä vanhus-	
vanhusten hyvinvointikanavassa.....	57
6.1 Käsitys onnellisesta vanhuudesta.....	57
6.2 Taidetoiminnat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna.....	59
6.3 Aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen.....	66
6.4 Virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen.....	70
6.5 Yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma.....	72
6.6 Käytännön toimintaehdotukset virtuaalisessa toimintaympäristössä.....	76
7. Vanhusten hyvinvointikanavan käytännön toimintaehdotukset ja synergiaedut.....	79
8. Johtopäätelmät ja jatkotutkimusehdotukset.....	83
Lähteet.....	88
Liitteet.....	93
Liite 1. Pro gradu -tutkielmani haastattelun kysymykset teemoineen.....	93
Liite 2. Aloitussivun ja perjantain 5.9.2008 näkymät pro gradu -tutkielmani verkossa toimineesta haastatteluympäristöstä.....	95

## 1. JOHDANTO

Pro gradu -tutkielmassani tutkin taidetoimintojen mahdollisuuksia toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen välineinä sosiaalista mediaa hyödyntävässä, Kuopiossa suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa, joka tulee toimimaan osoitteessa [www.hyvinvointikanava.fi](http://www.hyvinvointikanava.fi). Työni tavoitteena on pohtia kuinka taidetoiminnat voisivat olla osa suunnitteilla olevaa vanhusten hyvinvointikanavaa. Lisäksi tavoitteena on löytää uusia näkökulmia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, taidetoimintojen sekä sosiaalisen median tiiviin yhteistyön aikaansaamiin synergiaetuihin.

Pro gradu -tutkielmani lähtökohtana on vahva usko synergiaetuihin, jotka syntyvät yhdistettäessä kolme mielenkiintoista osa-aluetta: terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, taidetoiminnat sekä sosiaalinen media. Näitä synergiaetuja ja taidetoimintojen mahdollisia käyttötapoja suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa etsitään kokoamalla yhteen asiantuntijaryhmä, joka keskustelee avoimesti mahdollisista tavoista tehdä yhteistyötä verkossa tapahtuvan teemahaastattelun muodossa. Lisäksi haastattelutilanne voidaan nähdä ideointitilanteena, jossa toisen alan ammattilaisten näkemykset ruokkivat kaikkia haastatteluun osallistuvia ajattelemaan laajemmin yli toimialarajojen ja uudella tavalla. Parhaimmillaan haastattelun aikana syntyy uusia ideoita ja oivalluksia, joiden pohjalta pohdin taidepalvelujen roolia sosiaalista mediaa hyödyntävässä, suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa, joka perustuu Cel'Amanzi Oy:n kehittelemään tuotekonseptiin, MNCH-kanavaan (Maternal, Newborn and Child Health).

Vanhusten hyvinvointikanava on yksi ikäihmisten elämänlaatuun positiivisesti vaikuttava toimintamuoto, joka toimii muiden vanhuspalveluiden toimintojen tukena. Se on sosiaalisen median verkkopalvelu, joka sisältää informaation ja hoivatyön ammatillisen tietotaidon lisäksi viihdettä, toimintaa, uusia tuttavuuksia ja elämyksiä. Hyvinvointikanava tarjoaa foorumin toimintakykyiseen elämään ja itsenäiseen suoriutumiseen edistämällä esteettömyyttä edistäviä ratkaisuja, yhdistämällä samassa elämäntilanteessa olevia sekä jakamalla ihmisten kokemuksia. Vanhusten hyvinvointikanavassa taide- ja kulttuuritoiminnat ovat keskeisessä roolissa. Hyvinvointikanavan kohderyhmänä ovat vanhusten lisäksi heidän omaisensa, ystävänsä, tuttavansa sekä hoivatyön ammattilaiset. Hyvinvointikanavaa kehitetään yhteistyössä julkisen-, yksityisen ja järjestösektorin kanssa Itä-Suomen alueella. Hyvinvointikanava toimii avoimena kehittämis- ja innovaatioympäristönä uusille palveluille, esteettömän

asuin- ja elinympäristön kehittämiseksi sekä oma- ja kotihoidon entistä käyttäjälähtöisimmille ratkaisuille. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voidaan nähdä myös ennaltaehkäisevänä hyvinvoinnin edistämistyönä.

Yksi kuntien perustehtävistä on kuntalaisten hyvinvoinnin ylläpitäminen. Kuopion kaupunki käyttää maassamme Helsingin jälkeen toiseksi eniten rahaa vanhusta kohden vanhushuollon palveluihin. Onko siis myös vanhusten tilanne toiseksi paras maassamme? Kokkoson (2008a) tekemän Kuopion seudun ikäihmisten palvelu- ja asumiskonseptin Mänty-esiselvityksen mukaan Kuopion vanhushuollon tilanne on ongelmallinen peilattaessa tilannetta sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2008 antamiin suosituksiin vanhushuollon palvelurakenteesta. Suosituksen mukaan laitoshoidossa ja vanhainkodeissa asuvien vanhusten määrä vuonna 2007 Kuopiossa olisi pitänyt olla 199 ja se saisi nousta vuoteen 2020 mennessä 244 vanhukseen. Vuoden 2007 tilanne Kuopiossa kuitenkin on se, että laitoshoidossa ja vanhainkodeissa asuu 425 vanhusta. Toisin sanoen laitoshoidossa ja vanhainkodeissa, yhteiskunnalle kaikkein kalleimmissa vanhusten asumismuodoissa, asuu yli kaksinkertainen määrä sosiaali- ja terveysministeriön suosituksiin verrattuna. Vanhusten toimintakykyä tulisi siis parantaa erilaisin toimin niin, että he pystyisivät asumaan kotioloissa tuetusti ja tehostetun palveluasumisen piirissä mahdollisimman pitkään.

Miltä Kuopion luvut ja sosiaali- ja terveysministeriön suositukset sitten näyttävät omaishoidon, kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen osalta? Säännöllisen kotihoidon tilanne on suosituksiin nähden kohtuullisen hyvä. Sosiaali- ja terveysministeriön suositus vanhusten lukumääräksi vuodelle 2007 oli 928 vanhusta ja todellisuudessa säännöllisen kotihoidon piirissä asui 867 vanhusta. Omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen luvut kertovat omaa karua kieltään. Suosituksen mukaan omaishoidossa Kuopiossa vuonna 2007 olisi pitänyt asua 398 vanhusta, mutta todellinen lukumäärä oli ainoastaan 155. Tehostetun palveluasumisen suositus vuodelle 2007 puolestaan oli 400 vanhusta, mutta todellisuudessa palveluasumisen piirissä vuonna 2007 oli ainoastaan 187 vanhusta. Näyttää siis siltä, että Kuopio ei ole hoitanut ennaltaehkäisevää ja vanhusten toimintakykyä sekä elämän laatua ylläpitävää toimintaa tarpeeksi tehokkaasti ja asianmukaisesti. Kuopiolaiset ikäihmiset ja vanhuksset ovat menettäneet toimintakykynsä liian varhain ja joutuneet tästä syystä laitoshuoltoon. Hyvinvointiosaamisen keskuksiksi julistautuvan kaupungin päättäjänä olisin huolestunut tilanteesta. Kun otetaan huomioon vielä lähivuosina tapahtuva suurten ikäluokkien eläköityminen ja pikku hiljaa tapahtuva toimintakyvyn lasku, on

toimiin tilanteen muuttamiseksi ryhdyttävä mahdollisimman pikaisesti. Kaikenlainen ennaltaehkäisevä ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta olisi tervetullutta.

Kuopio on osa Maailman Terveysjärjestö WHO:n Healthy Cities -verkostoa. Verkosto (World Health Organization, Regional Office of Europe, 2008) määrittelee toimintaperiaatteikseen ja arvoikseen vuosille 2009–2013 oikeudenmukaisuuden, osallisuuden ja voimaantumisen, yhteistyön, solidaarisuuden ja ystävyyden sekä kestävä kehityksen. Verkoston jäsenenä Kuopio on sitoutunut noudattamaan sosiaali- ja terveysalaan liittyvissä toimissaan näitä WHO:n määrittämiä toimintaperiaatteita ja arvoja. Merkittävin näistä tärkeistä toimintaperiaatteista ja arvoista suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan kannalta on osallisuus ja voimaantuminen. Tämän toimintaperiaatteen mukaan yksilölle on taattava mahdollisuus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon, joka vaikuttaa hänen terveyteensä, terveydenhoitoon ja hyvinvointiin. Hänelle tulee tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuus oppia uusia taitoja niin, että voimaantuminen olisi mahdollista ja yksilö voisi säilyttää muista riippumattomuuden tunteensa elämässään. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava tarjoaa mahdollisuuden voimaantumiseen sekä osallisuuteen ajasta ja paikasta riippumatta. Heikentynyt toimintakyky ei ole este käyttää hyvinvointikanavaa.

Terveys ja hyvinvointi tarkoittavat kokonaisvaltaista onnellisuuden ja tasapainon tilaa, jolloin henkilö kokee olevansa fyysisellä, psyykkisellä, henkisellä ja sosiaalisella tasolla toimintakykyinen. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen on yksi yhteisön perustehtävistä. Hyvinvoinnin tasoa voidaan nostaa esimerkiksi taidetoimintojen avulla. Taidetoiminnot edistävät terveyttä hyvin konkreettisella tasolla, suojaavat pelolta ja epävarmuudelta, auttavat määrittelemään itsemme ja olemassaolomme, voivat toimia vuorovaikutuksen keinona sekä tuovat sisältöä, kokemuksia ja elämyksiä elämäämme. Lisäksi taidetoiminnoilla on voimaannuttava ja osallistava vaikutus. Taidetoimintojen avulla yhteisöjen on mahdollisuus kasvattaa sosiaalista pääomaansa. Sosiaalinen media mahdollistaa erilaisten yhteisöjen muodostumisen virtuaalisessa toimintaympäristössä, jossa käyttäjät toimivat palvelujen kehittäjinä ja sisällöntuottajina. Virtuaalinen toimintaympäristö on ajasta ja paikasta riippumaton. Lisäksi fyysisen kehon rajoittuneisuuden merkitys vähenee merkittävästi verkkoympäristössä. Sosiaalinen media tarjoaa viihteellisen ympäristön sekä mahdollistaa virtuaalisen voimaantumisen, uudenlaisen ryhmäkommunikaation ja yhteismielipiteen muodostumisen sekä tehokkaan tiedon jakamisen.

Landry (2000, 20) käsittelee kirjassaan luovia, innovatiivisia kaupunkeja. Tällaisen vaihtoehtoisen kaupungin tunnusmerkkeinä hän mainitsee kyvyn tarjota ratkaisuja, jotka ovat kulttuurisesti, taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristön kestävä kehityksen kannalta toimivia. Lisäksi hän pitää tärkeänä ongelmienratkaisussa avointa ilmapiiriä, joka sallii oppimisen mahdollisuuden sekä päätöksentekijöille että niille, joi- ta päätös koskee. Voisiko Kuopio olla tulevaisuudessa tällainen luova kaupunki vanhuspalveluidensa suhteen? Voisiko se olla edelläkävijä kehitettäessä ikäihmisille palveluja, jotka esimerkiksi yhdistävät idearikkaasti taidetoimintoja ja sosiaalista mediaa hyvinvoinnin edistämistyöhön? Vaikka Kuopion vanhuspalveluiden tilanne ei tällä hetkellä ole paras mahdollinen, sillä on täydet mahdollisuudet ja resurssit olla luova, innovatiivinen taidetoimintojen ja hyvinvoinnin edelläkävijä myös ikäihmisiä ajatellen.

## 2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSASETELMA

Valitsin pro gradu -tutkielmani aiheeksi taidepalvelujen, terveyden edistämisen ja sosiaalisen median tiiviin yhteistyön mahdollisuuksien tarkastelun, koska käytännön työssäni MNCH-kanavan kehittämistehtävissä Cel'Amanzi Oy:ssä huomasin tarpeen tämänkaltaiselle tutkimukselle ja ylipäättään sille, että hyvinvoinnin ja taidepalvelujen yhteensovittamisen mahdollisuuksista sosiaalisessa mediassa ryhdyttäisiin keskustelemaan avoimemmin ja laajemmin. Tarve tämänkaltaisen keskustelun herättämiselle ja uusien näkökulmien löytämiselle nousi myös työnantajani Cel'Amanzin puolelta. Kulttuurin terveyttä edistävästä vaikutuksista löytyy tutkimusta ja kirjallisuutta, tosin melko niukasti. Kun kokonaisuuteen lisätään uusi kanava, sosiaalinen media, asetelmasta muodostuu varsin mielenkiintoinen ja uusi. Lisäksi johdannossa selvittämäni Kuopion vanhuspalveluiden ongelmallinen tilanne oli toinen aihevalintaani vaikuttanut tekijä.

Pro gradu -tutkielmani keskittyy tarkastelemaan seuraavia kysymyksiä:

**Millä tavoin taidetoiminnat voisivat olla osa sosiaalista mediaa hyödyntävää vanhusten hyvinvointikanavaa?**

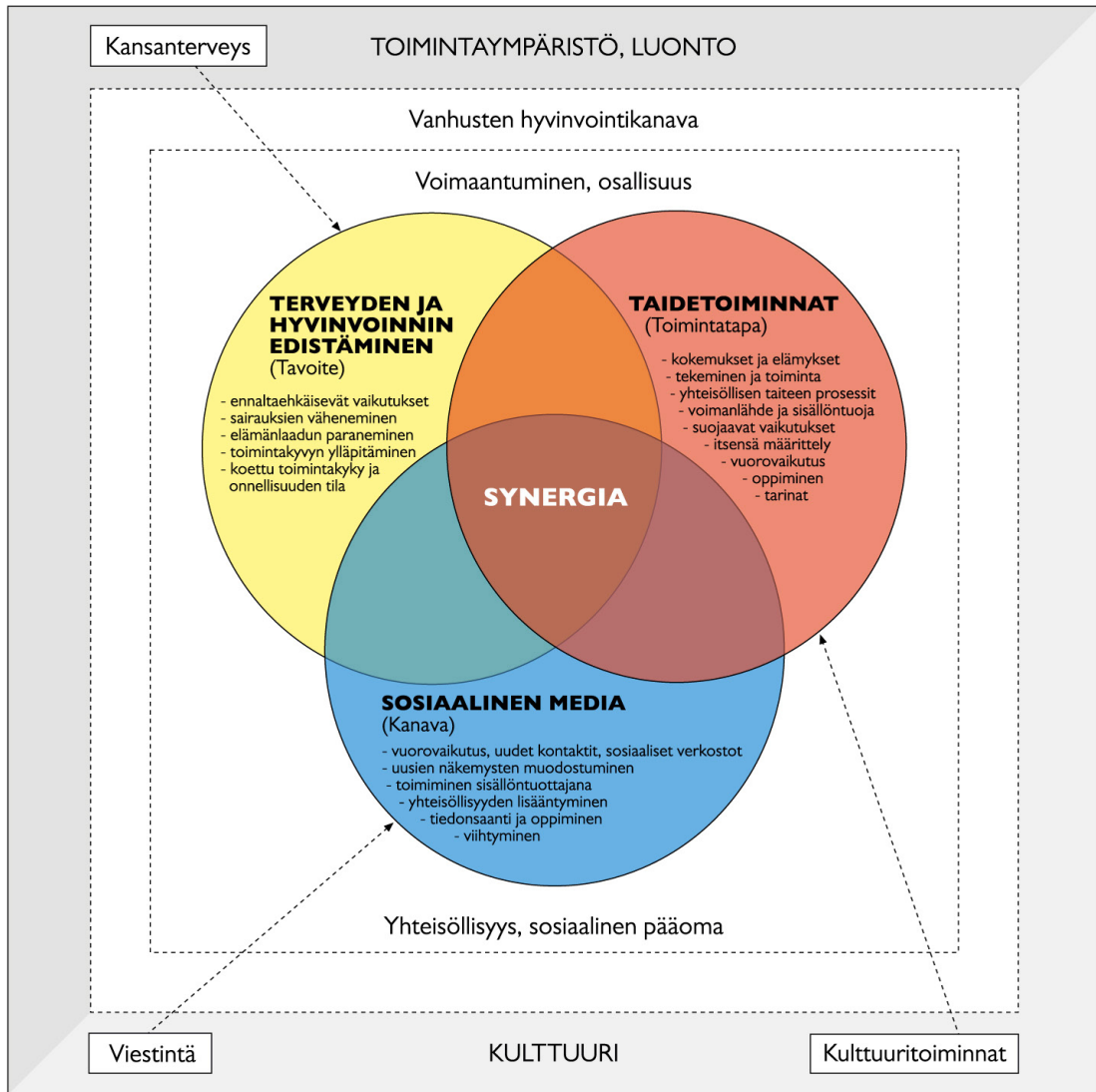
**Mitä synergiaetuja taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisestä voisi syntyä?**

Luvussa 2.1 esitän tarkemman viitekehyksen (Kuvio 1.) kuvion muodossa, josta asioiden väliset suhteet hahmottuvat tarkemmin. Tutkimusaineiston pohjalta pohdin kuinka nämä synergiaedut tulee ottaa huomioon suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa. Ensisijaisena tavoitteenani on siis esittää aineiston analyysin pohjalta käytännön suuntaviivoja ja mahdollisesti alustavia toimintaehdotuksia taide-toimintojen käytöstä suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa.

### 2.1 Tutkimuksen viitekehys ja keskeisten käsitteiden määrittely

Esitän ohessa tutkimukseni viitekehyksen (Kuvio 1). Olen rajannut kolmesta laajemmasta kokonaisuudesta, kansanterveydestä, kulttuuritoiminnoista ja viestinnästä suppeammat aihealueet, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, taidetoiminnat sekä

sosiaalisen median. Tutkimukseni keskittyy etsimään synergiaetuja, kuten uusia teemoja, oivalluksia sekä ajatus- ja toimintamalleja, joita saavutetaan yhdistämällä nämä kolme aihealuetta.



Kuvio 1. Pro gradu -tutkielmani viitekehys.

### 2.1.1 Terveys kokonaisvaltaisena käsitteenä

Pro gradu -tutkielmani taustalla on halu edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia taidetoimintojen avulla. Mitä terveys ja hyvinvointi sitten tarkoittavat? Käsite terveys on hyvin moniselitteinen. Terveys voidaan määrittää kapeasti katsottuna biolääketieteellisesti ontologisen sairauskäsityksen mukaan sairauden puuttumiseksi. Funktio-

naalisen terveystieteiden mukaan diagnoosi ei ole ratkaiseva, vaan toimintakyvyn aleneminen on merkki sairaudesta. Positiivisen terveystieteiden mukaan terveys merkitsee täydellistä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. (Kauhanen et al. 1998, 78).

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES (2008) toteaa hyvinvoinnista seuraavaa: ”Hyvinvointi ei tiivisty yhteen määritelmään tai mittariin. Hyvinvointi koostuu monista tekijöistä, joihin kuuluu sekä objektiivisesti mitattavia asioita että subjektiivisia arvostuksia ja tuntemuksia. Objektiivisiksi hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan yleensä terveys, elinolot ja toimeentulo. Subjektiivisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan taasen sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Hyvinvoinnin objektiiviset ja subjektiiviset osatekijät vahvistavat yleensä toinen toistaan. Hyvä terveys ja elinolot sekä turvattu toimeentulo heijastuvat usein subjektiivisena hyvinvointina. Lisäksi tietty perustarpeet tyydyttävä minimielintaso on välttämätön ehto subjektiiviselle hyvinvoinnille. Mutta hyväkään terveys, korkea elintaso ja turvattu toimeentulo eivät välttämättä takaa subjektiivista hyvinvointia. Vastaavasti ihminen voi elää onnellisena niukoissakin olosuhteissa ja taloudellisessa epävarmuudessa, mikäli hän saa elämänsisältönsä muista kuin materiaalisista tekijöistä.”

Myös maailman terveysjärjestö WHO:n perustamiskirja määrittelee terveyden positiivisen terveystieteiden mukaan kokonaisvaltaiseksi fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti hyvinvoinniksi eikä vain sairauden puuttumiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Perustamiskirjassa ei ainoastaan puhuta terveydestä vaan nimen omaan laajemmasta käsitteestä: hyvinvoinnista. Hyvinvoiva ihminen on tasapainossa itsensä kanssa ja tyytyväinen elämäänsä. Lyhyesti sanottuna hän on subjektiivisella tasolla onnellinen.

Onnellisuuden pohdinnalla on pitkä historia. Onnellisuutta ovat määrittäneet esimerkiksi Platon, Aristoteles ja Jeesus. Nämä kolme näkivät onnen perustuvan joko hyveiden noudattamiseen tai Jumalan tahdon toteuttamiseen. Vasta Ranskan vallankumouksen jälkeen alettiin miettiä onnellisuuden problematiikkaa yksilötasolla. Ensimmäiset laajamittaiset tutkimukset onnellisuudesta tehtiin Yhdysvalloissa 1950-luvun lopussa. Laajamittainen onnellisuustutkimus on kuitenkin vasta noin 10–15 vuoden ikäistä. (Ojanen 2008).

World Database of Happinessin (2008) uusimman, 95 maata kattavan tutkimuksen mukaan Tanska on maailman onnellisin maa. Onnellisimpien maiden kastiin kuulu-

vat myös muun muassa Sveitsi, Itävalta ja Islanti. Suomi sijoittui vuonna 2008 tehdyssä kansainvälisessä onnellisuustutkimuksessa sijalle 5. Onnettomimmat ihmiset löytyvät tutkimuksen mukaan Zimbabwesta ja Tansaniasta. Kaiken kaikkiaan onnellisuus on tutkimuksen mukaan lisääntymässä maailmassa. Onnellisuuden todettiin lisääntyneen myös Suomessa.

Hyypä ja Liikanen (2005, 35) määrittelevät hyvinvoinnin ihmisen mielentilasta ja onnellisuuden tunteesta riippuvaksi subjektiiviseksi tunteeksi. Hyvinvoinnin ja onnellisuuden tavoittelussa jo Aristoteles aikoinaan korosti niitä seikkoja, jotka nykyaikaisen käsityksen mukaan liittyvät tasa-arvoon, oikeudenmukaisuuteen, valtaistamisen, osallistamiseen, sosiaalisiin suhteisiin, sosiaaliseen tukeen ja sosiaaliseen pääoman. Kulttuurilla, kulttuurisidonnaisuudella ja kulttuuriteoilla on suuri vaikutus hyvinvoinnin kokemiseen. Mitä hyvinvointi ja onnellisuus sitten tarkoittavat ikäihmiselle? Kokevatko suomalaiset vanhukset olevansa yhtä onnellisia kuin muu väestö? Mitkä asiat tekevät vanhuudesta onnellisen? Miten taidetoiminnot voisivat edesauttaa vanhusten terveyttä ja onnellisuutta? Kokkosen (2008) mukaan taidetoiminnot ja niistä johtuvat kulttuurielämykset voivat ikäihmisillä säilyttää ja edistää fyysistä toimintakykyä. Toimintakyvyn edistyminen näkyy erilaisina terveysvaikutuksina, aistien virkistymisenä ja se auttaa oman kehon hahmottamista. Hänen mukaansa kulttuuri- ja taide-elämykset voivat edesauttaa tunnetta omasta elämänhallinnasta. Taiteen ja kulttuurin avulla ikäihminen pystyy saamaan onnistumisen kokemuksia ja hänet voidaan nähdä yhteisön voimavarana. Lisäksi sosiaalinen kanssakäyminen ja tasaver-taisuus lisääntyvät. Kulttuuri ja taide antavat välineitä vuorovaikutukseen.

Myös Hyypän ja Liikasen (2005, 17) mukaan terveys tarkoittaa fyysistä, henkistä ja sosiaalista tasapainoa suhteessa ihmisten elämän päämääriin. Terveudessa korostetaan ihmisyyhteisön omia voimavaroja ja niiden ottamista käytäntöön. Hyypä (1990, 84–85) korostaa terveyden kokemisen sosiaalista luonnetta. Holistinen terveyskäsitys perustuu tasapainoon, jossa sekä biologinen että sosiaalis-psykkinen toiminta ovat osina kokonaisuutta. Ihminen on terve, jos hänen kapasiteettinsa riittää hänen päämääriensä saavuttamiseen. Tässä yhteydessä terveys nähdään siis henkilökohtaisena voimavarana, jonka käyttövoima on toimintakyky.

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization 2008) on antanut ihmisten toimintakyvyn määrittelemiseksi ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health). Tämä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus kuvaa biopsykososiaalista toiminnallista tilaa (func-

tional status) ruumiin/kehon toimintojen, suoritusten ja osallistumisen aihealueilla. Se ottaa huomioon myös ympäristölliset tekijät. ICF ei tarjoa toimintakyvyn arviointimenetelmiä, mutta ohjeistaa moniammatillista työnjakoa toimintakyvyn, toimintarojotteiden ja terveyden arvioinnissa ja edistämisessä. Luokitus tarjoaa yhteisen toimintakyvyn sovellettavaksi sekä toimintakyvyn kliinisissä tutkimuksissa ja palveluiden kehittämisessä että väestötutkimuksissa. Luokituksen tarkoituksena on parantaa kommunikaation tasoa eri toimialojen ja hallinnonalojen välisessä verkostoituvassa yhteistyössä toimintakyvyn liittyvissä asioissa. ICF tarjoaa yhtenäisen ja kansainvälisesti sovitun viitekehyksen toiminnallisen terveyden kuvaamiseen.

Vanhusten hyvinvointikanavan kannalta ICF-luokituksen mielenkiintoisimmat osa-alueet ovat suoritukset ja osallistuminen. Ne sisältävät muun muassa seuraavat hyvinvointiin vaikuttavat osa-alueet: oppimisen ja tiedon soveltamisen, kommunikoinnin, itsestä huolehtimisen, kotielämän, henkilöiden välisen vuorovaikutuksen ja ihmissuhteet, keskeiset elämänalueet sekä yhteisöllisen, sosiaalisen kansalaiselämän. (World Health Organization 2008). Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava pystyy vaikuttamaan kaikkiin näihin osa-alueisiin positiivisella tavalla.

Kuopion ikäimmenteiden strategian vuosille 2003–2012 (2003, 8) mukaan erityisesti 75 ikävuoden jälkeen ihmisen toimintakyky heikkenee, joten sekä avo- että laitoshoidon palvelujen tarve kasvaa voimakkaasti. Kansallisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan päivittäistä avuntarvetta esiintyy kotona asuvilla noin joka kolmannella tai neljännellä yli 75-vuotiaalla ja joka toisella yli 85-vuotiaalla. Sairaudet, varsinkin useiden sairauksien samanaikainen esiintyminen liittyvät heikentyneeseen toimintakykyyn ja avuntarpeeseen. Erityisesti aivohalvauksen, dementian, alentuneen kognitiivisen tason, nivelrikon, sydänsairauden, näön heikkenemisen ja depression yhteys toimintakyvyn heikkenemiseen on osoitettu. Näin ollen vanhuksen toimintakyvyn, tyytyväisyyden tunteen ja onnellisuuden ylläpitäminen tai jopa lisääminen on ensiarvoisen tärkeää ja suoraan elämänlaatuun vaikuttavaa.

Riski laitoksissa asuvien vanhusten sosiaalisten suhteiden kaventumiseen on suuri. Puhutaan myös laitostumisesta, jossa ihminen tottuu elämään sairaalassa, hoitolaitoksessa tai jossain vastaavassa kontrolloidussa ympäristössä niin, ettei enää halua palata kotiin tai normaalielämään, koska elämä laitoksessa on turvallista ja helppoa. Henkisellä tasolla laitostuminen voi viedä potilaan elämänhalun. Laitostuneet ihmiset syrjäytyvät helposti yhteiskunnasta ja normaalista elämästään.

Anneli Sava (2004, 36) pohtii Taide ja Toiseus -kirjan artikkelissaan syrjäytymistä nykyajan yhteiskunnassa. Hän nostaa yksilölle ulkoisesti merkittävältä näyttävää rakenteellista syrjäytymistä keskeisemmälle sijalle syrjäytymisen itsestä ja omasta arvokkaaksi koettavasta ja elettävästä elämästä. Vieraantumisen itsestä, omista tunteista ja arvoista vaikeuttaa ja tekee ajan oloon jopa mahdottomaksi itsestä huolehtimisen, saati aktiivisen ja rohkean vaikuttamisen omaan elämään. Syrjäytymisen vastakohtana Sava näkee ”uuden itsen” löytämisen ja aiempaa laajemman tietoisuuden itsestä ja omasta toiminnasta yksilönä ja yhteisön jäsenenä.

Yhteenvedona terveyden ja hyvinvoinnin käsitteistä voisi todeta niiden olevan kokonaisvaltaista hyvinvointia fyysisesti, psyykkisesti, henkisesti ja sosiaalisesti kaikilla elämän osa-alueilla. Hyvinvoiva ihminen on onnellinen. Onnellisuuden yksi kulmakiivi on toimintakyky fyysisen tason lisäksi myös aineettomammilla tasoilla. Yksilön omat tuntemukset ovat ulkopuolelta tulevia mittareita tärkeämpiä. Voidaan siis puhua nimenomaan yksilön kokemasta hyvinvoinnin, onnellisuuden ja toimintakyvyn tasosta. Yksi ihminen voi kokea itsensä onnelliseksi tilanteessa, jossa toinen olisi onneton. Hyvinvointi, onnellisuus ja toimintakyky ovat siis aika lailla suhteellisia käsitteitä. Ikäihmisten kannalta toimintakyvyn aleneminen voi johtaa laitostumiseen, rakenteelliseen syrjäytymiseen tai syrjäytymiseen omasta itsestä ja omasta arvokkaaksi koettavasta ja elettävästä elämästä. Hyvinvointiin kuuluu olennaisena osana oman elämän hallinta ja vaikuttamisen mahdollisuus. Syrjäytymisen ehkäisy on haaste yhteiskunnallemme puhuttaessa erityisryhmien kuten esimerkiksi vanhusten hyvinvointiin liittyvistä tarpeista. Pehmeämmillä keinoilla, kuten taide- ja kulttuuritoiminnoilla pystytään ehkäisemään syrjäytymistä ja edesauttamaan hyvinvointia sen monilla eri tasoilla.

### 2.1.2 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kansanterveystieteen johtava periaate

Terveyden edistämisen näkökulmasta terveys ja hyvinvointi syntyy, sitä turvataan ja se voi heikentyä ihmisten arjen olosuhteiden, vuorovaikutuksen, elintapojen ja valintojen tuloksena. Ihmisten keskinäinen sosiaalinen tuki, yhteenkuuluvuus ja huolenpito sekä elämänhallintataidot vaikuttavat terveyteen. Pelkästään terveydenhuollon keinoin terveyteen ei voida vaikuttaa riittävästi. Terveyden edistäminen korostaa yhteiskunnan kaikkien sektoreiden merkitystä terveyden ja hyvinvoinnin tuottajina ja yl-

läpittäjinä. Terveysnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen olen rajannut pro gradu -työhöni laajemmasta kokonaisuudesta, kansanterveydestä. Tieteenala on kiinnostunut kokonaisista ihmisryhmiä koskevista terveystieteistä. Kansanterveys voi tarkoittaa kolmea asiaa. Se voi tarkoittaa akateemista kansanterveystiedettä, käytännön kansanterveystiedettä eli väestön terveyden edistämistä hallinnon ja käytännön tasolla, tai se voi tarkoittaa itse kansanterveyden tilaa eli kansanterveyttä. Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmä kansanterveystieteelle on seuraava: ”Kansanterveystiede on tieteellinen ja käytäntöön sovellettava järjestelmä, jonka tarkoituksena on ehkäistä sairauksia, lisätä elinvuosia ja edistää terveyttä järjestelmällisten yhteiskunnallisten toimenpiteiden avulla.” (Kauhanen et al. 1998, 9–10, 14, 246).

Pro gradu -tutkielmaani käsittelee terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä positiiviseen terveystieteeseen nojautuen. Sen visiona eli päämääränä on kansan hyvä terveys ja terveysvarannon kasvattaminen. Toimijoina terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä eivät ole ainoastaan terveydenhuollon ammattilaiset vaan periaatteessa kaikki yhteiskunnan tasot poliittisista päättäjästä yksittäisiin henkilöihin. (Kauhanen et al. 1998, 14, 246).

WHO määrittelee terveyden edistämisen toiminnaksi, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseenkin. Jotta täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi voitaisiin saavuttaa, on yksilöiden ja ryhmän kyettävä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöään tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa. (Terveyden edistämisen keskus 2008).

Terveyden edistäminen on yksi yhteisön perustehtävistä. Se pyrkii turvaamaan yhteisön jatkuvuuden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ja liittyy tarpeen mukaan joko ympäristön ja yhteiskunnan rakenteisiin ja yksilöiden käyttäytymiseen. Terveyden edistäminen voi olla lähtökohdiltaan terveyttä lisäävää, terveyttä suojelevaa ja/tai sairauksia ehkäisevää. Terveyden edistämisen malleissa pyritään nykyään pois sairauskeskeisyydestä. Terveyden edistäminen voi olla lähinnä terveydenhuollossa tapahtuvaa sairauksien ja ennen aikaisten kuolemien ehkäisytyötä ja jo sairastuneiden henkilöiden toimintakyvyn palauttamista ja/tai toimintakyvyn heikkenemisen hidastamista. Terveyden edistämiseen kuuluvat kaikki sellaiset toimet, kuten terveystiete-

vonta ja poliittistaloudelliset järjestelyt, jotka on tarkoituksellisesti suunniteltu edistämään terveyden kannalta suotuisia muutoksia ihmisen käyttäytymisessä tai heidän ympäristössään. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen voi myös olla ihmisten ja yhteisöjen auttamista parantamalla niiden omia mahdollisuuksia kontrolloida terveyteen vaikuttavia tekijöitä tai se voi olla yhdistelmä kasvatuksellisia ja ympäristöön liittyviä tukitoimia, jotka edistävät terveyttä suosivaa käyttäytymistä ja olosuhteita. (Kauhanen et al. 1998, 14, 247–248).

Pro gradu -tutkielmassani otan kantaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kysymyksiin suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan mahdollisuuksien rajaa-  
missa puitteissa. Suunnitteilla oleva hyvinvointikanava on yksi väylä edistää ikäih-  
misten terveyttä ja hyvinvointia. Kanavan avulla voidaan antaa vanhuksille ja heihin  
liittyville sidosryhmille terveysneuvontaa sekä tyydyttää kohderyhmän sosiaalisia ja  
vihteellisiä tarpeita. Hyvinvointikanava voi toimia foorumina, jossa eri yhteiskunnan  
sektorit tapaavat toisiaan ja ovat aidosti kosketuksissa toisiinsa. Kanavan voidaan  
nähdä lisäävän, suojelevan ja ylläpitävän vanhusten toimintakykyä yhdessä muiden  
Kuopion ikäimmeisten strategiassa määriteltyjen toimien kanssa. Toki toivon pro  
gradu -tutkielmani lisäävän tarvetta ja halua käyttää tämäläisiä uusia medioita  
työkaluina terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. Kanavan yksi työkalu tervey-  
den ja hyvinvoinnin edistämisessä ovat taidetoiminat.

### 2.1.3 Taidetoiminat ovat yksi kulttuuritoimintojen peruselementeistä

Kulttuuri ja taide ovat käsitteinä moniselitteisiä. Suomen kielen sana 'kulttuuri' juon-  
taa latinan verbiin cultura = viljellä maata, mutta jo antiikin aikoihin puhuttiin hengen  
kulttuurista. Sosiologit käyttävät kulttuurin käsitettä kuvaamaan kaikkia ihmisyyden  
ei-biologisia eli ei suoraan luonnosta nousevia, opittuja ja symbolisia piirteitä.  
Tällaisia ovat muiden muassa kieli, tavat, tottumukset; eli kaikki se, mikä erottaa in-  
himillisen muusta luonnosta. Modernisoituminen ja teknologian huima kehitys ovat  
etäännyttäneet meitä koko ajan luonnosta. Samalla ihmisen toiminta on muokannut  
luontoa joissakin tapauksissa jopa peruuttamattomasti. Pidämme itseämme selvästi  
muusta luonnosta erillään olevana. (Tampereen Yliopisto 2008).

YK:n virallinen kulttuurin määritelmä perustuu Meksikon julistukseen vuodelta 1982,  
jolloin UNESCO määritteli 'kulttuurin' seuraavalla tavalla: "kulttuurin voidaan laajim-  
massa merkityksessään sanoa olevan koko se moninaisuus, joka muodostuu yh-

teiskunnille tai yhteiskuntaryhmille tyypillisistä henkisistä, aineellisista, älyllisistä ja emotionaalisista piirteistä. Kulttuuriin kuuluvat taiteen ja kirjallisuuden lisäksi myös elintavat, yksilön perusoikeudet, arvojärjestelmät, perinteet ja vakaumukset." (Opetusministeriö 2008).

Hyypän ja Liikasen (2005, 13) mukaan kulttuurilla tarkoitetaan yhteisten ajatusten, määritelmien, sääntöjen ja tarkoitusten esiintymistä ihmisten elämäntavassa. Kulttuuri on käsitejärjestelmä, jonka puitteissa ihmisolennot ovat yhteydessä toisiinsa ja muodostavat elämäntapansa. Kulttuuri siirtyy sukupolvelta seuraavalle ja yhteisön jäseneltä toiselle. Taide on luovuuden tuote ja myönteisiin päämääriin pyrkimisen keino, jotka koetaan emotioiden rikastuttamana taide-elämyksenä. Luovuus on puolestaan taiteen tekemisen edellytys. Taide voidaan nähdä kokonaisvaltaisena nautinnon kokemuksena, joka tempaa mukaansa koko ihmisen ja tuottaa aistimellisesti ja emotionaalisesti vahvan tyydytyksen.

Opetusministeriö (2008) määrittelee eri taiteen aloiksi audiovisuaalisen kulttuurin, kirjallisuuden, kuvataiteen, valokuvataiteen, muotoilun ja arkkitehtuurin, säveltaiteen sekä teatterin- ja tanssitaiteen. Audiovisuaaliseen kulttuuriin lasketaan kuuluvaksi televisio toiminta, elokuvat, animaatio- ja peliteollisuus, mediataide, muu audiovisuaalinen kulttuuri- ja sisällöntuotanto jakelukanavista tai tallennusaloista riippumatta sekä mediakasvatus. Opetusministeriön määrittelemä jako on ollut lähtökohtanani määrittellessäni pro gradu -tutkielmani taidetoimintoja, jotka olen rajannut laajemmasta käsitteestä, kulttuuritoiminnoista. Lisäksi olen ottanut taidetoimintoihin mukaan suoraan hyvinvointia edistävät, taidetta monialaisesti käyttävät taiteen tekemisen muodot, taideterapian ja yhteisötaiteen, joita tarkastelen tarkemmin luvussa 3.4. Pro gradu -tutkielmani ei siis käsittele kulttuuria sen laajemmassa kontekstissään, vaan keskityn puhtaasti taiteeseen ja taidetoimintoihin kulttuurin osa-alueelta yllä mainitun määrittelyn mukaisesti.

Professori Matti Bergström toteaa Dialogi-lehdessä (Hackman 1994, 9–13) taiteesta seuraavaa: "Taide suojelee ihmisen aivoja pelolta ja epävarmuudelta samoin kuin tiede tai tieto. Taiteella on myös aivoja ja elintoimintoja eheyttävä vaikutus. Yleisesti uskotaan, että taide ja kulttuuri luovat terveyttä. Niiden välistä syy-yhteyttä ei kuitenkaan tunneta. Se saattaa johtua siitä, että vaikka tiedämme mitä terveys on, emme tiedä mitä taide on." Bergström pitää taidetta välttämättömyytenä, jonka syitä on etsittävä ihmisen sisästä ja hänen sielustaan. Samaisessa lehdessä (Hackman 1994, 9–13) professori Peter F. Hjort jatkaa kulttuurin terveyttä edistävästä vaikutuksista:

”Kulttuuritoiminnot vähentävät fyysisen aktiivisuuden, urheilun ja ulkoilun lailla sairauksien riskitekijöitä. Ne ovat omiaan myös edistämään terveyttä vahvistaessaan itsetuntoa ja sosiaalista verkostoa.”

Taiteeseen liittyy tarpeemme olla vahvemmin olemassa. Blomqvist-Salmivuoren (2001, 64) mukaan taide ei ensisijaisesti loppujen lopuksi ole kiinnostunut kauneudesta, vaan sen varsinainen kiinnostuksen kohde on olemassaolo. Taide ylläpitää todellisuuden toista ulottuvuutta, ihanteiden, unien ja muistojen maailmaa. Henkisyiden ja jumalallisuuden katoaminen yhteiskunnastamme aiheuttaa monenlaisia ongelmia ja psyykkistä ja henkistä kärsimystä.

Olemassaoloon liittyvät elämän suuret peruskysymykset: syntymä, tie, totuus, elämän tarkoitus ja kuolema. Itämaisissa filosofioissa elämän perimmäinen tarkoitus on oppia olemaan. Loppujen lopuksi kaikki vain on. On olemassa vain yksi suuri oleminen, totuus, energia tai Jumala, kuten se usein kristityissä kulttuureissa ilmaistaan. Ehkäpä juuri taiteen avulla voimme saada kosketuksen olemiseen, suureen totuuteen. Heidegger (1950, 80–81) määrittelee taiteen olevan totuuden asettumista teokseen. Hänen mukaansa: ”Taide on alkuhyppy: korostunut tapa totuuden tulla olevaksi.” Taide muistuttaa meitä elämän olennaisista asioista ja auttaa meitä saavuttamaan yhteyden olemassaoloomme. Taiteessa on jotain pysyvää, kuolematonta. Taide on.

Miten taide voisi lisätä vanhusten onnellisuutta ja hyvinvointia käytännön tasolla? Taide voi auttaa niin ikäihmisiä kuin meitä kaikkia tietoisuuteen itsestämme ja tasapainoon itsemme kanssa. Sen kautta voimme määritellä itsemme. Hoitolaitoksessa asuvalle ihmiselle taide voi toimia voimanlähteenä ja yhdyssiteenä aikaisempaan elämään. Taide voi tuoda ikäihmisten arkipäivään uuden ja syvemmän sisällön sekä rikastuttaa sitä useilla eri tasoilla. Taide voi myös edistää vuorovaikutusta ikäihmisten, heidän omaistensa ja hoiva-alan henkilökunnan välillä. (Blomqvist-Salmivuori 2001, 60).

#### 2.1.4 Sosiaalinen media luo uudenlaisen toimintaympäristön

Internet on mullistanut maailmamme kertaalleen viime vuosituhannen loppupuolella tulemisellaan. Nyt elämme webin toista murroskautta – sosiaaliseen mediaan perustuvien nettisivujen vallatessa alaa internetissä. Enää emme ole passiivisia katselijoita

ta, kuluttajia ja objekteja, vaan pääsemme itse mukaan tekijöinä, subjekteina. Yhteisöllisyys on tämän päivän trendi myös virtuaalimaailmassa. Putnam (2000, 172) näkee internetin voimallisena kommunikoinnin välineenä myös fyysisesti kaukana sijaitsevien henkilöiden välillä.

Suunnitteilla oleva vanhusien hyvinvointikanava on yksi esimerkki sosiaalisen median palveluista. Oeschin (2007, 126) esittää sosiaalisen median viittaavan tietoverkossa toimivaan yhteisöllisesti tuotettuun tai ainakin jaettuun mediasisältöön. Näissä käyttäjät jakavat keskenään mielipiteitä, näkemyksiä, kokemuksia ja näkökulmia. Sosiaalisen median alle kerättyjä palveluja ovat esimerkiksi wikipediat, keskustelupalstat ja blogit. Kynnys julkaista on tällaisissa medioissa matala, osallistumisesta ei saa palkkaa, julkaistu sisältö leviää välittömästi ja sisältöjä ei yleensä valvo kukaan ulkopuolinen etukäteen. Ylläpitäjät eivät ohjaa julkaisutoimintaa perinteisen median tavoin kuten esimerkiksi sanomalehtien yleisönosastoilla.

Suunnitteilla oleva vanhusien hyvinvointikanava on sosiaalista mediaa parhaimmillaan. Wuorisalon (2007) mukaan sosiaalisen median tehtävänä on yhdistää ihmisiä verkossa, mahdollistaa vaivaton median tuottaminen ja jakelu, yhdistää eri verkkopalveluiden sisältöjä toisiinsa, helpottaa tiedonhallintaa sekä tuottaa menetelmiä tiedon kohdentamisessa. Hänen mukaansa tämä edellyttää entistä tarkempaa tietoa käyttäjistä ja sisällöistä. Käyttäjää hallitaan tekemällä heistä yhä tarkempia profiloitteja. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yhä useammin verkkopalveluihin täytyy rekisteröityä käyttäjäksi. Mitä enemmän itsestään kertoo, sitä enemmän verkko tarjoaa konteksteja ja käyttäjää kiinnostavia sisältöjä.

Sosiaalinen media perustuu webin käyttäjien väliseen vuorovaikutukseen. Sisällöntuottajina toimivat itse käyttäjät. Verkkoyhteisöt ovat tänä päivänä merkittävä osa internetiä. Wuorisalo (2007) kertoo vuoden 2006 jäävän viestinnän historiaan käännekohtana, jolloin esille nousi vahvasti termi user-generated content. Tämä tarkoittaa sitä, että yhä useammat henkilöt ovat alkaneet tuottaa itse sisältöjä verkkoon ja jael-la niitä toisilleen. Sisällöt ovat useimmiten mediaa: valokuvia, musiikkia ja videota. Oeschin (2007, 126) mukaan sosiaalisen median tulemisen myötä käyttäjien rooli on muuttunut. He eivät ole enää julkaistun informaation kuluttajia vaan osallistuvat itse aktiivisesti sisällön tuottamisen luoden lisäarvoa. Kollektiivisen tietämyksen hyödyntäminen, käyttäjien hyväksyminen mukaan kehitystyöhön sekä sosiaalisten yhteisöjen ympärille luodut palvelut ovat avaintekijöitä internetin uuden vaiheen kehityksessä.

Tällä hetkellä suuri osa sosiaaliseen mediaan perustuvista palveluista liittyy viihteeseen. Suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa sosiaalinen media valjastetaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtäviin. Hyvinvointikanavassa yhdistyvät hyödyllisyys ja viihtyminen – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen voi olla hauskaa tämän uudenlaisen kanavan avulla. WHO:n terveyden edistämisen määritelmän mukaisesti suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava lisää ikäihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseenkin. Ikäihmiset voivat olla mukana hyvinvointikanavan kehittämistyössä. Sosiaalisen median kanavan avulla he muuttuvat passiivisista kuluttajista aktiivisiksi osallistujiksi ja sisällöntuottajiksi. Suunnitteilla olevan hyvinvointikanavan ansiosta vuorovaikutus kanavan käyttäjien keskuudessa lisääntyy. Tämä lisää yhteisöllisyyden tunnetta. Vanhuksia ja heihin liittyviä sidosryhmiä voimaannutetaan osallistamalla heidät vanhusten hyvinvointikanavan toimintaan.

#### 2.1.5 Voimaantuminen ja osallistaminen eheyttävät yksilöä ja yhteisöä

Voimaantuminen ja osallistaminen ovat keskeisiä tavoitteita, joihin suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan avulla pyritään. Oeschin mukaan (2007, 15–16) voimaantumisen on monta kantasanaa: voimavaraistuminen, täysivaltaistaminen, vahvistaminen ja voimaistaminen, joiden avulla ihminen alkaa ymmärtää ympäristöönsä sisältyvän merkitysten verkoston. Vanhusten hyvinvointikanavaa suunniteltaessa on tärkeää miettiä kuinka ikäihmiset saadaan voimaantumaan ja osallistettua. Voimaantuminen ja osallistaminen ovat suhteellisen uusia käsitteitä, joiden merkitystä pro gradu -tutkielmassani on syytä selventää.

2000-luvulla holistinen ja kulttuurinen terveystieteiden käsite on voimistunut. On alettu puhua valtaistamisesta tai voimaantumisen (empowerment) eli kansalaisten yhteiskunnallisen osallisuuden lisäämisestä ottamalla käyttöön kansalaisten omia voimavaroja ja hyödyntämällä niitä terveyden alueella. Osallistaminen (participation) tarkoittaa puolestaan mahdollisimman monen yhteisön jäsenen aktivoimista omaehtoiseen toimintaan. Kun terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen perustuu positiiviseen terveyskäsitteeseen, arvopohjan muodostavat juuri voimaantuminen ja osallistaminen. Terveyttä ylläpitäviä tekijöitä ylläpidetään ja vahvistetaan. Voimaantuminen ja osallistaminen voivat tapahtua esimerkiksi osallistumalla kulttuuri- ja taidetoimintaan, jonka tarkoituksena on lisätä hyvinvointia. (Hyyppä & Liikanen 2005, 34–35).

Heikkilä & Heikkilän (2005, 28–33) mukaan voimaantumisella tarkoitetaan ihmisten ja ihmisyhteisöjen kykyjen, mahdollisuuksien ja vaikutusvallan lisääntymistä. Voimaantumista tapahtuu, kun ihmiset saavat lisää yhteyksiä, taitoja, menetelmiä ja voimia sekä uskoa omaan kykyynsä vaikuttaa elämäntilanteeseensa. Voimaantumisen sanatarkka määrittely ei välttämättä ole tarpeellista. Ennemmin kannattaa yrittää tarkastella voimaantumisprosessia neljän peruseriaatteen näkökulmasta. Nämä periaatteet ovat yksityisyys, osallistuminen, yhteisö ja resurssien uusjako.

Voimaantuminen on lähes aina yksilön sisäinen prosessi. Yksityisyys ja omien voimavarojen käyttöönotto tai uudelleenlöytäminen vaatii sekä yksityisyyttä että itsetutkiskelua. Jokaisella on käsitys omasta ihmisarvostaan ja oikeus suojella sitä. Voimaantumisprosessissa ulkopuolisten tahojen tulisi kunnioittaa voimaantujan yksityisyyttä ja ihmisarvoa ja tukea sisäisiä prosesseja. Toisaalta myös aktiivinen osallistuminen on voimaantumisen tärkeä kulmakivi. Osallistumiseen liittyy yksilölle tärkeä yhteisöön kuulumisen tunne. Hyvinvoivassa yhteisössä myös yksilöt voivat hyvin. Suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa yksityisyyden määrää on mahdollisuus säädellä ja koko toiminta perustuu aktiiviseen osallistumiseen ja erilaisten yhteisöjen muodostumiseen. Hyypän (2002, 26) mukaan yhteisöön kuuluminen on merkityksellistä, koska se tarjoaa yksilölle sisäisen psyykkisen maailman vaatimaa turvallisuutta ja mahdollisuutta samaistua yhteisöön. Hänen mukaansa tunne, että kuulumalla yhteisöön sille voi antaa jotain, on merkityksellinen itsetunnon ja itsensä hyväksymisen rakennuspuu. Heikkilän & Heikkilän (2005, 28–33) aiemmin mainitsema resurssien uusjako voisi suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan kannalta tarkoittaa esimerkiksi sitä, että vanhukset, jotka ovat vanhustaluiden pääkohderyhmää, osallistettaisiin hyvinvointikanavan suunnitteluprosessiin mukaan. Kuopion kaupunki haluaakin nähdä vanhukset aktiivisina toimijoina.

## **2.2 Kuopion vanhustalut kannustavat ikäihmisiä aktiivisuuteen**

Kuopiossa iäkkäiden määrä lisääntyy lähivuosikymmeninä voimakkaasti, enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2003 kuopiolaisista oli 75 vuotta täyttäneitä 6 %, vuonna 2012 vastaavan luvun arvioidaan olevan 6,6 % ja vuonna 2030 10,7 %. Ikääntyneiden määrä alkaa tämän hetkisten ennusteiden mukaan vähentyä vasta vuoden 2040 jälkeen. (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 8). Myös Lehtonen ja Nakari (2007, 5) toteavat Tykesille laatimassaan raportissaan ”Pysyvät kehittämissrakenteet

Kuopion vanhustyössä” kaupungin tarpeen varautua strategiatyössä isoihin palvelurakenteiden muutoksiin väestörakenteen muutoksen vuoksi.

Voimakkaasti kasvava ikäihmisten määrä asettaa haasteita yhteiskunnallemme. Kuopion visio vuoteen 2012 on olla uudelle avoin, kansainvälinen hyvinvointiosaimisen keskus, mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että Kuopio on verkottunut ja kasvava korkeatasoisen koulutuksen, tutkimuksen ja monipuolisen elinkeinoelämän kaupunkiseutu (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 11). Tämän vision mukaan Kuopio mahdollistaa asukkailleen hyvän elämän sekä laadukkaat palvelut. Mitä hyvä elämä ja laadukkaat palvelut tarkoittavat ikäihmisten kannalta? Yksi tärkeimmistä asioista on hyvä, laadukas hoito sekä erilaiset palvelukokonaisuudet.

Birgitta Rappin (Hackman 1994, 13) mukaan hyvän hoidon käsite on muuttunut sitä mukaa, kun tietomme ihmisestä on syventynyt. Hyvällä hoidolla voidaan tarkoittaa tiettyä hoidon laatua. Hyvä hoito on myös jotain, joka luo potilaalle uusia mahdollisuuksia. Hyvään hoitoon kuuluvat läheisyys, sydämellisyys, lepo, kunnioitus, suvaitsevaisuus, ihmisrakkaus ja armeliaisuus. Hänen mukaansa aistihavainnoilla on ratkaiseva merkitys ihmisten hyvään oloon ja terveyteen. Aistillisuus antaa henkistä voimaa. Myönteinen aistien kiihottaminen kuvien, musiikin ja kaunokirjallisuuden muodossa kohentaa elämisen halua ja auttaa toipumista. Hyvän olon tuntemus kohottaa ihmisen koettua hyvinvointia ja toimintakykyä. Kuopiossa näihin Rappin mainitsemiin asioihin on alettu kiinnittää huomiota. Kuopio on suunnitellut ikäihmisiään varten strategian, joka on ohjannut käytännön tasolla tapahtuvaa vanhuspallveluiden toimintaa.

### 2.2.1 Kuopion ikäimmeisten strategia vuosille 2003–2012

WHO:n vanhusystävällisten kaupunkien suunnittelemisen avuksi laaditun oppaan (World Health Organization 2007, 9) mukaan ikäihmisiä huomioivan kaupungin tulisi ottaa vanhuspallveluita suunnitellessaan huomioon liikenne- ja asumisjärjestelyt, julkisten tilojen toimivuus, sosiaali- ja terveyspallvelut, viestintä- ja tietoliikenne, mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallistumiseen yhteiskunnan toimintoihin. Kuopion vanhuspallvelitiinen strategia näyttää olevan samoilla linjoilla WHO:n oppaan kanssa. Kuopio uusi vanhuspallvelitiinen strategia on tällä hetkellä työn alla ja se julkaistaan helmikuussa 2009. Pro gradu -tutkielmani tiedot Kuopion vanhuspallveliti-

sesta strategiasta perustuvat tällä hetkellä voimassa olevaan Kuopion ikäimmeisten strategiaan vuosille 2003–2012.

Kuopion vanhuspoliittinen strategia perustuu kokonaisnäkemykseen kunnan vanhuspalvelujen ja ikääntyneiden elinolojen nykytilanteesta sekä kuntalaisten tarpeista ja toiveista vanhuspalvelujen suhteen. Vanhuspoliittisen strategian visiossa vuosille 2003–2012 ikääntyneelle kuopiolaiselle mahdollistetaan aktiivinen rooli kuntalaisena. Lisäksi vision mukaan ikääntyneille mahdollistetaan hyvä elämä ja laadukkaita palveluita. Vision saavuttaminen edellyttää positiivista asennetta ikääntymiseen ja ikäihmiseen sekä yksilö-, organisaatio- että yhteiskunnallisella tasolla, oikein kohdennettuja ja vaikuttavia sosiaali- ja terveystalvuuksia, palvelujen monipuolisuutta ja saavutettavuutta, henkilöresurssien turvaamista sekä kuntatyönantajan vetovoimaisuuden lisäämistä. (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 6).

Kuopion ikäimmeisten strategian visiota täsmentävien ja kuvaavien strategisten päämäärien mukaan ikääntynyt kuopiolainen elää kodissaan itsenäistä elämää, hänelle tarjotaan mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua harrastus- ja kulttuuritoimintaan sekä tarvitessaan hän saa oikea-aikaisia hoiva- ja hoitopalvuuksia. Kuopion vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelman palvelujen järjestämisessä tuetaan monitoimijamallia. Palvuuksien kehittämissuunnitelmassa kiinnitetään huomiota erityisesti palvelu- laatuun. Laatuksikysymyksissä korostetaan erityisesti normaaliusperiaatetta, asiakaslähtöisyyttä ja valinnanmahdollisuutta. Arvoiksi Kuopion ikäimmeisten strategia määrittelee itsemääräämisoikeuden, oikeudenmukaisuuden, yksilöllisyyden, voimavara- lähtöisyyden, vastuullisuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja yhteisöllisyyden. Nämä arvot ovat hyvä lähtökohta myös kehitettäessä ikäihmisille suunnattua vanhusten hyvinvointikanavaa. (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 6, 29).

Vanhuspalveluiden kehittämissuunnitelman painopisteenä vuosille 2003–2012 (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 6, 29) on avopalvuuksien kehittäminen, joka mahdollistaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Palvuuksiasumista tulee lisätä ja suunnata sen painopiste tehostettuun palveluasumiseen. Johdannossa kävin läpi Kuopion ongelmallista vanhuspalveluiden tilannetta. Omaishoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa on liian vähän vanhuksia ja laitoshoidossa sekä vanhainkodeissa liikaa. Yhteiskunnalle kalleimmat hoitopaikat ovat juuri laitoshoidossa ja vanhainkodeissa. Lisäksi näissä paikoissa koetun hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja onnellisuuden taso on matala. Onko Kuopion vanhuspalveluissa tapahtunut niin, että strategia on jäänyt strategian tasolle pelkäksi sanahelinäksi ja käytännön toiminta aivan jotain muuta

kuin mitä strategiassa määritellään? Tämän hetkinen tilanne Kuopiossa ja strategiset päämäärät ovat ristiriidassa keskenään. Strategisessa työssä ensiarvoisen tärkeää on pitää huolta siitä, että käytännön tason toimijat sitoutuvat strategiaan tavoitteisiin ja toimivat käytännön työssään strategian mukaisesti.

### 2.2.2 Kuopiossa taide kuuluu kaikille, myös ikäihmisille

Kuopion ikäimmeisten strategia (2003, 12–13) kertoo kulttuuri- ja taidepalvelujen soveltuvat kaiken ikäisille ihmisille. Strategian mukaan pääsy taiteen ja kulttuurin maailmaan kuuluu kaikille ja kaiken ikäisille, myös hoitolaitoksissa asuville. Kulttuuri- ja taidetarjontaa ja siihen liittyvää järjestötoimintaa voidaan tarkastella taide- ja kulttuuripalveluiden saatavuuden, elämäntapaan kuulumisen ja taiteen sekä kulttuurin vaikuttavuuden näkökulmasta.

Strategia uskoo kulttuuripalveluiden käytön, omaehtoisen taiteen harrastamisen ja järjestöjen tarjoaman yhteisöllisyyden tarjoavan henkisiä rakennuspuita. Hyväkuntoiset vanhukset ovatkin jo nyt kuopiolaisten kulttuurilaitosten aktiivikäyttäjiä. Kulttuuritoimintojen vaikuttavuus kohdistuu niin yksilöön kuin yhteisöön. Kulttuuri määrittää kaikilla ihmisillä tietoisuutta itsestä, suhdetta toisiin ja ympäristöön – kulttuuri määrittää omaa identiteettiämme. Identiteetti muuttuu elämänkaaren myötä. Samoin kulttuuriset tarpeet voivat muuttua, mutta kulttuurin ja taiteen syvä, eheyttävä vaikutus pysyy läpi elämän.

Lähitulevaisuudessa aktiivisten, kulttuuripalvelujen käyttöön tottuneiden vanhusten määrä lisääntyy. Tämä kasvattaa kulttuuripalveluiden kysyntää. Vanhukset ovat kulttuuri- ja taidepalvelujen käytön suhteen yhtä heterogeeninen ryhmä kuin muutkin ihmiset – jotkut pitävät perinteisestä taiteesta, jotkut ovat radikaaleja. Kuopiossa keskeiseksi haasteeksi koetaan uusien tapojen löytäminen saada kulttuuri ja taide kaikenikäisten saataville sekä madaltaa saatavuuden kynnyksiä erityisesti hoitolaitoksissa ja liikuntaesteisten vanhusten parissa. (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 12–13).

### 2.2.3 Vanhusten hyvinvointikanava tukee Kuopion vanhustaluiden strategisia tavoitteita

Strategian mukaisesti Terve Kuopio suunnittelee ikäihmisille vanhusten hyvinvointikanavaa, joka on suunnattu vanhusten lisäksi myös heidän omaisilleen, ystävilleen ja tuttavilleen sekä hoivatyön ammattilaisille. Vanhusten hyvinvointikanava on sosiaalisen median verkkopalvelu, joka tarjoaa informaation ja hoivatyön ammatillisen tietotaidon lisäksi viihdettä, toimintaa, uusia tuttavuuksia ja elämyksiä esimerkiksi taidetoimintojen avulla. Vanhusten hyvinvointikanavassa taide- ja kulttuuritoiminnat ovat keskeisessä roolissa. Pro gradu -tutkielmani etsiikin uusia mahdollisuuksia taidetoimintojen toteuttamiseen virtuaalisessa, sosiaalista mediaa hyödyntävässä toimintaympäristössä.

Hyvinvointikanavan pääkohderyhmänä ovat vanhukset. Mitä sana vanhus sitten tarkoittaa ja millainen kohderyhmä vanhukset ovat? Vanhus, ikäihminen, seniori, +65-vuotias, harmaa pantteri. Yhteiskuntamme on yrittänyt löytää kunnioitettavaa, osuvaa, senioreita kohderyhmänä kuvaavaa sanaa, siinä täysin onnistumatta. Ongelmana on ehkä +65-vuotiaiden heterogeenisuus. Ryhmään kuuluu laidasta laitaan ihmisiä, joista jotkut ovat aktiivisia, terveitä ja toimintakykyisiä ja toiset makaavat liikuntakyvttöminä hoitolaitoksessa. Tämä seikka asettaa haasteita paitsi ryhmän kielelliselle nimitykselle, myös ikäihmisille tarjottavien palvelujen kehittämistyölle.

Lehtonen ja Nakari (2007, 16) luettelevat raportissaan ”Pysyvät kehittämisrakenteet Kuopion vanhustyössä” Kuopion palvelukeskusten kehittämisen tarpeita, joihin voidaan suunnitteilla olevan hyvinvointikanavan avulla vastata. Tarpeet liittyvät asiakaslähtöiseen toimintaan ja henkilöstöön kohdistuviin odotuksiin. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että palvelut löytyvät omalta alueelta ja palvelupyyntöihin reagoidaan välittömästi. Lisäksi omaisten mukanaolo koettiin tärkeäksi. Asiakaspalvelun tason nostaminen esimerkiksi asiakaspalautejärjestelmää kehittämällä, uusien toimintatapojen ja ideoiden kokeileminen sekä verkkopalveluiden käyttöönotto olivat raportin mukaan kehittämisen kulmakiviä. Raportin mukaan henkilöstöltä odotetaan aktiivisuutta uusien yhteistyömuotojen kokeilemiseen ja oman luovuuden aikaisempaa suurempaan hyödyntämiseen. Henkilöstön on muistettava vanhusten kanssa työskennellessään, että ikääntyminen ei ole oppimisen ja selviytymisen este. Lisäksi työkykyä ylläpitävä TYKY-toimintaa halutaan kehittää ja saada työyhteisö kasvamaan henkisesti onnistuneen TYKY-toiminnan ansiosta.

Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava täydentää palvelukeskusten palvelukokonaisuutta ja luo uudenlaisen toimintaympäristön sekä vanhuksille, heidän omaisilleen että alan ammattilaisille. Kanavan kautta voidaan tehostaa asiakaspalvelua, innostaa henkilöstöä, luoda uusia TYKY-toiminnan malleja ja kehittää palvelukeskusten toimintakonseptia. Myös kokonaisten kulttuuriprojektien toimiminen tässä uudenlaisessa toimintaympäristössä on mahdollista.

#### 2.2.4 Aiemmin Kuopiossa toteutettuja ikäihmisten kulttuuriprojekteja

Kuopiossa vanhusten palvelukeskuksissa on aktiivisesti kehitetty kulttuuri- ja taide-toimintoja yhdessä taitelaitosten ja taiteilijoiden kanssa. Mittavimmista projekteista on kehittynyt pysyviä, taiteilijoita työllistäviä toimintamalleja, joiden avulla vanhusten elämänlaatua pyritään parantamaan. Myös henkilöstön koulutus ja henkilöstön ja ikäihmisten välinen vuorovaikutus on tärkeässä asemassa. Esittelen seuraavassa kaksi suurinta hanketta, Terve tanssi – tanssi vanhustyön voimavarana sekä Kulttuuri vanhustyön kumppanina -hankkeen.

Terve tanssi – tanssi vanhustyön voimavarana oli vuosina 2006–2007 toteutunut, yhteisötanssiin perustuva hanke, jonka välittömänä tavoitteena oli vakiinnuttaa tanssi hankkeeseen osallistuvissa laitoksissa osaksi vanhustyötä, antaa hoitohenkilökunnalle eväitä yhteisötanssin käyttämiseen oman työnsä ja työssä jaksamisen välineenä sekä tutkia tanssin vaikutuksia sekä vanhusten että heidän hoitajiensa hyvinvointiin. Hankkeen yleisenä tavoitteena oli lisäksi herättää keskustelua taiteen ja ammattitaiteilijoiden asemasta hoitotyössä sekä kehittää taiteisiin perustuvia hyvinvointipalveluja. (Itäinen tanssin ... 2008).

Vuoden mittainen projekti toteutettiin Kuopiossa Leväsen ja Puijonlaakson palvelukeskuksissa. Toiminnan ydin olivat tanssitaiteilijan vetämät luovan tanssin hetket vanhusten ja henkilökunnan kanssa sekä yhteiset tanssihetket. Näiden tueksi henkilökunnalle järjestettiin koulutusta yhteisötanssin ja tanssiterapian alueella. Pilotti-hankkeena Terve tanssi tuotti kansainvälisesti ainutlaatuista tutkimustietoa. Lisäksi hankkeen seurauksena syntyi sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille suunnattua koulutuksellista materiaalia tanssin soveltavasta käytöstä. (Itäinen tanssin ... 2008).

Kulttuuri vanhustyön kumppanina -hanke toteutettiin vuosina 2003–2005. Hankkeen tavoitteena oli tarjota kulttuurikokemuksia ikäihmisille yhdessä tekemisen kautta, luoda kulttuuripalvelujen verkosto sekä suunnitella eri palveluyksiköihin parhaiten soveltuvia kulttuuri- ja taidetapahtumien muotoja. Tärkeä oli myös taiteen, kulttuurin ja tapahtumien vieminen hoitolaitoksiin sekä asukkaiden, omaisten, läheisten, vertaisohjaajien, oppilaitosten ja palvelukeskusten välisen yhteistyön edistäminen. (Kokkonen 2008b, 6).

Hankkeen seurauksena syntyi neljä erilaista kierrätettävää kulttuuripakettia: Tunne esine, Matkalaukut, Tarinat sekä Kuvataide-paja (Kokkonen 2008b, 9). Tunne esine -paketin toiminnot pohjautuivat palvelukeskuksen asukkaiden, heidän läheistensä ja hoitajien tuomiin esineisiin, joihin liittyi koskettavia muistoja. Paketti huipentui tunteita ja muistoja herättäneiden esineiden ja tarinoiden palvelukeskuksessa pidettyyn näyttelyyn. Matkalaukut-paketin myötä heräteltiin vanhusten muistoja ja tarinoita omasta kotiseudustaan ja elinympäristönsä tapahtumista valokuvien, muistelun, laulun ja hanuristin esittämisen avulla. Tarinat-paketti puolestaan esitteli hoitotyön, palvelukeskusten ja niiden asukkaiden historiaa. Hoitajat muun muassa haastattelivat ja videokuvasivat palvelukeskusten asukkaita teemanaan naisen elämä kautta aikojen. Kuvataidepajat olivat kaksitoista tapaamista kuuden viikon aikana sisältäviä, kuvataiteilijan suunnitteleimia työpajoja, joissa perehdyttiin värien luonteeseen ja niiden käyttämiseen itseilmaisun välineenä. Kulttuuripaketit ovat saaneet myönteisen vastaanoton palvelukeskuksissa ja toimintaa on suunniteltu myös tuleville vuosille.

Kuopion vanhusten palvelukeskusten toimintaan kuuluvat kulttuuripakettien lisäksi erilaiset taiteen työpajat sekä taiteilijoiden vierailut. Kaikki toiminta on tähän saakka ollut paikan päällä fyysisessä tilanteessa tapahtuvaa toimintaa, eikä verkkoympäristön tarjoamia mahdollisuuksia ole vielä hyödynnetty. Maassamme toimii kylläkin yli 50-vuotiaiden verkkopalvelu Seniorinetti, mutta sivusto vaatii vielä kehittämistä olakseen toimiva ikäihmisten sosiaalisen median palvelu. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava tarjoaa kulttuurille ja taiteelle uudenlaisen toteutusväylän, jonka avulla voidaan löytää aivan uudenlaisia toimintamalleja.

Vuodesta 2005 saakka Kuopiossa on toiminut vanhustyön sekä kulttuuritoimen edustajien muodostama moniammatillinen yhteistyöryhmä. Sen tehtävänä on järjestää yhteisöllisiä kulttuuri- ja taidekokemuksia ikäihmisille, jotka eivät pysty käyttämään kulttuurilaitosten normaalipalveluja. Kulttuurin ja vanhustyön kumppanuudesta

on tarkoitus luoda jatkuvasti toimiva toimintamalli. (Ollikainen & Patama 2008, 1). Tähän tavoitteeseen pääsemiseksi suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava tarjoaa virtuaalisine ympäristöineen oivan työkalun.

### **2.3 MNCH-kanavan tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sosiaalisen median keinoin**

Suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan toiminta-ajatus ja tekninen toteutus perustuu Cel'Amanzi Oy:n luomaan tuotteeseen, MNCH-kanavaan (Maternal, Newborn and Child Health). Cel'Amanzi Oy on vuorovaikutteisen median tuotantoyhtiö. Yritys tuottaa digitaalisia viestintäpalveluja kansanterveystyölle. Sen erityisosaamista on yhteisöllisen terveystietämisen edistäminen kehitysmaissa.

MNCH-kanava on kehitetty kehitysmaiden äiti- ja lapsiterveyden edistämiseen. Sen sisältönä on äitiyshuollon ennaltaehkäisevää terveystietoa raskaudesta, synnytyksestä ja imeväisvaiheesta sekä ravinnosta, puhtaudesta ja ympäristöstä audiovisuaalisen median keinoin lokalisoituna eri maiden ja alueiden tarpeisiin. Tieto on luonteeltaan kansanterveystietoa sairauksien ehkäisemiseen. Se on suunnattu 15–49-vuotiaille naisille. Kanava on virtuaalinen neuvola, joka toimii internetin ja matkapuhelinten kautta. Se luo maailmaan aivan uudenlaisen kansainvälisen virtuaaliyhteisön, jonka jäseniä ovat erimaalaiset äidit lähinnä kehitysmaissa. Äitien lisäksi kanava kokoaa eri alojen hyvinvoinnin ammattilaisia osaamisverkostoonsa. (Cel'Amanzi 2006).

MNCH-kanavan tuottama terveysvaikutus perustuu Kuopion alueen terveystoimijoiden vahvaan äitiyshuollon osaamiseen sekä suomalaisen neuvolan pitkään perinteeseen. Kanava toteuttaa omalta osaltaan YK:n tavoitteita äiti- ja lapsikuolleisuuden vähentämiseksi radikaalisti vuoteen 2015 mennessä. Sen liikeidea nojaa kehitysmaissa tapahtuvaan digitaalisen viestintäinfrastruktuurin rajuun kasvuun sekä kansainvälisten yritysten voimakkaisiin markkinointiponnistuksiin kehittyvillä markkinoilla. Suomessa Cel'Amanzin yhteistyökumppanina toimii Finnish Open Source MNCH-partnership for MDGs 4&5 -verkosto, johon kuuluvat Cel'Amanzin lisäksi Kuopion Yliopisto, Savonia-Ammattikorkeakoulu, Kuopion yliopistollinen sairaala, Tampereen yliopisto, Kuopion kaupunki ja Teknologikeskus Teknia Oy. (Cel'Amanzi 2006).

### **3. KULTTUURI JA TAIDE EDISTÄVÄT TERVEYTTÄ**

Tässä luvussa käsittelen aikaisempia tutkimustuloksia taiteen ja kulttuurin vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi pohdin yhteisötaiteen ja taideterapian roolia hyvinvoinnin luojina. Hyypän ja Liikasen (2005, 13) mukaan taide- ja kulttuuripalvelujen käytöstä aiheutuvat elämykset voidaan nähdä erilaisina positiivisina tunteina, jotka liittyvät ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja ylläpitävät hyvinvointia. Yhteisön kulttuurikokemukset lisäävät sosiaalista pääomaa, jonka määrä on suoraan verrannollinen yhteisön jäsenten terveyteen, hyvinvointiin, toimintakykyyn ja sitä kautta myös elinikään.

Toimintakyvyn säilyminen on ikäihmisille ensiarvoisen tärkeää. Myönteiset kokemukset, yhteisöllisyys, vuorovaikutus ja sosiaalisen pääoman karttuminen edesauttavat vanhusten hyvinvointia monella eri tasolla. Positiiviset tunteet sitovat ihmisiä yhteen ja vahvistavat yhteenkuuluvuuden tunnetta (Hyypä 2002, 125). Teatterilehden artikkelissa (Mäkinen 2003, 4–7) Haagan neurologisen tutkimuskeskuksen johtaja, dosentti Markku Partinen toteaa taiteen parantavan keskittymiskykyä ja edistävän aivojen kykyä luoda visioita ja mielikuvia. Hänen mukaansa ihmiset, jotka harrastavat kulttuuria ja taidetta pärjäävät elämässä paremmin kuin ne, joilla ei ole taideharrastuksia. Kulttuurin ja taiteen avulla yhteisö voi luoda itselleen sosiaalista pääomaa. Sosiaalisen pääoman kasvattaminen on yksi suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan toiminnan tavoitteista.

#### **3.1 Sosiaalinen pääoma luo hyvinvointia**

Hyypän ja Liikasen mukaan (2005, 13, 15–16) kulttuurikokemukset ja taide-elämykset ovat myönteisiä emootioita, jotka liittyvät ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja ylläpitävät hyvinvointia. Mitä enemmän yhteisössä on taide-elämyksien rikastuttamaa sosiaalista pääomaa, sitä parempi on yhteisön jäsenten terveys. Yhteiskunnallinen osallistuminen sisältyy käsitteeseen sosiaalinen pääoma. Se tarkoittaa ihmisten keskinäisestä luottamusverkostosta, kansalaisaktiivisuudesta ja osallistumisesta koostuvaa yhteisön ominaisuutta, joka hyödyttää yhteisöä ja siihen kuuluvia jäseniä. Sosiaalisen pääoman arvellaan edistävän terveyttä ja lisäävän vuosia elämäämme. Sosiaalisen pääoman karttumisella on myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Cantell (2002, 15) arvioi, että taidetoimintojen ymmärtäminen sosiaalisena pääoma-

na saa jatkossa kasvavaa huomiota. Vaikka taiteen tekemisellä olisi puhtaasti esteettiset päämäärät, sivutuotteena useimmiten syntyy sosiaalista pääomaa.

Hyypä (2002, 5–6) aloittaa kirjansa Elinvoimaa yhteisöstä esimerkillä Muumilaaksoista. Siinä Hemuli muistelee muumitaloa, muumiperhettä ja tunnetta siitä, miten mukavaa on aamulla herätä ja olla iloinen. Hemulin mielestä muumitalon asukkaiden keskuudessa kaikki järjestyy, kaikki on yksinkertaista ja sujuu itsestään. Kukapa ei haluaisi elää tällaisessa onnellisessa talossa? Hyypän mielestä meillä ihmisillä ja nykyajan yhteisöillä on paljon opittavaa Muumilaakson väestä. Muumilaakso on yhteisö, jossa rauha, luottamukseen perustuva vuorovaikutus, aito toisista välittäminen ja kiireettömyys vallitsevat. Kaikesta tästä huolimatta Muumilaaksoissa tapahtuu koko ajan ja sen asukkaat ovat aktiivisia. Muumilaaksoa voisi kutsua sallivaksi yhteisöksi. Muumilaakso kasvaa luottamuksesta, joka yhdistää asukkaita. Sosiaalinen pääoma perustuu me-henkeen tai yhteisöhenkeen, jotka syntyvät kansalaisten keskinäisissä vuorovaikutusverkostoissa (Hyypä 2002, 27, 57). Sosiaalinen pääoma sekä kulttuurikokemukset ja taide-elämykset ovat tärkeitä hyvinvoinnin edistämisen elementtejä.

Putnamin (2000, 326) mukaan sosiaalinen verkostoituminen on yksi voimakkaimmista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Voimakas yhteisöllisyys vähentää erilaisiin sairauksiin kuten flunssaan, sydän- ja verisuonisairauksiin, masennukseen ja jopa syöpään sairastumisen riskiä. Putnam mainitsee sosiaalisen pääoman vähentävän ennenaikaisten kuolemien riskiä. Toisin sanoen sosiaaliset verkostot pitävät yllä niihin kuuluvien ihmisten hyvinvointia.

Hyypä (2002) tutkimusryhmineen on tutkinut rannikkoalueiden suomenruotsalaisten poikkeuksellisen hyvää terveyttä verrattuna maamme muuhun väestöön. Tutkimuksissaan hän on tullut siihen tulokseen, että alueen positiivinen erottuminen johtuu ruotsinkielisten kulttuurista, kansalaisaktiivisuudesta ja yhteishengestä. Yksi suomenruotsalaisten hyvinvoinnin kulmakivistä on aktiivinen osallistuminen kulttuuriharrastuksiin (Hyypä 2002, 183).

Hyypän (2002, 185) mukaan teknologia, kuten matkapuhelimet, internet ja sähköposti ovat yhdistäviä, sosiaalista pääomaa kasvattavia tekijöitä, koska ne lisäävät vuorovaikutteisuutta. Hyypän ruotsinsuomalaisten parissa tehdyn tutkimuksen avulla voi perustella suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan ja sen kulttuuritoi-

mintojen ja -palveluiden tarpeellisuutta. Kanava lisää aktiivisuutta, yhteishenkeä ja sosiaalista pääomaa. Näiden asioiden lisääntyessä myös ikäihmisten elämänlaatu ja hyvinvoinnin aste kasvaa.

Voiko yhteisö omata liikaa sosiaalista pääomaa? Putnam (2000, 351–355) pohtii sosiaalisen pääoman käänköpuolta kirjassaan *Bowling Alone*. Hän ottaa esimerkikseen Ranskan vallankumouksen, joka perustui kolmen arvon, vapauden, veljeyden ja tasa-arvon, varaan. Veljeys edustaa tässä yhteydessä sosiaalista pääomaa. Esimerkkiin nojautuen Putnam tulee siihen tulokseen, että ääritapauksissa liian suuri määrä vapautta voi johtaa tasa-arvon ja suvaitsevaisuuden vähenemiseen. Kuitenkin hän toteaa sosiaalisen aktiivisuuden tavallisesti kohottavan tasa-arvoisten asenteiden ja suvaitsevaisuuden määrää henkilön kaikilla elämän osa-alueilla.

### **3.2 Kulttuuripalvelujen käyttö pidentää elinikää**

Suomessa kulttuurisesti aktiivisimpia ihmisryhmiä ovat naiset, eteläsuomalaiset ja suomenruotsalaiset. Huomionarvoinen seikka on, että näihin ihmisryhmiin kuuluvat henkilöt ovat maamme hyvinvoivimpia ja terveimpiä ihmisiä, puhumattakaan siitä, että he elävät pisimmän elämän. (Hyypä & Liikanen 2005, 71).

Vaikuttaako siis kulttuurin harrastaminen elämän pituuteen? Laajan ruotsalaisen tutkimuksen mukaan vaikuttaa. Konlaan (2001, 48–53) tutkimusryhmineen perehtyi 80-luvun alkupuolella yli 7 000 ruotsalaisen kulttuuriseen harrastuneisuuteen. Tutkimushenkilöitä oli seurattu vuosikymmenen ajan. Lisäksi Konlaan kiinnitti tutkimuksessaan huomiota eri taiteen alojen terveyteen ja elinikään vaikuttavuuteen. Tutkimuksen tuloksena oli, että tietyissä kulttuuriharrastuksissa käyminen vaikutti myönteisesti elinvuosien määrään. Eniten elinaikaa lisäsi museoissa käyminen. Myös elokuvissa, konserteissa ja taidenäyttelyissä käymisellä näyttää olevan tutkimuksen mukaan positiivinen vaikutus elinikään. Sen sijaan urheilun seuraamisella, teatterissa tai kirkossa käymisellä ei näyttänyt olevan elämää pidentävää vaikutusta. Konlaan ei tutkimuksessaan selitä mistä erot eri kulttuuriharrastusten välillä johtuvat. Hän kuitenkin arvelee taidekokemuksen aiheuttaman elämyksen, sosiaalisen verkostoitumisen ja osallistumisen olevan yhteydessä kulttuurin terveyttä edistäviin vaikutuksiin (Konlaan 2001, 60–61).

Taiteen on todettu alentavan stressiä ja tuottavan mielihyvää (Konlaan 2001, 63). Tutkimushenkilöiden aktivoituminen kulttuuriharrastusten käyttöön tutkimusjakson

aikana näytti vaikuttavan lähes yhtä positiivisesti eliniän pituuteen kuin jatkuva kulttuurinen aktiivisuus. Tutkimuksen mukaan kulttuurin passiivinen kuluttaminen esimerkiksi katselemalla oli yhtä tehokas eliniän lisääjä verrattuna aktiiviseen kulttuuriharrastukseen itse tekemällä. Koskaan ei siis ole liian myöhäistä aloittaa kulttuuriharrastusta.

Lisäksi Konlaan (2001, 56–57) löysi positiivisia fysiologisia muutoksia aktiivisesti kulttuuria harrastavien henkilöiden piiristä. Tutkimuksellaan hän on todentanut kulttuuriharrastusten laskevan verenpainetta ja vaikuttavan myönteisesti hormoni- ja kolesterolitasoihin. Konlaanin tutkimukset ovat herättäneet laajamittaista mielenkiintoa ja keskustelua kulttuurin terveyttä edistävästä vaikutuksesta varsinkin Pohjoismaissa. Yhteenvetona tutkimuksesta voidaan todeta, että kulttuuriharrastukset vaikuttavat positiivisesti konkreettisella, mitattavissa olevalla tasolla ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja elinikään.

Mini-Suomi -terveystutkimus vuosina 1978–1980 antoi samansuuntaisia tuloksia kuin laajamittainen ruotsalaistutkimus. Vapaa-ajan aktiivinen kulttuuriin liittyvä harrastustoiminta lisäsi eloonjäämisen mahdollisuutta. Kun tutkitut jaettiin neljään tasoosueen ryhmään harrastusaktiivisuuden mukaan, eniten harrastavaan neljännekseen ja keskimmäisiin neljänneksiin kuuluvista suurempi osa kuin vähiten harrastavien neljännekseen kuuluvista säilyi hengissä tutkitun ajan. (Hyypä & Liikanen 2005, 90–91). Hyypän (2002, 187) mukaan kulttuuria muodossa tai toisessa harvoin tai ei lainkaan harrastavilla onkin 60 prosenttia suurempi kuolemanriski kuin niillä, jotka harrastavat kulttuuria säännöllisesti. Jo pelkkä osallistuminen kulttuuritapahtumaan katsotaan harrastukseksi.

Edellä mainittujen tutkimusten pohjalta voidaan todeta kulttuuriharrastuksilla olevan positiivisia terveysvaikutuksia. Ne saattavat jopa pidentää elinikää. Tästä johtuen jokaisella tulisi olla tasavertainen oikeus nauttia mahdollisimman laajoista ja laadukkaista kulttuuripalveluista mahdollisista elämän rajoituksista huolimatta. Taide- ja kulttuuritoiminta voidaan nähdä elämän sisällön, merkityksen ja hallinnan välineenä. Varsinkin ikäihmisillä oman aktiivisuuden ja toimintakyvyn säilyttäminen mahdollisimman pitkään on ensiarvoisen tärkeää. Vaikka elinikä ei konkreettisesti pitenisikään, voivat viimeiset vuodet elämästä olla aktiivisuuden ansiosta laadultaan parempia ja elämä kaikilla tasoillaan mielekäästä.

### 3.3 Arts in Hospital -hankkeessa taide ja hoitotyö kohtasivat

Yksi mielenkiintoisimmista hoiva-alan kulttuuriprojekteista on ollut Arts in Hospital -hanke, joka herätteli laaja-alaisesti kulttuuri- sekä terveys- ja sosiaalialoja tekemään yhteistyötä. Hanke oli yksi UNESCO:n kulttuurikehityksen vuosikymmenen projekteista, joka käynnistyi vuonna 1989. Arts in Hospital -hankkeen tavoitteena oli sisällyttää laajamittaisesti ihmisten henkisten ja kulttuuritarpeiden tyydyttäminen eri hoitoympäristöissä sairaalasta kotiin saakka. (Kokkosalo 1997, 16–17).

Arts in Hospital -hanke jakoi sen alaisuudessa toteutettavat projektit neljään pääryhmään: terapeuttiseen, lääketieteelliseen, hoitotieteelliseen ja sosiaaliseen. Terapeuttisessa lähestymistavassa taide toimii hoitoprosessin apuna, kun potilaan on vaikea muuten ilmaista itseään. Lääketieteellinen aihepiiri tarkoittaa hoitoympäristön ilmapiirin herkistämistä taiteen ja kulttuuritoiminnan avulla, jotta paraneminen mahdollistuisi. Hoitotieteellisissä projekteissa pyritään hoitotyön kehittämiseen, hoitohenkilökunnan asenteiden muuttamiseen ja koulutukseen. Sosiaalisessa lähestymistavassa taide- ja kulttuuritoiminta nähdään elämän sisällön, merkityksen ja hallinnan välineenä. (Liikanen 2003, 17).

Hyvänä käytännön esimerkkinä Arts in Hospital -toiminnasta maailmalta on saksalainen Mülheimin sairaala. Kokkosalon (1997, 16–17) artikkelissa *Arsis*-lehdessä sairaalan johtaja Michael Bohn kertoo sairaalan Fine Arts Workshop -toiminnasta, joka tarjoaa musiikkia, teatteria, kirjallisuutta, tanssia, elokuvia ja kuvataidetta täydentämään sairaalan ennalta ehkäisevää toimintaa ja jälkihoitoa. Tarkoituksena on tarjota kulttuuritoimintaa potilaiden lisäksi henkilökunnalle, lähiomaisille ja vierailijoille ja näin luoda viihtyisä ympäristö, joka vähentää sairaalaan joutumisen pelkoa, auttaa parantumista, luo viihtyisän työympäristön ja yleensäkin positiivisemmän käsityksen sairaaloista. Sairaala nähdään siis koko yhteisöä varten olevana voimaantumista edistävänä paikkana. Mülheimin sairaala toivoo edistävänsä holistisen lähestymistavan hyväksymistä ja leviämistä, jossa kulttuurisilla tarpeilla on yhtä vahva sija kuin fysiologisilla. Sairaala nähdään paikkana, jossa saadaan hoitoa, tietoa, kulttuurielämyksiä ja tavataan muita ihmisiä.

Suomessa Arts in Hospital -hanketta on tutkinut Hanna-Liisa Liikanen (2003). Hän on tutkimuksessaan etsinyt vastausta siihen, missä laajuudessa ja minkälaisin muodoin Arts in Hospital -hankkeen tavoitteet näkyvät neljässä itäsuomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. Hänen mukaansa taide- ja kulttuuritoiminnoilla on

ainakin neljänlaisia välineellisiä vaikutuksia ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Ensiksi taide voidaan nähdä elämyksenä, merkityksinä ja taidenautintona sellaisenaan, mikä on osa ihmisen tarpeita. Toiseksi taide- ja kulttuuritoiminnalla on yhteys hyvään terveyteen, parempaan työkykyyn ja hyvän elämän kokemuksiin. Kolmanneksi kulttuuritoiminnan ja sen harrastamisen myötä syntyy yhteisöllisyyden tunne ja verkostoja, jotka auttavat hallitsemaan elämäämme paremmin. Neljäs Liikasen mainitsema vaikutus on taiteen ja kulttuurin merkitys viihtyisämmän ympäristön luomiseksi. (Liikasen 2003, 10).

On mielenkiintoista arvioida suunnitteilla olevaa vanhusten hyvinvointikanavaa Arts in Hospital -hankkeen terapeuttisen, lääketieteellisen, hoitotieteellisen ja sosiaalisen näkökulman kautta sekä arvioida miten taide voisi ilmentyä hyvinvointikanavassa Liikasen (2003, 10) määrittelemien välineellisten vaikutusten kautta. Suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa taide voi toimia terapeuttisena elementtinä hoitoprosessin apuna. Ilmapiiriä voidaan herkistää taidetoimintojen avulla parantumisen ja kuntoutumisen edesauttamiseksi. Virtuaalinen ympäristö mahdollistaa hoitohenkilökunnan kouluttamisen ja sitä kautta asenteiden muokkaantumisen positiivisemmiksi. Uskoakseni kulttuurin ollessa mahdollisimman paljon läsnä, asenteet pikku hiljaa muokkaantuvat myönteisempään suuntaan ja kulttuuritoiminnat alkavat olla luonnollinen osa palvelukeskusten ja muiden vanhuspalveluiden arkea. Suunnitteilla oleva hyvinvointikanava voi olla tukemassa ikäihmisten elämän sisällön merkityksellisyyttä ja lisätä oman elämän hallinnan tunnetta.

Liikasen (2003, 10) mainitsemista taidetoimintojen välineellisistä vaikutuksista kolme ensimmäistä toteutuvat sellaisinaan suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan taidetoiminnoissa. Toiminnot luovat elämyksiä, merkityksiä ja nautintoa edistään terveyttä, kohottaen työkykyä ja lisäten hyvän elämän tunnetta. Suunnitteilla olevan hyvinvointikanavan taidepalvelujen käytöstä syntyy todennäköisesti monenmuotoisia yhteisöjä ja verkostoja. Virtuaalisessa ympäristössä se voi jopa tapahtua helpommin kuin fyysisessä elämässä. Hyvinvointikanavan suhteen mielenkiintoisin välineellinen vaikutus on taidetoimintojen merkitys viihtyisämmän ympäristön luomiseksi. Suunnitteilla oleva hyvinvointikanava ei suoranaisesti vaikuta fyysiseen toimintaympäristöön vaan se tarjoaa kokonaan uuden verkossa toimivan virtuaalisen ympäristön. Toimintaympäristön haasteet ja mahdollisuudet on otettava ehdottomasti huomioon suunniteltaessa hyvinvointikanavaa ja sen taide- ja kulttuuritoimintoja.

### 3.4 Yhteisötaide ja taideterapia hyvinvoinnin luojina

Kulttuuri- ja taidetoiminnoilla on jo sinällään usein terveyttä edistäviä ja jopa terapeuttisia vaikutuksia. Taiteen kentässä taideterapialla pyritään suoranaisiin terapeuttisiin hoitotuloksiin. Myös yhteisötaiteellisilla projekteilla voi olla voimakkaitakin hoitavia ja terapeuttisia vaikutuksia huolimatta siitä, ettei tällaisiin vaikutuksiin välttämättä tietoisesti ja suunnitelmallisesti pyritä. Tarkastelen seuraavassa näitä kahta taiteen tekemisen muotoa, joiden avulla voidaan ehkä helpoimmin todentaa taide-toimintojen terveyttä edistävien vaikutusten olemassaolo.

Taideterapia sanaa voidaan käyttää tarkoittaessa mihin tahansa taiteen muotoon perustuvaa terapiaa. Usein kuitenkin taideterapialla tarkoitetaan nimen omaan kuva- taideterapiaa. Suomen Taideterapiayhdistyksen (Suomen Taideterapiayhdistys ry 2008) kotisivujen mukaan taideterapia on psykoterapeuttinen hoitomuoto, jossa vuorovaikutus tapahtuu sekä kuvallisen että sanallisen ilmaisun avulla. Se on psykiatrisen hoitomenetelmä, jonka tavoitteet, tekniikka ja kuvan tekemisen merkitys sekä terapian kesto määräytyvät yksilöllisesti potilaan mukaan. Taideterapiaa voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä- tai perhetaideterapiana.

Taideterapia soveltuu niin itsensä kehittämiseen ja mielenterveydellisten ongelmien ennaltaehkäisyyn kuin erilaisten psyykkisten kriisien ja ongelmien hoitoon ja kuntoutukseen. Terapiamuoto soveltuu erityisen hyvin henkilöille, joiden on jostain syystä vaikea ilmaista itseään sanallisesti. Taideterapiassa kuvan sisältömerkityksiä ja kuvan tekemisen aikana koettuja tunteita pyritään kuitenkin pukemaan myös sanalliseen muotoon. (Suomen Taideterapiayhdistys ry 2008). Taideterapia on vakiintunut hoitomuoto maamme psykiatrisissa sairaaloissa ja avohoidossa. Sen käyttö virallisenä terapiamuotona perinteisen länsimaisen lääketieteen terapiamuotojen rinnalla on mielestäni yksi merkittävä osoitus siitä, että kulttuurilla ja taiteella on tärkeä asema ihmisten hyvinvoinnin edistämässä.

Dialogi-lehdessä professori Töres Theorell (Hackman 1994, 9–13) kertoo käytännön kokemuksistaan taideterapeuttisista hoitomenetelmistä Karolinska Institutenin, jossa kokeilevaa taideterapeuttista hoitoa käytetään muun hoidon täydennyksenä. Hänen mukaansa mielikuvituksen stimuloiminen taideterapian muodossa voi monessa tapauksessa muuttaa potilaan kroonisen psykosomaattisen tilan myönteiseen

suuntaan silloinkin, kun muu hoito on epäonnistunut. Psykkiseen tilaan voidaan vaikuttaa pitkäaikaisella taideterapeuttisella hoidolla. Kuitenkin tilanteet, jotka johtavat pysyvään paranemiseen, syntyvät usein Theorellin mukaan äkkiarvaamattomasti.

Taideterapiat ovat ohjaamassa ihmistä uudelleen luovuuden lähteelleen rakentamaan uudelleen prosessia, joka on katkennut vieraantumisprosessin seurauksena. Omaan luovaan prosessiin yhteyden menettänyt henkilö on toimintakyvytön ja monin tavoin oireileva. Taideterapioiden merkitys saattaa olla uinuvan, symbolisen prosessin uudelleen herättämisessä ja aktivoinnissa. Vasta tämän onnistuessa voidaan saavuttaa taso, jolla oman elämän asioiden ja sisältöjen oivaltava käsittely tulee mahdolliseksi. Hoidon kohdistaminen pelkästään fyysiseen puoleen jättää huomiotta vakavan sairastumisen aiheuttaman ahdistuksen ja epävarmuuden ja monet muut sairastumisesta aiheutuvat psyykkiset ja sosiaaliset seuraukset. Sairaudesta toipumista edistää henkisen elämän kohentuminen ja elämänhalun palautuminen. Potilas tarvitsee voimaa henkisen taisteluun sairautta vastaan. Taideterapian tehtävänä on tuoda taide ja sen edustamat sisällöt takaisin ihmiselle, jolloin vallitsevasta taudista voidaan parantua. (Erkkilä 2007, 149–150).

Yhteisötaide on laaja-alainen termi. Yksinkertaisimmillaan yhteisötaiteellisessa projektissa taiteilija tekee taidetta jonkin tietyn yhteisön jäsenten kanssa. Lopullinen teos ja sen esteettisyys eivät ole päätavoitteita kuten perinteisessä taiteessa. Sen sijaan keskeisiä teemoja ovat tasavertaisuus, yhdessä tekemisen prosessi, toiminnallisuus ja vuorovaikutus ryhmän jäsenten kesken. Taiteellisen prosessin avulla ryhmä voi kokea elämyksiä, kommunikoida uusien keinoin, prosessoida omia tuntemuksiaan ja oppia uutta. Yhteisö osallistuu aina teoksen tekemiseen tai on itse osa teosta. Yhteisötaiteen aktiivisen luonteen vuoksi sen avulla voidaan kiinnittää päättäjien huomio johonkin tiettyyn epäkohtaan tai pyrkiä luomaan muutoksen taideprosessissa mukana olevaan yhteisöön. Muutos voi tapahtua sisäisesti henkilökohtaisella tasolla tai se voi olla ulkoisesti suurempi, ympäristön helposti huomattavissa oleva tapahtuma. Muutos mahdollistaa ryhmän jäsenten voimaantumisen. (van Delft 1998, 5, 16–23).

Yhteisötaiteen suurin ero taideterapiaan verrattuna on ajatus tasa-arvoisuudesta taiteilijan ja ryhmän jäsenten kesken. Taiteilija on yksi tasavertainen ryhmän jäsen. Taiteilijan ja yhteisön jäsenten välillä ei ole terapeutti-potilas -suhdetta kuten taidete-

rapiassa. Ei ole olemassa hoidon objekteja, ainoastaan subjekteja, tasavertaisia tekijöitä. Päätökset tehdään yhteisötaiteellisessa ryhmässä demokraattisesti. Vaikka yhteisötaide ei varsinaisesti tähtääkään terapeuttisiin vaikutuksiin, sen vaikutukset ovat silti hoitavia. (van Delft 1998, 20–23).

Matarasson (2007, 449–458) mukaan yhteisötaiteellisissa projekteissa ei tulisi kiinnittää huomiota yksilön tai ryhmän heikkouksiin tai ongelmiin ja niiden parantamiseen tai korjaamiseen. Sen sijaan tulisi keskittyä vahvuuksiin ja positiivisiin ominaisuuksiin. Yhteisön kehityksen tulisi olla yksilön kehitystä tärkeämpää. Yhteisön kehittymisen kannalta olennaista onkin aktiivinen kulttuurinen ja kollektiivinen toiminta yhteisten päämäärien hyväksi.

Oman kokemuksen mukaan yhteisötaiteellisessa projektissa toimivat ihmiset avautuvat yllättävän nopeasti luovuudelle ja tekemisen ilolle. Hetket, jolloin huomaa toisen ihmisen ottavan suuren askeleen eteenpäin luovan prosessin seurauksena, ovat sekä liikuttavia että mieleenpainuvia ja vahvistavat uskoa taidetoimintojen toimivuudesta terveyden edistäjinä käytännön tasolla.

Tässä luvussa esittelemäni tutkimukset ja näkökulmat taidetoimintojen positiivisesta vaikutuksesta terveyteen, hyvinvointiin ja koettuun toimintakykyyn sekä onnellisuuden tilaan ovat tärkeitä pro gradu -tutkielmani kannalta. Hyyppä (2002, 5–6, 125) sekä Hyyppä ja Liikanen (2005, 13, 15–16) painottavat taidetoimintojen merkitystä yhteisöllisyyden, vuorovaikutuksen, sosiaalisen pääoman sekä positiivisten emootioiden ja elämysten luojina. Putnam (2000, 326) yhtyy Hyyppän ja Liikasen näkemyksiin sosiaalisen verkottumisen ja yhteisöllisyyden merkityksestä ihmisen hyvinvointiin. Konlaan (2001, 48–53, 56–57, 60–63) todentaa taidetoimintojen positiivisia vaikutuksia terveyteen laajan ruotsalaistutkimuksen avulla. Liikanen (2003, 10) jakaa taidetoimintojen hyvinvointiin liittyvät vaikutukset neljään kategoriaan vaikutusmekanisminsa perusteella. Hänen mukaansa taide voidaan nähdä elämyksenä, hyvinvointia kohottavana, yhteisöllisyyttä ja verkostoitumista lisäävänä tai viihtyisemmän ympäristön luojana. Yhteisötaide ja taideterapia ovat voimakkaasti ihmisen hyvinvointiin tähtääviä taidetta hyödyntäviä toimintamuotoja. Esittelemällä kaikki nämä näkökulmat haluan todentaa ja korostaa taidetoimintojen roolia terveyden ja hyvinvoinnin luojana. Hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja onnellisuuden tason kohoaminen johtuu taidetoimintojen avulla lisääntyvästä vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden, sosiaalisuuden sekä positiivisten emootioiden ja elämysten määrästä. Lisäksi taide-toiminnoilla on osallistava ja voimaannuttava vaikutus.

## 4. SOSIAALISEN MEDIAN MAHDOLLISUUDET

Härkösen (2007) artikkelissa sosiaalista mediaa tutkinut Marita Antikainen toteaa verkkoyhteisöissä ihmisiä houkuttelevan viihtymisen ja tiedonhankinnan. Molemmissa tapauksissa on tärkeää, että käyttäjä kokee saavansa välitöntä hyötyä sosiaalisen median palvelusta. Yhdelle se voi tarkoittaa omien tuotosten esille saamista, toiselle kavereiden etsintää ja kolmannelle informaatiota auton ostoa helpottamaan. Toimivassa sosiaalisen median ratkaisussa palvelun käyttö on helppoa ja vaivatonta. Lisäksi on tärkeää, että palvelu tarjoaa koko ajan jotain uutta, joka houkuttelee kävijää sivustolle yhä uudelleen ja uudelleen. Sosiaalisen median palvelut mahdollistavat uudenlaisten palvelukokonaisuuksien käyttöönoton. Mitä enemmän käyttäjiä tiedetään, sitä personoidumpaa palvelua heille voidaan tarjota. Myös yhteisöt personoituvat ja luovat itselleen käyttäjiensä myötä omanlaisensa profiilin.

### 4.1 Verkossa tapahtuva yhteisöjen muodostuminen

Hautamäen (2008) mukaan perinteiset sukulaisuuteen ja asuinpaikkaan perustuvat yhteisöt heikkenevät modernisaation myötä. Myös traditiot heikkenevät, kun perinteisten yhteisöjen arvostus alenee. Tilalle tulee löyhiin ja lyhytaikaisiin suhteisiin perustuvia moderneja yhteisöjä ja järjestöjä. Etenkin ihmisten vapaa liikkuvuus ja tietoverkot synnyttävät uuden ajan yhteisöjä, joita ovat esimerkiksi etä- ja nettiyhteisöt. Etäyhteisöt ovat hajautuneita, mutta suhteellisen tiiviitä yhteisöjä, kun taas nettiyhteisöt ovat verkon välityksellä syntyviä ja toimivia yhteisöjä. Hautamäki pitää nimenomaan internetiä yhteisöjä rakentavana medianana.

Virtuaalisessa ympäristössä toimiva sosiaalinen verkosto mahdollistaa uudenlaisen ryhmäkommunikaation, yhteismielipiteiden muodostamisen ja tietämyksen jakamisen. Verkkopalvelun ympärille muotoutuu usein erilaisia yhteisöjä. Yhteisöt voivat olla sosiaalisia, teknisiä tai pragmaattisia. Hyvinvointikanavan muodostama yhteisö, sairaanhoidon tukiryhmä tai palvelua tukeva help-desk ovat esimerkkejä erityyppisistä yhteisöistä, jotka mahdollistavat yhteistoiminnan. (Oesch 2007, 147). Yhteisöjen muodostumisen prosessi on virtuaalisessa ympäristössä erilainen kuin fyysisessä elämässä. Tämä on ehkä virtuaalisen voimaantumisen yksi suurimpia vah-

vuuksia. Virtuaalisesti voimaantuva henkilö ei ole enää riippuvainen ajasta, eikä paikasta. Esimerkiksi vanhusten hyvinvointikanavan käyttäjä pystyy nopeasti ottamaan haltuunsa kommunikoinnin laajan yhteisön kanssa. Normaalissa elämässä tällainen kommunikointi olisi huomattavasti hitaampaa ja käytännössä ehkä lähes mahdotonta.

Sosiaaliset verkostot internetissä muodostuvat usein mielenkiinnon kohteiden mukaan, eivätkä ole fyysisiin paikkoihin sidoksissa. Virtuaaliset yhteisöt voivat olla tasavertaisempia kuin fyysisen elämän yhteisöt, koska virtuaalisessa ympäristössä fyysisten ominaisuuksien merkitys vähenee tai jopa häviää kokonaan. Yhteisöjen muodostuminen voi olla nopeaa ja laaja-alaista sekä vie yleensä vähän tai ei ollenkaan taloudellisia resursseja. (Putnam 2000, 172–173).

Yhteisöjen muodostuminen pohjautuu voimakkaaseen psykologiseen malliin. Me puhumme, ilmaisemme itseämme, vaihdamme ajatuksia ja ideoita ja muodostamme siten sosiaalisen yhteisön, jolla on omat arvot, normit ja toimintatavat. Verkkoympäristössä toimimisella on jo sinällään havaittu olevan positiivinen vaikutus käyttäjien sosiaalisuuteen. (Oesch 2007, 131–132). Vanhusten hyvinvointikanavan toiminnan myötä kanavaan tai sen ympärille muodostuu mitä todennäköisimmin erilaisia virtuaalisia yhteisöjä, joihin kuuluu ikäihmisiä, heidän omaisiaan ja ystäviään, terveyden huoltoalan ammattilaisia, mahdollisia palveluntarjoajia ja muita sidosryhmiä. On myös mahdollista, että virtuaalisten yhteisöjen lisäksi muodostuu uusia fyysisen elämän yhteisöjä.

Tietoverkossa tapahtuva yhteisöllisyys on avoin, symbioottinen kehitysympäristö, jossa tietoteollisuus kehittää sisältöä yhteisön käyttöön ja samanaikaisesti yksilöt yhteisön jäseninä jalostavat omaan tarpeeseensa ”omatarvemediaa”. Meneillään oleva kehitys aikaansaa symbioottisen toimintamallin, jossa toimitetun massamedian kehityksen ohella yhteisöt tuottavat mediaa toisilleen ja omaan tarpeeseen. Vuorovaikutteisuuden, multimedian ja internetin yhdistelmänä kehittyvä laaja-alainen, omaan tarpeeseen koostettava, sosiaalinen, mutta samalla personoitu mediamuoto. (Oesch 2007, 126–127).

Tällä uudella mediamuodolla, sosiaalisella medialla, on siis paljon vahvuuksia. Motiivi sosiaalisen median palvelun käyttöön on yleensä hyöty joko viihteen tai tiedon muodossa. Virtuaalimaailmassa oleilu on helppoa ja vaivatonta. Kynnys vuorovaiku-

tukseen madaltuu. Tästä johtuen sosiaalisen median palvelujen on todettu lisäävän käyttäjien sosiaalisuuden tasoa. Nettiä pidetäänkin rakentavana mediana. Lisäksi sosiaalisen median palvelun ympärille muodostuneen yhteisön etuja ovat uudenlainen ryhmäkommunikaatio ja yhteismielipiteiden muodostumisen logiikka sekä tehokas tietämyksen jakaminen. Käyttäjät eivät yleensä tarvitse taloudellisia resursseja palvelun käyttämiseen.

#### **4.2 Virtuaalinen voimaantuminen**

Mitä sitten on virtuaalinen voimaantuminen? Onko voimaantuminen erilaista virtuaalisessa toimintaympäristössä verrattuna fyysisen elämän voimaantumiseen? Virtuaalisen toimintaympäristön mahdollisuudet ja rajoitukset vaikuttavat varmasti myös voimaantumisprosessiin. Virtuaalitodellisuus sanan perinteisessä merkityksessä tarkoittaa tietokoneella luotua todentuntuista teko-, lume- tai keinotodellisuutta. Tiukasti määriteltynä se on kolmiulotteisen tiedonhallinnan ja kokemisen muoto, jossa käyttäjä liikkuu tietokoneella luodun ympäristön ”sisällä” erilaisia apuvälineitä käyttäen. Virtuaalisuus voi myös tarkoittaa kolmiulotteisesti mallinnettua virtuaaliympäristöä tietokoneella. Väljimmässä merkityksessään virtuaalisuutta käytetään osoittamaan sitä tapaa, joilla henkilö on yhteydessä tietoverkkoihin tai uuden digitaalisen median sisältöihin. Virtuaalinen voimaantuminen ilmenee usein sosiaalisena prosessina, jossa tiedonvälityksen rooli on merkittävä. Ihmisyhteisöt ja viestintäteknologia muodostavat kehittyviä yhteistoimintarakenteita, joiden avulla luodaan uusia toimintamalleja. Mielestäni suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava on loistava esimerkki uudesta toimintamallista, jonka avulla virtuaalinen voimaantuminen on mahdollista. (Oesch 2007, 15–16).

Oeschin (2007, 147) mukaan yhteisöllinen voimaantumisprosessi etenee seuraavasti: alkuvaiheessa ryhmän tekniset, taidolliset, motivaatioon ja kontekstiin liittyvät edellytykset jäsenyvät, yhteistoiminnan kehittyessä sosiaalinen verkosto laajenee, osallistumisen valmiudet kasvavat ja informaation jakaminen tehostuu. Seurauksena aiheutuu ryhmän vaihtoehtojen laajentuminen, kompetenssin kasvu, ammatillinen pätevytyminen ja innovaatiokyvyn kasvu ja voimistumisen kasvaessa ryhmän viestinnälliset, kulttuurilliset, taloudelliset ja tieteelliset kompetenssit kehittyvät.

Virtuaalinen voimaantuminen voi olla mahdollista tilanteissa, joissa tavallinen voimaantuminen on hankalaa. Virtuaalinen ympäristö on lähes kaikkien saavutettaviss-

sa, eivätkä esimerkiksi välimatkat tai rajoitukset fyysisessä liikkumisessa rajoita liik- kumista ja voimaantumista virtuaalisessa maailmassa. Lisäksi virtuaalinen ympäris- tö on ajasta riippumaton. Voit klikata itsesi palveluun valitsemanasi ajankohtana ha- luamassasi paikassa. Toisin sanoen virtuaalinen ympäristö mahdollistaa voimaan- tumisen helpommin varsinkin tilanteessa, jossa fyysisessä elämässä jokin elämän osa-alue saattaa olla rajoittunut.

Uskon, että suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan suurimpia vahvuuk- sia on juuri saavutettavuus ajasta ja paikasta riippumatta. Lisäksi käyttäjä pystyy verkottumaan ja laajentamaan sosiaalista piiriään halutessaan helposti ja tehok- kaasti. Virtuaalinen toimintaympäristö lisää myös tasa-arvoisuutta – vaikka fyysises- sä ympäristössä olisit miten toimintarajoitteinen tai sairas, virtuaalisessa ympäris- tössä olet vapaa fyysisen kehon rajoitteista. Tavallaan virtuaalimaailmassa fyysinen ikä häviää. Tarvitaanko siis lainkaan ikäihmisille tarkoitettuja palveluita vai voisivatko vanhuksat käyttää samoja palveluita kuin muutkin ikäryhmät? On varmasti monia palveluita, joissa ikä ei ole ratkaiseva tekijä palvelun käytön suhteen. Kuitenkin ikäihmisillä on iästään johtuen myös yhteisiä kiinnostuksenkohteita ja tarpeita, joihin suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi tarjota ratkaisuja.

### **4.3 Yhteenveto teoreettisesta viitekehystä**

Seuraavassa luvussa käsittelen pro gradu -tutkielmani metodologiaa. Ennen sitä kertaan yhteenvedon omaisesti mitkä tutkimukseni lähtökohdat ja tavoitteet ovat. Haastatteluosuuden avulla kartoitan kuinka taidetoimintoja voitaisiin käyttää suunnit- teilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa. Lisäksi pohdin mitä synergiaetuja saavutetaan yhdistämällä kolme mielenkiintoista aihealuetta, terveyden ja hyvin- voinnin edistäminen, taidetoiminnat sekä sosiaalinen media.

Terveys ja hyvinvointi tässä yhteydessä tarkoittavat kokonaisvaltaista onnellisuuden ja tasapainon tilaa, jolloin henkilö kokee olevansa fyysisellä, psyykkisellä, henkisellä ja sosiaalisella tasolla toimintakykyinen. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on yksi yhteisön perustehtävistä. Hyvinvoinnin tasoa voidaan nostaa esimerkiksi taide- toimintojen avulla. Taidetoiminnat edistävät terveyttä hyvin konkreettisella tasolla, suojaavat pelolta ja epävarmuudelta, auttavat määrittelemään itsemme ja olemas- saolomme, voivat toimia vuorovaikutuksen keinona sekä tuovat sisältöä, kokemuk- sia ja elämyksiä elämäämme. Lisäksi taidetoiminnoilla on voimaannuttava ja osallis-

tava vaikutus. Taidetoimintojen avulla yhteisöjen on mahdollisuus kasvattaa sosiaalista pääomaansa. Sosiaalinen media mahdollistaa erilaisten yhteisöjen muodostumisen virtuaalisessa toimintaympäristössä, jossa käyttäjät toimivat palvelujen kehittäjinä ja sisällöntuottajina.

Aiemmin olen käsitellyt taidetoimintojen positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin aiemmin tehtyjen tutkimusten valossa (Konlaan 2001, Hyyppä 2002, Hyyppä & Liikanen 2005 jne.). Taiteen harrastamisella on kiistaton yhteys terveyteen ja hyvinvointiin. Kun terveyteen, hyvinvointiin ja taidetoimintoihin lisätään uusi elementti, sosiaalinen media, tilanteesta kehkeytyy entistä mielenkiintoisempi. Virtuaalinen toimintaympäristö on ajasta ja paikasta riippumaton. Lisäksi fyysisen kehon rajoittuneisuuden merkitys vähenee merkittävästi verkkoympäristössä. Sosiaalinen media tarjoaa viihteellisen ympäristön sekä mahdollistaa virtuaalisen voimaantumisen, uudenlaisen ryhmäkommunikaation ja yhteismielipiteen muodostumisen sekä tehokkaan tiedon jakamisen.

Vahva usko taidetoimintojen hyvinvointia edistäviin vaikutuksiin ja sosiaalisen median mahdollisuuksiin vie minut seuraavissa luvuissa tutkimaan miten taidetoiminnat voisivat olla osa suunnitteilla olevaa vanhusten hyvinvointikanavaa. Minua kiinnostaa selvittää onko taidetoimintojen avulla mahdollista kehittää uudenlaisia toimintamalleja tai -konsepteja. Lisäksi on mielenkiintoista pohtia mitä synergiaetuja tutkimusasetelmani kolme eri elementtiä saavat aikaan.

## 5. TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Lähestymistapani pro gradu -tutkielmassani perustuu kvalitatiiviseen eli laadulliseen perinteeseen. Hirsjärven et al. (2004, 152) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen kaikessa sen moninaisuudessaan. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkittavaa kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Pro gradu -tutkielmani täyttää myös muut Hirsjärven et al. (2004, 155) määrittelemät kvalitatiivisen tutkimuksen piirteet. Tutkimuskohteeni, suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava, on suoraan todellisesta elämästä. Pro gradu -tutkielmani haastatteluosuuden metodi on yhdistelmä monesta eri haastattelutekniikasta. Haastattelussa käytän elementtejä sekä teema-, fokusryhmä- että verkkohaastattelusta, toisin sanoen tutkimusmenetelmänä on teemahaastatteluun pohjautuva verkossa tapahtuva ryhmämuotoinen asiantuntijahaastattelu. Näin ollen metodini ovat laadullisia. Tutkimustani voidaan pitää ainutlaatuisena tapaustutkimuksena, koska se on eräänlainen kehityshanke, jossa etsitään ratkaisua taidetoimintojen käytölle ikäihmisten sähköisessä palvelussa. Aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa, joissa tiedonkeruun instrumenttina on ihminen, tarkemmin sanottuna asiantuntijaryhmä, jonka kokoonpano on tarkoin harkittu tilanteeseen sopivaksi. Tarkoitukseni on paljastaa ja nostaa esille odottamattomia uusia teemoja ja oivalluksia sekä tarkastella tutkimusaineistoa monitahoisesti.

### 5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Hirsjärven et al. (2004, 194) mukaan haastattelussa menetelmänä on monia etuja ja haittoja. Suurimpana etuna muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna on se, että haastattelussa metodina aineiston keruuta voidaan säädellä joustavasti tilanteen vaatimalla tavalla ja vastaajia myötäillen. Lisäksi haastatteluaiheiden järjestystä on mahdollista säädellä.

Haastattelun haittapuoliksi tutkimusmenetelmänä Hirsjärvi et al. (2004, 195) mainitsee muun muassa haastattelujen työläyden ajankäytön suhteen sekä haastattelujen kyseenalaisen luotettavuuden arvioinnin. Pro gradu -tutkielmassani haastattelu tapahtuu verkkohaastatteluna, mikä säästää minulta aikaa sekä haastattelijan roolissa että litteroinnin osalta. En hae tutkimuksessani laajasti yleistettäviä tutkimustuloksia vaan etsin ja kartoitan uusia ideoita ja toimintamalleja taidetoiminnoille vanhusten

hyvinvointikanavassa. Lisäksi pohdin taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä terveyden ja hyvinvoinnin yhdistämisen luomia synergiaetuja.

Haastattelutyypeistä pro gradu -tutkielmassani on elementtejä teema-, fokusryhmä- ja verkkohaastattelusta. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto, jossa haastattelun teema-alueet eli aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu (Hirsjärvi et al. 2004, 197). Hirsjärvi & Hurme (2001, 47) kuvaavat teemahaastattelua seuraavasti pohjautuen Mertonin, Fiskin ja Kendallin kirjaan *The Focused Interview*:

”Kohdennettu haastattelu (the focused interview) eroaa monessa suhteessa muista tutkimushaastattelun lajeista, jotka ensi silmäyksellä voivat tuntua samanlaisilta. Laajasti ottaen sen ominaispiirteet ovat seuraavat. Ensinnäkin tiedetään, että haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen. Toiseksi yhteiskuntatieteilijä on alustavasti selvitelty tutkittavan ilmiön oletettavasti tärkeitä osia, rakenteita, prosesseja ja kokonaisuutta. Tämän sisällön- tai tilanneanalyysin avulla hän on päätenyt tiettyihin oletuksiin tilanteen määräävien piirteiden seurauksista siinä mukana olleille. Analyysinsa perusteella hän kolmannessa vaiheessa kehittää haastattelurungon. Neljänneksi ja viimeiseksi haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista, jotka tutkija on analysoinut.”

Pro gradu -tutkielmani noudattaa pääsääntöisesti tätä kuvausta. Kaikki tarkoin valitut haastateltavat ovat toimineet kahdella tai useammalla tutkimukseni pääalueella, jotka ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, taidetoiminnat ja sosiaalinen media. Itse tutkijana olen perehtynyt aiheeseen mahdollisimman huolellisesti. Taustoitani johtuen minulla on kokemusta sekä taiteen, viestinnän että hyvinvoinnin aloilta. Teorian ja käytännön pohjalta laadin teemat, haastattelurungon ja lopuksi tarkat kysymykset haastateltaville. Tuomalla yhteen haastattelun avulla haastateltavien asiantuntijuuden ja kokemuksen, lopputuloksena kerätyn aineiston analyysistä on todennäköisesti uusia näkökulmia ja oivalluksia tutkittavaan ilmiöön.

Teemahaastattelun avulla pyritään keräämään sellainen aineisto, jonka avulla voidaan luotettavasti tehdä tutkittavaa ilmiötä koskevia havaintoja. Tutkijan tavoitteena voi esimerkiksi olla kuvata haastateltavien toimintaa tai ennustaa haastateltavien toimintaa. Tutkijan on suunnitteluvaiheessa päätettävä, millaisia päätelmiä hän haluaa aineistostaan tehdä. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 40 : Hirsjärvi & Hurme 2001, 66).

Valitsin yhdeksi tiedonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, koska haluan antaa haastateltaville asiantuntijoille mahdollisuuden tuoda esille omia näkökulmiaan mahdollisimman vapaasti. Asiantuntijat näen merkityksiä luovana ja aktiivisena osapuolena tutkimukseni suhteen. Haastateltavat antavat todennäköisesti vastauksia monitahoisesti ja moniin suuntiin. Teemahaastattelumenetelmässä minulla on mahdollisuus esittää tarkentavia lisäkysymyksiä ja mennä pintaa syvemmälle esille nousuviin teemoihin. Lisäksi kysymyksessä on vähän kartoitettu ja uusi aihealue, josta olisi esimerkiksi kohtuullisen vaikeaa laatia järkevää tietoa tuottavaa kyselylomaketta.

## **5.2 Ryhmähaastattelu asiantuntijaryhmässä**

Haastattelumenetelmässäni on elementtejä myös ryhmähaastattelusta. Ryhmähaastattelua asiantuntijaryhmässä voidaan kutsua nimellä fokusryhmähaastattelu. Asiantuntijuuden lisäksi muita fokusryhmähaastattelun tunnusmerkkejä ovat pienet, keskimäärin 6–8 henkilön ryhmät sekä haastateltavien tarkka valinta ja kutsuminen haastateltavaksi. On tärkeää, että haastateltavalle ryhmälle on määritetty tietty tavoite, jonka haastateltavat tiedostavat. Haastattelijan tehtävänä on toimia ryhmän puheenjohtajana, saada aikaan keskustelua ja pitää ilmapiiri mukavana ja rentona. Fokusryhmähaastattelua käytetään esimerkiksi silloin, kun tarkoituksena on kehitellä uusia ideoita ja luovia konsepteja, paljastaa kuluttajien tarpeita tai kehittää uusia palveluja. Fokusryhmiä käytetään myös suunniteltaessa uuden teknologian käyttöönottoa ja sen viemistä organisaatioon. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 62 : Stewart & Shamdasani 1990, 15).

Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava taidetoimintoinen voidaan nähdä nimenomaan tällaisena luovana konseptina, joka tarvitsee kehittyäkseen uusia ideoita. Sosiaalinen media käytännön tasolla on suomalaisille vielä uudehko ilmiö. Ainakin sen vieminen vanhusten hyvinvointia edistävään verkkopalveluun on uutta ja vaatii organisaatiolta joustavuutta sekä oikeanlaista positiivista asennoitumista.

Hirsjärven & Hurmeen (2001, 61) mukaan ryhmähaastattelua voidaan pitää tavoitteeltaan verrattain vapaamuotoisena keskustelutilanteena. Haastateltavat kommentoivat asioita melko spontaanisti, tekevät huomioita ja tuottavat monipuolista tietoa ilmiöstä. Ryhmähaastattelussa voidaan olla kiinnostuneita yksityisen ihmisen mielipiteiden sijaan kollektiivisesta näkemyksestä asioihin.

Pötsönen & Välimaa (1998, 3, 14), Stewart & Shamdasani (1990, 16) sekä Hirsjärvi & Hurme (2001, 63) tuovat esille monia ryhmähaastattelun etuja. Se on joustava, nopea, kustannustehokas ja yleensä paljon informaatiota tuottava tiedonkeruun menetelmä. Haastattelija on suoraan yhteydessä reaaliaikaisesti haastateltaviin ja voi tarvittaessa selvittää ongelmakohtia tai pyytää tarkennuksia vastauksiin. Ryhmähaastattelussa haastateltava voi vaikuttaa esille tuleviin asioihin enemmän kuin yksilöhaastattelutilanteessa. Usein ryhmähaastattelussa keskustelu saattaa olla hyvinkin vapaata jonkun tietyn teeman ympärillä. Haastateltava yleensä kokee puhuvansa myös muille ryhmän jäsenille, ei pelkää haastattelijalle. Ryhmähaastattelussa toisilta osallistujilta tulee koko ajan vastauksia täydentäviä virikkeitä, jotka puuttuvat kokonaan yksilöhaastattelusta. Lisäksi ryhmähaastattelun tulokset ovat usein helposti ymmärrettävässä muodossa.

Ryhmähaastattelulla on myös omat negatiiviset puolensa. Haastattelun tulokset saattavat vääristyä, mikäli haastatteluryhmään ajautuu ainoastaan aktiivisia, haastatteluun mielellään osallistuvia, samantyyppisiä henkilöitä. Aktiivisuudesta johtuen he ovat halukkaita osallistumaan ryhmähaastattelutilanteeseen. Haastateltavat ovat ryhmähaastattelutilanteessa riippuvaisia toisistaan. Voimakkaammat haastateltavat voivat innostua puhumaan liikaa hiljaisempien kustannuksella. Lisäksi itse haastattelutilanne tuo oman jännitteensä haastatteluun. Ryhmähaastattelulle tyypillinen kysymysten avoimuus voi hankaloittaa tulosten tulkintaa ja huonoimmassa tapauksessa haastattelija voi johdatella haastateltavat vastaamaan haluamallaan tavalla. (Stewart & Shamdasani 1990, 17).

Fokusryhmähaastattelu tuntui luonteelta valinnalta ajatellen pro gradu -tutkielmani metodologiaa juuri joustavuutensa, nopeutensa, kustannustehokkuutensa ja suuren informaatioisältönsä ansiosta. Tutkielmani haastateltavien ryhmä koostuu eri alojen tarkoin valituista asiantuntijoista. Tämä ehkäisee tulosten vääristymisen haastateltavien liiallisen aktiivisuuden vuoksi. Lisäksi virtuaalinen ympäristö vähentää henkilöiden mahdollisesti luomaa jännitettä ja haastateltavilla on enemmän aikaa pohtia vastauksiaan verrattuna fyysisessä elämässä tapahtuvaan haastatteluun.

### **5.3 Verkkohaastattelu asiantuntijaryhmän muodostajana**

Pro gradu -tutkielmani haastatteluosuus tapahtuu virtuaalisesti verkkoympäristössä. Kymmenenä arkipäivänä 25.8.–5.9.2008 haastateltavat kirjautuvat sisään haastatte-

luuympäristöön, missä heitä odottaa joka päivä uusi kysymys tai pohdiskeltava aihe. Jokainen haastateltava voi itse päättää haluamansa ajankohdan ja paikan haastatteluun osallistumiselle, fyysistä haastattelupaikkaa ja -aikaa ei tarvita. Ainoa haastateltavan tarvitsema laite on tietokone tai kännykkä sekä internet-yhteys. Koska haastattelu tapahtuu virtuaalisesti verkkoympäristössä, haastateltavat eivät kommunikoi keskustelun avulla, vaan kirjoittavat kommenttinsa ja vastauksensa.

Kiiskinen (2007, 34–36) mainitsee verkkohaastattelun eduiksi vähäiset kustannukset sekä paikkasidonaisuuden ja ulkonäköpaineiden häviämisen. Verkkohaastattelussa aineisto on valmiiksi kirjoitetussa ja yleensä kielellisesti korrekimmassa muodossa kuin perinteisessä puhutussa haastattelussa. Haastateltavilla on aikaa miettiä rauhassa vastauksiaan. Tutkittavan ilmiön luonteesta riippuen hänen mukaansa haittapuoleksi voi mainita sanattoman viestinnän puuttumisen. Joissakin tilanteissa kasvottomuus voidaan nähdä positiivisena seikkana.

Verkkohaastattelutilanteessa haastattelijan persoonan ja henkilökemioiden vaikutus on vähäinen. Yllättäviä tilanteita sekä haastattelijan että haastateltavan kannalta on vähemmän. Tästä johtuen haastattelun hallinta on helpompaa. Tilanteen mukaan positiivisena tai negatiivisena asiana voidaan pitää ryhmädynamiikan osuuden heikkenemistä. Kaiken kaikkiaan sekä haastattelijat että haastateltavat vaikuttavat toisiinsa vähemmän persoonallaan. Huomio keskittyy enemmän keskusteltavaan asiaan. Verkkoympäristössä joissakin tutkimusasetelmissä välttämätön spontaanisuus vähenee.

Pro gradu -tutkielmani haastatteluosuus päädyttiin tekemään verkkohaastatteluna, koska asiantuntijoiden aikatauluja on usein vaikeaa sovittaa yhteen ja aikaa on yleensäkin vähän. Lisäksi kustannustehokkuus ja litterointivaiheen puuttuminen houkuttelivat. Sosiaalisen median ollessa yksi tutkimukseni tärkeimmistä tutkimusalueista uskottavin ja luontevin tutkimusympäristö on virtuaalisessa tilassa toimiva verkkopalvelu.

#### **5.4 Aineiston analyysimenetelmät**

Haastattelumenetelmän analyysivaihe on usein haasteellinen kerätyn aineiston runsaudesta ja rikkaudesta johtuen. Mitä syvemmälle haastattelijat haluaa uppoutua tutkimukseensa, sitä enemmän analysoitavaa aineistoa yleensä kertyy. (Hirsjärvi &

Hurme 1988, 108). Tulosten analyysin tason valinta riippuu ryhmähaastattelun tavoitteesta ja lähestymistavasta. Laadullinen analyysi on usein kehikkojen ja matriisien tekoa sekä teemojen ja lainausten analyysia. Kiinnostuksen kohteista muodostetaan luokkia, niitä yhdistetään matriiseiksi ja tutkitaan luokkien sisällöt ja sijoitetaan eri ideat ja lainaukset niihin. Nämä luokat yhdistetään teemoiksi, joiden valossa aineisto esitetään kirjallisesti raportoituna. Analyysissa on pyrittävä johonkin uutta tietoa antavaan jäsennykseen tai yleistykseen, joka tarjoaa kehittämislle aineksia. (Moilanen 1995, 66–68).

Hirsjärvi & Hurme (2001, 137–138) esittävät seuraavia aineiston analyysin lähestymistapoja, jotka sopivat mainiosti myös pro gradu -tutkielmaani. Ensimmäisessä lähestymistavassa haastateltavat itse havaitsevat uusia yhteyksiä asioiden välillä tai huomaavat merkityksiä, joita eivät ole tulleet aiemmin huomanneeksi. Toisessa lähestymistavassa haastattelija tulkitsee keräämäänsä tutkimusaineistoa seuraavilla tavoilla:

1. Aineistoa järjestetään ja tuodaan esiin sen rakentuminen.
2. Aineiston selventämisessä eliminoidaan aineistosta pois siihen kuulumattomia osia kuten toistoja ja ei-olennaisia seikkoja.
3. Varsinainen analyysi merkitsee tiivistämistä, luokittelua, narratiivin etsimistä, tulkintaa ja ad hoc -menettelyä, joka tarkoittaa sitä, että tutkijalla ei ole käytössään tiettyä yhtä analyysitapaa, vaan hän toimii parhaaksi katsomallaan tavalla saadakseen merkitykset esiin.

Analysoin ryhmähaastattelutilannetta käymällä läpi kysymys kysymykseltä keräämäni tutkimusaineiston, analysoimalla haastattelussa esille nousseita uusia teemoja ja ideoita sekä tekemällä esille nousseiden teemojen ja ideoiden avulla johtopäätöksiä. Parhaimmassa tapauksessa samojen teemojen parissa työskennelleiden moneen eri alan ammattilaisten ollessa samassa keskustelutilanteessa läsnä, syntyy uusia oivalluksia tai ideoita. Tavallaan haastattelu voidaankin nähdä ideointitilanteena, jossa toisen sanoma kommentti ruokkii toisen mielikuvitusta ja näin saadaan luotua jotakin uutta, esimerkiksi uusi näkökulma aiheeseen. Analysointitilanteeni voidaan tulkitella eräänlaiseksi synteeksiksi, jossa pyritään luomaan kokonaiskuvaa ja esittämään tutkittava ilmiö uudessa perspektiivissä. Pötsösen & Välimaan (1998, 11) mukaan ryhmähaastattelua voidaan analysoida etnografisella analyysimenetelmällä, jossa käytetään suoria lainauksia ja kuvataan laadullisesti aineistoja ja tuloksia. Heidän mukaansa etnografinen lähestymistapa sopii tutkimukseen, jossa on tarkoitus löytää kohderyhmän erilaisten näkemysten ja mielipiteiden kirjo. Analysoi-

tuani ryhmähaastattelutilanteen pohdin kuinka saamiani tuloksia voisi soveltaa käytännössä vanhusten hyvinvointikanavassa. Hirsjärven & al. (2004, 172) mukaan laadullisen tutkimuksen päätelmien teolle onkin tyypillistä, että havaintoja ei oteta sellaisinaan, vaan niitä punnitaan kriittisesti, niitä analysoidaan ja niiden pohjalta luodaan kokoavia näkemyksiä asioihin. Seuraavassa kuvaan vaihe vaiheelta aineiston keräämisen eri vaiheita suunnittelusta ja haastateltavien valinnasta haastattelun kulun arviointiin.

## **5.5 Haastattelun suunnittelu**

Teemahaastattelun suunnitteluvaiheen tärkein vaihe on haastatteluteemojen suunnittelu. Ennen haastattelun suunnittelua tutkijan tulee perehtyä teoriaan ja aikaisempaan tutkimustietoon, joiden pohjalta haastattelu teemoineen ja kysymyksineen muotoutuu. Haastattelurunkoa laadittaessa ei vielä mietitä tarkkaa kysymysluetteloa vaan teema-alueuetteloa. Teema-alueet konkretisoidaan itse haastattelutilanteessa tarkoilla kysymyksillä. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 41). Koska pro gradu -tutkielmani ei ole puhdas teemahaastattelu ja se tapahtuu virtuaalisesti verkossa, teema-alueuettelon laatimisen jälkeen mietin tarkat kysymykset haastatteluani varten. Haastatteluni suurin haaste olikin juuri kysymystenasettelu.

Ryhmähaastattelun perustana käytetään etukäteen laadittua haastattelurunkoa, joka kattaa tutkimusongelman kannalta olennaiset teemat. Haastattelurunko ei saa olla liian pitkä, sillä silloin keskustelu jää pinnalliseksi muistuttaen enemmänkin kyselyä. Toisaalta haastattelijalla tulee olla tarpeeksi valmiiksi mietittyjä kysymyksiä, ettei haastattelu tyrehy yhteen huonosti muotoiltuun teemaan. Ryhmähaastattelussa korostuu nimenomaan taito tehdä kysymyksiä. Vastausten laatu on suoraan verrannollinen kysymysten laatuun. (Pötsönen & Välimaa 1998, 6). Haastattelun kysymysten muotoilussa vaikutetaan yhteiseen tapaan nähdä ja määritellä asiat. Tämä on tärkeä vaikuttamisen keino. Ryhmähaastattelua suunniteltaessa on kiinnitettävä huomiota kysymysten mielikuvia muokkaavaan tehtävään. (Moilanen 1995, 39).

Kysymysten esittämisjärjestys on usein looginen, tilanteen mukainen. Järjestys voi olla tunnetusta tuntemattomaan tai yleisestä erityiseen. Kysymykset voivat edetä aihepiiristä toiseen siten, että ensin pääkysymyksen jälkeen seuraa tarkentavia kysymyksiä, minkä jälkeen siirrytään seuraavaan aihepiiriin. (Moilanen 1995, 41). Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 105–106) mukaan kysymysten tulisi olla helposti ymmär-

rettäviä, täsmällisiä ja lyhyitä. Haastattelijan tulisi välttää akateemista kielenkäyttöä. Myös kielteisten termien ja arkaluontoisten, mahdollisesti loukkaavien kysymysten käyttöä tulisi välttää. Yhteistä teemahaastattelun kaikille kysymystypeille on, että ne ovat avoimia kysymyksiä.

Koen, että koko pro gradu -tutkielman suunnittelu ja alkuvaiheen toteutusprosessi on ollut pohjatyötä oikeanlaisten teemojen ja kysymysten löytämiselle. Tutustuessa ni aihepiiriin syvällisesti haastatteluni teemat alkoivat pikkuhiljaa hahmottua. Hahmotin aihealueesta neljä pääteemaa, jotka olivat:

- taidetoiminnat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna
- aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen
- virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen
- yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma

Jokaisesta näistä teemoista laadin kaksi kysymystä. Lisäksi hahmottelin yhden lämmittelykysymyksen, joka käsitteli onnellista vanhuutta ja päätöskysymyksen, jossa kysyttiin suoraan käytännön toimintaehdotuksia virtuaalisessa toimintaympäristössä. Näin minulla oli valmiina kymmenen kysymystä kymmenelle käytössä olevalle päivälle.

## **5.6 Osallistujien valinta**

Haastateltavat asiantuntijat pro gradu -tutkielmani haastatteluosuuteen valittiin yhteistyössä Cel’Amanzi Oy:n kanssa. Tärkeänä kriteerinä valinnalle oli toimiminen vähintään kahdella pro gradu -tutkielmani avainalueella, jotka olivat taidetoiminnat, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sosiaalinen media.

Asiantuntijoiden ammattitaidon ja kokemuksen lisäksi pohdimme ryhmän kokoa. Pötsösen ja Välimaan (1998, 6–7) mukaan ihanteellinen ryhmän koko ryhmähaastattelutilanteessa on 4–10 henkilöä. Liian suuressa ryhmässä on vaarana, etteivät kaikki saa ääntään kuuluviin ja liian ryhmässä pienessä puolestaan ei välttämättä tule tarpeeksi erilaisia mielipiteitä. Ryhmän jäsenet kootaan kohdistetusti, tutkimuksen tarkoituksen ja kohderyhmän mukaisesti. Tutkimusaiheesta riippuen tulee miettiä millainen ryhmä sopii kuhunkin tutkimustarkoitukseen parhaiten. Ryhmät tuottavat tietoja antavina yksikköinä, joissa voidaan muodostaa uusia ratkaisuja. Osallistujat

vaikuttavat toisiinsa ja vaikuttuvat toisistaan niin kuin elämässä muutenkin tapahtuu. Näin uusien ideoiden syntyminen mahdollistuu.

Pohdintojen ja keskustelujen jälkeen päädyimme valitsemaan kahdeksan taidetoimintojen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaalisen median parissa työskentelevää ammattilaista. Seuraavassa olen esitellyt valitut henkilöt lyhyesti ker-  
toen heidän ammatillisten uriansa mielenkiintoisimmat saavutukset, jotka ovat vaikuttaneet heidän valintaansa pro gradu -tutkielmani asiantuntijaryhmään.

**Anniina Aunola** on valmistunut Teatterikorkeakoulusta tanssitaiteen maisteriksi 1999. Hän on työskennellyt Kuopion Musiikki- ja Tanssiakatemia ja Kuopion Musiikkilukion tanssin lehtorina, sekä muissa tanssin ammattikoulutuksissa, taiteen perusopetuksessa ja erilaisissa yhteisöissä. Terve Tanssi! – tanssi vanhustyön voimavarana projektissa hän toimi tanssitaiteilija koordinaattorina 2006–2007. Tällä hetkellä hän toimii freelancer-tanssitaiteilijana sekä opiskelee erityisopettajaksi.

**Tiina Hallakorpi** on valmistunut kuvataiteilijaksi vuonna 1992 Middlesexin yliopistosta Lontoosta. Hän on toiminut Helsingissä Kallion kaupunginosassa yhteisötaiteilijana vuosina 1997–2003 ja Pohjois-Karjalan kuvataiteen läänintaiteilijana vuosina 2004–2007. Tällä hetkellä hän tekee yhteisötaiteen maisterintutkintoa Cross-Sectoral and Community Arts -linjalla Goldsmith's Collegessa Lontoossa.

**Pirkko Huttunen-Nieminen** on kuopiolainen Vedic Art -taiteilija ja -ohjaaja. Hän on toiminut peruskoulun opettajana Kuopiossa vuosina 1969–2005. Opetustyössään hän on käyttänyt paljon erilaisia luovuuteen kannustavia opetusmenetelmiä. Pitkän opettajauransa aikana hän on osallistunut lukuisille luovaa toimintaa käsitteleville kursseille ja täydentänyt taideaineiden opiskelua mm. Kuopion Muotoiluakatemiassa vuosina 1989–1990. Hän on tehnyt tutkimustyötä Jyväskylän yliopiston alaisuudessa tietotekniikan käytön mahdollisuudesta kuvaamataidon opetuksessa. Huttunen-Nieminen on pitänyt useita yksityis- ja yhteisnäyttelyitä sekä Suomessa että ulkomailla.

**Petri Kervola** on Terve Kuopio -ohjelman ohjelmapäällikkö. Koulutukseltaan hän on musiikin maisteri ja kulttuurituottaja (AMK). Hän on työskennellyt kaksikymmentä vuotta kulttuurialan eri tehtävissä mm. kulttuurisihteerinä, läänintaiteilijana ja opettajana. Kervola on työskennellyt myös freelancer-toimittajana muun muassa Yleisradio ja Savon Sanomien palveluksessa sekä ollut mukana aktiivisesti niin järjestö-

kuin yritystoiminnassakin. Lisäksi hän on ollut kahdeksan vuotta sitoutumaton vihreiden kaupunginvaltuutettu.

**Kaija Kokkonen** on koulutukseltaan terveydenhoitaja (th) ja terveystieteiden maisteri (TtM). Hän on työskennellyt kymmenen vuotta Kuopion kaupungilla vanhuspalveluissa: neljä vuotta kotisairaanhoidajana, kaksi vuotta osastonhoitajana ja viimeiset neljä vuotta Leväsen palvelukeskuksen johtajana. Kokkonen on ollut perustamassa Kulttuuri vanhustyön kumppanina -yhteistyörakenteita Kuopion vanhuspalveluiden ja kulttuuritoimen välille. Yhteistyö on tuottanut jo neljän vuoden ajan yhteisöllisiä kulttuuritoimintoja ikäihmisille, jotka eivät pysty käyttämään kulttuurin normaali-palveluja. Yhteistyön toinen keskeinen tavoite on ollut lisätä sekä taiteilijoiden että hoitajien kulttuuri- ja yhteisötaideosaamista ikäihmisten parissa.

**Marja Gröhn-Rissanen** on lastensairaanhoidaja ja terveydenhuollon maisteri, joka on kiinnostunut informaatioteknologian hyödyntämisestä terveyden edistämässä ja oppimisessa. Hän on ollut vuonna 2006 projektipäällikkönä Terve Kuopio ICTO-projektissa, joka on ICT-hyvinvointipalveluiden kehittäjäverkosto Kuopion seudun ikääntyvien terveys- ja sosiaalipalveluihin kotona. Gröhn-Rissanen on myös työskennellyt vuonna 2007 Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman Tervettä Voimaa -hankkeessa. Lisäksi hän on ollut mukana kehittämässä Cel'Amanzi Oy:n MNCH-hyvinvointikanavaa Etelä-Afrikassa ja Suomessa.

**Jyri Wuorisalo** on hyvinvointi-, viestintä- ja kulttuurialan yrittäjä. Hän on toimitusjohtajana ja osakkaana Cel'Amanzi Oy:ssä. Wuorisalo toimi 1980- ja 90-luvuilla taide- ja musiikkivideoiden tekijänä sekä mediakouluttajana ja -tuottajana. Hän on yksi vuonna 1996 julkaistun HyperKalevala-multimedian käsikirjoittajista ja ohjaajista. Nykyään hän on erikoistunut terveysviestintään ja erityisesti verkkoyhteisöjen toimintaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Wuorisalo toimii kansallisissa ja kansainvälisissä projekteissa käyttäjälähtöisten ja esteettömien verkko- ja mobiilipalvelujen asiantuntijana. Hän on johtanut Pohjois-Savon kulttuuriklusterin työtä ja on Pohjois-Savon taidetoimikunnan jäsen.

**Heidi Raatikainen** on markkinointiviestinnän ammattilainen ja viestinnän suunnittelija Kuopiosta. Hän on koulutukseltaan filosofian maisteri ja yksi kuopiolaisen Mainostoimisto Hermon osakkaista. Raatikainen on myös Kuopion Yrittäjät ry:n hallituksen jäsen. Hänen erikoisosaamistaan ovat uudet, luovat ratkaisut sähköiseen mediaan, uudenlaiset markkinointikanavat ja kohderyhmiä puhuttelevan sisällön suunnittelu

uusiin kanaviin. Hänelle tekniikan ja toimivan sisällön yhdistäminen markkinoinnissa on haaste ja intohimo. Kirjallisuustieteellinen tausta antaa eväitä verbaaliseen viestien suunnitteluun. Lisäksi Raatikaisen kiinnostuksen kohteena on ryhmässä tapahtuva luova suunnittelu, jolle on asetettu tavoitteet ja päämäärät.

## 5.7 Haastattelun kulku

Pro gradu -tutkielmani haastatteluosuus eteni osittain odotusten mukaisesti, osittain yllättävästi. Haastattelumenetelmäni etuja olivat muiden muassa joustavuus, nopeus, kustannustehokkuus ja informaation runsaus (Pötsönen & Välimaa 1998, 3, 14 – Stewart & Shamdasani 1990, 16 – Hirsjärvi & Hurme 2001, 63). Kiiskinen (2007, 34–36) puolestaan mainitsi haastattelumenetelmäni eduiksi litterointivaiheen puuttumisen, kielen korrektimman muodon sekä paikka- ja aikasidonnaisuuden puuttumisen. Hänen mukaansa myös henkilökemioiden vaikutus vähenee. Tekemässäni haastattelussa kaikki nämä edellä mainitut kohdat toteutuivat. Sain haastattelun toteutettua nopeasti ja ilman kustannuksia. Aineisto tuli minulle valmiissa tekstiksi kirjoitetussa muodossa. Aineiston laajuus oli odotettu – lähes kaikilta kahdeksalta vastaajalta tuli vastaus tai muutamakin jokaista haastattelupäivää ja -kysymystä kohden.

Ongelmalliseksi asiaksi haastattelussani nousi haastateltavien motivointi vastaamaan ajallaan. Ideana oli, että haastateltavat käyvät vastaamassa virtuaalisessa ympäristössä päivittäin. Näin he olisivat pohtineet pro gradu -tutkielmani teemoja pikku hiljaa ja olisivat tätä kautta saattaneet oivaltaa joitakin uusia asioita aihepiiriin liittyen parin viikon aikana. Lisäksi päivittäinen käynti haastattelu-ympäristössä olisi todennäköisesti aiheuttanut keskustelua, joka olisi ollut erittäin tervetullutta laajemmalla mittakaavassa kuin mitä se nyt tapahtui. Käytännössä kolme haastateltavaa vieraili haastattelupalvelussa päivittäin kahden viikon ajan. Muut haastateltavat vastasivat joko ensimmäisen viikonlopun aikana tai sitten koko haastatteluajan päättämisen jälkeen koko haastatteluun yhdellä tai kahdella kertaa patistelevien tekstiviestien ja/tai sähköpostien jälkeen. Koin tämän tilanteen negatiiviseksi. Ajatellen näitä viittä käytännössä haastattelun päätyttyä vastannutta haastateltavaa, olisi ollut järkevämpää ja ajankäytön kannalta tehokkaampaa lähettää heille koko kysymyslista yhdessä erässä niin, etteivät he näe toisten vastauksia ja ota niistä mallia omiin vastauksiinsa. Harmillista pro gradu -tutkielmani kannalta oli, että kaikki haastatteluun

lupautuneet eivät pystyneet sitoutumaan haastatteluun aiemman sopimuksen mukaisesti.

Lisäksi jotkut haastateltavat aristelivat verkkoympäristöä ja kokivat, että fyysisessä maailmassa tapahtuva tapaaminen vähintään kerran verkossa tapahtuvan haastattelun ohella olisi ollut tärkeää. Eräs haastateltava kommentoi asiaa näin:

*”Tämä haastattelututkimus on hyvä kokemuksellinen oppimistilanne itselleni siitä, että ainakaan minä en kykene sitoutumaan tällaisen, vain verkossa kohtaavan ryhmän toimintaan. On todella vaikea jakaa ajatuksiaan ja kokemuksiaan vain tekstin kautta. Tarvitsen todellisen keskustelutilanteen, kasvojen ilmeet ja käsien eleet korostamaan ja kertomaan tunteista kommenttien takana ja edessä! Pelko väärinymmärrätyksi tulemisesta on myös suuri.”*

Tilanteen mukaan henkilökemioiden, sanattoman viestinnän, ulkonäön ja ryhmädynamiikan vaikutuksen väheneminen verkossa tapahtuvassa haastattelussa voidaan nähdä positiivisena tai negatiivisena asiana. Verkkohaastatteluympäristössä on mahdollista keskittyä voimakkaasti asiaan, koska edellä mainitut seikat vaikuttavat haastattelun tulokseen vähemmän kuin fyysisessä elämässä tehdyissä haastatteluisissa. Tämä luonnollisestikin vaikuttaa myös haastateltavien vastauksiin, joita käyn tarkemmin läpi seuraavassa luvussa.

## **5.8 Tutkimuksen luotettavuus**

Tässä alaluvussa käsittelen pro gradu -tutkielmani validiutta eli luotettavuutta. Tulosten ja todellisuuden mahdollisimman hyvä vastaavuus tulisi olla tavoitteena jokaisessa tutkimuksessa. Valitsemalla elementtejä teemahaastattelun kaltaisesta pehmeämmästä tutkimusmenetelmästä tutkija haluaa tehdä oikeutta todellisuuden moni-ilmeisyydelle. Tutkija pyrkii tavoittamaan tutkittavien ilmiöiden vivahteita ja tiivistämään ne siten, että kuvauksen uudet ulottuvuudet välittävät haastateltavien todellisia ajatuksia ja kokemuksia. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 128).

Haastattelun luotettavuuden suhteen tutkijan tulee osoittaa, että juuri tätä tutkimusasetelmaa käyttämällä ja juuri tätä kohderyhmää tutkimalla voimme vastata tutkimuksen kysymyksenasetteluun. Lisäksi luotettavuuskysymys liittyy tutkimuksessa syntyvään tulokinnan paikkaansa pitävyyteen eli siihen päteekö esitetty tulkinta kerätyssä tutkimusaineistossa ja siinä ympäristössä, jota on haluttu tutkia. Tutkijan on

pystyttävä arvioimaan tulkintojensa yleistettävyyys yhteiskunnallisessa todellisuudessa. (Pötsönen & Välimaa 1998, 13–14).

Hirsjärven & Hurmeen (1988, 129) mukaan validiutta voidaan mitata käsitteiden ja sisällön tasolla. Käsitemetodisuuden heikko taso näkyy lähinnä tutkimuksen pääkategorioiden ja ongelmanasettelun heikkoutena sekä haastattelurungon huonona suunnitteluna. Pitääkseen käsittemetodisuuden riittävällä tasolla tutkijan on tutustuttava haastateltavaan ryhmään, käsittejärjestelmään ja kielenkäyttöön ja perehdyttävä huolellisesti aikaisempiin tutkimuksiin ja alueen käsitteistöön. Tutkimuksen sisältövalidius on alhaisella tasolla, mikäli tutkija epäonnistuu teemaluettelon ja teema-alueita koskevien alustavien kysymysten laadinnassa. Tutkimuksen kysymysten tulee tavoittaa tutkimuksessa haetut merkitykset. Suurimmat haasteet pro gradu -tutkielmassani liittyivätkin teemojen hahmotteluun, kysymysten muotoiluun ja oikeiden johtopäätösten tekemiseen.

Olen pyrkinyt pitämään pro gradu -tutkielmani mahdollisimman validina käsitteiden ja sisällön kannalta perehtymällä aihealueeseen ja aikaisempiin tutkimustuloksiin mahdollisimman huolellisesti, luonut haastattelun teemarungon ja teemoista johdetut kysymykset ottaen huomioon tarkkaan harkitun teoreettisen viitekehyksen. Esittämäni johtopäätökset olen tehnyt suhtautumalla mahdollisimman objektiivisesti keräämäni tutkimusaineistoon ja peilaamalla sitä asianmukaisesti teoreettiseen viitekehykseen. Pro gradu -tutkielmani sisältövalidiutta laskee se, että jotkut kysymyksistä olivat liian pitkiä tai jotkut haastattelun päivistä sisälsivät itse asiassa useita kysymyksiä. Haastattelu olisi pitänyt rakentaa niin, että todellakin yhtenä päivänä kysytään ainoastaan yksi kysymys. Jotkut haastateltavat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin päivinä, jolloin kysymyksiä oli useita. Osa käyttämäni termeistä oli epäselviä joillekin haastateltaville. Tällainen termi oli esimerkiksi sana personoida. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 105–106) toteavatkin, että kysymysten tulisi olla helposti ymmärrettäviä, täsmällisiä ja lyhyitä. Haastattelijan tulisi välttää akateemista kielenkäyttöä. Myös kielteisten termien ja arkaluontoisten, mahdollisesti loukkaavien kysymysten käyttöä tulisi välttää. Tämän asian opin pro gradu -työssäni kantapään kautta ja osaan seuraavalla kerralla laatia kysymykset täsmällisemmin.

Lisäksi Hirsjärvi & Hurme (2001, 187) tuovat esille rakennevalidiuden käsitteen. Siinä tarkastellaan koskeeko tutkimus sitä, mitä sen on oletettu koskevan eli käytetäänkö tutkimuksessa käsitteitä, jotka heijastavat tutkituksi aiottua ilmiötä. Kysymys on siis tulkinnan ongelmasta. Mielestäni olen tutkinut sitä, mitä aioinkin tutkia. Pro

gradu -tutkielmani haastatteluosuudessa kokoamani tutkimusaineisto vastaa tutkimuksen alkuvaiheessa määrittelemiini tutkimuskysymyksiin. Tekemäni johtopäätökset ovat palautettavissa teoreettiseen viitekehykseen. Toisin sanoen on siis tutkittu sitä, mitä oli tarkoituskin tutkia.

Tutkimuksen validiutta voivat myös heikentää haastatteliijoista johtuvat virheet, epäonnistunut haastateltavien valinta, epätarkka litterointi sekä epäonnistunut muuttujien tai johtopäätösten muodostus. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 129–130) Riski haastatteliijoista johtuviin virheisiin on sitä suurempi, mitä suurempi haastattelijoiden lukumäärä on. Pro gradu -tutkielmassani tämä riski oli pieni, koska haastattelijana toimi ainoastaan tutkija. Haastateltavien valintaan olen kiinnittänyt erityistä huomiota. Tarkemmin olen käynyt läpi haastateltavien valintaprosessia luvussa 5.6. Lisäksi litterointivaihe jäi kokonaan pois, koska pro gradu -tutkielmani haastatteluosuudessa haastateltavat kirjoittivat vastauksensa verkkoympäristöön luotuun palveluun.

Pro gradu -tutkielmassani tutkin tiettyä tapausta, suunnitteilla olevaa vanhusten hyvinvointikanavaa. Näin ollen haastattelun tulokset eivät ole ainakaan kaikilta osin laajemmassa mittakaavassa yleistettävissä, eikä tämä ollut alun perin tarkoituskaan. Erilaisilla henkilövalinnoilla tulokset ja johtopäätökset olisivat varmaan olleet osittain erilaisia, mutta uskon, että suuret linjat olisivat kuitenkin olleet samat. Kaiken kaikkiaan voidaan todeta pro gradu -tutkielmani olevan validi huolimatta siitä, että kysymyksenasettelua olisi voinut hioa vielä enemmän.

## 6. TAIDETOIMINTOJEN MAHDOLLISUUDET SOSIAALISTA MEDIAA HYÖDYNTÄVÄSSÄ VANHUSTEN HYVINVOINTIKANAVASSA

Haastattelun kysymykset laadittiin lämmittelykysymystä lukuun ottamatta ennalta hahmoteltujen teemojen perusteella, jotka olivat seuraavat: taidetoiminnot terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna, aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen, virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksiensa ja haasteineen sekä yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma. Lisäksi kysyttiin suoraan käytännön toimintaehdotuksia virtuaalisessa toimintaympäristössä. Seuraavissa kappaleissa käyn läpi saatua tutkimusaineistoa teema teemalta.

### 6.1 Käsitys onnellisesta vanhuudesta

Onnellisuus, hyvinvointi, terveys ja toimintakyky ovat voimakkaasti kytköksissä toisiinsa. Kuten aiemmin mainitsin, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKESIN (2008) mukaan subjektiivisen hyvinvoinnin osatekijöitä ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Itsensä toteuttaminen vaatii toimintakykyisyyttä. Ulkoisen maailman määrittelemää toimintakykyä tärkeämpää on henkilön itsensä subjektiivisesti määrittelemä koettu toimintakyky.

Halusinkin selvittää ensiksi haastateltavilta millaisena he näkevät onnellisuuden ja toimintakykyisyyden vanhuksen näkökulmasta Suomessa, maailman viidenneksi onnellisimmassa maassa (World Database of Happiness 2008). Verkkohaastatteluni alkoi maanantaina 25.8.2008 lämmittelykysymyksellä, joka oli seuraava:

**Millainen on mielestäsi onnellinen ja toimintakykyinen vanhus? Millaisia asioita haluaisit itse tehdä ja kokea ollessasi ikäihminen? Mitkä asiat ovat onnellisen vanhuuden rakentamisen elementtejä?**

Kysymykseen tuli yhteensä kahdeksan vastausta, jotka käsittelivät erilaisia teemoja liittyen onnelliseen vanhuuteen. Vastaajat halusivat nähdä vanhuuden luonnollisena elämänvaiheena ja olivat huolissaan yhteiskuntamme tavasta lokeroida ihmisryhmiä eristetyiksi muista. Tämän ehkäisemiseksi ehdotettiin muun muassa yhteistyötä eri ikäryhmien, kuten esimerkiksi vanhusten, koulujen ja nuorisotyön, välillä.

*”Oikeastaan haluaisin puhua enemmän siitä millainen on onnellinen ja toimintakykyinen ihminen, elämänsä eri jaksoissa, ja vanhuus on yksi jaksoista. Ei ihminen ja ihmisyys katoa ihmisen vanhetessa.”*

*Tiina Hallakorpi*

*”Vanhuus tulisi yhteiskunnallisesti nähdä luonnollisena elämänvaiheena, ei vähemmän arvostettuna loppuna, jolloin ihminen ei enää ole hyödyksi kenellekään. Sanoetaan, että ihmisen suurin rikos elämässään on jättää toteuttamatta lahjojaan, olla kokeilematta asioita, joita kohtaan tuntee palavaa intoa. Vanhuksen tulee saada toteuttaa itseään ja tuntea mielihyvää.....Vanhuus ja lopulta kuolema tulisi luonnollista eikä sulkea pois mm. kouluissa ja nuorisotyössä, vanhuus tulisi nähdä arvokkaana elämänvaiheena. Yhteiskunnallisesta, yleisestä arvostuksesta kun nousee usein vasta oman itsen arvostus.”*

*Heidi Raatikainen*

Kuten edellisessä kommentissakin ilmeni, vastaajat pitivät tärkeänä aktiivista vanhuutta ja elinikäistä oppimista sekä vanhuuden arvostamista, arvokkuutta ja kunnioitusta. Myös Kuopion vanhuspoliittinen strategia (Kuopion ikäimmeisten ... 2003, 6) kannustaa ikäihmisiä aktiivisuuteen ja strategian mukaan ikääntyneille tulee mahdollistaa aktiivinen rooli kuntalaisena hyvän elämän ja laadukkaiden palvelujen ohella. Haastateltavien vastauksissa mainittiin, että vanhuus on harvinaislaatuista aikaa myös siksi, että vihdoinkin on aikaa tehdä asioita, joita ei ole aiemmin ennättänyt tehdä. Lisäksi sekä fyysinen, sosiaalinen että henkinen toimintakyky nähtiin tärkeäksi onnellisuuden elementiksi. Toimintakykyyn liittyy tunne oman kehon hallinnasta ja itsenäisyydestä. Toimintakykyä voidaan määritellä WHO:n (World Health Organization 2008) antaman ICF-luokituksen mukaan, jonka suorituksen ja osallistumisen osa-alue käsittelee oppimista ja tiedon soveltamista, kommunikointia, itsestä huolehtimista, henkilökohtaisen elämän, vuorovaikutuksen ja ihmissuhteiden sekä sosiaalisen kansalaiselämän. Toisin sanoen sosiaalinen ja henkinen, koettu toimintakyky saattaa olla fyysistä toimintakykyä tärkeämpää. Myös Hyyppä (1990, 84–85) korostaa hyvinvoinnin kokemisen sosiaalista luonnetta. Lisäksi haastateltavat painottivat sosiaalisten verkostojen ja läheisten ihmissuhteiden merkityksellisyyttä onnellisuuden kannalta.

*”Onnellinen vanhus on toimintakykyinen vanhus ja päinvastoin. Toimintakyky määrittää siis paljon onnellisuuden tasoa. Toimintakyky tulee kuitenkin ymmärtää laajana fyysisenä, sosiaalisena ja ennen kaikkea henkisenä toimintakykynä, joista henkinen toimintakyky on tärkein onnellisuuden kokemukseen vaikuttava alue. Ihminen voi olla hyvinkin rajoittunut fyysiseltä toimintakyvyltään mutta mikäli hänen henkinen toimintakykynsä on edelleen hyvä on hänellä myös hyvät mahdollisuudet olla onnellinen.”*

*Petri Kervola*

*”Itse haluaisin vanheta rakkaitteni rinnalla. Vanhanakin haluaisin rakastaa ja ilahduttaa muita. Haluaisin harrastaa ja kokea uutta. Haluaisin myös istua jo nykyisin omis-*

*tamassani kiikkutuolissa tekemättä mitään, ehkä muistelemalla vähän menneitä. Tärkeitä elementtejä vanhuuden rakentamiselle ovat välittävät ihmiset.”*

*Kaija Kokkonen*

Lisäksi vastaajat arvioivat oman positiivisen asenteen elettyyn elämään olevan yksi onnellisuuteen vaikuttava elementti. Myös vanhenemisen prosessin, luopumisen ja kuoleman läheisyyden hyväksyminen oli heidän mielestään tärkeää.

*”Toivon pystyväni hyväksymään oman vanhenemiseni ja siihen liittyvän luopumisen, hyväksymään eletyn elämäni ja omat ratkaisuni, toivon etten katkeroidu ja että pystyn kohtaamaan ja hyväksymään kuoleamisen. Toivon, että pystyn vielä oppimaan monta asiaa ennen sitä.”*

*Tiina Hallakorpi*

Haastateltavien mukaan onnellinen vanhuus on siis aktiivista ja sekä fyysisesti, henkisesti että sosiaalisesti mahdollisimman toimintakykyistä aikaa. Yhteiskunnan tulisi suhtautua vanhuuteen kunnioittaen ja arvostaen, lokeroimatta vanhuksia omaksi erityiseksi ryhmäkseen. Yhteistyötä eri ikäryhmien välillä tulisi lisätä. Haastateltavien mielestä onnelliselle vanhukselle tärkeää on oman kehon hallinnan tunne, itsenäisyys, sosiaaliset verkostot ja läheiset ihmissuhteet. Hän hyväksyy vanhenemisen, luopumisen ja kuoleman läheisyyden. Onnellinen vanhus on tyytyväinen elettyyn elämäänsä ja suhtautuu positiivisesti tähän hetkeen ja tulevaan.

Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi edesauttaa henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja tätä kautta vaikuttaa myös fyysiseen toimintakykyyn. Sen toiminnan arvoksi tulisi ottaa positiivisuus sekä vanhuuden kunnioitus ja arvostus. Hyvinvointikanava voi toimia linkkinä eri ikäryhmien sekä ikäihmisten ja heidän ympärillään toimivien sidosryhmien kuten omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä.

## **6.2 Taidetoiminnat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna**

Aiemmin olen esitellyt useita näkemyksiä ja tutkimuksia siitä, kuinka taidetoiminnat edistävät ihmisten hyvinvointia (Hyypä & Liikanen 2005, Hyypä 2002, Konlaan 2001 jne.). Hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja onnellisuuden tason kohoaminen johtuu taidetoimintojen avulla lisääntyvästä vuorovaikutuksen, yhteisöllisyyden, sosiaalisuuden sekä positiivisten emootioiden ja elämysten määrästä. Lisäksi taidetoiminoilla on osallistava ja voimaannuttava vaikutus. Näiden näkökulmien ja tutkimustu-

losten valossa voidaan olettaa myös suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan nostavan ikäihmisten hyvinvoinnin tasoa.

Seuraavasta teemastani, taidetoiminnot terveyden edistämisen välineenä, esitin yhden kysymyksen sekä tiistaina 26.8.2008 että keskiviikkona 27.8.2008.

Tiistain kysymys oli seuraava:

**Millaisille taidetoiminnoille on mielestäsi tarvetta puhuttaessa yleisellä tasolla vanhustenhuollosta? Millä tavoin mielestäsi taidetoiminnot voivat vaikuttaa ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseen? Mitkä tarjottavien kulttuuri- ja taidetoimintojen sisällölliset tavoitteet tulisivat olla? Arvioi sisällöllisiä tavoitteita itse taidetoimintojen, hyvinvoinnin edistämisen ja virtuaalisen toimintaympäristön näkökulmasta.**

Kysymykseen tuli yhteensä viisitoista vastausta. Toisin sanoen kysymys aiheutti jonkin verran keskustelua. Kysymys oli pitkäkö ja aiheutti sen, että vain harvat vastaajat vastasivat todellisuudessa kysymyksen kaikkiin osiin.

Vastaajat olivat yksimielisesti sitä mieltä, että vanhuksille tulisi tarjota kaikenlaista luovaa toimintaa aivan kuten kaikille muillekin ikäryhmille. Hyypä ja Liikanen (2005, 13) mukaan taidetoiminta voidaan nähdä kokonaisvaltaisena nautinnon kokemuksena, joka tempaa mukaansa koko ihmisen ja tuottaa aistimillisesti sekä emotionaalisesti vahvan tyydytyksen. Haastateltavat korostivat myös osallistumisen mahdollisuutta ja saavutettavuutta voimakkaasti. On tärkeää, että mahdollisimman moni yhteisön jäsen saadaan aktivoitua omaehtoiseen toimintaan. Positiivisen terveystieteen mukaan tehtävän hyvinvoinnin edistämistyön arvopohjan muodostavatkin juuri osallistaminen ja voimaantumisen (Hyypä & Liikanen 2005, 34–35). Osa vastaajista oli sitä mieltä, että taidetoiminta ei välttämättä tarvitse mitään erityisiä tavoitteita. Kuten aiemmin olen todennut, taide ja sen harrastaminen muodossa tai toisessa jo sinällään on hyvinvointia edistävää, vaikka se ei olisikaan tavoitteellista. Riittää, että yksilö saa toteuttaa itseään ja saa uusia elämyksiä monipuolisesti. Yksi vastaajista toi esiin mielenkiintoisen idean kertomalla hyvin käytännönläheisestä taidetoiminnasta, ns. aistiesineistä, joita voidaan haistella ja kosketella ja saada sitä kautta elämyksiä.

*”Niin kauan kuin ihminen on toiminnallinen ja kykenee itse ilmaisemaan toiveensa, vain taivas on rajana sille mitä kulttuuri- ja taidetoiminta voi olla. Olennaista mieles-*

*täni on taata se, että taidetoiminta on samanlaista harrastamista kuin muillakin ikäryhmillä. Suhtaudun hyvin kriittisesti siihen että taide tarjoillaan helposti aina terapiana, kun kyse on jonkinlaiseksi erityisryhmäksi määritellystä kohderyhmästä tai jotenkin autettavaksi määritellystä yksilöstä. Haluaisin, että taiteen saavutettavuus olisi ihanne ja tavoite, eikä aina puhuttaisi taiteen välineellisyydestä esim. kuntouttavana ja sen tarvetta mitata sen mahdollisessa vaikuttavuudessa. Ei minultakaan kukaan utele, virkistyinkö varmasti teatterissa, tai toimiko kuunteleman levy nyt minun elinpäiviäni lisäävänä.”*

*Anniina Aunola*

*”Näkisin, että osallistuminen on avainsana ja haaste puhuttaessa vanhusten vireyttä ja elämän mielekkyyttä lisäävistä taidetoiminnoista. On haaste luoda malleja, joilla vanhuksat voidaan saada osallistumaan. Tarvitaan resursseja, joilla tarjota heille vaikkapa taiteen tekemisen eri muotoja. Näkisin itse tekemisen tärkeäksi, taiteen eri muodot, kuten kuvataide, kirjoittaminen, musiikki, teatteri – vanhuksille mahdollisuuksia toteuttaa itseään ryhmissä ja itsenäisesti..... Virtuaalista toimintaympäristöä tulisi kehittää vanhusten toimintavalmiuksia vastaavaksi. Vaikka ympäristö on virtuaalinen, tulisi tekemiseen liittää kontaktit toisiin, yhdessä tekeminen. Ylipäänsä tällainen hyvinvointikanava voisi ehkäistä vanhusten yksinäisyyttä ja syrjäytyneisyyttä, jolloin sillä on onnistuessaan valtava merkitys.”*

*Heidi Raatikainen*

Useammassa vastauksessa nousi esille edellisessä puheenvuorossa esille nousut vanhusten yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy. Aiemmin käsittelin Anneli Savan (2004, 36) esille nostamaa syrjäytymistä itsestä ja omasta, arvokkaaksi koettavasta elämästä. Tällainen itsestä syrjäytyminen on perinteistä, rakenteellista syrjäytymistä vakavampaa. Sitä voitaisiin jopa pitää onnellisen ja kaikilla tasoille toimintakykyisen elämän vastakohtana. Syrjäytymisen ehkäisyssä tärkeää onkin, että kynnys lähteä harrastamaan on mahdollisimman matala ja harrastusmahdollisuudet ovat mahdollisimman monen saatavilla. Vastaajat pitivätkin erittäin tärkeänä hyvin saavutettavia harrastusmahdollisuuksia ja niiden helppoa lähestyttävyyttä.

*”Moni ikäihminen ja (nuorempikin) on muodostanut itsestään käsityksen ettei hän osaa. Se taas on toinen asia, mistä se johtuu? Mielestäni on tärkeää ”houkutella” ihminen kokeilemaan sellaistaikin, mistä hän luulee, ettei osaa, esim. kuvataiteita. On mahtavaa nähdä miten ihminen muuttuu, kun luovuuden hanat pikku hiljaa aukeaa ja miltä mahtaa tuntua hänestä itsestään, kun hän tajuaa, että osaanhan minä!! Siksi on tärkeää että aktiviteetit ”markkinoidaan” niin, että kynnys on matala = ei liian vaikea lähteä mukaan.”*

*Pirkko Huttunen-Nieminen*

Mielestäni seuraavassa vastauksessa Tiina Hallakorpi erittelee hyvin erilaisia näkökulmia taiteen käyttömahdollisuuksiin. Hänen näkemyksensä mukaan taide voidaan nähdä kokemuksena tai joko toimintana, jossa tavoitteena on oppiminen tai yhteisötaiteellisena toimintana, jossa taide toimii osallistumisen, osallisuuden ja voimaantumisen välineenä. Lisäksi Hallakorpi erittelee taiteen virtuaalisessa ympäristös-

sä. Täytyykö sitten virtuaalisen toimintaympäristön ja fyysisen elämän välille tehdä ero? Uskon, että toimintoja suunniteltaessa virtuaalinen toimintaympäristö haasteineen ja mahdolluuksineen tulee ottaa huomioon, mutta kuitenkin molemmissa ympäristössä pystytään tarjoamaan ja käyttämään samankaltaisia taidetoimintoja.

*”1. Taide kokemuksena:*

*tekee maailmasta ja elämästä uudenlaisen paikan, siis haluan vanhuksille suunnattuja taidekokemuksia, teatteria, tanssia, näyttelyitä, missä vanhuksset ovat yleisönä palvelutaloissa jne. Taidekokemus rikkoo arjen ja tuo elämään uutta.*

*2. Taide toimintana:*

*2.1. Oppimislähtöisen toiminta, missä viitekehystenä on taide ja missä kohde-ryhmänä ovat ne vanhuksset jotka haluavat joko itselleen uuden harrastuksen taiteesta tai syventää taiteen harrastustaan. Mielestäni ikä ei ole este oppimisella, jos motiivi löytyy. Oppimislähtöisen harrastuksen kautta avautuu uusi ovi taiteen maailmaan, sen kautta voi löytää uusia ystäviä ja se antaa sisältöä elämään. Oppiminen itsessään pitää aivot virkeinä.*

*2.2. Yhteisötaide missä taide toimii osallistumisen, osallisuuden ja voimaantumisen välineenä. Lopputulosta voidaan myös tarkastella taiteen näkökulmasta mutta se ei ole yhteisötaiteen primääri pyrkimys vaan positiivinen, sosiaalinen muutos. Tässä mallissa yhteisötaide hankkeeseen/tapahtumaan osallistumisen kautta saadaan positiivisia onnistumisen kokemuksia, kuulutaan johonkin porukkaan ja ollaan mukana itseään isommassa, yhteisessä hankkeessa. Tämä lisää elämänlaatua ja hyvinvointia.*

*3. Taidetoiminnot ja virtuaalinen toimintaympäristö. Nykypäivän ihmiset, siis myös vanhuksset, käyttävät aikaa virtuaalimaailmassa, siellä chättäillään, käydään netissä, katsotaan videopätkiä, verkostoidutaan facebookissa, pelataan. Oppimislähtöiset taiteen harrastajat voivat vaihtaa ajatuksiaan myös netissä, sopia tapaamisista taideharrastuksen tiimoilta, katsoa kuvia/videoita jne. ja yhteisötaiteeseen osallistujat voivat kehittää yhdessä hanketta myös nettiyhteyksien kautta.”*

*Tiina Hallakorpi*

Eri vastauksissa korostettiin osallisuuden sekä koetun toimintakyvyn ja onnellisuuden kokemusta. Yhteisölliset taidetoiminnot nähtiin tärkeinä taiteen tekemisen muotona. Esimerkiksi Putnam (2000, 326) on todennut voimakkaan yhteisöllisyyden vähentävän erilaisiin sairauksiin sairastumisen ja ennen aikaisten kuolemien riskiä. Yhteisöllinen taide ei varsinaisesti tähtää tavoitteellisesti terapeuttiin hoitotuloksiin, vaikka sen vaikutukset ovat silti hoitavia ja yksilöä eheyttäviä (van Delft 1998, 20–23). Matarasso (2007, 449–458) on sitä mieltä, että yhteisöllisissä taideprosesseissa tulisi kiinnittää huomiota yksilön tai ryhmän vahvuuksiin ja positiivisiin ominaisuuksiin heikkouksien tai ongelmien parantamisen ja korjaamisen sijaan. Hänen mukaansa yhteisön kehittymisen kannalta olennaista on aktiivinen kulttuurinen ja kollektiivinen toiminta yhteisten päämäärien hyväksi.

*”Erityinen tarve koskee ns. yhteisöllisiä taidetoimintoja. Merkittävin terveyttä edistävä elementti taidetoiminnoissa on osallisuuden kokemus. Mikäli itse voi osallistua yhteisen taidetoiminnan toteuttamiseen on tuloksena suurin voimaantumisen. Taide-*

*toiminnot voivat olla ratkaisevia ihmisten koetun toimintakyvyn määrittämisen kannalta. Taidetoimintaan osallistuminen voi muuttaa yksilön kokemusta omasta toimintakyvystä ja siten edesauttaa uuden oppimisprosessin ja sitä kautta uuden minäkuvan syntymistä. Taiteeseen kuuluu aina myös ihmisen rajallisuuden ylittävä elämän tarkoituksen määrittämisen ulottuvuus. Taide on vapaata ja sen puitteissa on siis mahdollista käsitellä asioita jotka ylittävät elämän ja kuoleman maalliset rajoitteet.*

*Tarjonnan tavoitteena tulisi olla koetun toimintakyvyn uudelleen määrittely eli uusien voimavarojen löytäminen. Ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvoinnin kokemusta voidaan muuttaa positiivisemmaksi yhteisöllisellä taidetoiminnalla. Virtuaalinen toimintaympäristö tarjoaa taidekokemuksen ja myös itse toiminnan määrittelylle uuden ulottuvuuden joka ei ole riippuvainen fyysisestä toimintakyvystä.”*

*Petri Kervola*

Yksi vastaajista pohti kysymystä laajemmin yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Lopujen lopuksi toimintakyvyn, elämänlaadun ja onnellisuuden paranemisen myötä koko yhteiskunta hyötyy tästä taidetoimintojen käyntiin laittamasta prosessista. Ihmiset pystyvät elämään kodeissaan toimintakykyisinä ja tyytyväisinä pidempään laadukasta elämää ja samalla yhteiskunta säästää taloudellisia resursseja.

*”Ihmisen toimintakyky säilyy tai paranee, tämän seurauksena elämälaatu paranee. Tämän seurauksena ihminen pärjää mahdollisesti kotonaan pidempään ja tarvitsee vähemmän raskaampia palveluja. Tämä taas säästää yhteiskunnan varoja. Tämä on tavoite, jota muun muassa tavoitellaan valtakunnallisessa ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa. Siis puhetta, joka on olemassa ja totta, vaikka tylyltä luettuna vaikuttaa.”*

*Kaija Kokkonen*

Haastateltavien mielestä vanhuspalveluissa olisi tarvetta kaikenlaisille taidetoiminoille, joita tarjotaan muillekin ikäryhmille. Tärkeää on kuitenkin ottaa ikäihmiset huomioon suunniteltaessa heille erilaisia taidetoimintoja. Erittäin tärkeitä seikkoja ovat saavutettavuus ja osallistumisen mahdollisuus. Taidetoiminnan ei välttämättä tarvitse olla tavoitteellista. Mikäli joitakin tavoitteita asetetaan, sellaisia voisivat olla toimintakyvyn uudelleen määrittely eli uusien voimavarojen löytäminen tai sekä rakenteellisen että sisäisen syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisy. Myös yhteiskunta hyötyy taidetoimintojen käytöstä vanhuspalveluissa terveydenhuollon kulujen vähenyessä ikäihmisten toimintakyvyn säilymisen myötä.

Keskiviikon kysymys teemasta taidetoiminnot terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna oli seuraava:

**Miten mielestäsi taidetoimintoja voisi hyödyntää ikäihmisten hyvinvointia edistävässä palveluissa? Miten näet yhteisöllisen taiteen ja taideterapian roolin sosiaalista mediaa hyödyntävässä verkkopalvelussa?**

Kysymykseen vastattiin kahdeksan kertaa. Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä asiana taidetoimintojen hyödyntämistä ikäihmisten hyvinvointia edistävissä palveluissa. Seuraava vastauksessa Kaija Kokkonen vastaa ehkä osuvimmin nimen omaan siihen, miten taidetoimintoja voisi hyödyntää ja mitä tämä käytännössä tarkoittaa. Tärkeää on tunnustaa taiteen merkitys hyvinvointia edistävänä elementtinä. Tämän lisäksi tulisi tunnustaa kustannushyötyyn tähtäävän näkökulman ohella yhteisöllisyys ja yhdessä tekeminen itseisarvona. Tämän tunnustuksen tulisi näkyä vuosittaisissa budjeteissa.

*”Taidetoimintoja TULEE hyödyntää ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyödyntäminen tarkoittaa mm. ammattilaisten (yhteisötaiteilijoiden) merkityksen ymmärtämistä ja tunnustamista, taidetoiminnan rahoittamista vuosibudjeteissa. Käytännössä taidetoiminnan tulee kustannushyötynäkökulmasta tarjota terveyttä edistäviä vaikutuksia, mutta taide ja yhteinen tekeminen itseisarvona tulee myös tunnustaa. Toiminnan tulee tukea myös yhdessä tekemistä, onnistumisen kokemuksia, tunteiden läpikäymistä, uuden oppimista, itsensä ilmaisemista.”*

*Kaija Kokkonen*

Yhteisötaiteen ja taideterapian rooli sosiaalista mediaa hyödyntävässä verkkopalvelussa herätti monenlaisia mielipiteitä. Osa vastaajista ei uskonut yhteisötaiteen ja taideterapian mahdollisuuksiin virtuaalisessa ympäristössä, kun taas osan mielestä yhteisöllinen taide oli jo tällä hetkellä sosiaalisen median ydintoimintoja. Suurin osa koki virtuaalisen ympäristön mahdollistavan osallistumisen, tukevan fyysisen elämän taidetoimintoja esim. kartoittavana ja kanssakäymistä jatkavana toimintana sekä tuovan fyysisen elämän toimintoihin lisäarvoa. Sosiaalisen median mahdollisuudet työhyvinvointia lisäävänä kanavana otettiin huomioon. Yksi vastaajista uskoi taideterapiaistuntojen olevan mahdollisia verkkoympäristössä. Hänen mukaansa maailmalla on jo hyviä kokemuksia virtuaalisessa ympäristössä tapahtuvista terapiaistunnoista. Erkkilä (2007, 149–150) esittää, että taideterapiat ohjaavat ihmisen uudelleen luovuuden lähteelleen. Omaan luovaan prosessiin yhteyden menettänyt henkilö on hänen mukaansa toimintakyvytön ja monella tavalla oireileva. Taideterapioiden merkitys saattaakin olla uinuvan, symbolisen prosessin uudelleen herättämisessä ja aktivoinnissa. Mielestäni on aivan mahdollista, että taideterapiaistunnot voisivat toimia virtuaalisessa toimintaympäristössä.

*”Yhteisöllisen taiteen rooli sosiaalista mediaa hyödyntävässä tietopalvelussa.. tietopalvelulla voi olla suuri rooli ainakin osallistumisen mahdollistajana.”*

*Tiina Hallakorpi*

*"Sosiaalinen media voisi toimia kokoavana ja kartoittavana välineenä sen lisäksi, että päätoiminnot tehdään oikeassa kanssakäymisessä."*

*Heidi Raatikainen*

*"Verkkopalvelussa voi parhaimmillaan aloittaa ja jatkaa jotain yhteisöllistä, mutta en omalta kohdaltani usko, että se yksin riittäisi ympäristöksi "jossa taide tapahtuu". Elävä kohtaaminen on kuitenkin niin olennaista. En kiellä, etteikö yhteisöllinen taideprosessi voisi joillekin ihmisille toimia verkkoympäristössä, jos taiteilija itse olisi intohimoinen verkottuja virtuaalisesti. Terapiaan verkossa suhtaudun vielä taiteen tekemistäkin epäilevämmiin, vaikka varmasti eheytymistä voi tapahtua jo ihan keskustelupalstojen vertaistuen kautta."*

*Anniina Aunola*

*"Taidetoiminnot voidaan nähdä paitsi ikäihmisten toimintakykyä lisäävänä toimintana myös ikäihmisten parissa työskentelevien työhyvinvointia lisäävänä toimintana. Samalla luodaan toimintaympäristö joka tukee aktiivista ja osallistavaa kansalaisyhteiskunnan rakentamista."*

*Yhteisöllinen taide on yksi sosiaalisen median ydintoimintoja vrt. youtube, facebook, myspace. Nämä ovat toistaiseksi olleet vain ensisijaisesti nuorten yhteisöllisen taidetoiminnan foorumeita. Tulevaisuudessa tämä ulottuu myös vanhempiin ikäluokkiin ja siitä tulee siten ikäihmisten luonnollinen toimintaympäristö."*

*Petri Kervola*

*"Taideterapian miellän hyvin intensiiviseksi ja henkilökohtaiseksi tekemiseksi. Onhan maailmalla hyviä kokemuksia verkossa tapahtuvista terapiaistunnoista, miksei myös taideterapian. En miellä tällä ymmärryksellä taideterapiaa millään tavalla kaikkien kanssa yhteisesti tehtäväksi asiaksi."*

*Kaija Kokkonen*

Osa vastaajista pohti sosiaalisen median roolia tulevaisuudessa, jolloin internetiä ruutiinomaisesti käyttävät ikäluokat ovat vanhuksia. Elämme parhaillaan webin toista murroskautta. Sosiaalisen median avulla roolimme passiivisesta kuluttajasta on muuttunut aktiiviseksi sisällöntuottajaksi. Virtuaalisessa toimintaympäristössä ikäihmisille tarjottavat palvelut tulevat muuttumaan rajusti lähivuosikymmeninä eri ikäryhmien vanhetessa.

*"Sosiaalinen media on nähdäkseni osa tulevaisuuden "teknispainotteista" tarjontaa, jota kohdistetaan myös ikäihmisille. Internetin käyttö alkaa olla yhä yleisempää eikä tulevaisuuden vanhuksilla ole varmaankaan ennakkoluuloja tai pelkoja uusien teknologioiden kohta. Siinä mielessä sosiaalinen media on hyvä väline vireyden ja mielen terveyden ylläpitämisessä, mikä taas johtaa parempaan fyysiseen terveyteen."*

*Heidi Raatikainen*

Haastateltavien mukaan taidetoimintojen hyödyntämien terveyden edistämisen palveluissa tarkoittaa ammattitaiteilijoiden, taiteen ja yhdessä tekemisen prosessin merkityksen tunnustamista ja ymmärtämistä, joka näkyy esimerkiksi rahoituksen varoittamisena vuosibudjetteihin. Lisäksi yhteiskunnallemme tyypillinen tehokas kustannushyötyajattelu tulisi unohtaa tai ainakin vähentää sen painoarvoa. Sen sijaan tulisi

tunnustaa sekä taide että yhteinen tekeminen itseisarvona. Yhteisöllisessä taideprojektissa virtuaalinen toimintaympäristö nähtiin lähinnä fyysisen elämän toimintoja tukevana kanavana esimerkiksi kartoittavana, lisäarvoa tuovana ja fyysisen elämän kanssakäymistä jatkavana väylänä. Osa kuitenkin uskoi yhteisötaiteen ja jopa taide-terapian mahdollisuuksiin verkkoympäristössä. Itse uskon, että verkkoyhteisötaiteesta voisi kehittyä vaikka uusi taiteen tekemisen muoto. Olen Matarasson (2007, 449–458) kanssa samaa mieltä siitä, että yhteisötaiteellisessa toiminnassa ei tulisi kiinnittää huomiota yksilön tai ryhmän heikkouksiin tai ongelmiin ja niiden parantamiseen ja korjaamiseen vaan toiminnan vahvistava ja eheyttävä vaikutus tulisi esiin vahvuuksiin ja positiivisiin ominaisuuksiin keskittymällä. Suunnitteilla oleva vanhus-ten hyvinvointikanava voisi toimia pioneerina myös uudenlaisen verkkoyhteisötaiteen kehittäjänä.

### **6.3 Aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen**

Suunnitteilla olevan vanhus-ten hyvinvointikanavan keskeisiä teemoja ovat osallisuus ja voimaantuminen. Ikäihmisten omien voimavarojen käyttöönotto ja aktiivinen osallistuminen kiinnostaviin asioihin on ensiarvoisen tärkeää hyvinvoinnin ja toimintakyvyn säilyttämisen kannalta. Kuten aiemmin mainitsin Hyypän ja Liikasen (2005, 34–35) mukaan osallistaminen ja voimaantuminen ovatkin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen arvopohjan peruspilareita positiivisessa terveystieteessä. Myös sosiaalisen median idea on ottaa käyttäjät aktiivisesti mukaan palvelun kehitystyöhön ja varsinkin sisällöntuottajaksi. Näin ollen osallistaminen ja sitä kautta voimaantuminen ovat olennainen osa uusien, sosiaalista mediaa hyödyntävien verkkopalveluiden palvelukonseptia. Torstain 28.8.2008 ja perjantain 29.8.2008 teemana oli aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen.

Heikkilä ja Heikkilä (2005, 28–33) tarkastelevat voimaantumisprosessia neljän peruseräteen, yksityisyyden, osallistumisen, yhteisön ja resurssien uusjaon, kannalta. Suunnitteilla olevan vanhus-ten hyvinvointikanavan kannalta osallistuminen, yhteisö ja resurssien uusjako liittyvät muun muassa ajatukseen ikäihmisten mukanaolosta hyvinvointikanavan suunnitteluprosessissa. Mielestäni olisi tärkeää ottaa ikäihmiset vanhus-ten hyvinvointikanavan suunnitteluprosessiin mukaan. Halusin kysyä torstaina mitä mieltä haastateltavat asiantuntijat ovat tästä. Torstain kysymys olikin seuraava:

## **Millaisena näet vanhusten roolin hyvinvointikanavan ja taidetoimintojen suunnittelu- ja toteutusprosessissa?**

Kysymykseen tuli seitsemän vastausta. Kaikissa seitsemässä vastauksessa oltiin yksimielisiä siitä, että vanhusten rooli hyvinvointikanavan ja sen taidetoimintojen suunnittelu- ja toteutusprosessissa on tärkeä ja keskeinen.

*”Hyvin tärkeänä. Mukaan suunnittelu- ja toteutusprosessiin. Kokeilua käytännössä. Haastatteluja, ja kyselyjä mahdollisimman monipuolisesti. Toiveiden kartoittamista.”*  
Pirkko Huttunen-Nieminen

*”Keskeisenä. Ensisijaisena. Korostaisin tasavertaisuutta yhteiskunnan jäsenenä. Ei ole mitään syytä miksi ikääntynyt ihminen ei voisi yhtälailla olla suunnittelemassa ja päättämässä omasta ajankäytöstään, kuin kuka tahansa. En itse toivo että kukaan tulee kertomaan minulle miten minun pitää huolehtia vireydestäni ja terveydestäni, mutta toivon, että minun halutessani vaikuttaa näihin seikkoihin minulla on siihen tarvittavat resurssit.”*

Anniina Aunola

*”Vanhusten valmiudet, fyysinen jaksaminen, psyykinen jaksaminen, halut ja toiveet on huomioitava. Tosin kunto ja terveys varmaankin vaihtelevat paljonkin tietystä ikäryhmässä, mutta yleisesti ottaen on kartoitettava, mikä palvelee parhaiten vanhusten tarpeita. Tavoitteita ei tule asettaa liian korkealle, suurin arvo tulisi olla terveyden ja vireyden ylläpito. Voisi kartoittaa senkin, mihin taide- ja kulttuuritoimintoihin vanhukset ovat tällä hetkellä tyytyväisiä ja mikä tuottaa eniten iloa.”*

Heidi Raatikainen

Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että vanhusten rooli on keskeinen erityisesti taidetoimintojen suunnittelu- ja toteutusprosessissa, mutta hyvinvointikanavan suunnittelussa rooli on vähäisempi. Tällöin otetaan huomioon asiakasnäkökulma, mutta varsinaisen hyvinvointikanavan konseptin suunnittelevat ammattilaiset.

*”Vanhusten tulisi olla keskeisessä roolissa taidetoimintojen suunnittelussa ja erityisesti niiden toteutuksessa. Hyvinvointikanavan suunnittelussa roolin ei välttämättä tarvitse olla keskeinen vaikka asiakasnäkökulma auttaa myös kanavan toiminnan suunnittelussa. Hyvinvointikanavan toteutuksessa siltä osin kun se koskee sisältöjen toteuttamista vanhukset ovat jälleen keskeisessä roolissa.”*

Petri Kervola

Tämän kysymyksen yhteydessä tuli esille mielenkiintoinen idea ns. kulttuuritestamentista mukaillen elintestamentin ideaa. Kulttuuritestamentissa henkilö määrittelee, millaisesta kulttuuritarjonnasta ja taidetoiminnoista on kiinnostunut sitten, kun ei enää ikäihmisenä pysty ilmaisemaan tahtoaan syystä tai toisesta johtuen.

*"Kun ihminen ei kykene samalla lailla osallistumaan ja ilmaisemaan tahtoaan, hänelle pyritään mahdollisimman hyvin takaamaan mahdollisuus jatkaa niitä toimintoja, joita hän on aiemmin ilmoittanut itselleen tärkeiksi. Kuten elintestamentti, tai suunnitelmat hautajaisjärjestelyistä, ihmisten tulisi voida tehdä ns. kulttuuritestamentti ajalle jolloin he eivät enää ole kykeneviä ilmaisemaan halujaan. Tällöinkin tulee huomioida, että ihminen ja läheiset eivät aina tiedä kaikkia vaihtoehtoja. Voi olla ettei ihminen ole eläissään esim. nähnyt tanssi-improvisaatiota, joten ei voi sellaista itselleen toivoa, mutta ihmisestä selvästi näkee, että hän nauttii ja tarvitsee uutta esim. tanssin kaltaista esikielellistä kommunikoinnin muotoa."*

*Anniina Aunola*

Perjantain kysymys teemasta aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantumisen oli seuraava:

**Millä keinoilla mielestäsi ikäihminen saadaan motivoitua hyvinvointikanavan aktiiviseksi käyttäjäksi?**

Kysymykseen vastattiin yhdeksän kertaa. Tärkeimmäksi asiaksi ikäihmisten motivoinnissa haastateltavat mainitsivat riittävän tuen ja ohjauksen sekä mahdollisimman alhaisen aloittamisen kynnyksen. Tuki voisi vastaajien mukaan olla myös verstaistukea.

*"Aloittamisen kynnystä on madallettava mahdollisimman alas, opastuksen on oltava riittävää ja havainnollistavaa. Jos hyvinvointikanava on yhdessä tekemistä tukeva väline, voisi esimerkiksi kuvataiteesta kiinnostunut ryhmä aloittaa tutustumisella toisiinsa, tutustua yhdessä verkkoon ja kanavan käyttöön sekä mahdollisuuksiin. Ohjaajat opastavat alkuun, ja näyttävät kuinka kanava toimii."*

*Toisaalta hyvinvointikanava voisi juuri tulla osaksi päivittäisiä rutiineja, sitä voisi käyttää yksin itsenäisesti tai aluksi ryhmässä muiden kanssa. Kanavan käytön on siis oltava helppoa ja alussa epävarmuutta poistamassa voisi olla oma "ohjaaja"."*

*Heidi Raatikainen*

*"Ikäihmisen motivointi voisi onnistua parhaiten ns. vertaistuen avulla. Kun kanavan toiminnasta saadaan kiinnostumaan joitakin aktiivisia ikäihmisiä tulisi näitä perehdyttää myös ns. vertaisohjaajan rooliin, jolloin he voisivat tukea myös niitä ikäihmisiä, joilla on alussa vaikeuksia ymmärtää ja omaksua kanavan toimintaperiaate."*

*Petri Kervola*

Marita Antikaisen (Härkönen 2007) mukaan verkkoyhteisö houkuttelee käyttäjiä, mikäli käyttäjä kokee saavansa välitöntä hyötyä palvelusta. Myös useat pro gradu -tutkielmani haastatteluosuuden vastaajista mainitsivat hyötynäkökulman. Kokemus hyödyn saamisesta motivoi käyttäjiä käyttämään hyvinvointikanavan palveluja. Hyvinvointikanavan hyötyjä voisivat esimerkiksi olla ilo, virkistäytyminen, tiedon hankkiminen, sosiaalisten suhteiden muodostuminen ja ylläpitäminen sekä erilaiset palvelut. Antikaisen mukaan toimivissa sosiaalisen median ratkaisuissa käyttö on helppoa ja vaivatonta. Tämän näkökulman otti huomioon yksi haastattelun vastaajista.

*"Kanavan sisällä tulee olla "palveluita" jotka kiinnostavat käyttäjä. Siitä tulee olla jotakin "hyötyä" (iloa, virkistystä, tietoa, sosiaalisia suhteita/yhteydenpitoa, asiointia/palveluita) mahdollisimman monipuolisesti. Kanavan tulee olla helppokäyttöinen."*  
Marja Gröhn-Rissanen

*"On oltava hyötyä. On pystyttävä osallistumaan kehittämiseen. On oltava helppo, miellyttävä ja hauska."*

Jyri Wuorisalo

Jotkut vastaajista luottivat siihen, että pienillä askeleilla edeten, kannustaen ja onnistumisen elämyksiä tuottaen vanhusten hyvinvointikanavasta voisi muodostua ikäihmisille päivittäinen rutiini, jonka palveluja käytetään säännöllisesti.

*"Vielä lisäisin, että onnistumisen kokemukset ovat ratkaisevan tärkeitä, on aloitettava pienistä toiminnoista ja edettävä isompiin. Pieni oivallus johtaa usein isompaan intoon kokeilla lisää. Ylipäänsä verkon käyttäminen on iso ja uusi asia ainakin vielä tämän päivän ikäihmisille, hidas opiskelu voi tuottaa parhaan tuloksen."*

Heidi Raatikainen

*"Kun pikkuhiljaa oikealla motivoinnilla ja luovuuden herättelyllä päästäisiin alkuun, hyvinvointikanavasta voisi muodostua itsestänselvyys, kuin aamukahvi ja päivän lehtituokio."*

Pirkko Huttunen-Nieminen

Teemasta aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen yhteenvetona voi todeta, että haastateltavat pitivät tärkeänä ikäihmisten osallistamista suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan suunnitteluprosessiin. Motivointi hyvinvointikanavan käyttämiseen voisi tapahtua tukipalveluiden kuten esimerkiksi omien ohjaajien tai vertaistuen avulla. Lisäksi haastateltavien mukaan on tärkeää, että hyvinvointikanavan käyttäjä kokee saavansa palvelun käytöstä hyötyä, joka voi olla esimerkiksi iloa, virkistäytymistä, uusia sosiaalisia suhteita tai viihtymistä. Oppimisprosessissa vanhusten hyvinvointikanavan käyttäjäksi on merkityksellistä opetuksen pienillä askelilla eteneminen ja onnistumisen kokemusten tuottaminen. Onnistuessaan suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi muodostua päivittäiseksi rutiiniksi ikäihmisten keskuudessa. Mitä innokkaammin ikäihminen hyvinvointikanavan palveluja käyttää, sitä todennäköisempää on hänen voimistuva osallisuuden ja voimaantumisen tunteensa.

## 6.4 Virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen

Virtuaalisessa toimintaympäristössä toimiva sosiaalisen median verkkopalvelu mahdollistaa uudenlaisen ryhmäkommunikaation, yhteismielipiteiden muodostamisen ja tietämyksen jakamisen (Oesch 2007, 147). Virtuaalisessa ympäristössä toimiva henkilö ei ole riippuvainen ajasta tai paikasta ja myös fyysisen kehon merkitys vähenee. Maanantain 1.9.2008 ja tiistain 2.9.2008 teemana olikin virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen.

Maanantain kysymys oli seuraava:

**Mitkä ovat mielestäsi internetissä toimivan, virtuaalisen toimintaympäristön edut ja haasteet? Arvioi tilannetta sekä yleiseltä, ikäihmisten, heidän läheistensä ja omaistensa että hoitohenkilökunnan kannalta.**

Kysymykseen tuli kymmenen vastausta. Ehkä merkityksellisin huomio virtuaalisen toimintaympäristön eduista oli juuri saavutettavuus ajasta ja paikasta riippumatta. Toisaalta saavutettavuus voi myös olla haaste ajatellen ikäihmisten sekä hoitohenkilökunnan teknistä osaamisen tasoa. Lisäksi virtuaalisen toimintaympäristön eduiksi mainittiin uudet kokemukset, osallisuuden tunne ja mahdollisuus vuorovaikutukseen, verkostoitumiseen ja oppimiseen.

*”Virtuaalisen toimintaympäristön etu on sen ajasta ja paikasta riippumaton saavutettavuus. Ongelmana on sen ns. tekninen saavutettavuus lähinnä siksi, että monilla ikäihmisillä on edelleen vaikeuksia työskennellä uuden teknologian parissa. Kyse on myös uudesta tavasta kommunikoida ja siksi monilla ikäihmisillä saattaa olla vaikeuksia hahmottaa sitä uudenlaista sähköisen median kommunikaatiokenttää, jossa hyvinvointikanavakin toimii. Tämä koskee myös sitä osaa hoitohenkilökuntaa, joka on ikääntynyttä ja omaksunut perinteiset hoivatyön käytännöt. Nuorten interneteissä tottuneesti toimivien läheisten tai hoivatyöntekijöiden kannalta toimintaympäristöön ei liity merkittäviä haasteita. Edut liittyvät uudentyyppisen verkostoitumisen ja siitä kumpuavan oppimisen tuomiin hyötyihin.”*

Petri Kervola

*”Internetin edut ovat palvelun saavutettavuus niin fyysisesti kuin ajallisesti. Lisää varmasti mahdollisuutta kokemuksiin ja vuorovaikutukseen niin ikäihmisillä, työntekijöillä kuin omaisilla.”*

Kaija Kokkonen

*”Netti on kohtaauspaikka. Jos kohtaauspaikalle ei pääse, se on huono. Haaste on siis miten esteettömyys toteutetaan niin teknillisellä kuin sisällöllisellä tasolla. Netti on parhaimmillaan henkilökohtaista tiedon hallintaa ja vuorovaikutussuhteiden ylläpitoa.”*

Jyri Wuorisalo

Heidi Raatikainen tuo esille erittäin tärkeän näkökulman asiaan. Hänen mielestään on merkityksellistä, ettei virtuaalista toimintaympäristöä nähdä pelkästään hyödyn näkökulmasta, vaan nähdään tärkeänä tarjota myös ikäihmisille tasavertainen mahdollisuus virtuaalisessa toimintaympäristössä toimivien palveluiden käyttöön. Toisin sanoen ehkäistään ikäihmisten syrjäytymistä internetissä toimivista palveluista ja koko internetin maailmasta. Anneli Sava (2004, 36) näkee syrjäytymisen vastakohtana ”uuden itsen” löytämisen ja aiempaa laajemman tietoisuuden itsestä ja omasta toiminnasta yksilönä ja yhteisön jäsenenä. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi auttaa ikäihmisiä ottamaan omia voimavarojaan käyttöön uudella tavalla ja laajentaa mahdollisuuksia toimia erilaisissa yhteisöissä yksilönä ja ryhmän jäsenenä.

*”Virtuaalinen toimintaympäristö voi lisätä vanhusten vireyttä ja hyvää mielenterveyttä, se saa osallistumaan ja jakamaan kokemuksia sekä innostaa tavoitteelliseen luovaan toimintaan.... Tärkeää on, että virtuaalista toimintaympäristöä ei nähdä ai-noastaan hyödyn näkökulmasta, siis että kehittämällä tällainen kanava saadaan yhteiskunnalle säästöjä ja taloudellista hyötyä. On ehkäistävä sitä, että vanhuksset eivät syrjäydy ”valtaväestön” teknisestä osaamisesta, siis että samat mahdollisuudet käyttää internetiä ja osallistua sosiaaliseen mediaan on myös vanhuksilla. Aina ei tarvitse olla jotakin suurempaa hyötyä, riittää, että kaikilla on samanarvoiset mahdollisuudet osallistua virtuaaliseen toimintaan, toteuttaa itseään ja tuntea onnistumisen kokemuksia.”*

*Heidi Raatikainen*

Haastateltavat pitivät virtuaalisen toimintaympäristön etuina saavutettavuutta ajasta ja paikasta riippumatta, uusia kokemuksia, osallisuuden tunnetta sekä mahdollisuutta vuorovaikutukseen, verkostoitumiseen ja oppimiseen. Haasteena he pitivät palvelun saavutettavuutta teknologisen osaamisen kannalta. Ikäihmiset ja ikääntyneet työntekijät eivät välttämättä ole harjaantuneet käyttämään verkkopalveluja rutiininomaisesti ja tarvitsevat runsaasti tukea ja ohjausta suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan käytössä. Lisäksi tasavertaisuuden periaate koettiin tärkeäksi – vanhuksilla tulee olla tasavertainen mahdollisuus virtuaalisessa toimintaympäristössä tarjottavien palvelujen käyttöön kuin muullakin väestöllä. Tasavertaisella asenteella ehkäistään ikäihmisten syrjäytymistä virtuaalisesta maailmasta.

Tiistain kysymys teemasta virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen oli seuraava:

**Uudet teknologiset ratkaisut internetissä toimivassa ympäristössä mahdollistavat pitkälle personoituja palvelukonsepteja. Millä lailla personoisit**

## **palveluja vanhusten hyvinvointikanavan kohderyhmille: ikäihmisille, heidän omaisilleen ja läheisilleen sekä hoitohenkilökunnalle?**

Kysymykseen vastattiin seitsemän kertaa. Kuitenkin vain yksi vastaajista todella vastasi itse kysymykseen. Tämä vastaaja tarjoaisi ikäihmisille taidetoimintaa sekä keskustelua ja omaisille ja hoitohenkilökunnalle tietoa taidetoimintojen hyvinvointia edistävästä vaikutuksesta, keskustelua, vinkkejä ja vastauksia kysymyksiin. Kysymys oli kysymyksistäni kaikkein vääriymmärretyin. Ilmeisestikin sanan personoida merkitys ei ollut aivan selvä kaikille vastaajille. Näin ollen voidaan sanoa, että kysymyksenasettelu tämän kysymyksen osalta epäonnistui.

*”Ikäihmisille personoidut ratkaisut voivat olla osallistuminen taidetoimintaan, mukanaolo ryhmässä, joka luo oman produktion, keskustele teoksista, ylipäättään toimii yhteisen intressin parissa. Omaisille kanava voi sisältää tietoa taidetoimintojen voimaannuttavasta vaikutuksesta, antaa vinkkejä kuinka kannustaa vanhuksia taiteen pariin ja vastaa omaisten kysymyksiin. Hoitohenkilökunnalle kanava myös informoi eri mahdollisuuksista ottaa taidetoiminnot osaksi vanhusten arkea, kuinka harrastustoimintaa voi kehittää kanavassa ja sen ympärille. Myös uusinta tietoa ja tutkimuksia kulttuurin ja taiteen vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin voisi olla esillä.”*

*Heidi Raatikainen*

Tiina Hallakorpi miettii vastauksessaan sitä millaisia vanhukset ovat kohderyhmänä ja kuinka paljon ikääntyminen loppujen lopuksi eri ihmisiä yhdistää. Toki ikäihmiset voivat käyttää kaikille muillekin tarkoitettuja palveluja internetissä, mutta vanheneminen tuo elämään yhdistäviä tekijöitä, joita ovat esimerkiksi rajoitteet toimintakyvyssä. Vanhusten hyvinvointikanava pyritään suunnittelemaan mahdollisimman helposti saavutettavaksi ja esteettömäksi mahdollisesta toimintakyvyn alenemisesta huolimatta.

*”En näe ikäihmisiä homo- vaan heterogeenisenä ryhmänä, mistä löytyy niin erilaisia sosiaaliekonomisia taustoja, poliittisia näkemyksiä, seksuaalisia vähemmistöryhmiä, kulttuuritaustoja, kuin uskontoja ja niin edelleen....Ikääntyminen yhdistää mutta kuinka paljon? Otetaanko ikääntymiseen liittyvät vaivat, sairaudet jne. kohderyhmän kriteeriksi vai miten toimitaan? Otetaanko homovaarit omaksi ryhmäkseen vai joutuvatko he takaisin kaappiin vanhoina? Tällaisiakin asioita kannattaa ottaa huomioon.”*

*Tiina Hallakorpi*

### **6.5 Yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma**

Kulttuurikokemukset ja taide-elämykset ovat myönteisiä emotioita, jotka liittyvät ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja sitä kautta ylläpitävät ja edistävät hyvinvointia

(Hyypä ja Liikanen 2005, 13, 15–16). Hyypä ja Liikanen toteavat taide-elämysten rikastuttaman sosiaalisen pääoman olevan suoraan verrannollinen yhteisön jäsenten terveyteen. Keskiviikon 3.9.2008 ja torstain 4.9.2008 teemana olivatkin yhteisöt, vuorovaikutus, sosiaalinen pääoma.

Keskiviikon kysymys oli seuraava:

**Millä tavoin vanhusten hyvinvointikanavan käyttäjät: vanhukset, heidän omaisensa ja läheisensä, hoitohenkilökunta, palveluntarjoajat ja muut sidosryhmät voivat olla keskenään vuorovaikutussuhteessa hyvinvointikanavan avulla?**

Kysymykseen tuli kahdeksan vastausta. Monissa vastauksissa tuli esille, että vuorovaikutus voi olla esimerkiksi tieteellisesti perusteltua informaatiota tai kokemusperäistä tunteisiin perustuvaa tietoa. Lisäksi esille nousi suvaitsevaisuuden lisääntymisen tutustuttaessa toisten ihmisten maailmoihin. Ihanteena voisi olla erilaisista yksilöistä koostuva salliva yhteisö, jonka tunnusmerkit esittelin Hyypän (2002, 5–6) Muumilaakso-esimerkin kautta aiemmin. Muumilaaksossa ja sallivassa yhteisössä vallitsevat rauha, luottamukseen perustuva vuorovaikutus, aito toisista välittäminen ja kiireettömyys. Tästä huolimatta sekä Muumilaaksossa että sallivassa yhteisössä tapahtuu koko ajan ja niiden jäsenet ovat aktiivisia. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava ei palvele ainoastaan ikäihmisiä vaan myös hoitohenkilökuntaa, omaisia, päätöksentekijöitä ja kaikkia, jotka haluavat tutustua tai tarjota palveluitaan ikäihmisille. Suvaitsevaisuuden lisääntymisen myötä ihmisten lokeroiminen esimerkiksi vanhuksiksi vähenee. Jos koko yhteiskuntasysteemiämme ajatellaan yhtenä yhteisönä, vanhusten hyvinvointikanava on omalta osaltaan muuttamassa sitä sallivammaksi ja suvaitsevammaksi yhteisöksi.

*”Vuorovaikutus voisi olla 1. tiedollista jakamista. Joskin selkeästi on eroteltava tieteellisesti perustellut tutkimukset ja lähteet, vain kokemusperäisistä tiedoista.*

*2. Kokemusten ja tunteiden jakaminen olisi varmasti keskeistä, mutta tässä piilee myös kanavan riskit. Monella on varmasti kokemusta siitä, miten netistä esim. tietoa hakiessa löytää hyvin tunneperäisiä tekstejä jotka tiedon lisäämisen sijasta lisäävätkin hämmennystä ja tuskaa.”*

*Anniina Aunola*

*”Nämä käyttäjät voivat löytää itselleen uusia voimavaroja kanavan kautta. Omaiset ymmärtävät hoitohenkilökunnan paineita ja arjen haasteita paremmin, ja toisinpäin. Kanavassa voisi olla mahdollisuus keskustella keskenään, purkaa mieltä ja huolia. Kanava voi toimia voimaannuttavana myös omaisille ja hoitajille.*

*Myös poliittiset päättäjät, virkamiehet ym. voivat tutustua vanhusten hoidon arkeen ja haasteisiin kanavassa. Sen avulla ikään kuin aito todellisuus paljastuu, eikä vanhuutta enää suljeta seinien ja ovien taakse. Eri oppilaitokset voivat myös käyttää kanavaa oppilaiden perehdyttämisessä ihmisen elämänkaareen ja vanhusten elä-*

*mään. Siten ryhmät tutustuvat toisiinsa, ja koulut voivat järjestää vierailuja vaikkapa hoitokoteihin, oppilaat voivat tehdä yhteisiä projekteja vanhusten kanssa, opettaa heille uuden teknologian käyttöä tai vastaavaa.”*

*Heidi Raatikainen*

Haastateltavat toivoivat vuorovaikutuksen vanhusten hyvinvointikanavassa tapahtuvan mahdollisimman monipuolisoin keinoin esimerkiksi päiväkirjojen, videoiden, kuvien, tekstien ja multimedian avulla. Erilaiset elementit rikastuttavat ja syventävät vuorovaikutussuhdetta.

*”Heidän kaikkien arjen kuvauksia; päiväkirjoja, video pätkää, valokuvia... Kanavan kautta todellinen arki ja arjen haasteet/esteet/ilot/surut voisivat tulla mahdollisimman aidosti esille ja sen jakaminen helpottuisi. Tästä olisi hyötyä myös hoitohenkilökunnalle suunniteltaessa ajanmukaisia/tarpeita vastaavia palveluita. Kysyntä ja tarjonta kohtaisivat paremmin.”*

*Marja Gröhn-Rissanen*

*”Vuorovaikutussuhde syvenee, kun se rikastuu erilaisilla elementeillä, kuvilla, videoilla jne. Asiat visualisoituvat ja tulevat siten ymmärrettävimmiksi. Kohtauspaikkana netti tarjoaa ajantasaisen tiedonvaihdon eli eri osapuolet tietävät missä mennään tai ainakin missä pitäisi mennä.”*

*Jyri Wuorisalo*

Vuorovaikutus jaettiin kahteen pääkategoriaan: tieteellisesti perusteltuun informaatioon ja kokemusperäiseen, tunteisiin perustuvaan tietoon. Suunnitteilla olevalla vanhusten hyvinvointikanavalla on monenlaisia kohderyhmiä ikäihmisten lisäksi. Haastateltavat kokivat hyvinvointikanavan lisäävän suvaitsevaisuutta, koska kanavan kautta on mahdollista tutustua erilaisten ihmisten arkeen ja maailmaan, jossa he elävät. Tämä puolestaan vähentää vanhuksia kohderyhmänä musta-valkoisesti lokeroivaa asennetta. Vuorovaikutuksesta toivottiin mahdollisimman monipuolista esimerkiksi päiväkirjojen, videoiden, kuvien, tekstien ja multimedian avulla.

Perinteisten sukulaisuuteen ja asuinpaikkaan perustuvien yhteisöjen merkitys nyky-yhteiskunnassa vähenee koko ajan. Tilalle tulee löyhiin ja lyhytaikaisiin suhteisiin perustuvia moderneja yhteisöjä ja järjestöjä. Virtuaalinen ympäristö on loistava paikka tällaisten uudenlaisten yhteisöjen syntymiselle. (Hautamäki 2008). Modernit yhteisöt mahdollistavat uudenlaisen ryhmäkommunikaation, yhteismielipiteiden muotoutumisen ja tietämyksen jakamisen (Oesch 2007, 147).

Torstain kysymys teemasta yhteisöt, vuorovaikutus, sosiaalinen pääoma liittyen moderneihin yhteisöihin oli seuraava:

**Vanhusten hyvinvointikanavaan ja sen ympärille muodostuu todennäköisesti erilaisia yhteisöjä. Millaisia nämä yhteisöt voisivat mielestäsi esimerkiksi olla? Kuinka eri yhteisöt voisivat olla vuorovaikutussuhteessa keskenään?**

Kysymykseen tuli kymmenen vastausta. Vastaajat arvelivat, että ikäihmisten yhteisöt tulevat olemaan hyvin samansuuntaisia kuin muillakin ihmisryhmillä. Yhteisöt voivat kehkeytyä esimerkiksi kiinnostuksen kohteiden, elämäntilanteen tai yhteisen vaikuttamisen tarpeen ympärille. Kuten aiemmin totesin, yhteisöjen muodostuminen perustuu voimakkaaseen psykologiseen malliin. Me puhumme, ilmaisemme itseämme, vaihdamme ajatuksia ja ideoita ja muodostamme siten sosiaalisen yhteisön, jolla on omat arvot, normit ja toimintatavat (Oesch 2007, 131–132). Aktiiviset ikäihmiset voivat toimia myös ryhmissä, joissa ikä ei ole yhdistävä tekijä, vaan yhteisöissä toimii kaikenlaisia ja -ikäisiä ihmisiä. Aktiivisuus virtuaalisessa ympäristössä toimimisessa saattaa olla yhdistävä tekijä. Heidi Raatikainen erottelee internetin käyttäjästä aktiivisuuden perusteella ”asukit”, ”vierailijat” ja ”turistit”, joista asukit käyttävät eniten aikaa internet-ympäristössä. Lisäksi ammattilaisten, omaisten ja vertaistukea tarvitsevien yhteisöjen syntyminen on todennäköistä.

*”Uskon että vanhusten, taas kylläkin käyttäisin mieluummin määritelmää ikääntyneiden, hyvinvointikanavalla toivottaisiin olevan hyvin samansuuntaisia yhteisöjä kuin muillakin ikäryhmillä: Ensimmäisenä tulee mieleen ystävyyttä ja rakkautta vaalivien ja etsivien yhteisöt, toisena tietoa ja neuvoja haluavien yhteisöt ja varmasti keskeisenä olisi myös vertaistukea etsivät yhteisöt. Pelaavat ja muuten toiminnalliset ryhmät ovat itselleni täysin vieraita, mutta näihin varmasti olisi tarvetta.”*

*Anniina Aunola*

*”Eri intressien mukaan muodostuvia yhteisöjä, kuten kaikilla netin käyttäjillä (aktiivisilla ns. internet-asukkailla yhteisöjä on useita). Virtuaaliyhteisöt ovat tätä päivää ja tulevaisuutta, mutta tärkeäksi näkisin todellisen kohtaamisen erityisesti vanhuksista puhuttaessa.*

*Kiinnostavien taidemuotojen ympärille varmaankin muodostuisi ryhmiä, myös aktiivisuudesta riippuen, eli ”asukit” viettävät enemmän aikaa kanavassa, ”vierailijat” tai ”turistit” käyvät välillä tutustumassa uusiin mahdollisuuksiin, mutta pitävät etäisyyttä enemmän virtuaalimaailmaan. Voi syntyä myös samassa tilanteessa olevien omaisten ja läheisten yhteisö, tai hoitohenkilökunnan yhteisö, neuvonta- tai informaatio-, keskusteluryhmä tms. Voidaan hakea vertaistukea toisista tai halutaan jakaa kokemuksia. Omaiset ja hoitohenkilökunta voisivat helposti kommunikoida ja olla toisilleen avuksi kanavan kautta.”*

*Heidi Raatikainen*

Kaija Kokkonen pitää tärkeänä eri ammattilaisten välisen vuorovaikutuksen ja keskustelun. Vanhusten hyvinvointikanavan välityksellä voisi olla mahdollista testauttaa ajatuksia eri alojen ammattilaisella tai vaikkapa loppukäyttäjillä, ikäihmisillä. Kuten muutama muukin vastaaja, Kokkonen muistuttaa, ettei virtuaalinen toimintaympäris-

tö korvaa fyysisessä elämässä tapahtuvaa tapaamista. Mikäli tapaaminen tapahtuu ainoastaan virtuaalisesti, on varmistettava, ettei tapahdu kommunikointimuodosta johtuvia väärymmärryksiä.

*”Varmaankin kiinnostuksen kohteet ja eri ammattiryhmät muodostavat omia ryhmiään. Toivottavaa kuitenkin olisi, että kanava mahdollistaisi eri toimijoiden yhteisen keskustelun. Kyllä minusta olisi hienoa testauttaa ajatuksiani vaikkapa ikäihmisellä tai taiteilijalla.*

*Olen samaa mieltä, kuin muutama aikaisemminkin vastannut, että todellinen kohtaaminen edellyttää fyysistä kohtaamista. Vaikka kirjoitettu teksti mahdollistaa tietyn tasavertaisen kohtaamisen, on varmaan haasteellista varmistaa, että eri ammattien edustajat ymmärtävät lopullisesti toisiaan pelkän kirjoitetun perusteella. Omat kokemukseni ovat vahvistaneet tätä ajatustani.”*

*Kaija Kokkonen*

Haastateltavien mielestä suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan ympärille muodostuvat yhteisöt tulevat todennäköisesti olemaan samankaltaisia kuin muillakin ikäryhmillä. Esimerkiksi kiinnostuksen kohteet, samantyyppiset elämäntilanteet tai yhteinen vaikuttamisen tarve voivat olla syitä ryhmän muodostumiseen. Ammatillaiset, omaiset ja vertaistukea tarvitsevat muodostavat todennäköisesti omat ryhmänsä. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi toimia väylänä eri ammattiryhmien väliselle vuorovaikutukselle. Sen kautta voi esimerkiksi testauttaa oman ideansa toisen alan ammattilaisella tai loppukäyttäjällä. Fyysisen elämän tapaamisten tärkeyttä ei tule kuitenkaan unohtaa toimittaessa virtuaalisessa toimintaympäristössä.

## **6.6 Käytännön toimintaehdotukset virtuaalisessa toimintaympäristössä**

Haastattelun viimeisenä päivänä perjantaina 5.9.2008 teemana olivat käytännön toimintaehdotukset virtuaalisessa toimintaympäristössä. Perjantain kysymys oli sisällöltään lähes sama kuin toinen tutkimuskysymyksistäni: Millä tavoin taidetoiminat voisivat olla osa sosiaalista mediaa hyödyntävää vanhusten hyvinvointikanavaa?

Toimintaehdotuksia kysyttiin seuraavasti:

**Kuinka taidetoiminat mielestäsi voisivat olla mukana käytännön tasolla vanhusten hyvinvointikanavan toiminnassa?**

Kysymykseen vastattiin yhdeksän kertaa. Kattavin vastaus on Heidi Raatikaisella, joka jakaisi taidetoiminnat yleiseen tiedottavaan osioon, osallistavaan osioon, keskusteluryhmiin, projektiryhmiin sekä osioon, jossa on mahdollista katsella ja kuunnella videoita ja muita taltiointeja eri toimijoiden tuottamasta kulttuuritarjonnasta. Näitä osioita on mahdollista kohdentaa eri segmenteille. On tärkeää, että verkkoympäristössä toimivat ryhmät kohtaavat fyysisessä elämässä. Onko verkossa tapahtuva toiminta fyysisen elämän kohtaamisia tukevaa toimintaa vai päinvastoin? Joissakin tapauksissa voi olla jopa niin, että virtuaalisessa ympäristössä tapahtuva toiminta on pääroolissa. Raatikainen ehdottaa vastauksessaan vanhusten hyvinvointikanavan taidetoimintojen pilottihanketta, josta muut mahdollisesti tulevaisuudessa kanavalla toimivat tahot voisivat seurata, miten esimerkiksi taidetoimintoja voidaan tuoda verkkoympäristöön.

*”Hyvinvointikanavaan voitaisiin perustaa eri intressien mukaan eri taidemuotojen ympärille toimintaryhmiä, jotka tapaisivat mahdollisuuksien mukaan kasvokkain säännöllisesti. Näin saataisiin aitoa yhdessäoloa lisää vanhusten elämään.*

*Teatterit voisivat siirtää kanavaan esityksiään, jotka on kuvattu, ja joita vanhuksset voisivat katsoa sopivalla ajalla. Myös heidän omia produktioitaan olisi nähtävillä kanavassa. Eri puolilla maata toimivat teatteri- tai musiikkiryhmät voisivat vaikkapa keskustella, vaihtaa mielipiteitä ja saada synergiaetua toistensa toiminnasta.*

*Taideterapiaa en tunne, mutta ylipäätään tiedon jakaminen taiteen käytöstä terveydyttävänä ja voimaannuttavana tekijänä olisi tärkeää. Erilaiset pilottiprojektit laitettaisiin verkkoon muiden nähtäville, ja sosiaali- ja terveystoimen päättäjät saisivat konsultaatiota kanavan kautta toimivista hyvinvointipalveluista.*

*Ne vanhuksset, jotka eivät pysty liikkumaan ja lähtemään katsomaan paikan päälle musiikkia, teatteria tms. saavat tämän elämyksen kanavan kautta.*

*Mielestäni tärkeä osallistumiseen kannustava elementti on nähdä, kuinka muut toimivat. Eli tarvitaan pilottiprojekti, malliesimerkki, jonka avulla koulutetaan ja ohjataan vanhuksia kanavan käyttäjiksi. Tähän olisi valjastettava jokin kulttuurilaitos/toimija, joka lähtisi toteuttamaan projektia esimerkiksi tietyn alueen vanhusten kanssa.*

*Kanava kertoisi ajankohtaista tietoa taidetarjonnasta, harrastus- ja osallistumismahdollisuuksista vanhuksen omassa kotikunnassa. Eli olisi yleinen tiedottava osio, osallistava osio, keskusteluryhmät, projektiryhmät, videoiden tms. katselu ja kuuntelu, omaisille ja hoitohenkilökunnalle osionsa.”*

*Heidi Raatikainen*

Petri Kervola pohtii vastauksessaan taidetoimintojen jatkuvuutta. Hän ehdottaa Heidi Raatikaisen tavoin, että erilaista taidetoimintaa harrastavien ryhmien tuotokset dokumentoitaisiin hyvinvointikanavan kautta. Näin tuotokset saataisiin kaikkien nähtäville ja taidetoiminnat muuttuisivat kertaluontoisesta toiminnasta jatkuvaksi toiminnaksi. Sama idea toimii myös kulttuurialan ammattilaisten tuotoksiin. Tällainen toiminta edistäisi elinikäistä oppimista ja sitä kautta hyvinvointia ja terveyttä.

*”Erilaisten taidetoimintaa harrastavien ryhmien tuotosten dokumentointi tulisi tehdä hyvinvointikanavan kautta. Näin taidetoiminnot eivät jää vain satunnaisiksi ja kertaluontoisiksi toiminnoiksi vaan niistä syntyy jatkuvaa toimintaa. Tämä voi parhaimmillaan johtaa myös erilaiseen uuteen oppimiseen jota elinikäiseksi oppimiseksi kutsutaan. Tällaisen elämänasenteen tukeminen edistää yksilön hyvinvointia merkittävästi.”*

Petri Kervola

Kaija Kokkonen jatkaa Petri Kervolan pohdintoja. Hän toivoisi, että hyvinvointikanavalle olisi dokumentoitu yhteisöllisen taiteen hyvät käytännöt. Tällöin uudet taideprojektit ja niitä toteuttavat ammattilaiset voisivat hyvinvointikanavan avulla löytää tarvitsemaansa osaamista, tietoa ja apua sekä tutustua siihen, millaisia taidetoimintoja ikäihmisille on siihen mennessä tarjottu. Lisäksi tärkeää olisi ajantasaisen tutkimustiedon tarjoaminen. Hyvinvointikanava voisi toimiakin eräänlaisena tietopankkina vanhustyön ammattilaisille ja taiteilijoille. Kokkonen korostaa vanhusten hyvinvointikanavan merkitystä erityisesti kotona asuville ikäihmisille.

*”Hyvinvointikanava voisi olla eräänlainen tietopankki vanhustyön ammattilaisille ja taiteilijoille. Hyvinvointikanavalle olisi dokumentoitu yhteisötaiteen hyvät käytännöt. Kanava tarjoaisi myös hyvän ympäristön moniammatilliseen keskusteluun taidetoiminnoista ja niiden kehittämiseen liittyvistä kokemuksista. Tämä korjaisi sen tilanteen, mikä meillä on tällä hetkellä, että tieto on hajallaan ja liian moni aloittaa alusta, kun kokemusta, osaamista ja apua olisi jo saatavilla.*

*Kuopiolaisen ikäihmisen näkökulmasta näen hyvinvointikanavan mahdollisuudet erityisesti kotona asuville. Ikäihmiset voisivat olla kanavassa kokijana, mutta myös tiedon ja kokemusten tuottajina. Hyvinvointikanavan avulla voisimme esimerkiksi saada hienoa aineistoa vaikkapa ikäihmisten kirjoittamina tarinoina tai keskusteluina menneiden vuosikymmenten Kuopiosta. Yhteistyömahdollisuus museoiden tai oppilaitosten kanssa? (jos esim. ovat keräämässä aineistoa) Samalla kanava tarjoaisi mahdollisuuden ilmaista itseään kirjoittamalla. Tämä olisi mahtava juttu.”*

Kaija Kokkonen

Suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan taidetoiminnot voitaisiin jakaa tiedottavaan ja osallistavaan osioon, keskustelu- ja projektiryhmiin sekä eri kulttuuri-toimintoja tarjoavien tahojen teosten dokumentointeja sisältävään osioon. Taidetoimintojen dokumentoinnin avulla kertaluontoinen toiminta voidaan muuttaa jatkuvaksi. Tällainen toiminta edesauttaa elinikäistä oppimisen kautta hyvinvointia ja koettua onnellisuuden tilaa. Jälleen kerran haastateltavat muistuttivat fyysisen elämän kohtaamisten tärkeydestä. Yksi haastateltavista ehdotti pilottihanketta, jonka avulla taidetoimintojen tuotekehitysprosessia voitaisiin jatkaa. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voisi sisältää myös ajantasaista tutkimustietoa ja toimia monialaisena tietopankkina esimerkiksi vanhustyön ammattilaisille ja taiteilijoille. Seuraavassa luvussa käsittelen tarkemmin mitä konkreettisia vanhusten hyvinvointikanavaan mahdollisesti sovellettavia toimintaideoita haastattelun eri vaiheissa nousi esille.

## **7. VANHUSTEN HYVINVOINTIKANAVAN KÄYTÄNNÖN TOIMINTAEHDOTUKSET JA SYNERGIAEDUT**

Tässä luvussa käsittelen vastauksia kahteen tutkimuskysymykseeni. Tutkimuskysymykseni olivat seuraavat:

**Millä tavoin taidetoiminnot voisivat olla osa sosiaalista mediaa hyödyntävää vanhusten hyvinvointikanavaa?**

**Mitä synergiaetuja taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisestä voisi syntyä?**

Pro gradu -työni haastattelun eri kysymysten yhteydessä nousi esille monia käytännön ideoita taidetoimintojen hyödyntämisestä suunnitteilla olevassa vanhusten hyvinvointikanavassa. Olen jaotellut seuraavassa ideat aikaisemmin esittelemäni mukailten Heidi Raatikaisen esittämää jakoa yleiseen, tiedottavaan osioon, osallistavaan osioon, keskusteluryhmiin ja kyselyihin, dokumentointiin kulttuuritarjonnasta sekä ryhmään muut toiminnot. Jokaisen ryhmän alle olen listannut haastattelussa esille nousseet käytännön tason toimintaehdotukset.

### **Yleinen, tiedottava osio**

- tietoa ja tutkimuksia taidetoimintojen vaikutuksesta voimaantumiseen, terveyteen, hyvinvointiin ja onnellisuuteen
- vinkkejä vanhusten kannustamisesta ja motivoinnista taidetoiminnan pariin
- vastauksia eri kohderyhmien kuten esimerkiksi omaisten kysymyksiin
- tietoa hoitohenkilökunnalle taidetoimintojen käytöstä jokapäiväisessä työssä sekä harrastustoiminnan kehittämisestä kanavassa ja sen ympärillä
- työpäiväkirjoja
- ajankohtaista tietoa kulttuuritarjonnasta sekä harrastus- ja osallistumismahdollisuuksista
- monialainen tietopankki esimerkiksi vanhustyön ammattilaisille ja taiteilijoille

### **Osallistava osio**

- taidetoiminta harrastuksena, harrastepiirit kuten esimerkiksi runopiiri, kuva- taide-, käsityö-, teatteri- tai kirjallisuusryhmä
- eri taiteen alojen ympärille muodostuvat toimintaryhmät
- yhteisöllinen taidetoiminta esim. kirjoittaminen

- kuunteleminen, katseleminen, aistiminen > elämysten tuottaminen
- pelit
- aktivoivat taide-esineet
- muistelutyö
- eri ikäisten tarinointiryhmät
- ikäihmisten oma sisällöntuotanto, esimerkiksi valokuvat, videot, multimedia, tekstit

### **Keskusteluryhmät ja kyselyt**

- kartoittavat keskustelut ja kyselyt
- kokoavat keskustelut ja kyselyt
- kehittävät keskustelut ja kyselyt
- palautetta antavat keskustelut ja kyselyt
- tunteisiin ja kokemuksiin perustuvat keskustelut kuten esimerkiksi tunteiden ja kokemusten jakaminen taidekokemuksen jälkeen
- blogit ja päiväkirjat

### **Dokumentoinnit kulttuuritarjonnasta**

- ulkopuolisten tahojen kuten taidelaitosten ja muiden taiteen alan ammattilaisten tarjoamat taidekokemukset: teatteri, tanssi, musiikki, taidenäyttelyt jne.
- taidetoimintaa harrastavien ryhmien prosessin ja teosten dokumentointi
- vanhusten tuottamat omat produktiot
- taidetoimintaan liittyvien pilottiprojektien esittely
- yhteisöllisen taiten hyvät käytännöt

### **Muut toiminnot**

- kulttuuritestamentti
- taideterapiaistunnot

Mielestäni haastattelu tuotti paljon konkreettisia toimintaehdotuksia ja myös rungon, jonka avulla toimintaehdotuksia voidaan jäsentää. Jatkaisin taidetoimintojen kehittämistyötä keräämällä eri alojen taiteilijoista ja vanhustyön sekä sosiaalisen median ammattilaisista ideointiryhmiä, jotka voisivat käyttää edellä esiteltyä listausta ideointinsa pohjana.

Lisäksi pro gradu -tutkielmani haastatteluosuuden tuloksena syntyi käsitys taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisen luomista synergiaeduista, jotka voisivat toimia tulevan suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan taidetoimintojen suunnittelutyön syvällisemmän tason suuntaviivoina, tavoitteina ja strategisena pohjana.

Yksi taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisen suurimmista synergiaeduista on ajasta ja paikasta riippumattomuus taidetoimintojen käytössä. Vanhusten hyvinvointikanava on mahdollista suunnitella niin, että taidetta on mahdollista kuluttaa ja toimia itse taiteen tekijänä haluamastaan paikasta, haluamanaan ajankohtana. Toisin sanoen taidetoimintojen saavutettavuus on korkeaa tasoa. Tosin tulee ottaa huomioon kohderyhmän teknisen osaamisen taso ja järjestää tarpeeksi opetusta ja tukea niin, ettei hyvinvointikanavan käyttö kaadu niin sanotun tekniseen saavutettavuuden puutteeseen.

Suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan synergiaetuja on myös fyysisten kehon ja sen rajoitteiden merkityksen väheneminen virtuaalisen toimintaympäristön vuoksi. Näin ollen Oeschin (2007) esittelemän virtuaalisen voimaantumisen lisäksi vanhusten hyvinvointikanava kohottaa virtuaalisen, koetun osallisuuden sekä virtuaalisen, koetun, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tasoa. Henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kohoamisen myötä voidaan vaikuttaa myös fyysiseen toimintakykyyn positiivisesti. Hyvinvointikanavan avulla koettu toimintakyky voidaan määritellä uudelleen ja sitä kautta löytää uusia voimavaroja elämään. Tämä voimaantumisprosessi ehkäisee sekä rakenteellista että sisäistä syrjäntymistä ja yksinäisyyden tunnetta. Vanhusten koetun hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tason noustessa yhteiskunta tekee huomattavia säästöjä terveydenhuoltokustannusten laskiessa.

Lisäksi vanhusten hyvinvointikanava edesauttaa taiteen, taiteilijoiden ja yhdessä tekemisen prosessin tunnustamista ja ymmärtämistä. Taidetoiminnalla ei välttämättä tarvitse olla hyötyyn ja tehokkuuteen pyrkiviä tavoitteita, joskus pelkkä osallistava toiminta ja tasavertaisen osallistumisen mahdollisuuden tarjoaminen riittää motiiviksi harjoittaa taidetoimintoja.

Vanhusten hyvinvointikanava mahdollistaa uudenlaisen verkostoitumisen ja vuorovaikutuksen, uudet elämykset sekä elinikäisen oppimisen. Taidetoimintojen dokumentointien yhteydessä fyysisessä elämässä kertaluontoinen toiminta voidaan muuttaa jatkuvaksi. On mahdollista, että taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisen seurauksena syntyy uusi taiteen tekemisen muoto, verkkoyhteisötaide. Kolmen edellä mainitsemani osa-alueen yhdistämisestä todennäköisesti syntyy myös hyvin jalo seuraus – suvaitsevaisuuden määrän lisääntyminen hyvinvointikanavan käyttäjien keskuudessa.

## 8. JOHTOPÄÄTELMÄT JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Taipale (2001, 79) aloittaa artikkelinsa osuvalla Lasse Pöystin mietiskelyllä: ”Ihan varmaan olen väärässä, mutta minusta tuntuu, että saisin sätkyn, jos joutuisin kauan kuuntelemaan terapiamusiikkia. Mahtaisikohan se johdattaa ajatukset irti sairaudesta, elämään päin? Tarjota positiivisia ja itsetuntoa vahvistavia elämyksiä. Niin sanottuja ahaa-elämyksiä. Jotain uutta, joka kiinnostaisi. Taide-elämyksenä. Kiinnostavana. Kokonaisuutena. Sellaisena, joka herättää, vetää mukaansa ja muistuttaa elämästä vuoteen ulkopuolella.”

Taidehallinnon ammattilaisena olen kiinnostunut luomaan taidetoiminnoille uusia, ihmisen hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia toimintamahdollisuuksia. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava pystyy tarjoamaan käyttäjilleen Lasse Pöystin luettelemia asioita; positiivisia ja itsetuntoa vahvistavia taide-elämyksiä, uusia ja kiinnostavia kokemuksia sekä ylipäätään kaikenlaisia toimintoja, jotka vaikuttavat myönteisesti terveyteen, hyvinvointiin sekä koettuun toimintakykyyn ja onnellisuuden tilaan. Onnellinen vanhuus on aktiivista ja sekä fyysisesti, henkisesti että sosiaalisesti mahdollisimman toimintakykyistä aikaa. Tärkeää on nimenomaan yksilön oma kokemus toimintakykyisyyden ja onnellisuuden tunteesta, ei niinkään yhteiskunnan eri tahojen määrittelemät onnellisuuden kriteerit. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi edesauttaa henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämistä. Tätä kautta se myös vaikuttaa fyysiseen toimintakykyyn. Yhteiskunnan tulisi suhtautua vanhuuteen kunnioittaen ja arvostaen, lokeroimatta vanhuksia omaksi erityiseksi ryhmäkseen. Yhteistyötä eri ikäryhmien välillä tulisi lisätä. Lisäksi hyvinvointikanava voi toimia linkkinä eri ikäryhmien sekä ikäihmisten ja heidän ympärillään toimivien sidosryhmien kuten omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä.

Vanhusten hyvinvointikanavan taidetoimintoja suunniteltaessa erittäin tärkeitä seikkoja ovat saavutettavuus ja osallistumisen mahdollisuus. Aktiivinen osallistuminen yhteiskuntaan vaikkapa kulttuuritoimintojen muodossa voi olla tärkeää ikäihmiselle ihmisyyden kokemisen tasolla. Taidetoiminnan sinällään ei välttämättä tarvitse olla tavoitteellista. Mikäli joitakin tavoitteita asetetaan, sellaisia voisivat olla toimintakyvyn uudelleen määrittely eli uusien voimavarojen löytäminen tai sekä rakenteellisen että sisäisen syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisy. Yhteiskunta hyötyy taidetoimintojen käytöstä vanhuspalveluissa konkreettisella tasolla terveydenhuollon kulojen vähentyessä ikäihmisten toimintakyvyn säilymisen myötä. Taidetoimintojen hyödyntämien terveyden edistämisen palveluissa tarkoittaa taiteen, ammattitaiteilijoiden

ja yhdessä tekemisen prosessin merkityksen tunnustamista ja ymmärtämistä, mikä näkyy esimerkiksi rahoituksen varaamisena vuosibudjetteihin. Lisäksi yhteiskunnallemme tyypillinen tehokas kustannushyötyajattelu tulisi unohtaa tai ainakin vähentää sen painoarvoa. Sen sijaan tulisi tunnustaa sekä taide, taiteilijat että yhteinen tekeminen itseisarvona.

Vanhusten hyvinvointikanavan taidetoiminnat voidaan jakaa yleiseen, tiedottavaan osioon, osallistavaan osioon, keskusteluryhmiin ja kyselyihin, dokumentointiin kulttuuritarjonnasta sekä ryhmään muut toiminnat. Taidetoimintojen dokumentoinnin avulla kertaluontoinen toiminta voidaan muuttaa jatkuvaksi toiminnaksi. Tällainen toiminta edesauttaa elinikäisen oppimisen kautta hyvinvointia ja onnellisuuden tilan kokemista. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava voi toimia väylänä eri ammattiryhmien väliselle vuorovaikutukselle. Sen kautta voi esimerkiksi testauttaa oman ideansa toisen alan ammattilaisella tai loppukäyttäjällä. Fyysisen elämän tapaamisten tärkeyttä ei tule kuitenkaan unohtaa toimittaessa virtuaalisessa toimintaympäristössä.

Taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen synergiaetuja ovat saavutettavuus ajasta ja paikasta riippumatta, uudet kokemukset, osallisuuden tunne sekä mahdollisuus uudelleen vuorovaikutukseen ja verkostoitumiseen sekä elinikäiseen oppimiseen. Ikäihmiset tulisi osallistaa vanhusten hyvinvointikanavan suunnitteluprosessiin mukaan. Näin pystyttäisiin hyödyntämään ikäihmisten valtavaa elämäkokemusta. Sosiaalisen median palvelulle on tyypillistä, että asiakas toimii palvelun suunnittelijana ja kehittäjänä. Vanhusten hyvinvointikanavan taidetoiminnot tulisikin suunnitella yhdessä ikäihmisten kanssa. Vanhusten hyvinvointikanavassa haasteeksi voi nousta palvelun saavutettavuus teknologisen osaamisen kannalta. Vanhuksilla tulee olla tasavertainen mahdollisuus virtuaalisessa toimintaympäristössä tarjottavien palvelujen käyttöön kuin muullakin väestöllä. Tasavertaisella asenteella ehkäistään ikäihmisten syrjäytymistä virtuaalisesta maailmasta. Hyvinvointikanavan lisää suvaitsevaisuutta, koska kanavan kautta on mahdollista tutustua erilaisten ihmisten arkeen ja maailmaan, jossa he elävät. Tämä puolestaan vähentää vanhuksia kohderyhmänä musta-valkoisesti lokeroivaa asennetta.

Suunnitteilla olevan vanhusten hyvinvointikanavan synergiaetuja on myös fyysisen kehon ja sen rajoitteiden merkityksen väheneminen virtuaalisen toimintaympäristön vuoksi. Virtuaalisen voimaantumisen lisäksi vanhusten hyvinvointikanava kohottaa

virtuaalisen, koetun osallisuuden sekä virtuaalisen, koetun henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tasoa. Hyvinvointikanavan avulla koettu fyysinen ja virtuaalinen toimintakyky voidaan määritellä uudelleen ja sitä kautta löytää uusia voimavaroja elämään. Kun virtuaalisessa toimintaympäristössä vapaudutaan fyysisistä rajoitteista, vapaudutaan samalla myös tietyistä yksilön terveyttä rajoittavista fyysisistä rajoitteista. Näin yksilön virtuaalinen, koettu toimintakyky voi olla merkittävästi fyysisistä toimintakykyä parempi. Virtuaalinen voimaantumisen avulla voidaan lisätä yksilön voimaantumista muissa yhteisöllisissä ja yhteiskunnallisissa toiminnoissa. Voimaantumisen ja osallistamisen kautta yhteisön sosiaalisen pääoman määrä kasvaa. Lisäksi on mahdollista, että taidetoimintojen, sosiaalisen median sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdistämisen seurauksena syntyy uusi taiteen tekemisen muoto, verkkoyhteisötaide.

Tällä hetkellä voimassa olevan Kuopion vanhuspoliittisen strategian (Kuopion ikäimmenteiden ... 2003, 6) mukaan ikääntyneelle kuopiolaiselle mahdollistetaan hyvä elämä, laadukkaat palvelut ja aktiivinen rooli kuntalaisena. Tähän tavoitteeseen päästään positiivisella asennoitumisella, oikein kohdennetuilla, vaikuttavilla, monipuolisilla ja helposti saavutettavilla sosiaali- ja terveystalviteilla, henkilöresurssien turvaamisella sekä kuntatyönantajan vetovoimaisuuden lisäämisellä. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava on yksi strategiaa tukevista palveluista, joka ennen kaikkea aktivoi ikäihmisiä toimintaan sekä tarjoaa laadukkaita palveluja ja on mukana mahdollistamassa mahdollisimman hyvän, toimintakykyisen ja onnellisen elämän. Kuten aikaisemmin mainitsin, Kuopiossa on suunnitteilla uusi ikäihmisten strategia, joka julkaistaan helmikuussa 2009. Olisi tärkeää, että tässä uudessa ikäihmisten strategian suunnitteluprosessissa otettaisiin huomioon internetin hyötykäyttö ikääntyneiden voimaannuttamisessa ja osallistamisessa. Virtuaalisen toimintaympäristön hyödyntäminen tulisi jatkossa huomioida kaupungin strategiatyössä laajemmin eri väestöryhmien osallistamisessa sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen eteen tehtävässä työssä.

Johdannossa kerroin Kuopion vanhuspalveluiden ongelmallisesta tilanteesta verrattaessa sitä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2008 antamiin suosituksiin vanhustenhuollon palvelurakenteesta (Kokkonen 2008a). Kuopiossa yhteiskunnalle kaikkein kalleimmissa vanhusten asumismuodoissa, laitoshoidossa ja palvelukohteissa, asuu yli kaksinkertainen määrä sosiaali- ja terveysministeriön suosituksiin verrattuna. Kotihoidossa ja tehostetun palveluasumisen piirissä tilanne on päinvastainen. Kuopiossa näissä asumismuodoissa asuu määrällisesti alle puolet sosiaali-

ja terveysministeriön suosituksesta. Toisin sanoen vanhusten toimintakykyisyyttä olisi kohotettava niin, että he voisivat asua kotioloissa tai tehostetun palveluasumisen piirissä mahdollisimman pitkään. Suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava palveluineen ja taidetoimintoineen tukeekin erityisesti itsenäistä suoriutumista ja kotona asumista. Lisäksi sen avulla voidaan edistää omaisten osallisuutta laitoshoidossa olevien vanhusten tukemiseen ja vuorovaikutukseen.

Näen Cel'Amanzi Oy:n luomalla hyvinvointikanava-konseptilla monia tulevaisuuden mahdollisuuksia. Vanhusten hyvinvointikanavasta voidaan kehittää merkittävä terveyden edistämisen työkalu, jossa ikääntyneiden rooli muuttuu passiivisesta käyttäjästä sosiaalisen median hengen mukaisesti aktiiviseksi, prosessissa mukana olevaksi sisällöntuottajaksi ikääntyneille suunnatun terveystiedon ja ennaltaehkäisevien hyvien käytäntöjen levittämisessä. Hyvinvointikanavaa kannattaa kehittää mahdollisimman laajasti ikääntyneiden vuorovaikutteisia palveluita tukevaksi toimintaympäristöksi. Hyvinvointikanava-konseptia ei kannata rajoittaa pelkästään ikäihmisiin. Sitä on mielestäni mahdollista soveltaa taidetoimintoineen myös muihin kohderyhmiin. Hyvinvointikanava voi tulevaisuudessa laajentua muun muassa niin lasten ja nuorten kuin työikäistenkin hyvinvointia tukevaksi uudeksi palvelutoiminnan muodoksi.

Pro gradu -tutkielmani oli ainoastaan pieni raapaisu aihepiiristä. Jatkotutkimusvaihtoehtoja on monia. Jatkotutkimusta voidaan lähestyä minkä tahansa viitekehyksessä (Kuvio 1.) esittelemäni aihealueen, taidetoimintojen, sosiaalisen median tai hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta. Minua itseäni kiehtovat voimakkaasti sosiaalisen median mahdollisuudet kulttuuritoimintojen näkökulmasta. Sosiaalisen median avulla paikalliset, vähäiseltäkin tuntuvat kulttuuriprosessit ja -hankkeet voivat muuttua maailmanlaajuisiksi. Paikallinen muuttuu globaaliksi. Sosiaalisen median avulla kertaluontoinen voidaan muuttaa jatkuvaksi. Vanhusten hyvinvointikanavassa sosiaalista mediaa käytetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Sosiaalisen median mahdollisuuksia muihin kuin viihteellisiin tarkoituksiin on hyödynnetty vielä melko vähän. Yhteisöt ja niiden uudenlainen muodostumisprosessi virtuaalisessa maailmassa sekä yhteisöjen ja yhteisöllisyyden merkitys nykyihmiselle kiinnostaa minua kovin. Taidetoiminnat voivat toimia yhteisöllisyyttä voimakkaasti lisäävänä elementtinä. Jatkossa voisi esimerkiksi tutkia taidetoimintojen merkitystä yhteisöjen muodostajana sosiaalisessa mediassa. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia miten yhteisölliset taideprosessit toimivat tällä hetkellä virtuaalisessa toimintaympäristössä ja olisiko todella mahdollista luoda uusi taiteen muoto, verkkoyhteisötaide? Luonnollisestikin olisi myös aiheellista tutkia ja tarkastella millaisia vaikutuksia van-

husten hyvinvointikanavan taidetoiminnoilla on ikäihmisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn käytännön tasolla.

Lehtonen ja Nakari (2007, 36, 45) puhuvat toivon heräämisestä ja hyvän kierteestä. Toivonsa menettäneen ihmisen onnellisuuden tila, koettu toimintakyky ja elämisen halu ovat varmasti melko alhaista tasoa. Uskon, että suunnitteilla oleva vanhusten hyvinvointikanava on osaltaan herättämässä ja kohottamassa ikäihmisten toivoa, mikäli sen määrä on sattunut alenemaan, ja aiheuttamassa positiivista hyvän kiertettä tarjoamalla tietoa, kulttuuria, taidetta, viihdettä sekä uusia elämyksiä. Toivoa on aina.

## LÄHTEET

Blomqwist-Salmivuori, Lisbeth 2001. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa Parantava taide. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS.

Cantell, Timo 2002. Taide luovana, kulttuurisena, sosiaalisena ja taloudellisena pääomana. Teoksessa Taiteen mahdollisuuksista enemmän. Taide- ja taiteilijapoliti- tisen ohjelmaehdotuksen oheisjulkaisu. Helsinki: Opetusministeriö.

Cel'Amanzi Oy 2006. Cel'Amanzin perustamisprojektin suunnitelma 26.9.2006.

Delft, Marjon van 1998. Themes from Finland. Community art implications for social policy. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Erkkilä, Jaakko 2007. Musiikkiterapia. Teoksessa Taide ja taudit. Tutkimusretkiä sairauden ja kulttuurin kosketuspinnolla. Karttunen, Laura Niemi, Juhani & Pasternack, Amos (toim.). Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Hackman, Nina 1994. Kulttuuri ja terveys. Dialogi 7, 9–13.

Hautamäki, Antti 2008. Sosiaalipalvelujen innovointi ja sosiaalinen media. Power- point-esitys.

Heidegger, Martin 1950. Taideteoksen alkuperä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Taide.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 1988. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Heikkilä, Jorma & Heikkilä, Kristiina 2005. Voimaantumisen työyhteisön haasteena. Porvoo: WSOY.

Hyypä, Markku & Liikanen, Hanna-Liisa 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita.

Hyypä, Markku 2002. Elinvoimaa yhteisöstä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hyypä, Markku 1990. Ekoäly. Aivoista, luovuudesta ja terveydestä. Turku: Typo-press Oy.

Härkönen, Hasse 2007. Asiakkaiden ääni parantaa bisnestä. Kauppalehti ICT Vip ma 3.9.2007, 17. Luettu nettiversio 12.8.2008 osoitteessa <http://www.digipaper.fi/vip/4921/index.php?pgnumb=17>.

Itäinen tanssin aluekeskus 2008. <http://www.itaintanssinaluekeskus.fi/fi/cfmldocs/index.cfm?ID=1154>, luettu 19.7.2008.

Kauhanen, Jussi Myllykangas, Markku Salonen, Jukka T. & Nissinen Aulikki 1998. Kansanterveystiede. Helsinki: WSOY.

Kiiskinen, Anna 2007. Kuluttaja ja sähköisen ostamisen ongelmat. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopiston taloustieteen laitos.

Kokkonen, Kaija 2008a. Mänty-esiselvitys. Asumis- ja palvelukonsepti ikäihmisille Kuopion seudulla. Terve Kuopio.

Kokkonen, Kaija 2008b. Powerpoint-esitys.

Kokkosalo, Pirkko 1997. Terveyttä kulttuurista -seminaari korosti kulttuurin ja taiteen merkitystä ihmisen terveydelle. Arsis 1, 16–17.

Konlaan, Benson 2001. Cultural experience and health. The coherence of health and leisure time activities. Umeå University Medical Dissertations, New series No. 706.

Kuopion ikäimmeisten strategia vuosille 2003–2012, 2003. Julkaisematon asiakirja.

Landry, Charles 2000. The Creative City. A Toolkit for Urban Innovators. London: Comedia.

Lehtonen, Jarmo & Nakari, Risto 2007. Pysyvät kehittämisrakenteet Kuopion vanhustyössä. Helsinki: Tykes.

Liikanen, Hanna-Liisa 2003. Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisien hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Matarasso, Francois 2007. Common ground: cultural action as a route to community development. Community Development Journal 42:4, 449–458. Oxford: Oxford University Press.

Moilanen, Liisa 1995. Ryhmähaastattelu työyhteisössä – tiedonkeruun ja vaikuttamisen väline. Helsinki: Työterveyslaitos.

Mäkinen, Eija 2003. Elämänvoimaa! Taide edistää hyvinvointia. Teatteri 1, 4–7.

Oesch, Klaus 2007. Virtuaalinen voimaantuminen – Tapaustutkimus ammattikasvatuksen oppimisympäristön toimintaedellytysten ja tietokäytäntöjen kehitysmahdollisuuksista vuorovaikutteisen tieto- ja viestintäteknologian näkökulmasta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos.

Ojanen, Markku 2008. Kotisivut.

<http://www.markkuojanen.com/sivut/psykologia/onnellisuus.php>, luettu 20.7.2008.

Ollikainen, Miraliisa & Patama, Maarit 2008. Kulttuuri vanhustyön kumppanina -tiivistelmä.

Opetusministeriö 2008.

[http://www.minedu.fi/OPM/Kulttuuri/taiteen\\_ ja\\_kulttuurin\\_alat/?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Kulttuuri/taiteen_ ja_kulttuurin_alat/?lang=fi),

luettu 22.8.2008.

[http://www.minedu.fi/OPM/Puheet/2006/2/reilu\\_kulttuuri\\_seminaari\\_helsinki?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Puheet/2006/2/reilu_kulttuuri_seminaari_helsinki?lang=fi),

luettu 22.8.2008.

Putnam, Robert D. 1999. Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community. New York: Simon & Schuster Paperbacks.

Pötsönen, Riikka & Välimaa, Raili 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston terveystieteen laitos.

Sava, Anneli 2004. Olet hyvä hänelle. Puhetta välittämisen taiteesta. Teoksessa Taide ja toiseus. Syrjästä yhteisöön. Krappala, Mari & Pääjoki, Tarja (toim.). Jyväskylä: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES 2008.

<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKMuuut/M253.htm?Description=abstract>, luettu 18.10.2008.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.

<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/kansv/kvwho/index.htx>, luettu 20.2.2008.

<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tervh/thedi/index.htx>, luettu 20.7.2008.

Stewart, David W. & Shamdasani, Prem N. 1990. Focus Groups. Theory and Practice. Newbury Park: Sage Publications, Inc.

Suomen Taideterapiayhdistys ry 2008.

<http://www.suomentaideterapiayhdistys.fi/taideter.html>, luettu 13.8.2008.

Taipale, Mona 2001. Taidetoiminta vanhustenhoitolaitoksessa. Teoksessa Parantava taide. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS.

Tampereen Yliopisto 2008.

<http://www.uta.fi/tyt/avoin/verkko-opinnot/sosiologia/luku2.html>, luettu 22.7.2008.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2008.

[http://www.health.fi/index.php?page=arv\\_tyokaluja&i=182](http://www.health.fi/index.php?page=arv_tyokaluja&i=182), luettu 21.7.2008.

World Database of Happiness 2008.

[http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap\\_nat/nat\\_fp.htm](http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_nat/nat_fp.htm), luettu 18.10.2008.

World Health Organization 2008.

<http://www.who.int/classifications/icf/en/>, luettu 18.10.2008.

World Health Organization, Regional Office of Europe, 2008.

[http://www.euro.who.int/healthy-cities/city/20081018\\_1](http://www.euro.who.int/healthy-cities/city/20081018_1), luettu 20.10.2008.

World Health Organization 2007. Global Age-Friendly Cities: A Guide.

Wuorisalo, Jyri 2007. Sosiaalinen media – globaalin kommunikoinnin vallankumous.

Artikkeli julkaistu Pohjois-Savon ammattikorkeakoulun verkkojulkaisussa

[www.puikkari.fi](http://www.puikkari.fi).

## LIITTEET

Liite 1. Pro gradu -tutkielmani haastattelun kysymykset teemoineen.

### HAASTATTELUN KYSYMYKSET 25.8.–5.9.2008

Ma 25.8.2008 (lämmittelykysymys)

- Millainen on mielestäsi onnellinen ja toimintakykyinen vanhus? Millaisia asioita haluaisit itse tehdä ja kokea ollessasi ikäihminen? Mitkä asiat ovat onnellisen vanhuuden rakentamisen elementtejä?

Ti 26.8.2008 (Teema: Taidetoiminnot terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna)

- Millaisille taidetoiminnoille on mielestäsi tarvetta puhuttaessa yleisellä tasolla vanhustenhuollosta? Millä tavoin mielestäsi taidetoiminnot voivat vaikuttaa ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseen? Mitkä tarjottavien kulttuuri- ja taidetoimintojen sisällölliset tavoitteet tulisivat olla? Arvioi sisällöllisiä tavoitteita itse taidetoimintojen, hyvinvoinnin edistämisen ja virtuaalisen toimintaympäristön näkökulmasta.

Ke 27.8.2008 (Teema: Taidetoiminnot terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työkaluna)

- Miten mielestäsi taidetoimintoja voisi hyödyntää ikäihmisten hyvinvointia edistävissä palveluissa? Miten näet yhteisöllisen taiteen ja taideterapian roolin sosiaalista mediaa hyödyntävässä verkkopalvelussa?

To 28.8.2008 (Teema: Aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen)

- Millaisena näet vanhusten roolin hyvinvointikanavan ja taidetoimintojen suunnittelu- ja toteutusprosessissa?

Pe 29.8.2008 (Teema: Aktiivinen vanhuus, osallisuus ja voimaantuminen)

- Millä keinoilla mielestäsi ikäihminen saadaan motivoitua hyvinvointikanavan aktiiviseksi käyttäjäksi?

Ma 1.9.2008 (Teema: Virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen)

- Mitkä ovat mielestäsi internetissä toimivan, virtuaalisen toimintaympäristön edut ja haasteet? Arvioi tilannetta sekä yleiseltä, ikäihmisten, heidän läheistensä ja omaistensa että hoitohenkilökunnan kannalta.

Ti 2.9.2008 (Teema: Virtuaalinen toimintaympäristö mahdollisuuksineen ja haasteineen)

- Uudet teknologiset ratkaisut internetissä toimivassa ympäristössä mahdollistavat pitkälle personoituja palvelukonsepteja. Millä lailla personoisit palveluja vanhusten hyvinvointikanavan kohderyhmille: ikäihmisille, heidän omaisilleen ja läheisilleen sekä hoitohenkilökunnalle?

Ke 3.9.2008 (Teema: Yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma)

- Millä tavoin vanhusten hyvinvointikanavan käyttäjät: vanhukset, heidän omaisensa ja läheisensä, hoitohenkilökunta, palveluntarjoajat ja muut sidosryhmät voivat olla keskenään vuorovaikutussuhteessa hyvinvointikanavan avulla?

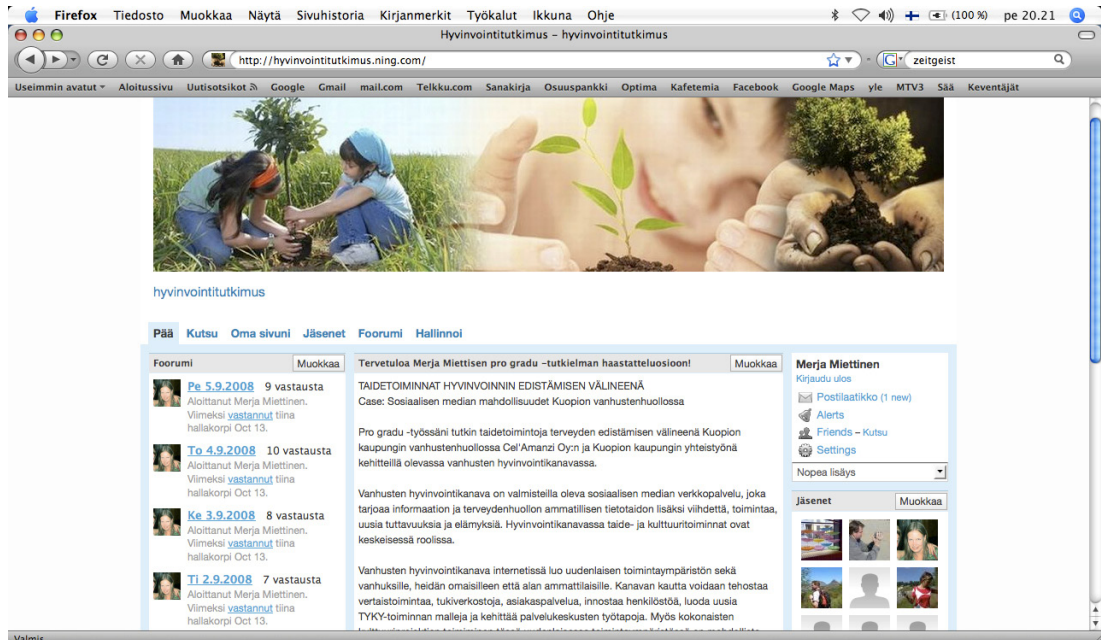
To 4.9.2008 (Teema: Yhteisöt, vuorovaikutus ja sosiaalinen pääoma)

- Vanhusten hyvinvointikanavaan ja sen ympärille muodostuu todennäköisesti erilaisia yhteisöjä. Millaisia nämä yhteisöt voisivat mielestäsi esimerkiksi olla? Kuinka eri yhteisöt voisivat olla vuorovaikutussuhteessa keskenään?

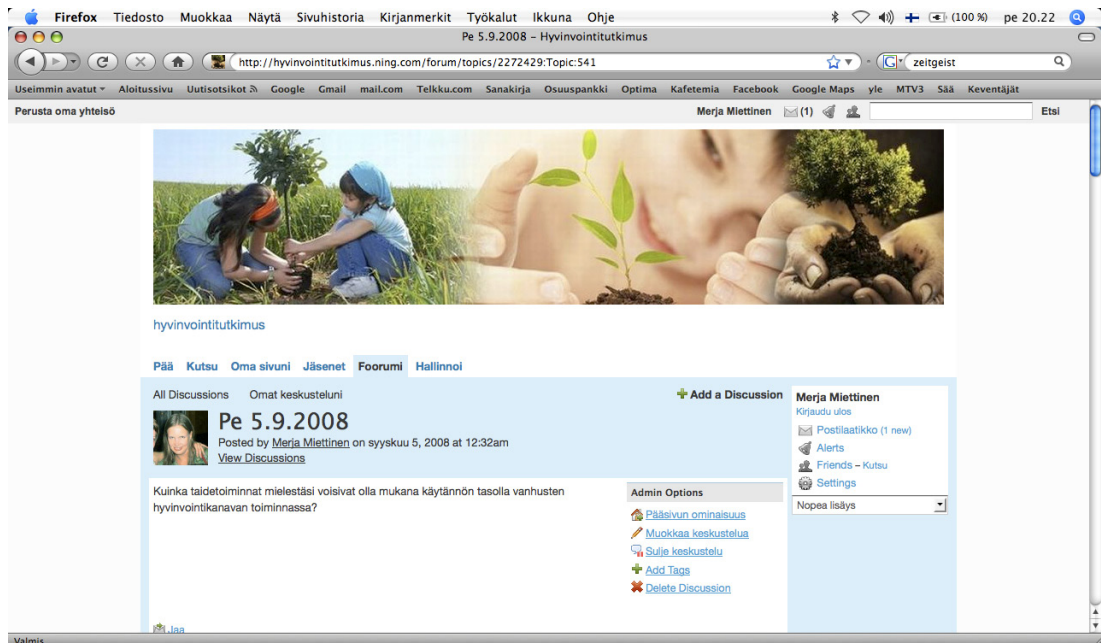
Pe 5.9.2008 (Teema: Käytännön toimintaehdotukset virtuaalisessa toimintaympäristössä)

- Kuinka taidetoiminat mielestäsi voisivat olla mukana käytännön tasolla vanhusten hyvinvointikanavan toiminnassa?

Liite 2. Aloitussivun ja perjantain 5.9.2008 näkymät pro gradu -tutkielmani verkossa toimineesta haastatteluympäristöstä.



Näkymä haastatteluympäristön aloitussivusta.



Näkymä haastatteluympäristön sivusta pe 5.9.2008.