

Riitta Tähtinen

”VAIKKA IKÄÄ KARTTUU, NIIN KULTTUURINNÄLKÄ SÄILYY”
TAIDE- JA KULTTUURI OSAKSI GERONTOLOGISTA
HOITOTYÖTÄ

Vanhustyön (ylempi AMK) -koulutusohjelma
2016

”VAIKKA IKÄÄ KARTTUU, NIIN KULTTUURINNÄLKÄ SÄILYY”
TAIDE JA KULTTUURI OSAKSI GERONTOLOGISTA HOITOTYÖTÄ

Tähtinen, Riitta

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Vanhustyön (ylempi AMK) -koulutusohjelma

Marraskuu 2016

Ohjaaja: Hautala, Päivi-Maria

Sivumäärä: 72

Liitteitä: 8

Asiasanat: vanhusten hoitotyö, taide, kulttuuri, hyvinvointi, elämänlaatu.

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli tuoda taide ja kulttuuri osaksi gerontologista hoitotyötä Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää sopivia taide ja kulttuurimenetelmiä vanhusten hoitotyöhön ja juurruttaa ne osaksi vanhusten hoitotyön arkea. Tavoitteena oli myös vanhusten hyvinvoinnin ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin lisääminen taiteen ja kulttuurin käytön myötä sekä lisätä yhteistyötä eri kulttuuripalveluita tuottavien laitosten ja yhteisöjen välille.

Tutkimuksessa käytettiin sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, havainnoimalla toimintatapoja sekä haastatteleamalla seitsemää hoitotyöntekijää. Tutkimus toteutettiin sairaalan osastolla. Kehittämistehtävä oli osa Sote-alan hanketta, jonka yhtenä tavoitteena oli Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti, jossa kohderyhmänä ovat vanhukset ja laitosasujat.

Tutkimustulosten mukaan taiteen ja kulttuurin käytön hyödynnettävyys ja merkityksellisyys vanhusten hoitotyössä tunnistettiin vielä melko huonosti hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Hoitotyön vaativuuden, kiireen, hoitajien vähäisen tiedon, asenteiden ja tottumusten katsottiin olevan esteenä taiteen ja kulttuurin käytölle. Tutkimustulosten mukaan ikääntyneiden potilaiden ja asiakkaiden henkinen hyvinvointi, aktiivisuus, toimijuus, osallisuus ja sosiaalinen kanssakäyminen lisääntyivät sekä arjen laatu parani. Taiteen ja kulttuurin käyttö vanhusten hoitotyössä laajensi hoitotyön näkökulmaa ja lisäsi potilaiden itsetuntoa sekä arvostuksen tunnetta. Taiteen ja kulttuurin käytön edistävinä tekijöinä nähtiin hoitotyöntekijöiden oma innostus ja osaaminen sekä yhteistyö eri oppilaitosten kanssa. Erilaisten tutkimusten ja hankkeiden myötä katsottiin tiedon lisääntyneen ja siten vaikuttavan hoitajien asenteisiin myönteisesti. Taiteen ja kulttuurin käyttö lisäsi työn mielekkyyttä, antoi uusia toimintatapoja hoitotyöhön ja paransi työhyvinvointia.

“THOUGH AGEING THE HUNGER FOR CULTURE REMAINS”
ART AND CULTURE AS A PART OF GERONTOLOGICAL NURSING

Tähtinen, Riitta

Satakunta University of Applied Sciences

Master's Degree Programme in Elderly Care

November 2016

Supervisor: Hautala, Päivi-Maria

Number of pages: 72

Appendices: 8

Keywords: The nursing of the elderly, art, culture, well-being, quality of life

The purpose of this development project was to bring art and culture as part of gerontological nursing care in the Federation of Municipalities of Basic Human Needs in Northern Satakunta (PoSa). The purpose of the research was to find useful art and culture methods in the nursing of elderly and put them to become a part of the everyday structure of the work in departments. Another purpose was to increase the wellbeing of the elderly, and of the nurses, by increasing the use of art and culture and through increasing co-operation between different institutions and communities which produce cultural services.

Both the quantitative and the qualitative method were used in the research. The material of the research was gathered by questionnaires, by observing the activity hours in the departments and by interviewing seven nurses. The development project was a part of the SOTE-Reform (SOTE=Reform of the Social and Health Services) where one of the goals was an art based project which was created by PoSa, the third sector and an artist, with a target group of elderly and those living in the departments.

According to the results of the research the usability and the importance of the use of art and culture in the daily work of elderly was still quite badly recognized by the nurses. The challenges of the nursing work, the hurry, the lack of information, the attitudes and the habits could be seen as an obstacle for the use of art and culture. According to the results of the research the mental wellbeing, activity, involvement and the ability to socialize with one other were increased in the elderly's lives and the daily life was improved because of the use of art and culture. The use of art and culture gave the nursing work whole new perspectives and it increased the self-esteem and self-respect of the elderly.

The personal enthusiasm of the nurses and the knowledge and co-operation of the different institutions would also increase the use of art and culture in the daily work. The knowledge and the positive attitudes towards art and culture in the daily work among the nurses were also improved by and through different researches and projects. The use of art and culture gave the daily work reasonableness, new ways to act in the nursing and it improved the wellness at work.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	3
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	TAIDE JA KULTTUURI GERONTOLOGISESSA HOITOTYÖSSÄ.....	7
3.1	Gerontologinen hoitotyö	7
3.2	Kulttuurisen toimintaympäristön merkitykset	7
3.3	Taide ja kulttuuri osana vanhusten hoitotyön arkea	9
4	TAITEEN JA KULTTUURIN HYVINVOINTIVAIKUTUKSET	12
4.1	Taiteen ja kulttuurin ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia tukevat vaikutukset.....	12
4.1.1	Taide ja kulttuuri ikääntyneiden osallisuuden ja toimijuuden edistäjänä	12
4.1.2	Taideterapian ennaltaehkäisevät, hoitavat ja kuntouttavat tavoitteet.	18
4.2	Taiteen ja kulttuurin käytön työhyvinvointivaikutukset	19
5	KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA SIIHEN LIITTYVÄT TUTKIMUSMENETELMÄT SEKÄ AINEISTON KERUU	20
5.1	Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.....	21
5.2	Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus.....	22
5.3	Aineistonkeruu	22
5.3.1	Kyselylomake	22
5.3.2	Toimintatuokioiden observointi eli havainnointi	23
5.3.3	Haastattelu	24
5.4	Aineiston analysointi	24
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUKSEN TARKASTELUA	25
6.1	Hoitajien mielteitä sekä kehittämisajatuksia taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä.....	25
6.1.1	Taustatiedot	26
6.1.2	Vanhusten hoitotyön monipuolisuuden lisääntyminen	28
6.1.3	Vanhusten hyvinvoinnin lisääntyminen	29
6.1.4	Arjen laadun paraneminen.....	30
6.2	Toiminnalliset ryhmät.....	32
6.2.1	Musiikkituokio	32
6.2.2	Taidepajatuokiot	34
6.2.3	Liikuntatuokio	39
6.2.4	Muistelutuokio.....	41
6.2.5	Yhteenvedoa taiteen ja kulttuurin käytön vaikutuksista vanhusten hyvinvointiin ja elämänlaatuun	45

6.3	Taiteen ja kulttuurin käytön vaikutukset hoitotyöntekijöiden työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin	50
6.4	Taiteen ja kulttuurin käytön toteutumisen esteitä ja mahdollisuuksia vanhusten hoitotyössä sairaalan osastolla.....	53
6.4.1	Taiteen ja kulttuurin käytön esteitä osastolla	53
6.4.2	Taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksia osastolla	53
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	55
7.1	Kehittämistehtävän eteneminen	55
7.2	Johtopäätökset.....	57
7.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	62
7.4	Kehittämistehtävän hyödynnettävyys ja kehittämiss ehdotukset	65
	LÄHTEET.....	67
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy nopeasti. Tulevina vuosina ikäihmisiä on entistä enemmän. Varsinkin yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden määrä on kasvamassa. (Nyman & Valtakari 2016, 3.) Opetus- ja kulttuuriministeriön tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvinvointia taiteen ja kulttuurin keinoin. Toimintaohjelman tavoitteena on toteuttaa YK:n ihmisoikeuksien 27. artiklaa, jonka mukaan kaikilla ihmisillä tulisi olla oikeus nauttia taide- ja kulttuurielämyksistä (Liikanen 2010, 10). Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi miettiä ja uudistaa ikäihmisille tarjottavia palveluita sekä niiden sisältöjä.

Päätäjien ja eri toimijoiden pitäisi huomioida myös hoivakodeissa ja laitoksissa olevien ikäihmisten hyvinvoinnin edellytyksiä. Tämän päivän ikäihmiset tyytyvät vielä vähään, mutta tulevaisuuden ikääntyneet haluavat myös laatua elämäänsä. Tulevaisuuden ikääntyneet ovat tottuneet käyttämään erilaisia kulttuuripalveluita ja erilaiset kulttuuripalvelut ovat olleet heille osa hyvinvointia. He eivät enää tyydy pelkästään bingon pelaamiseen tai tuolijumppaan.

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toiminta-ohjelman loppuraportissa mainitaan, miten sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä kulttuurialojen yhteistoiminta on lisääntynyt. Paljon on kuitenkin vielä kehitettävää. Muutamissa kaupungeissa sosiaali- ja terveydenhuoltoon on palkattu kulttuurityöntekijöitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 10.) Taide- ja kulttuurilähtöiset menetelmien käyttö tulisi liittää ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Taiteen ja kulttuurin käytön ennaltaehkäisevät vaikutukset hoito- ja hoivatyössä ilmenevät syrjäytymisen ehkäisyssä sekä hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin lisääntymisenä. Taide- ja kulttuuritoiminta tulisi nähdä myös yhtenä kuntoutuksen muotona. (Liikanen 2010, 25–27.)

Gerontologinen hoitotyö on terveyttä edistävää ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. ”Terveys tarkoittaa terveysjärjestö World Health Organizationin (WHO) mukaan ihmisen täydellistä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa.” Hyvinvointi muodostuu elintasosta, yhteisöllisyydestä ja itsensä toteuttamisen muodoista. (Malte-Colliard, Lampo & Lyly 2013, 8.)

Ikäihmisten arki koostuu usein hyvin pienistä asioista. Näistä asioista koostuu heidän hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa. Taiteen ja luovan ilmaisun avulla näitä merkityksellisiä kokemuksia voidaan vahvistaa ja antaa aivoille työtä. Aivotutkimusten mukaan erityisesti musiikki aktivoi ikäihmisten aivotoimintaa. (Huhtinen-Hildén 2013, 9.)

Taiteen ja kulttuurin vaikutuksia ihmisen psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn on tutkittu ja saatu hyviä tuloksia. Tutkimustuloksista huolimatta taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käyttöönotto gerontologiseen hoitotyöhön vaatii edelleen asenteiden muokkausta. (Hohenthal-Antin 2006, 16.) Ikäihmisille tulisi voida tarjota samoja taide- ja kulttuurielämyksiä kuin muillekin, mutta tämä on vielä hyvin paljon kiinni sosiaali- ja terveydenhuollon esimiesten ja hoitohenkilökunnan asenteesta ja ymmärryksestä.

Taide- ja kulttuurielämysten on todettu rauhoittavan ihmisiä ja taideterapia on otettu käyttöön myös sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kasvatustyössä. Taiteen käytöllä on todettu olevan yhteisöllisyyttä lisäävä vaikutus. Taide voi olla draamaa, kirjallisuutta, tanssia tai kuvia, kunhan sillä vaan on lohduttava tai ennaltaehkäisevä vaikutus. (Mantere 2007, 9, 11) Taide on löytänyt paikkansa myös tiedeilmiöitä tutkivan tieteen parissa. Tämä puolestaan on lisännyt keskustelua taidekasvatuksesta. Kognitiotiede ja taide ovat pikkuhiljaa nivoutumassa yhteen. (Räsänen 2015, 22.)

Kulttuuritoimijoiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan välinen yhteistyö mahdollistaa uudenlaisen yhteistyön muodon ja yhteydet uusien asiakasryhmien kanssa. Tällainen yhteistoiminta lisää myös kulttuurin yhteiskunnallisia vaikutuksia. Pelkkä hanketoiminta ei kuitenkaan riitä, vaan tarvitaan myös pitkäkestoisempaa sitoutumista ja pysyviä käytäntöjä. (Jumppanen & Suutari 2013, 8.) Tämän kehittämistehtävän yksi tavoite onkin lisätä yhteistyötä Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän ja erilaisten taide- ja kulttuuripalveluita tuottavien oppilaitosten ja yhteisöjen välillä.

Tämä työelämän kehittämistehtävä on osa Sote-alan pilottiprojektia. Kyseessä on Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti, jonka kohderyhmänä ovat vanhukset ja laitosasujat. (Liite 1). Tutkimuksessa on sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen

piirteitä. Työni lähestymistapana on toimintatutkimus, jonka tavoitteena on ihmisten välinen yhteistyö ja vuorovaikutus, jotka antavat hyvän perustan kehittämiseksi. Käytetyt aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, havainnointi ja haastattelu.

Tässä kehittämistehtävässä taiteella ja kulttuurilla tarkoitetaan yhteisötaiteilijan sairaalan osastolla toteuttamaa taidepajatoimintaa ja hoitotyöntekijöiden taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien kuten musiikin, liikunnan ja muistelun käyttöä hoitotyössä ikäihmisten osallisuuden, toimijuuden ja hyvinvoinnin kohentamiseksi. Gerontologisella hoitotyöllä tässä yhteydessä tarkoitetaan ympärivuorokautista perus-/lähi- ja sairaanhoitajien toteuttamaa hoitotyötä sairaalan osastolla. Osastolla olevat ikään-tyneet potilaat ovat usein monisairaita, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissa sekä arjessa selviytymisessä. Osastolla on myös muistisairaita vanhuksia ja geriatrisella kuntoutusjaksolla olevia potilaita. Geriatriseen kuntoutukseen sisältyy taiteen ja kulttuurin käyttö osana kuntoutusta. Hoitoyhteisöllä tarkoitetaan tässä kehittämistehtävässä sekä potilaita että hoitajia ja myös omaisia.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistehtävän tarkoituksena on tuoda taide ja kulttuuri osaksi PoSan gerontologista hoitotyötä. Vaikka pilotoinnin kohteena on sairaalan osasto, niin tavoitteena on hyödyntää kehittämistehtävän tuottamaa tietoa koko PoSan alueen vanhusten hoitotyössä ja hankkeen eri yhteistyötahojen keskuudessa. Tutkimuksella saatua tietoa pyritään hyödyntämään vanhusten hoitotyön kehittämis- ja uudistamistarpeissa.

Kehittämistehtävän aihe liittyy Sote-alan pilottiprojektiin, joka on PoSan, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti, jossa kohdeyhtymänä ovat vanhukset ja laitosasujat. Alun perin suunniteltiin tekemäni kehittämistehtäväni PoSan ikäihmisten hoivayksikköön, mutta sairaalan silloinen osastonhoitaja pyysi tekemään sen vuodeosastolle. Hänen mielestään sairaala ympäristönä on melko vähän virikkeitä antava, vanhuspotilaita passivoiva ja lähinnä potilaiden fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen keskittyvä yksikkö.

Kehittämistehtävän tavoitteena on löytää uusia työkaluja taide- ja kulttuurilähtöisistä menetelmistä gerontologiseen hoitotyöhön ja juurruttaa ne osaksi vanhusten hoitotyön arkea. Vanhusten hyvinvoinnin, osallisuuden ja toimijuuden lisääminen taiteen ja kulttuurin keinoin. Kehittää ja lisätä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin lisääminen taiteen ja kulttuurin käytön avulla on myös yksi tärkeä tavoite.

Tutkimustehtävät:

1. Miten hoitotyön ammattilaiset näkevät taiteen ja kulttuurin käytön osana vanhusten hoitotyötä?
2. Mitä vaikutuksia taiteen ja kulttuurin käytöllä on vanhusten hyvinvointiin ja elämänlaatuun?
3. Miten taiteen ja kulttuurin käyttö vanhusten hoitotyössä lisää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia?

3 TAIDE JA KULTTUURI GERONTOLOGISESSA HOITOTYÖSSÄ

3.1 Gerontologinen hoitotyö

Ikäihmisten hoiva ja huolenpito on gerontologista hoitotyötä. Kaikessa tavoitteena on ikääntyneen hyvä elämä. Mielekäs tekeminen vahvistaa ikäihmisen elämänlaatua. (Räsänen 2011, 40–41.) Gerontologinen hoitotyö on ihan oma erityisalueensa. Gerontologisessa hoitotyössä korostetaan ikäihmisten jäljellä olevia voimavaroja aikaisempien ongelmalähtöisten hoitotyön käsitteiden sijaan. Gerontologinen hoitotyö on ikäihmisen hyvinvointiin tähtäävää hoitotyötä. (Heikkinen 2008, 449–452.)

Ikäihmisillä on usein monia ongelmia ja monet sairaudet heikentävät toimintakykyä. Ikääntyneiden onnistunut hoitotyö koostuu moniammatillisesta hoitotyöstä. Gerontologisessa hoitotyössä tarvitaan gerontologista tietoa ja taitoa toimia ikäihmisten kanssa. Muistisairaana vanhuksen hoitamisessa tarvitaan erityistaitoja- ja tietoja. Kaikille ikäihmisille tulisi taata arvokas ja laadukas vanhuus. (Heikkinen 2008, 452–457.) Ikääntyvä ihminen tulee nähdä ajattelevana henkilönä, joka toimii omassa kulttuurisessa ympäristössään. Hänen tulisi saada toimia aktiivisesti ja hyödyntää omia voimavarojaan. Voimavaralähtöisessä toiminnassa tunnistetaan ikääntyneen elämäntarina. (Hyttinen 2008, 42–47.)

3.2 Kulttuurisen toimintaympäristön merkitykset

Monet ikäihmiset joutuvat viettämään viimeiset elinvuotensa hoivakodissa. Heidän fyysisistä tarpeistaan kyllä huolehditaan pääsääntöisesti hyvin, mutta ympäristöjen suunnittelussa tulisi huomioida myös psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Liikainen (2010, 18) mainitsee hoitoympäristön kodinomaisuuden ja viihtyvyyden tukevan sekä hoidettavien hyvinvointia että hoitajien työhyvinvointia. Hoitolaitosten rakennus- ja korjausvaiheissa olisikin hyvä jo miettiä tilojen viihtyvyyttä ja taidehankintoja.

Vanhusten hoitolaitosten tulisi tarjota asukkailleen taide- ja kulttuurielämyksiä. Monen ikäihmisen elämään on kuulunut taiteen ja kulttuurin harrastaminen, joten he tarvitsevat sitä myös vanhusten hoiva- ja hoitokodeissa. Taide on saattanut olla hyvinkin

tärkeä asia esimerkiksi muistisairaalla ja silloin se olisi oiva muistelun väline. Saattohoidossa oleva vanhus voi taiteen avulla käsitellä elettyä elämäänsä. Hoitolaitoksissa olevien taideteosten tulisi olla ikäihmisen terveyttä ja hyvinvointia edistävää. Niiden pitäisi olla kestäviä ja helposti puhdistettavia. Teoksia valittaessa on huomioitava myös vanhusten heikentynyt näkökyky. (Huhtala 2011, 33–34.)

Usein vanhustenhoitoyksiköiden päiväsalissa on vain pöytä, tuoleja ja televisio. Televisio ei kuitenkaan korvaa toista ihmistä eikä vuorovaikutusta. Heille pitäisi järjestää yhteisöllistä toimintaa. Heillä tulisi olla mahdollisuus saada sinne taidetta ja kulttuuria hoitokodin ulkopuolelta. Kulttuurisessa hoitotyössä myös hoitajien asenteella on merkitystä. Helsingissä lähdettiin hakemaan muutosta vanhusten elämänlaadun kohentamiseen Osaattori-hankkeen avulla. (Kajantie 2013, 9.)

Hannula-Ketola & Pirinen (2014, 122–124) ovat tutkineet laitousyhteisön ympäristön viihtyvyyden parantamista kuvataidekasvatuksen näkökulmasta. Tutkimuksesta ilmenee, että hoitotyöntekijöiden ja taiteen tekijöiden välistä yhteistyötä tulisi kehittää. Taiteen käyttö lisäsi vuorovaikutusta ja yhteisöllisyyttä sekä ikäihmisten elämänlaatua. Taiteen avulla hoito- ja hoivaympäristöä voidaan muuttaa terveyttä edistäväksi.

Luonnon hyvinvointivaikutuksia voi hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomessa varsinainen green care ajattelu tunnistettiin vasta vuonna 2008. Green care palveluita voivat tuottaa niin yksityiset kuin julkisetkin laitokset. (Soini, Ilmarinen, Yli-Viikari & Kirveenummi 2011, 320–324.) Puutarhojen ja luonnon terapeuttisia vaikutuksia on tutkittu. Luonto vaikutti positiivisesti ikääntyneiden kognitioon. Hoitajien mukaan kasveilla oli merkittävä vaikutus muistisairaiden hyvinvointiin. Kasvit loivat kodinomaisuutta ja niillä oli myös sisäilmaa puhdistava vaikutus. (Rappe 2005, 31–32.) Haubehofer, Elings, Hassink & Hine (2010) ovat artikkelissaan miettineet vihreää hoivaa ja sen tavoitteita. Vihreä hoiva toteutuu heidän mielestään eri tavalla eri sektoreilla.

Virkola (2014, 274) on omassa väitöskirjatutkimuksessaan todennut kaupunkiympäristön antavan positiivisia elämyksiä myös muistisairaille. Kaupunkiympäristössä on paljon erilaista kulttuuritoimintaa. Ikäihmiset löytävät mielenkiintoisia asioita vaikka

seuraamalla ikkunasta päiväkodin pihan tapahtumia. Tällaiset asiat lisäävät elämänhallintaa, vaikka sairaudet ja erilaiset muutokset vaikeuttavatkin elämää. Sosiaalinen kanssakymminen on muuttanut muotoaan, mutta on edelleen tärkeä osa muistisairaana ihmisen elämää.

3.3 Taide ja kulttuuri osana vanhusten hoitotyön arkea

Sosiaali- ja terveydenhuollon alojen tulisi kehittää yhteistyötään kulttuurialojen kanssa. Tämä vaatii vielä hoitajien ymmärrystä ja asennemuutosta. Hoitajien mielestä kiire on usein esteenä. Hoitohenkilökunnan pitäisi luopua rutiinin omaisesta työskentelystä ja antaa tilaa luovuudelle. (Hyypä & Liikanen 2005, 178–179.)

Muistelu kuuluu kaiken ikäisten ihmisten elämään, mutta erityisesti muistisairaana vanhuksat hyötyvät muistelusta. Muistelu on usein voimaannuttavaa. ”Pukemalla muistot taiteen kaapuun, muuttuvat muistot luovaksi muistelutyöksi.” (Hohental-Antin 2009, 23–26.) Muistelun on todettu lisäävän vuorovaikutusta. Muistelun aikana jokainen ikäihminen on oman elämänsä asiantuntija. Muistelutuokion aikana opitaan tuntemaan ikäihmiset paremmin, lisätään heidän hyvinvointiaan ja parannetaan heidän elämänlaatuaan. (Stenberg 2015, 4.)

Muistella voi monenlaisia asioita, esimerkiksi käsitöiden tekeminen voi olla yksi muistelun aihe. Käsitöiden teko on ollut yksi tärkeä osa ikäihmisten elämässä. Käsitöiden tekeminen oli ikäihmisille työtä ja kuvasti heille ahkeruutta. Aikaisemmin käsitöiden tekeminen oli välttämätöntä, sillä silloin kaikkea ei voinut saada kaupasta. Käsitöiden muistelu lisää ikäihmisen omanarvontunnetta, hän tuntee itsensä taas hyödylliseksi. Erilaisten materiaalien ja tekstiilien koskettelu antaa ikäihmiselle nautintoa ja tuo muistoja mieleen. (Salovaara 2014, 14–15.)

Musiikkia voidaan käyttää kuntoutuksen ja muistelun välineenä. Musiikilla on todettu olevan runsaasti hyvinvointivaikutuksia. Hoito- ja hoivalaitoksissa tätä voimavaralähtöistä toimintamuotoa ei osata vielä riittävästi hyödyntää. Musiikin ja liikunnan voi yhdistää ja näin saadaan helpotusta arjen hoitotyöhön. (Numminen 2009, 9; Mönkäre

& Semi 2014, 124–125.) Musiikilla on positiivisia vaikutuksia aivotoimintaan. Sosio-kulttuurinen toiminta kliinisessä hoitoympäristössämme on vielä heikosti tunnistettu ja hyödynnetty asia (Numminen 2011, 6).

Särkämö (2011, 5) totesi musiikin kohentaneen aivoinfarktipotilaan mielialaa ja kognitiota. Musiikilla oli molempia aivopuoliskoja aktivoiva vaikutus ja paransi kielellisiä taitoja. Musiikin kuuntelulla oli myös sekavuutta ja masentuneisuutta lievittävä vaikutus. Laitinen (2008, 3) sai samanlaisia tuloksia omassa lisensiaatin työssään.

Ravelin (2008, 127) on tarkastellut väitöskirjassaan tanssiesityksen käyttöä auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. Tanssiesityksen katsominen toi dementoituville vanhuksille muistoja mieleen. Tanssiesitykset lisäsivät myös vuorovaikutusta ja kinesteettistä toimintaa.

Muistisairaatkin tarvitsevat kuntoutusta ja hyötyvät siitä. Liikunta tukee heidän toimintakykyään ja ehkäisee haasteellista käyttäytymistä. Fysioterapiassa ei keskitytä pelkästään fyysisen toimintakyvyn tukemiseen, vaan se on myös kognitiivisen toimintakyvyn osa-alueet huomioon ottavaa kuntoutusta. Muistisairaahan ihmisen kuntoutus aloitetaan liian usein vasta silloin, kun toimintakyky on jo huono. Kaikilla muistisairailta tulisi olla yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011, 20; Aavaluoma 2015, 183–185.)

Pohjois-Satakunnassa **Sata lämmintä sydäntä** oli taidesisältöinen työpaja- ja näyttelyhanke 1.4.2010–31.3.2011. Muun muassa Kankaanpään seudun muistiyhdistyksen ylläpitämän muistikahvilan väelle järjestettiin oma työpaja Satakunnan ammattikorkeakoulun Kankaanpään kuvataiteen tiloissa. Muistisairailta löytyi yllättäviä voimavaroja ja työpajassa syntyikin hienoja taideteoksia. (Mustaniemi 2011, 18.) Taiteella on useita eri merkityksiä myös hoitolaitoksessa. Taiteen käyttö hoitolaitoksessa estää ikäihmisten laitostumista ja antaa mahdollisuuksia mielekkääseen arjen toimintaan (Strandman-Suontausta 2013, 77; Lehtonen 2010, 65).

Kuvallisen ilmaisun keinoin voidaan käsitellä menneitä asioita ja näin helpottaa ikään-tyneen elämää. Ikäihmiset voivat käydä taidenäyttelyissä, mutta jos taidenäyttelyissä käynti ei onnistu, taiteen katselu pitää mahdollistaa muilla keinoin. He voivat maalata

tai piirtää. Kuvia voi tehdä yksin tai ryhmissä. Kuvien tekemiseen ei välttämättä tarvita aikaisempaa osaamista. Itse tekeminen tuottaa iloa ja on tärkeämpää kuin lopullinen tuotos. (Mönkäre & Semi 2014, 126.)

Linda Madori on kehittänyt TTAP-menetelmän (Therapeutic Thematic Arts Programming for The Older Population). Tämä on taiteen terapeuttiseen ja kuntouttavaan voimaan perustuva menetelmä. ”TTAP-menetelmän avulla osallistetaan ikäihmiset musiikin, tanssin, runouden, kuvanveiston ja valokuvauksen keinoin.” (Madori 2007, 42.) Ketolan (2010, 2) ylempi AMK- opinnäytetyö käsittelee Linda Madorin kehittämää, eri aistikanavia aktivoivaa ja voimavaroja lisäävää menetelmää. Muistelutyö ja sen ohjaaminen muuttivat hoitajien vanhuskäsitystä positiivisemmaksi. Muistelu ja musiikki nousivat näissä ryhmissä suosituimmiksi menetelmiksi. TTAP-menetelmän toettiin voimaannuttavan kaikki ryhmätilanteisiin osallistuneet.

Lukeminen voi onnistua muistisairaallakin, varsinkin lyhyiden runojen lukeminen saattaa onnistua. Runojen valinnan tekee lukija itse. Tuttujen lorujen, kansansatujen ja riimittelyjen lukeminen tai kuuleminen tuovat mieleen muistoja lapsuudesta. Selkokirjoja voidaan käyttää, koska niiden teksti on suurikokoista ja helposti ymmärrettävää. Ellei lukeminen enää onnistu, voidaan kuunnella äänikirjoja. Äänikirjojen kuuntelussa ikäihmiset tarvitsevat usein toisen henkilön apua. Muistisairaalle ihmiselle tulee suoda mahdollisuus jatkaa kirjoittamistaan, jos sillä on ollut merkitystä hänen elämänsä. (Mönkäre & Semi 2014, 127–128.)

Muistisairas ihminen voi jatkaa teatterissa ja elokuvissa käyntejä. Vanhat kotimaiset elokuvat ja näyttelijät saattavat herättää paljon muistoja. Vanhojen elokuvien katselu voi luoda turvallisuuden tunteita. Elokuvien katselun tulee olla aktiivista katselua, jonka jälkeen voisi keskustella ja kommentoida nähtyä elokuvaa. Elokuvien katselu ei saa olla vain television ääressä istumista. (Mönkäre & Semi 2014, 128–129.)

4 TAITEEN JA KULTTUURIN HYVINVOINTIVAIKUTUKSET

4.1 Taiteen ja kulttuurin ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia tukevat vaikutukset

4.1.1 Taide ja kulttuuri ikääntyneiden osallisuuden ja toimijuuden edistäjänä

Toimintakyky on tärkeä osa ikäihmisten elämää. Toimintakyky käsittää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen osa-alueen. Fyysisen toimintakyvyn heike-
tessä tulisi aina huomioida voimavarat muilla osa-alueilla. (Ovaskainen 2010, 12.) So-
siaali- ja terveysalalle on tullut uusia lakeja ja suosituksia. Niin sanottu vanhuspalve-
lulaki edellyttää kuntien eri toimialojen toimivan yhteistyössä ikääntyneiden toimin-
takykyä ylläpitäen (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäi-
den sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2013, 4 §).

Jokaisella ikääntyneellä asuinpaikasta riippumatta tulisi olla mahdollisuus osallistua
ja vaikuttaa. Toimijana ikäihminen voi saada erilaisia rooleja mahdollisuuksien mu-
kaan (Ovaskainen 2010, 14). Toimijuus tulee nähdä laajempänä käsitteenä kuin toi-
mintakyky. Toimijuuden kautta voidaan pohtia vanhustutkimuksen perusteita. Toimi-
juus saattaa joskus ilmetä muistisairaana ihmisen käsittämättöminä tekoina. Toimijuus-
käsitteessä voidaan nähdä ihminen valintoja tekevänä ja toimivana henkilönä. Toimi-
juutta voidaan pohtia ihmisen elämäntarinaa ja elämäntilanteisiin liittyvien ilmiöiden
kautta. (Jyrkämä 2014, 43–45.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013, 17–20) määrittelee laatusuosituksessaan osalli-
suuden yhteenkuuluvuuden tunteeksi. Ikäihminen on yhteiskunnan jäsen ja hänellä on
oikeus osallistua päätösten tekoon. Vanhusneuvostot ja kansalaisraadit ovat tärkeässä
roolissa, sillä he toimivat ikäihmisten äänitorvena. Fyysisen esteettömyyden lisäksi
tulisi huomioida myös sosiaalinen esteettömyys. Laatusuosituksen mukaisesti myös
ikäihmisille tulisi pyrkiä tarjoamaan kulttuuripalveluita.

Onnistuneissa hankkeissa ja projekteissa kaksi erilaista alaa kohtaavat toisensa. Sosi-
aali- ja terveyspalveluissa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, jotta taide- ja kult-

tuuri saadaan osaksi hoitotyötä. Taide- ja kulttuuritoimijoiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla tarvitaan erilaisia toimijoita. Englannissa taideohjelmiä otettiin käyttöön sairaaloissa jo 1970-luvulla. (Strandman-Suontausta 2013, 35.)

Sastamalassa on toteutettu Kulttuurikuntouttajat-hanke 1.3.2012–31.12.2013 välisenä aikana. Hanketta koordinoi Sastamalan kaupungin kulttuuripalvelut yhteistyössä Sastamalan opiston, Sastamalan seudun sosiaali- ja terveystalveluiden ja Sastamalan koulutuskuntayhtymän kanssa. Kulttuurikuntouttajat-täydennyskoulutukseen osallistui vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveysalan työntekijät. Koulutuksen tarkoituksena oli lisätä työntekijöiden ymmärrystä taiteen ja kulttuurin käytön merkityksestä koti- ja laitoshoidon asiakkaille ja asukkaille. Hanke onnistui ja syntyi Kulttuurikuntouttajat-toimintamalli. Tavoitteena oli taiteen ja kulttuurin käytön lisääminen niin laitos- kuin kotihoidossakin. Kulttuurikuntouttajat edustavat sosiaali-, terveys ja kulttuurialojen poikkisektorista toimintaa, joka mahdollistaa luovuuden käytön rajapinnoilla. (Tähti, Kaartokallio & Pitkänen 2014, 63.)

Kulttuurikuntouttajat-hankkeessa pyrittiin lisäämään osallistujien hyvinvointia ja onnellisuutta. Kuntoutuksen avulla ylläpidetään ihmisten toimintakykyä sekä osallisuutta. Toimijuutta estävät tekijät poistettiin ja kuntoutuja nähtiin aktiivisena toimijana. Kulttuuriset lähestymistavat mahdollistavat toimintakyvyn ylläpitämisen. (Tähti ym. 2014, 8.)

Asukkaiden ja potilaiden arki muodostuu usein pesuille menosta, ruokailusta ja lääkähoidosta. Hoitajilla on aina kiire. Muistisairaat tarvitsevat arvokasta ja kiireetöntä kohtaamista. Omaiset ja muistisairaat itse antavat arvokasta tietoa, jota hoitotyössä voidaan hyödyntää. Psykososiaaliset hoitomuodot tukevat muistisairaahan kognitiivista toimintakykyä, samalla heidän hyvinvointinsa lisääntyy ja ehkäisee näin ongelmallista käyttäytymistä. (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2009, 235–244; Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011, 19–21.)

Muistisairaiden hoitotyössä keskitytään usein vain fyysisiin perustarpeisiin ja unohdetaan psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Psykososiaaliset menetelmät auttavat muistisairasta sopeutumaan sairauteensa sekä käyttämään jäljellä olevia kognitiivisia taitojaan.

Psykososiaalisten menetelmien avulla edesautetaan muistisairaana ihmisen ja hänen omaistensa hyvää oloa ja elämänlaatua. (Eloniemi-Sulkava 2016, 10–12.)

Ikäihmisten hoivapalveluissa tulisi miettiä ammatillista rakennemuutosta. Hoivayhteisön työntekijätiimi voisi muodostua eri ammattiryhmistä. Esimiehillä ja johtajilla on tärkeä rooli työyhteisön hoitokulttuurin luomisessa. Esimiehen tulisi antaa henkilökunnalle mahdollisuus luovuuden käyttöön. Asennemuutosta tarvitaan, jotta taide ja kulttuuri saisivat ansaitsemansa aseman hoitotyössä. (Hinttala 2010, 26–27.)

Iso-Britanniassa yksityinen organisaatio tarjoaa kotona asuville vanhuksille erilaisia taidekursseja. Ruotsissa taide- ja kulttuuritoiminta on osana gerontologista hoitotyötä julkisessa terveydenhuollossa. Japanissa hoitokotien sisätilojen suunnittelussa huomioidaan myös vanhusten mielipiteet. Brasiliassa köyhemmät ikäihmiset saavat ilmaista taide- ja kulttuuritoimintaa. (Hannemann 2006, 59–65.)

Engström (2013, 19, 39–41) on omassa pro gradu -tutkielmassaan tutkinut hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Hoitotyöntekijöiden jaksaminen ja hyvinvointi paranivat asukkaiden hoitomyönteisyyden lisääntymisen myötä. Asukkaiden hoitomyönteisyys lisääntyi toimijuuden ja osallisuuden kautta. Laitosmaisuus väheni ja yhteisöllisyys lisääntyi. Tiedostamalla taiteen ja kulttuurin merkityksiä ja edellytyksiä sekä toteutumisen haasteita vanhusten hoitotyössä, voidaan niiden käyttöä hyödyntää osana hoitotyön kokonaisuutta. Erilaisten hankkeiden myötä tieto taiteen ja kulttuurin käytön hyödynnettävyydestä lisääntyy. Tämä ei yksistään riitä, vaan tulisi kehittää erilaisia toimintamalleja kulttuuripoliittisten tavoitteiden ja suunnitelmien mukaisesti.

”Kulttuuri ja luovuus ovat keskeisessä asemassa EU:n talouden, työllisyyden ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden edistämässä” (Euroopan Unioni 2014, 3). Kulttuurien monimuotoisuutta ja kulttuurien välistä vuoropuhelua ja kulttuurialaa luovuuden ja innovoinnin katalysaattorina tulisi edistää. Euroopan kulttuuripääkaupunkihanke käynnistyi noin 30 vuotta sitten. EU rahoittaa Luova Eurooppa-ohjelmaa ja sen tavoitteena on vahvistaa EU:n kulttuurialaa ja luovia toimintoja. (Euroopan Unioni 2014, 9.)

Hohenthal-Antin (2006, 23–24, 109) nostaa esille taiteen tuottamisen henkiset ja kulttuuriset esteet, joita ikäihmiset tavallisesti kohtaavat. Ikäihmisiä ei mielletä taiteen ja kulttuurin tekijöiksi tai tuottajiksi. Hohenthal-Antinin mukaan vanhus itse voi olla taidetoiminnan kohteena. Ikääntyneet ja eri-ikäiset ihmiset voivat yhdessä toteuttaa taidetoimintaa. Ikääntyvät voivat myös itsenäisesti tuottaa taidetta. Hän toteaa vielä, että ikäihmisten tulisi saada harrastaa taidetoimintaa omien kykyjensä ja mieltymystensä mukaisesti.

Ihanus (2012, 89) on kulttuurituotannon ylemmässä AMK opinnäytetyössään kehittänyt Kulttuurikuntoutus -nimisen palvelumallin. Kehittämistyön taustalla oli näkemys siitä, miten heikosti taiteen kysyntä ja tarjonta kohtaavat. Kulttuuritoiminnalla nähtiin olevan ikäihmisten hyvinvointia lisäävä vaikutus. Taiteen ja kulttuurin ennaltaehkäisevillä vaikutuksilla saattaa olla vanhusten hoidon kustannuksia vähentävä vaikutus.

TAIKU-toimintakauden aikana on voitu todeta eri hankkeiden johtopäätöksissä, miten taide- ja kulttuurilähtöisillä menetelmillä on saatu myönteisiä vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin. Taidelähtöiset menetelmät lisäävät osallisuuden tunnetta. Taidelähtöisten menetelmien hyvinvointivaikutukset näkyvät syrjäytymisen estämisenä ja omanarvontunteen löytämisenä sekä lisääntymisenä. Tutkimusten mukaan taidelähtöisten menetelmien käyttö sairauksien ennaltaehkäisyssä on merkityksellistä. Hoitohenkilökunta on saanut uusia tapoja hoitamiseen sekä luovuutta työhönsä. Ongelmana on saada poliittiset päättäjät ymmärtämään taiteen ja kulttuurin käytön ennaltaehkäisevät vaikutukset. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015, 35–36.) Taiteen ja kulttuurin käytöllä on ikäihmisten syrjäytymistä estävä vaikutus (Brandenburg 2008, 16).

Taide- ja kulttuurilähtöisillä menetelmillä on nähty olevan vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin ja terveyteen. Ikääntyneiden harrastustoimintaa tulisi järjestää ja osallistumista tukea monin eri tavoin. Kulttuurin harrastaminen lisää usein sosiaalisuuden ja yhteisöllisyyden tunnetta, mikä puolestaan edistää hyvinvoinnin tunnetta. (Liikanen 2010, 58–59.)

Ikäihmisen fyysisen terveyden hyvä hoitaminen ei välttämättä takaa hänen hyvinvointiaan. Hyvinvoinnin kokonaisuus tulisi huomioida myös mielen tasolla. Taide ja kult-

tuurilähtöisten menetelmien käyttö tuottavat iloa ja onnistumisen tunteita sekä parantavat ja ylläpitävät fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Lehtovirta 2010, 11.)

Leijala-Marttilan (2011, 16) mukaan taiteen käyttöä hyödyntämällä voidaan käsitellä erilaisia asioita. Mantere (2007, 9) mainitsee maalauksen toimivan henkilökohtaisen kasvun ja voimaantumisen tunteen lisääntymisenä. Taide voi olla myös yksi sosiaalisen ja yksilöllisen ongelmanratkaisun keino. Taidetyöskentelyn kuvallinen ilmaisu toimii myös kuntouttavana, ennaltaehkäisevänä ja hoidollisena keinona.

Myös muistisairaiden on todettu hyötyvän taideterapiasta. Konttinen toteutti tutkimuksensa Tampereen Tammenlehväkeskuksen dementiaosastolla. Tutkimuksen aineisto kerättiin havainnoimalla. Tutkimustulosten mukaan ekspressiivisen kuvataidetyöskentelyn muoto sopii myös muistisairaille. Kuvataidetuokiassa merkityksellistä on ohjaajan ja ohjattavan hyvä vuorovaikutuksellinen suhde. Tämän tutkimuksen mukaan muistisairaiden ihmisten luovuus säilyy läpi elämän. (Konttinen 2013, 24.)

Taiteen sekä kulttuurin ja etenkin musiikin vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin on havaittu Nikkasan (2014) tutkimuksessa. Neljä ikääntyvä naista kertoi harrastamisen vaikuttavan myönteisesti heidän hyvinvointiinsa. Nämä ikääntyneet pitivät paljon musiikin kuuntelusta ja kirjojen lukemisesta. Musiikilla oli rentouttava ja rauhoittava vaikutus. Musiikki sai myös positiiviset muistot virtaamaan ja sen myötä olotila virkistyi. (Nikkanen 2014, 44–46.) Cohen (2009) toteaa, että ikäihmisetkin voivat olla hyvin luovia. Hänen mukaansa älyllisellä toiminnalla voidaan vaikuttaa terveyttä edistävästi. Musiikin ja taiteen käytöllä on hyvinvointia edistävä vaikutus.

Sosiaali- ja terveysalan sekä taidealojen yhdistäminen on taiteistumista. Näitä aloja yhdistämällä voidaan lisätä ihmisten hyvinvointia. Taide- ja kulttuuritoiminta osana sosiaali- ja terveydenhoitoa voimaannuttaisi asiakkaat. (Nieminen 2011, 35.) Lintusen (2011, 74–75) Pohjois-Karjalassa tehty väitöskirjatutkimus liittyy osana Opetus- ja kulttuuriministeriön kulttuurin hyvinvointivaikutuksia edistävään toimintaohjelmaan. Selvitys on tehty pääasiassa kyselytutkimuksena, jota täydennettiin haastattelulla. Hänen mukaansa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kulttuuria tuottavien laitosten välistä

rajapintaa tulisi madaltaa. Eri toimijoiden välistä yhteistyötä tulisi tehostaa sekä miettiä rahoitusjärjestelyjä, jotta taide ja kulttuuri saadaan osaksi hyvinvointipalveluita.

Useampien kaupunkien strategioissa on huomioitu kulttuurin vaikutukset hyvinvointiin. Taide- ja kulttuuritoimintaa on lisätty vanhusten hoiva- ja hoitotyössä (Liikanen 2011, 39–40). Yhteisölähtöisellä taiteella on hyvä vaikutus terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Kulttuuria harrastavien ihmisten on havaittu elävän pidempään kuin kulttuuria harrastamattomien. Heidän terveydentilansa ei välttämättä ole parempi kuin kulttuuria harrastamattomilla, mutta sosiaalisella kanssakäymisellä edistetään heidän hyvinvointiaan. (Liikanen 2010, 39; Hyyppä 2013, 19.)

Taiteen merkitys ei välttämättä ole kaikille ikäihmisille samanlainen. Jokaisella ihmisellä on omat mieltymyksensä, mutta taide on esteettinen elämys. Joidenkin ihmisten kohdalla taide toimii terapiamuotona, jonka avulla pohditaan asioita syvällisemmin. Ikääntyneiden kokemukset taiteen merkityksestä vaihtelivat, mutta työpajatoiminta mahdollisti heille taiteen tekemisen. Työpajatoiminta mahdollisti myös sosiaalista kanssakäymistä. (Pusa 2012, 46–59.) Pynnönen & Mitchell (2012, 110) ovat selvittäneet yli 50-vuotiaiden suomalaisten kulttuurikiinnostusta. Tämän tutkimuksen mukaan vanhimpien ikääntyneiden kulttuuritoiminta lisäsi heidän mielen virkeyttään ja itseilmaisuutta.

Kuntien kulttuuripalveluita järjestettäessä tulisi huomioida myös väestön ikääntyminen ja heidän kulttuurintarpeensa. Taide- ja kulttuurilähtöiset menetelmät edistävät ikääntyneiden hyvinvointia riippumatta heidän toimintakyvystään (Brandenburg 2008, 13). Toistaiseksi kuntien kulttuuri-, sosiaali- ja terveyspalveluissa on vielä suhteellisen vähän osoitettu rahoja vanhusten taidetoimintaan. Suurin osa toiminnasta on toteutettu erilaisten hankerahoitusten tai projektirahoitusten avulla. Useissa hankkeissa ja oppilaitoksissa on kuitenkin pohdittu sosiaali-, terveys- ja taidealan yhteisö- ja tutkimuskehittämistä sekä koulutuksen uudistamista. (Rosenlöf 2014, 8.)

4.1.2 Taideterapian ennaltaehkäisevät, hoitavat ja kuntouttavat tavoitteet

Taideterapioilla on ennaltaehkäisevä, hoitava ja kuntouttava tavoite kasvatus- sekä sosiaali ja terveydenhuollon työssä. Taideterapiassa taiteellista ilmaisua tapahtuu vuorovaikutussuhteessa, jossa kuva, oppija ja terapeutti muodostavan kolmiosuhteen. Kuvataideterapia toimii sekä kuntouttavana että hoitavana elementtinä. Kuvataideterapian avulla asiakas jäsentää ja selventää ajatuksiaan. Kuvataide auttaa tunteiden selvittelyssä ja parantaa myös käden taitoja. Kuvataideterapia helpottaa asiakasta menestysten ja elämänmuutosten käsittelyssä. (Hautala 2012, 12–15.)

Taideterapia soveltuu myös traumaattisten kokemusten hoitoon. Syöpäsairaat ovat hyötyneet taideterapiasta, sillä se kohottaa itsetuntoa ja identiteettiä. Taideterapian on todettu auttavan myös omaisia ja hoitajia. (Rankanen 2007, 58–60.) Taiteen suorat vaikutukset tunteisiin mahdollistavat isojakin muutoksia ihmisissä. Taiteen tekeminen yhdessä lisää hyväksytyksi tulemisen tunnetta. ”Taide on kuin kansakunnan keuhkot ja taide kuuluu kaikille.” (Hautala 2012, 10–11.)

Taideterapian on todettu olevan yksi ikäihmisten hyvinvointia lisäävä tekijä. Lusebrink kuvaa ilmaisullisten terapioiden jatkumoa neljästä eri tasosta. Kinesteettis-sensorisella tasolla löytyvät lapsuuden aikaiset kokemukset. Ilmaisua ja luova toiminta tapahtuvat liikkeen ja kehon rytmin tasolla. Työskentelyyn kannattaa varata riittävän esteetön tila. Alzheimerin tautia sairastavat, halvaantuneet ja skitsofreenikot saattavat hyötyä kinesteettisestä toiminnasta, sillä se parantaa liiketoiminnan ohjausta ja tuo muistoja mieleen. Sensorisella tasolla eri aistit ovat keskeisessä asemassa. (Rankanen 2007, 66–68.)

Havainto-affektitaso on Lusebrinkin mallin pohjatasoa. Havainnon tasolla mietitään kuvan muotoa ja ominaisuuksia. Kuvataiteen toiminnassa päämääränä affektien tasolla on tunteiden ja mielialojen ilmaisu. Kuvat ja materiaalit herättävät erilaisia tunteita. Erilaisten materiaalien avulla päästään lähelle tunteen tasoa. (Rankanen 2007, 70–74.)

Kognitiivis-symbolinen taso on mallin ylin taso. Älyllisellä tasolla käytetään kuvia luovan ongelmanratkaisun löytämiseen. Kuvia nimetään ja sanoitetaan, näitä kutsutaan ”mielen kartoiksi”. Symbolisella tasolla kuvat toimivat vertauskuvina. Ihmisten kuvilla on heille merkityksellisiä asioita. (Rankanen 2007, 74–76.)

Luova taso on muita tasoja yhdistävä tekijä. Aistikokemuksilla on yhteys tiedon ja tunteiden käsittelyyn. Terveet ihmiset omaavat kaikki eri tasot, vaikka toiminta on yksilöllistä. Fyysiset ja psyykkiset sairaudet vaikuttavat siihen, että sairaan henkilön jokin taso voi toimia vajavaisesti. Ammattitaitoinen terapeutti osaa kuitenkin toimia sairaan ihmisen kanssa hänen hyvinvointiaan edistävästi. (Rankanen 2007, 76–77.) Lieppinen (2011, 49–52) mainitsee eri värien vaikutuksista ja merkityksistä. Jotkut värit rauhoittavat mieltä ja ympäristöä, joku väri puolestaan voi toimia päinvastaisesti.

4.2 Taiteen ja kulttuurin käytön työhyvinvointivaikutukset

Taide- ja kulttuurimenetelmien käyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa saattaa parantaa myös hoitotyöntekijöiden hyvinvointia. Toki näiden käyttö hoitotyössä kyseenalaistaa vanhat ja totutut käytännöt, joista ei aina ole helppo luopua. Taide ja kulttuuri kuitenkin lisäävät hoitotyön mielekkyyttä ja työn tekemisen eettisyyttä. (Heimonen 2013, 95–105.) Taiteella ja kulttuurilla on hyvin moninaisia vaikutuksia ihmisten ja yhteisöjen hyvinvoinnille. Vaikutusten tunnistaminen saattaa kuitenkin olla vaikeaa ja haasteellista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on käynnistetty tutkimuksia taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksista. (Wallenius-Korkalo 2011, 48–49.)

Liikanen (2010, 27) toteaa taide- ja kulttuuritoiminnan helpottavan työkyvyn palauttamista, antavan voimavaroja ja vähentävän työpaikoilla olevia jännitteitä. Liikanen (2014, 70) on todennut taiteen lisäävän sekä asukkaan että henkilökunnan hyvinvointia. Taide voi olla sekä hoitajien että hoidettavien yhteinen miellyttävä kokemus. Taide- ja kulttuuritoiminta tulee valita kuhunkin yksikköön sopivaksi, jolloin sen työhyvinvointia tukevat vaikutukset saadaan paremmin esille.

Taiteen ja kulttuurin käytöllä työhyvinvoinnin edistäjänä ja työkykyä ylläpitävänä tekijänä on tutkittu TAIKU-toimintamallin eri hankkeissa. Taidetoiminta on lisännyt tiimihenkeä, avoimempaa ilmapiiriä ja vuorovaikutusta sekä innovaatioita työpaikoilla. Nämä tekijät puolestaan lisäävät työhyvinvointia. Yhteisöllisyys lisääntyi ja henkilökunta muutti jopa käsityksiään parempaan suuntaan esimiesten ja johtajien toiminnasta työpaikoilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 21–23.)

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA SIIHEN LIITTYVÄT TUTKIMUSMENETELMÄT SEKÄ AINEISTON KERUU

Kehittämistehtävässäni on sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen piirteitä. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2010, 136) toteavat näiden kahden tutkimusmenetelmän täydentävän toisiaan. Kanasen (2012, 19) mukaan kehittämistutkimuksessa voidaan käyttää eri menetelmiä kehittämisaiheen ja tilanteen mukaan. Kehittämistehtävää lähestyn toimintatutkimuksen kautta, jossa on myös etnografisia piirteitä. Tutkimuksessa toteutetaan sekä toimintaa että tutkimusta samanaikaisesti. Näitä menetelmiä käyttämällä on mahdollisuus kuvata luotettavasti ja mahdollisimman tarkasti Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän sairaalan osastolla tapahtuvaa taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käyttöön ottoa.

Kehittämisessä tarvitaan toimintaa ja taiteellisuutta. Kehittämistoiminta liittyy usein eri käsitteisiin ja sillä saadaan aikaiseksi jotakin hyödyllistä. Kehittämisessä tarvitaan toimijuutta, siinä toimitaan sekä tuotetaan jokin konkreettinen tuotos. Tutkimus voi olla osa kehittämistoimintaa, jolloin tutkimuksen tuloksia hyödyntämällä voidaan kehittää varsinainen tuote. (Salonen 2013, 13,)

Kehittämishanke aloitetaan aloitusvaiheesta. Aloitusvaihe sisältää kehittämistarpeen, alustavan kehittämistehtävän, toimintaympäristön ja mukana olevat toimijat. Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen tutkimussuunnitelma, josta tulee ilmetä tavoitteet, materiaalit ja tiedonhankintamenetelmät. Esivaiheessa siirrytään ympäristöön, missä varsinainen toiminta tapahtuu. Työstövaiheessa toimitaan yhdessä kohti sovittua tavoitetta. Tarkistusvaiheessa tarkastellaan syntyneitä tuotosta, siirretään se viimeiste-

lyvaiheeseen tai takaisin työstövaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa vielä karsitaan ja hioetaan, viimeisteltävänä on sekä tuotos että kehittämishankkeen tuloksena syntyvä yleensä malli, kuvaus, opas, kirja, esite, toimintapäivä tai esite, joka esitellään kehittämistyön tilaajille. (Salonen 2013, 18–20.)

5.1 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus

Tässä tutkimuksessa kulttuurisesti merkittäväksi asiaksi on todettu taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käyttö gerontologisessa hoitotyössä. Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara (2010, 161–164) mainitsevat laadullisen tutkimuksen lähtökohtana olevan todellisen elämän kuvaamisen. Kohdetta pyritään tutkimaan kokonaisvaltaisesti ja aineiston kokoaminen tapahtuu todellisissa tilanteissa. Kananen (2012, 29–30) selittää laadullisessa tutkimuksessa pyrittävän ymmärtämään tutkimuskohteena olevaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään kirjallista ilmaisua. Laadullisen tutkimuksen tulkinta ja tulos riippuvat tutkijasta.

Laadullinen tutkimus sopii hyvin, kun halutaan tutkia tietyssä paikassa tapahtuvia luonnollisia tilanteita. Aineistonkeruumenetelminä ovat havainnointi, tekstianalyysi, haastattelu ja litterointi. Aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuvat usein osittain yhtä aikaa. (Metsämuuronen 2009, 220–254.)

Toimintatutkimus on laadullisen tutkimuksen yksi suuntaus. Toimintatutkimuksessa pyritään löytämään vastaus käytännön toiminnassa havaittuun ongelmaan, tai kehittämään jo olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi. Toimintaprosessi koostuu suunnittelusta, toiminnasta, havainnoinnista, reflektoinnista eli oman toiminnan analysoinnista ja muuttamisesta. (Metsämuuronen 2009, 234.) Toimintatutkimus sopi mielestäni hyvin kehittämistehtävän lähestymistavaksi, sillä tutkimukseni avulla halutaan kehittää ja saada uusia näkökulmia gerontologiseen hoitotyöhön. Toimintatutkimuksen avulla ajattelin saavani uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja sen hyödyllisyydestä vanhuksille ja hoitajille.

Tässä tutkimuksessa on hieman myös etnografisia piirteitä. Etnografinen tutkimus on myös laadullisen tutkimuksen alalaji. Tutkimuksessa on paneuduttu jonkin verran

osaston arkielämään ja toimintakulttuuriin suorittamalla havainnointia toimintatuoki-
oissa. Delamont (2007, 206) mainitsee etnografian sisältävän avoimen havainnoinnin
ja tilanteiden kuvaamisen.

5.2 Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa käytetään apuna erilaisia matemaat-
tisia ohjelmia. Määrällinen tutkimus soveltuu hyvin silloin, kun halutaan selvittää joi-
takin asioita lukuina tai tilastoina. Tutkimus perustuu mittaamiseen ja saatuja tuloksia
voidaan verrata keskenään. Aineiston käsittely voidaan aloittaa, kun kyselylomak-
keilla kerätty aineisto on saatu koottua. Lomakkeilla saadut tiedot muutetaan sellaiseen
muotoon, että niitä voidaan tulkita tietokoneella numeraalisesti. (Vilka 2007, 13–
103.)

5.3 Aineistonkeruu

Tutkimusaineiston keruu on suoritettu PoSan sairaalan osastolla. Tutkimusluvan saa-
tuani selvitin vielä kehittämistehtävääni hoitohenkilökunnalle. Kehittämistehtäväni
tutkimusaineiston keräsin hoitajien alkukartoituskyselyllä, havainnoimalla seitsemää
ikäihmisten toimintatuokiota ja haastattelemalla seitsemää hoitotyöntekijää helmi-
huhtikuun aikana keväällä 2016.

5.3.1 Kyselylomake

Laadullisessa ja määrällisessä tutkimuksessa yksi aineistonkeruumenetelmä voi olla
kysely. Kaikille vastaajille annetaan samanlainen kyselylomake. Kyselylomakkeen
mukana on ohje, jossa muun muassa kerrotaan vastaamisaika ja palautuspaikka.
(Tuomi & Sarajärvi 2009, 72–73.) Kanasen (2012, 55–56) mukaan kehittämistyö alkaa
ilmiöön perehtymisellä. Kun kehittämiskohteena on työyhteisö, niin heidän antamasta
tiedosta saadaan esiyymmärrys aiheesta, jonka jälkeen varsinainen kehittäminen alkaa.

Kehittämistyöni ensimmäisenä vaiheena oli selvittää hoitajien ajatuksia ja kokemuksia taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä. Tässä mittarina toimi kyselylomake. Kyselylomakkeen avulla sain tietoa ja esiymmärrystä aiheesta. Kyselyn tulosten sekä aikaisempien aiheeseen liittyvien tutkimustulosten mukaisesti suunniteltiin toimintatuokiot. Kyselylomakkeet jätin osastolle 1.2.2016 ja vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja tutkimuksen tekijästä. (Liite 3) Kyselylomaketta laatiessa pyrin siihen, että lomake herättäisi hoitajien kiinnostuksen taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä. Lisäksi pyrin tekemään kyselylomakkeesta mahdollisimman helpon, koska hoitajien toiveena oli helppo ja yksinkertainen lomake. Kyselylomake oli testattu viidellä esite-
taajalla. Heistä kaksi oli sairaanhoitajia, kaksi oli perushoitajia ja yksi oli kulttuurialan edustaja. Heidän mielestään lomake oli helppo, hyvä, selkeä ja helposti vastattava.

5.3.2 Toimintatuokioiden observointi eli havainnointi

Havainnoimalla voidaan saada yllättävää tietoa. Havainnointi on hyvä aineistonkeruumenetelmä silloin, jos kysely tai haastattelu ei anna riittävästi tietoa. Havainnoimalla saadaan kattavasti tietoa, joka ei muilla keinoin onnistuisi yhtä hyvin. Esimerkiksi niin sanottua hiljaisen tiedon saantia voidaan tehostaa havainnoimalla. Havainnointia tehdään luonnollisessa ympäristössä ja aidossa tilanteessa. Havainnoinnissa apuvälineenä voi olla tutkimuspäiväkirja, johon havainnot tulee kirjata ja kuvata hyvin tarkasti, koko ajan aineistoa analysoiden. Havainnoimalla saatu aineisto tiivistetään järkevään muotoon. (Kananen 2012, 94–98.) ,

Lomakekyselyni jälkeen seurasi maaliskuussa toimintatuokioiden havainnointi. Käyttämäni havainnointimenetelmää voisi kutsua osallistuvaksi havainnoinniksi, sillä olin havainnoijana mukana osallistumatta itse esimerkiksi keskusteluihin ja toimintaan. Havainnoinnissa apuna oli lista erilaisista havainnoitavista asioista. (Liite 5) Toimintatuokioiden ajankohdat sovin hyvissä ajoin ja ilmoitin osaston henkilökunnalle saatekirjeellä viikkoa ennen havainnointien alkamista. Havainnoin musiikkituokiota, neljää taidepajatuokiota, liikuntatuokiota sekä muistelutuokiota osastolla. Tuokioihin osallistui osaston potilaita sekä kutsumiani omaishoitajia ja omaishoidettavia. Käytin havainnoinnin välineinä havainnointilomaketta, päiväkirjaa ja digitaalinen sanelukone oli

myös mukana joissakin toimintatuokiassa. Kirjoitin päiväkirjamerkinnyt heti kotiin päästyäni puhtaaksi. Kuuntelin ja purin myös nauhoittamani aineiston sekä kirjoitin sen heti puhtaaksi. Otin myös valokuvia taideteoksista ja käsitöistä.

Havainnoidessani kiinnitin huomiota ikäihmisten osallistumiseen, aktiivisuuteen, keskittymiseen, jaksamiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen, tunnetilaan, voimaantumiseen ja kehon liikkeisiin. Taidepajatoimintaa pyrin havainnoimaan myös Lusebrinkin (Rankanen 2007, 66–68) systeemisen mallin mukaisesti.

5.3.3 Haastattelu

Haastattelu on hyvä tiedonkeruumenetelmä silloin, kun ollaan suorassa vuorovaikutustilanteessa tutkittavan kanssa. Ennen haastatteluni alkua jokainen tutkimukseen osallistuva allekirjoitti suostumuksensa haastatteluun. Valitsin ryhmähaastattelun siksi, että keskustelu mahdollisesti herättää ajatuksia, joita ei yksilöhaastattelussa välttämättä huomaisi miettiä. (Liite 6) Haastattelun suoritin rauhallisessa paikassa huhtikuussa 2016. Haastattelun avulla sain vielä hoitajilta tarkentavaa tietoa ja vahvistusta kyselylomakkeella ja havainnoimalla saamiini tutkimustuloksiin.

5.4 Aineiston analysointi

Toimintatutkimukseen kuuluu toiminnan jatkuva arviointi. Tutkimuksessani on nähtävissä kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Eskolan & Suorannan (2014, 71) mukaan menetelmänä tällainen triangulaatio vie aikaa ja voimavaroja, mutta sen avulla saadaan tutkimukseen kattavasti tietoa.

Kyselylomakkeen monivalintakysymykset analysoin tilastollisesti, sillä lukuina on selkeämpi esittää joitakin asioita. Toimintatuokioiden havainnointien päiväkirjamerkinnyt ja nauhoitukset kirjoitin heti tuokioiden jälkeen puhtaaksi. Analysoitavaa havainnointiaineistoa tuli yhteensä 25 sivua ja lisäksi otin myös valokuvia taideteoksista. Perehdyin aineistoon lukemalla sen useita kertoja ja pyrin poimimaan sieltä tutkimukseni kannalta oleellisimmat ja tärkeimmät asiat.

Ryhmähaastatteluun osallistui seitsemän hoitotyöntekijää. Ryhmähaastatteluun valitut olivat osallistuneet toimintatuokioihin, joko ohjaajana tai avustajana. Ryhmähaastattelu kesti 43 minuuttia 32 sekuntia. Haastattelu tapahtui digitaalisen sanelukoneen avulla. Haastatteluaineiston purin tekstimuotoon. Haastatteluaineistoa kertyi kymmenen sivua. Analysointi tapahtui sisällönanalyysin avulla. Lähdin analysoimaan tekstiä luomalla analyysiyksikön. Analyysiyksiköksi otin asiaa kuvaavan ilmaisun. Pelkistetyt ilmaukset kirjasin allekkain ja jaoin ne sisältömerkitysten samankaltaisuuden mukaan ryhmiin. Ryhmä sai sitä kuvaavan nimen ja tästä muodostui alaluokka. Alaluokkia tarkastelin niiden sisällön mukaan, ja sisällöstä muodostui niitä kuvaavia yläluokkia. Yläluokista muodostui pääluokka.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUKSEN TARKASTELUA

6.1 Hoitajien mielteitä sekä kehittämisajatuksia taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä

Kyselylomakkeita jätin vastattavaksi osastolle 46 kpl, joista vastattuna takaisin palautui 17 kpl, eli vastausprosentti oli 37. Vastausprosentti oli melko matala. Vastausaikaa pidensin vielä viikolla, mutta lisää vastauksia ei tullut. Osastonhoitaja huomautti lähes päivittäin kyselyyn vastaamisesta. Sairaanhoitajat vastasivat innokkaammin kuin perus-/lähihoitajat. 17 vastaajasta 13 oli sairaanhoitajia ja neljä perus-/lähihoitajaa. (Kuvio 1)

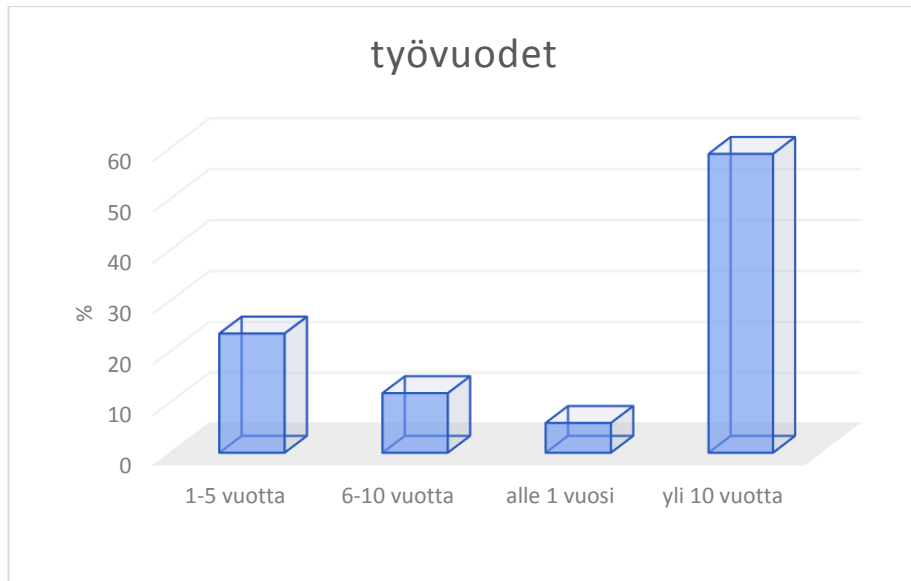
6.1.1 Taustatiedot



Kuvio 1. Vastaajien jakauma ammattinimikkeittäin

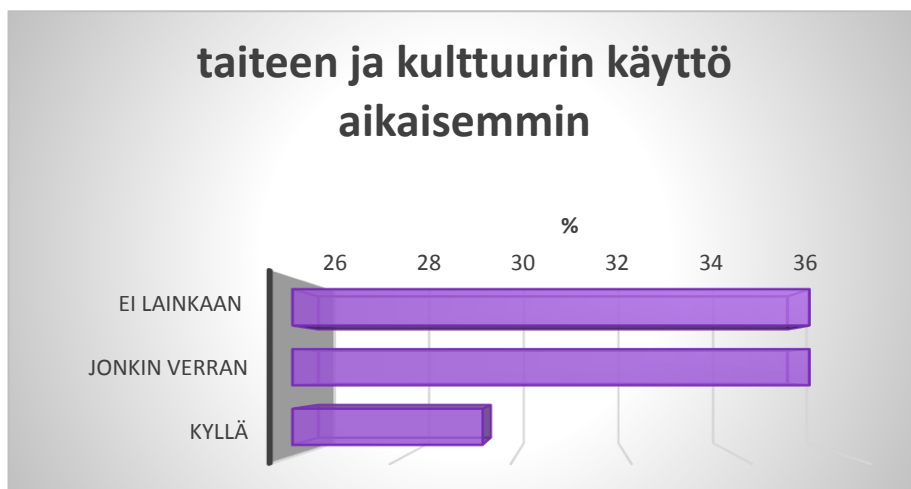
Keskustelin hoitotyön esimiehen kanssa alhaisesta vastausprosentista ja hän epäili vastaamisen jääneen, koska sairaalan osastolla oli juuri vastausaikaan helmikuussa erittäin raskaasti hoidettavia potilaita. Osastolla oli flunssa- ja vatsatautiepidemia pahimmillaan, se ehkä heikensi vastausprosenttia. Siksi pidensin vastausaikaa, mutta se ei tilannetta parantanut. Muutama hoitaja myönsi myöhemmin kyselyn olleen liian vaikean, eikä siksi ole vastannut. Lisäksi sain kuulla, ettei ole tarpeellista tehdä tuollaisia tutkimuksia sairaalassa, koska sairaalaan ei taide ja kulttuuri kuulu.

Kysyin taustatiedoissa myös työvuosien määrää, sillä minua kiinnosti onko työvuosilla ja taiteen ja kulttuurin käytöllä vanhusten hoitotyössä mitään yhteyttä. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Työvuodet hoitotyössä

Työvuosien määrää kysyttäessä, vastaajista yli kymmenen vuotta hoitotyössä olleita oli kymmenen ja vastaavasti yksi alle vuoden työskennellyt. Kahdella vastaajalla työvuosia oli kuudesta kymmeneen vuoteen ja neljä vastaajaa oli työskennellyt yhdestä viiteen vuoteen hoitoalalla. Kyselyyn vastanneista suurin osa oli työskennellyt useita vuosia hoitotyössä.



Kuvio 3. Taiteen ja kulttuurin käyttö aikaisemmin osastolla

Kuuden vastaajan mielestä taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä ei ole aikaisemmin käytetty lainkaan, kuuden vastaajan mielestä jonkin verran ja viiden vastaajan mukaan

on käytetty. Jotkut vastaajat eivät olleet ihan varmoja siitä, mikä toiminta osastolla on ollut taidetta tai kulttuuritoimintaa. (Kuvio 3)

Hoitajat kommentoivat taiteen ja kulttuurin merkityksiä potilaiden, vanhusten hoitotyön ja työyhteisön näkökulmasta. Vanhuspotilaisiin kohdistuvat vaikutukset ilmenivät hoitotyön monipuolisuuden lisääntymisenä, hyvinvoinnin paranemisena ja arjen laadun kohenemisena. Taide- ja kulttuurimenetelmien käyttö vanhustyössä nähtiin tärkeäksi asiaksi ja osaksi vanhusten hoitotyötä. Huolestuttavaa sen sijaan oli se, että kyselyyn jätti vastaamatta lähes kaksi kolmasosaa hoitajista. Taide ja kulttuuri vanhusten hoitotyössä ovat ehkä vielä liian vieras käsite Posan sairaalan vanhusten hoitotyössä. Kyselyyn vastanneet sen sijaan antoivat erittäin hienoja vastauksia ja ehdotuksia vanhusten hoidon taide- ja kulttuurimenetelmien käytölle. Eli tässä tapauksessa voidaan todeta, että ei se määrä vaan se laatu.

6.1.2 Vanhusten hoitotyön monipuolisuuden lisääntyminen

Kaikki vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä pitäisi käyttää vanhustyössä. Näistä suosituimpina näyttäytyivät musiikki, laulu, tanssi ja liikunta, muistelu, kirjallisuus sekä maalaus. Kädentaitojen käyttö ylipäätään nähtiin merkittäväksi asiaksi vanhusten hoitotyössä. Käsitöiden merkitys huomioitiin myös, tässä ei välttämättä tarvinnut tehdä käsitöitä, vaan käsitöiden tekoa voisi muistella. Esteettinen ja mielenkiintoinen ympäristö todettiin hyvinvointia lisääväksi tekijäksi ja joidenkin vastaajien mielestä tulisi huomioida myös värien käyttö ja merkitys vanhusten hoitotyön ympäristössä. Kirjojen ja lehtien luvun lisäksi tulisi olla myös runonlausuntaa tai runojen käyttöä ylipäätään vanhustyössä. Askartelu ja erilaisten materiaalien tunnustelu sekä valokuvat ja teatteri saivat myös kannatusta. Kahden vastaajan mielestä taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä voi käyttää vanhushuoneissa, mutta näiden käyttö ei oikein sovellu sairaalan osastolle.

”Käsillä tekemistä, erilaiset materiaalit tunnistettavissa, värien käyttö, musiikki.” (H2)

”Vaikea sanoa, ehkä yhteiset hetket esim. laulu, musiikki.” (H6)

”Kirjallisuus, musiikki, värit, maalaus, teatteriesitykset ja runonlausunta.” (H8)

”Muistelutuokiot voisivat olla hyödyllisiä, taiteesta en osaa sanoa (H14)

Kysyttäessä, kuka tai ketkä taide- ja kulttuuritoimintatuokiota voisi järjestää, osaston hoitotyöntekijät olivat melko yksimielisiä asiasta. Kankaanpään taidekoulu, Kankaanpään Opisto, Kankaanpään musiikkiopisto, osaavat hoitajat ja vapaaehtoistyöntekijät olisivat heidän mielestään hyviä toimintatuokioita järjestämään. Virikeohjaaja, toimintaterapeutti, koulutettu ohjaaja ja lapset nähtiin myös mahdollisina yhteistyökumppaneina. Kannatusta saivat myös sivarit, luku- ja runopiirit ja kirjastot. Vastausten perusteella perus-/lähihoitajat sopivat sairaanhoitajia paremmin järjestämään toimintatuokioita.

”Virikeohjaaja, eri yhteistyötahot mm. vapaaehtoisjärjestöt.” (H9)

”Yhteistyössä eri oppilaitosten opiskelijoiden kanssa, yhteistyössä kirjastot, yhdistykset.” (H3)

”Siitä kiinnostuneet ihmiset – ammattilaiset ja itseoppineet maallikot.” (H7)

Osa hoitajista kertoi omaavansa itsekin jotain taide- ja kulttuuriosaamista ja he olisivat halukkaita käyttämään omaa osaamistaan, jos saisivat siihen mahdollisuuden. Siihen pitäisi erikseen järjestää aikaa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, ettei omaa mitään taitoja, mutta olisi halukas kokeilemaan silti jotain. Hoitotyöntekijät mainitsivat omaa taide- ja kulttuuriosaamistaan olevan kirjallisuus/lukeminen, musiikki, liikunta, muistelu ja kuvataide. Käsityöt ja muovailuvahan käyttö mainittiin myös.

”Kuvataiteesta pidän, mutta en oikein tiedä miten sitä voi hyödyntää.” (H6)

”Käsityöt, kuvataide.” (H13)

”Sano vaan mikä rooli.” (H3)

”Muovailuvahaa on mielekästä työstää ja tässä pystyisin ehkä ohjaamaan, varmasti jotain kirjaa pystyn lukemaan ja siitä sitten muistelu ja keskustelua vetämään, jonkinlaista liikuntaa/jumppaa ohjaamaan.” (H1)

6.1.3 Vanhusten hyvinvoinnin lisääntyminen

Hoitajien mielestä taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käytöllä on merkitystä vanhusten hoitotyössä. Taiteen ja kulttuurin käyttö tuo mielekkyyttä hoitotyöhön ja ehkäisee ikääntyvien muistin heikkenemistä. Se virkistää, aktivoi ja ylläpitää toimin-

takykyä. Monet menetelmät herättävät muistoja ja se aktivoi muistisairaita sekä rauhoittaa heitä. Arvokkuuden tunne ja positiivinen elämänasenne lisääntyvät. Taiteen ja kulttuurin käyttö edistävät terveyttä ja hyvinvointia. Kaikenlainen viriketoiminta nähtiin tärkeänä, sillä sen katsottiin parantavan myös henkistä hyvinvointia.

”Taide voi lohduttaa vanhusta, on tärkeää, että ihminen voi silloin eheytyä.” (H1)

”Taide voi korvata jonkun lääkkeen, ei tarvitse puhua sairauksista tai huonosta olost, taide auttaa tässäkin asiassa.” (H1)

Taide- ja kulttuurilähtöiset menetelmät tarjoavat rauhallisuutta vanhustyössä vanhuksille ja samoin hoitajille.” (H1)

”Tulee huomatuksi, onnistumisen ilo.” (H2)

”Kommunikoinnin väline, vuorovaikutus, ystävät!” (H2)

”Antaa syvyyttä ja moniulotteisuutta hoivatyöhön.” (H7)

Kaikki vastaajat toivoivat, että vanhukset saisivat elämyksiä, virkistystä ja toimintatuokiot olisivat sellaisia, joihin ikäihminenkin voi osallistua. Toimintatuokioiden tulisi olla monipuolisia ja vanhusta arvostavia sekä niiden tulisi rikastuttaa loppuelämää. Erityisesti toivottiin musiikkia ja laulutuokioita, joissa lauletaan vanhoja lauluja. Elämyksiä ikäihmisille tulisi kuitenkin tarjota eri tavoin ja eri aistit huomioiden.

”Toivottavasti tästä tulee pysyvä käytäntö.” (H7)

6.1.4 Arjen laadun paraneminen

Vanhusten hoitoon liittyvät vaikutukset ilmenivät arjen laadun kohenemisena, fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen toimintakyvyn ylläpitämisenä, toimijuuden ja osallisuuden lisääntymisenä. Taiteen ja kulttuurin käytön todettiin tuovan mukavaa virkistystä osaston arkirutiineihin. Hoitajien mielestä taide- ja kulttuuritoimintaa pitää jatkaa ja se tulee ottaa osaksi vanhusten hoitotyötä. Taide- ja kulttuuritoiminta tuo vaihtelua vanhuspotilaiden arkeen. Yhteisöllisyyden uskottiin lisääntyvän ja laitospainamisen vähenevän. Muistisairaiden rauhoittumisen myötä helpottuisi myös hoitajien arki. (Taulukko 1, esimerkki sisällönanalyysistä)

”Hyvä, että tällaistakin kehitetään.” (H3)

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysista.

Hoitotyöntekijöiden mietteitä sekä kehittämisajatuksia taiteen ja kulttuurin käytöstä, niiden merkityksistä ja hyödyistä vanhusten hoitotyössä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Musiikki Muistelu Tanssi Kuvataide Kirjallisuus Liikunta Käsityöt Muovailu	Sisältöä ja vaihtelua arkeen Ajan kuluminen parane ----- Elämyksien tarjoaminen Oikeus taiteeseen ja kulttuuriin ----- Arkirutiineihin vaihtelua Rohkeus ja luovuus	Arjen mielekkyyden lisääntyminen ----- Vanhusten voimavarojen hyödyntäminen ----- Laitosmaisuu den väheneminen	Vanhusten hoitotyön arjen laadun paraneminen
Oppilaitokset Taiteilijat Vapaaehtoiset Kolmas sektori Osaavat hoitajat Toimintaterapeutti Virikeohjaaja Kirjasto	Opiskelijat Eläkeläiset Eri yhteistyötahot ----- Hoitajien osaaminen Uudet toimintatavat Moniammatillisuus	Yhteistyön kehittäminen ----- Hoitotyön menetelmien lisääntyminen	Vanhusten hoitotyön monipuolisuuden lisääntyminen
Yhdessä tekeminen Sosiaalisuus Kommunikointi Virkistäv ä kokemus Eheyttäv ä kokemus	Yksinäisyys Vireystila kohoaa Masennus lievittyy Vuorovaikutus parane Rauhoittuminen ----- Tarpeellisuus Omat kyvyt esiin	Mielialan kohoaminen ----- Arvostuksen tunteen lisääntyminen	Vanhusten hyvinvoinnin lisääntyminen

6.2 Toiminnalliset ryhmät

6.2.1 Musiikkituokio

Heti ensimmäisessä toimintatuokiossa eli musiikkituokiossa oli tiedonkulussa ollut ongelmia. Tieto tulevasta toimintatuokiosta ei ollut tavoittanut kaikkia hoitajia. Kävin edellisenä päivänä osastolla tapaamassa musiikkituokiota pitävää hoitajaa. Osastolla oli vain muutama hoitaja, jotka tiesivät seuraavan päivän musiikkituokiosta. Musiikkituokio järjestettiin 6.3.16 klo 13–14 välillä. Musiikkituokion ohjaaja kertoi, että tavoitteena oli kuunnella musiikkia, laulaa sekä keskustella heräävistä tunteista. Musiikkituokion ajankohta valittiin iltapäiväkahvin aikaan ja sunnuntaipäivälle, jolloin hoitohenkilökunnalla ja omaisilla oli parempi mahdollisuus osallistua toimintatuokioon. Tämä ajankohta oli paras ikäihmisten vireystilan ja osaston toiminnan suhteen. Musiikkituokio pidettiin osaston päiväsalissa, missä on myös piano.

Ryhmän koko oli suuri, kymmenen potilasta ja omaisia, se ei silti haitannut toimintaa. Musiikkituokioon osallistuvista potilaista suurin osa oli miehiä, vain kolme naista oli paikalla. Ryhmää kootessa hoitajat kertoivat kysyneensä kaikilta heidän halukkuuttaan osallistua musiikkituokioon. Ryhmän jäseniksi hoitajat yrittivät miettiä niitä ikäihmiä, joiden toimintakykyä ja virkistäytymistä musiikki auttaisi.

Musiikkituokion tavoitteena oli tuottaa kaikille osallistujille iloa ja virkistystä. Musiikkituokion sisällöstä olimme jo etukäteen keskustelleet musiikkituokion ohjaajan kanssa. Kerroin hänelle aikaisemmista tutkimuksista musiikin käytöstä vanhusten hoitotyössä. Kävimme läpi muutamia asioita musiikkivalinnasta. Kerroin, että suomalaiset kansanlaulut ovat ainakin turvallinen valinta, ellei potilailta tule omia toiveita. Lisäksi sovimme, että ikäihmisten jaksamisen kannalta tuokion sopiva pituus olisi 45 minuuttia.

Musiikkituokion ohjaaja kysyikin aluksi, millä laululla aloitetaan. Kukaan ei vastannut, niin hän ilmoitti ensimmäisen laulun olevan Satakunnan laulun, kun kerran Satakunnassa ollaan. Jo ensimmäisen laulun aikana eräs mummo geriatrisessa tuolissa il-

moitti, ettei ole ikinä musiikista tykännyt, eikä tykkää nytkään. Hoitajat veivät hänet hienotunteisesti pois.

Yhtä osallistujaa lukuun ottamatta, kaikki muut osallistujat jaksoivat osallistua yllättävän hyvin musiikkituokioon, joka venyikin tunnin pituiseksi. Havainnoinnin kautta huomasin joidenkin ikäihmisten kasvoilla hymyä, mutta myös kyyneleitä. Kuuntelin heidän sosiaalista kanssakäymistään ja kertomuksia, joita musiikki toi heille mieleen. Monella miehellä jalka löi tahtia musiikin tahtiin ja hyvin merkittävä havainto oli erään halvaantuneen miehen kehon liikehdintä. Hänellä oli vasemman puolen halvausoireita, mutta hän liikkui oikeaa jalkaansa ja kättään musiikin tahdissa heti toisen laulun jälkeen. Joitakin tuttuja lauluja hän myös lauloi, kuten Matalan torpan tyttöä.

Eräs miespotilas toivoi Muistoja Karpaateilta. Hoitaja soitti pianoa ja lauloi mukana. Samainen mies toivoi myös laulua Ilta Kannaksella ja Kristallivirta. Hän keskusteli vierustoverinsa kanssa isänsä sota-ajoista. Hän oli ollut pikkupoika isän lähtiessä rintamalla. Isä ei paljoa sota-ajoista puhunut, mutta lauloi joskus sota-ajan lauluja.

”En ole ollut sodassa, mutta isä oli, isä näitä lauleskeli.” (P1)

Miehet toivoivat myös tangoja, Satumaa-tango sai koko porukan laulamaan. Tämän tangon myötä virisi keskustelua nuoruuden tanssireissuista. Valkovuokot-tangoa toivottiin myös.

”Ei ollut silloin autoja, kävellen tai polkupyörällä mentiin tansseihin.” (P2)

”Ja tytöt oli nättejä.” (P1)

Myös omaishoitajat saivat esittää toiveitaan. Ystävän laulua ja Oi katsohan lintua oksalla puun toivottiin. Eräs nuorempi mies toivoi hiukan nykyaikaisempaa musiikkia. Kysyttäessä toivetta, hän toivoi Kari Tapiota. Ikääntyneet naispotilaat eivät osallistuneet keskusteluun, paitsi yksi naispotilas, joka tuli kesken tuokion kuuntelemaan ja hän osallistui laulamiseen tyttärensä kanssa. Tapio Rautavaaraa haluttiin myös kuunnella ja Rautavaaran elämästä riitti myös muistelemista. Hänen monipuolisesta osaaamisestaan syntyi keskustelua.

”Se oli sitten komiaraaminen mies.” (P8)

Tangot, valssit, sota-ajan laulut ja vanhat kansanlaulut olivat toivelistan kärjessä. Konsta Jylhän vaiennut viulu oli myös yhden miehen toive. Konsta Jylhän musiikki oli tunnettua ja saikin runsaasti vuorovaikutusta aikaan. Potilaat keskustelivat ja muistelivat Jylhän muitakin sävellyksiä.

”Sillä oli paljon hienoja sävellyksiä.” (P1)

Musiikkituokio päättyi Rautavaaran Isoisän olkihattuun sekä Kulkuri ja Joutsen-kappaleeseen. Sekä potilaat että omaiset kiittelivät minua ja musiikkituokion ohjaajaa. Pari omaista kertoi olevansa ihan ymmällään siitä kuinka hienoa hoitoa PoSan sairaalan osastolla on. Eräs mies, joka lauloi kaikki laulut, nousi seisomaan ja meni kädestä pitäen kiittämään musiikkituokion ohjaajaa. Seurasin ja havainnoin tätä keskustelua. Tämä mies kysyi hoitajalta kysymyksen, jonka itse olin aikonut vielä haastattelussani kysyä.

”Antaako tämä tällainen teille voimia hoitotyöhönne?” (P2)

Ohjaaja hämmentyi ja vastasi: ”kyllä, kyllä se lisää työssä jaksamistani.”

Hoitaja hämmentyi, hän ei osannut odottaa vanhalta mieheltä noin hienoja kysymyksiä. Päiväsalista lähtiessään potilaat keskustelivat sekä hoitajien että omaistensa kanssa, kuinka mukavaa oli olla yhdessä ja oli mukavaa laulaa yhdessä. Kaikkien osallistujien mielestä musiikkituokiot olivat mukavia ja niitä toivottiin lisää.

6.2.2 Taidepajatuokioiden toteutus

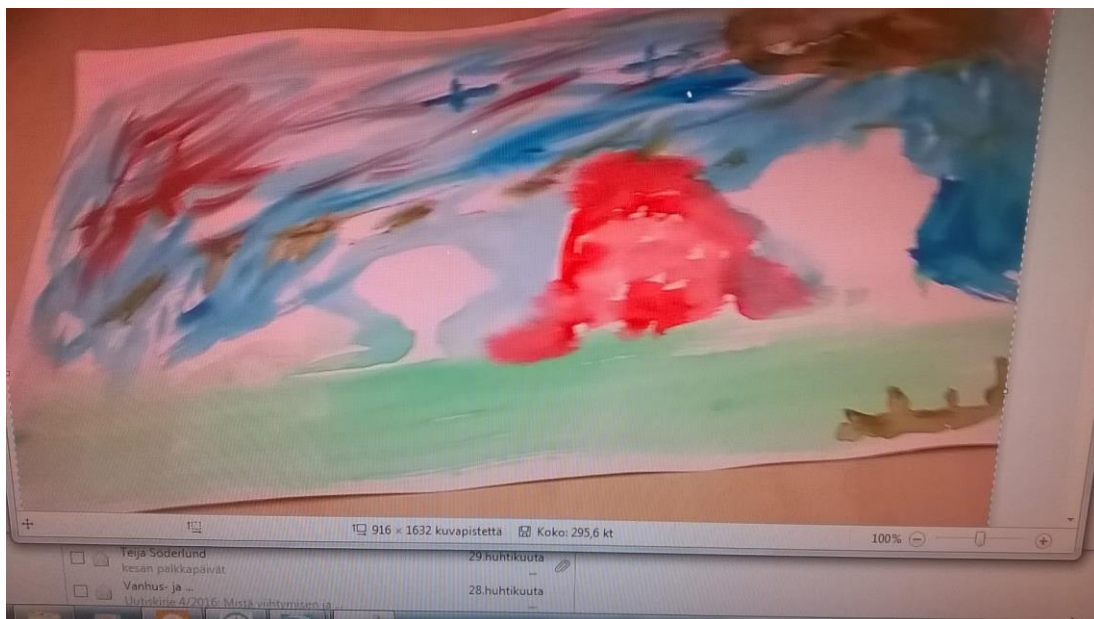
Taidepajatuokioita järjestettiin kaikkiaan neljä kertaa. Saman päivän aikana oli kaksi erillistä taidepajatuokiota, jotka olivat kestoltaan 45 minuuttia. Ensimmäisellä ja toisella kerralla oli sabluunatyöskentelyä, aiheena maisema ja kolmannella ja neljännellä kerralla oli kuvakollaasityöskentelyä. Olimme sopineet yhteisötaiteilijan kanssa, että kuusi-kahdeksan henkilöä olisi sopiva ryhmä. Osaston potilaiden lisäksi mukana oli myös yksi omaishoitaja ja hänen hoidettavansa. Samat miehet, jotka olivat musiikki-

tuokiossa mukana, ilmoittautuivat heti myös taidepajatoimintaan. Lisäksi mukaan saatiin myös muutama naispotilas. Minulla oli tutkimusapulainen, jonka kanssa haimme potilaat taidepajatuokioon ja veimme pois. Tutkimusapulainen myös tarvittaessa avusti potilaita. Yhteisötaiteilijan mukana oli taidekoulun opiskelija. Lisäksi mukaan lähti yksi miespotilas, joka halusi vain tulla katselemaan, ei osallistumaan. Hän otti tarkkailijan roolin.

Ensimmäinen ja toinen taidepajatuokio järjestettiin 8.3.2016 klo 12–13 ja klo 13–14 välisinä aikoina. Ensimmäiseen tuokioon osallistui kuusi ja toiseen viisi sairaalan osaston potilasta. Aluksi yhteisötaiteilija antoi jokaiselle osallistujalle kuvia, joissa oli tunnettuja 1800- ja 1900-luvun kuuluisien taiteilijoiden taideteoksia. Ateneumin taidepakkakuvat toimivat väri-inspiraationa. Jokainen osallistuja sai valita yhden kuvan ja he saivat myös sanoa, miksi valitsi kyseisen kuvan.

Kaikki osallistujat saivat esitellä oman kuvansa ja kertoa, mitä se toi mieleen. Taistelevat Metsot aiheutti vilkasta keskustelua ja se olikin kaikille osallistujille tuttu taulu. Eläimet ja luonto puhuttelivat kaikkia osallistujia. Yksi osallistujista halusi valita uskonnollisen aiheen, Haavoittunut Enkeli oli hänen valintansa. Samalla keskustelu meni jo Tampereen tuomiokirkkoon ja sen kauneuteen. Keskustelu kuitenkin siirtyi maise-miin. Maisemakuvista pitivät kaikki osallistujat. Se sopikin hyvin keskustelunaiheeksi, sillä osallistujat saivat maalata maisemakuvia.

Jokainen osallistuja kasteli paperin ensin vedellä ja sitten sai käyttää akvarellivärejä. Yhteisötaiteilija ohjasi värien käytössä. Ensimmäisessä ryhmässä ollut naispotilas teki työnsä ilman ohjausta, hänen maisemaansa kuuluivat ehdottomasti marjapensaat. (Liite 4) Kaikki olivat hyvin keskittyneitä työhönsä. Yksi osallistuja halusi piirtää Jämin harjun, purjelentokoneita ja pilviä. Pilvet liikkuvat ja siksi se aihe kiinnosti. (Kuva 1) Oma koti ja sen pihapuut sekä sininen taivas oli myös mieluisa aihevalinta. (Kuva 2)



Kuva 1. Jämin harju ja purjelentokoneet, 8.3.2016



Kuva 2. Kotitalo, puita ja sininen taivas, 8.3.2016

Yksi osallistuja taas maalasi puun, joka oli syyppää hänen jalkansa vammaan. (Kuva 3)

”Tässä on se puu, mikä tämän vamman aiheutti.” (P4)



Kuva 3. Trauman aiheuttanut puu, 8.3.2016

Toinen ryhmä aloitti samalla tavalla ja sai valita mieleisensä kuvan. Toisessa ryhmässä oli viisi osallistujaa.

Kaksi muistisairasta potilasta kertoivat kuvistaan näin:

”Eikös tämä ole Helen Schjerfbeckin maalaama oma kuva?” (P1)

”Onkos tämä se kuuluisa taulu HUUTO?” ”ilme kolahti, siksi valitsin.” (P2)

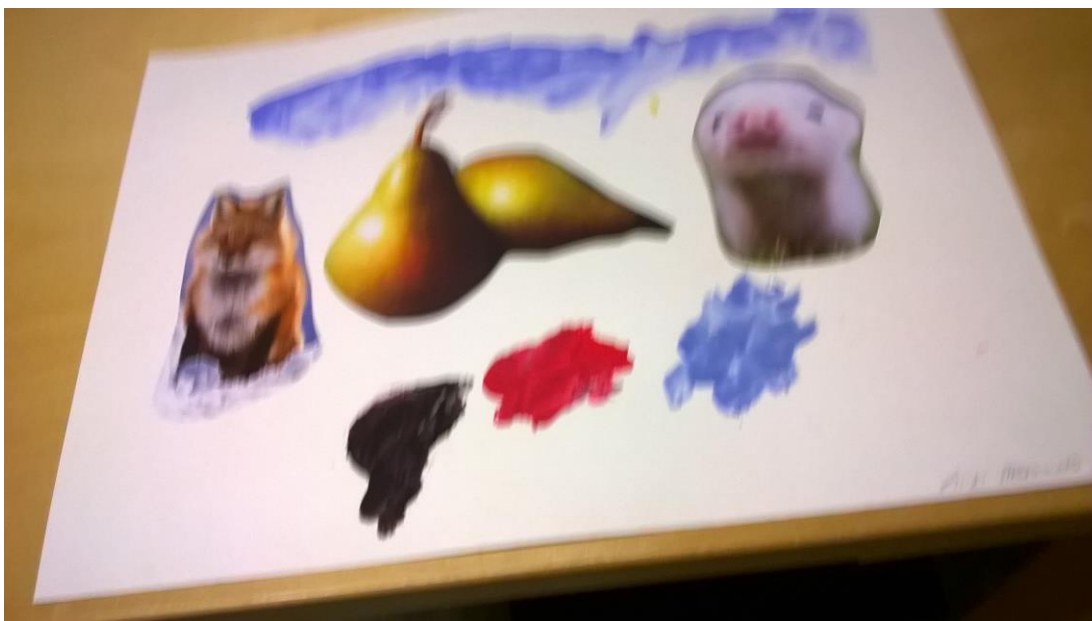
Nämä potilaat ovat osastolla olleet sekavia ja muistamattomia ja nyt he esiintyivät taidepajatuokiossa niin kuin kuka tahansa taiteen asiantuntija. Molemmat potilaat olivat hyvin keskittyneitä, osallistuivat keskusteluun ja nauttivat taiteen tekemisestä.

Muuten ryhmässä tuli vähän sellaisia kommentteja kuin että ”ei ole mitään hienoa kuvaa”, tai että ”sävyt kolahtivat” ja että ”rakkaus ja puisto säväyttivät”. ”Hevonen kuvassa säväytti”. Pöydän ääressä syntyi keskustelua taiteilijoista. Tämän ryhmän kaikilla jäsenillä oli heikko näkö, mutta teoksista tuli silti hienoja. Ravihevosten kanssa ikänsä puuhaillut potilas halusi maisemaansa piirtää hevosia. Se hänelle suotiin. (Liite 4)

Kolmannessa ja neljännessä taidepajatuokiossa oli kuvakollaasi työskentelyä. Tuokiot pidettiin 15.3.2016. Kolmanteen tuokioon osallistui kuusi potilasta, osa osallistujista oli samoja kuin ensimmäisellä tai toisella kerrallakin. Yhteisötaiteilija ja opiskelija olivat leikanneet kuvat valmiiksi. Potilaat saivat valita kuvat ja liimata ne sekä elävöittää kuvia maalaamalla. Lopuksi jokainen osallistuja esitteli taideteoksensa ja kertoi siitä. Nyt ryhmässä oli puolet naisia ja puolet miehiä. Näissä tuokioissa minulla oli kaksi tutkimusapulaista, jotka auttoivat potilaita liimaamisessa. Jokainen esitteli lopuksi oman taideteoksensa. Kaikkien töitä ihasteltiin ja keuhuttiin hienoiksi. Taideteoksille annettiin myös nimiä. (Kuvat 4 ja 5)

"Minulle tulee tuosta mieleen Ilon Pilkahduksia." (P4)

"Annetaan sille nimeksi Omena Putoaa." (P4)



Kuva 4. Ilon pilkahduksia, 15.3.2016



Kuva 5. Omena putoaa, 15.3.2016

Neljänteen taidepajatuokioon osallistui kaksi potilasta sekä kaksi hoitajaa. Tämä ryhmä siivitti maalaamistaan ja kollaasityöskentelyään tarinoiden kera. (Liite 4)

”Taivas on pimentynyt ja yöllisessä kohtaamisessa tapaavat karhu ja kettu, ne vaanivat saalista. Tähdet loistavat taivaalla.” (P2)

”Kuvassa hevoset ovat suuressa vaarassa, karhu vaanii niitä. Laitumella on iskenyt paniikki ja hevoset kirmaavat sinne tänne. Lehmä vaan toljottaa pellolla.” (P1)

6.2.3 Liikuntatuokio

Liikuntatuokio järjestettiin 10.3.16. PoSan omat hoitotyöntekijät järjestivät liikuntatuokion fysioterapian tiloissa. Heidän toiveenaan oli, että ryhmän koko olisi korkeintaan kuusi potilasta. Ryhmään osallistui neljä miestä, joista yksi oli omaishoidettava, yksikään naispotilas ei suostunut tulemaan. Ohjaajat olivat suunnitelleet kuntopiirin, jossa oli kuusi eri toimipistettä, missä jokaisen osallistujan piti käydä edes kerran. Jokainen aloitti eri pisteestä, mutta kävi kuitenkin kaikki pisteet läpi. Kaikille osallistujille sanottiin, että kukin tekee omien voimiensa mukaan. Tavoitteena oli enemmän hauskanpito ja yhdessä tekeminen kuin tiukka treeni.

Liikuntatuokion ohjaajat joutuivat jonkin verran opastamaan osallistujia. Kohteet oli numeroitu. Ensimmäinen kohde oli hernepussien heittely ämpäriin. Ohjaajat olivat huomioineet hyvin potilaiden mahdolliset hahmotusongelmat sekä ämpäri että hernepussit olivat punaisia. Toinen laite oli poljettava Motomed, kolmas oli askellauta, jonka avulla piti ottaa askelmia. Neljäntenä kohteena oli yläraajojen venytystä keltaisella, punaisella ja vihreällä vetolaitteella. Viidentenä kohteena oli tasapainon harjoittaminen pehmeän levyn päällä ja viimeisenä oli tuolilta ylös nousuja.

Kaikki henkilöt osallistuivat aktiivisesti ja toimivat ohjeiden mukaan. Yhdellä henkilöistä oli sairautensa vuoksi pahoja hahmotusongelmia ja häntä piti ohjata lähinnä oikeaan paikkaan tai tuolille istumisessa. Hän hahmotti hyvin hernepussit sekä ämpäriin ja koki selkeästi onnistumisen tunteita saadessaan hernepussin ämpäriin. Vaikka kaikki ei häneltä aina onnistunut, halusi hän silti kaikkea kokeilla. Hän kommentoi omia taitojaan hernepussien heittelyssä hyvin humoristisesti.

”Hernesäkkien ohi heittelyä.” (P4)

Ohjaajien tarkoituksena oli, että osallistujat käyvät yhden kerran jokaisessa pisteessä, mutta osallistujat halusivat vielä toisen kierroksen. Tässä vaiheessa heille sanottiin, että ei saa rehkiä liikaa.

Motomed-laitetta polkiessa muistui mieleen polkupyörällä ajo ja oli joku moottoripyörääkin ajanut. Se harmitti, kun ei enää kykene ajamaan edes polkupyörää. Kuntopyörä jollakin oli kotona, mutta sen päälle kipuaminen ilman apua ei enää onnistu. Motomed-laitte koettiin hyödylliseksi ja sen katsottiin parantavan lihaskuntoa sekä parantavan kotona pärjäämistä. Omista nuoruuden ajan urheilusuorituksista syntyi keskustelua. Työnteko oli ollut nuoruudessa fyysisesti rankkaa ja se oli taannut hyvän kunnon. Kouluun mentiin kävellen, hiihtäen tai joskus pääsi hevosen kyydissä.

Liikuntatuokion tavoitteena oli kehittää fyysistä toimintakykyä ja motorisia taitoja. Sosiaalisten taitojen ja luovuuden kehittyminen olivat myös tavoitteena. Kaikki osallistujat ymmärsivät liikunnan hidastavan lihasten katoamista, parantavan tasapainoa ja nivelten liikkuvuutta. Kaikki olivat terveenä ollessa harrastaneet paljon liikuntaa. Sai-

rauksien myötä liikunta oli jäänyt vähemmälle. Lopussa olikin keskustelua arkiliikunnasta kotona. Esimerkiksi tuolista ylösnousua voi hyvin harjoitella kotona vaikka puolison kanssa. Ulkoilun terveellisestä ja virkistävästä vaikutuksesta oli keskustelua.

”Me teemme monta kertaa päivässä ulkoilulenkkin.” (P4)

Ryhmäliikuntatuokioita toivottiin lisää, näiden miesten mielestä oli mukavaa tehdä yhdessä, yksin ei niin tulisi lähdettyä. Koska jokaisella oli jotakin sairautta, ohjaajien ja havainnoijan läsnäolo koettiin turvalliseksi, jos jotain sattuisi. Saatoimme potilaat osastolle ja matkalla kävimme vielä keskustelua siitä kuinka mukavaa oli ollut.

6.2.4 Muistelutuokio

Muistelutuokio järjestettiin osaston päiväsalissa 14.3.16 klo 13–14 välisenä aikana. Potilaita oli etukäteen informoitu sekä kysytty halukkuutta osallistumiseen. Osaston naispotilailta oli tullut muistelun aihekin, käsityöt. Muistelutuokiota veti hoitaja, joka on taitava käsityöihminen. Lisäksi hän työskentelee mielellään ikäihmisten ja varsinkin muistisairaiden parissa. Muistelutuokioon varattu aika oli 45 minuuttia ja ajan kohta oli iltapäiväkahvin aikaan. Tähän muistelutuokioon osallistui nyt 16 ikäihmistä, joista kaksi oli miehiä ja 14 naista. Lisäksi tuokioon osallistui lähihoitaja-opiskelija. Kaksi muistelutuokion osallistujaa oli geriatrisella kuntoutusjaksolla. Muistelutuokion ohjaaja toi muutaman käsityön paikalle, jotta muistelu olisi helpompi käynnistää. Lisäksi potilaat saivat tunnustella erilaisia materiaaleja ja ihastella ristipistoja sekä erilaisia kuvioita. Näkemällä käsityöt muistoja virtasi mieleen paremmin. Muistelun tavoitteena oli virkistäytyminen, mukava yhdessä olo ja muistojen jakaminen. Muistelutuokion materiaalina oli muun muassa kolme kaunista käsityötä. (Kuvat 6, 7 ja 8)



Kuva 6. Kaunis käsintehty pöytäliina



Kuva 7. Pehmeä kaulaliina



Kuva 8. Käsien kirjottu pyyheiden suojaliina

Muistelutuokio alkoi esittelyllä. Muistelutuokion ohjaaja selvitti vielä, miksi käsityöt oli muistelun aiheena ja mainitsi, että muitakin asioita voidaan muistella. Hänellä oli useampia käsitöitä laukussaan, mutta hän otti vain muutaman ensin esille. Havaitsin pientä jännitystä ohjaajan käyttäytymisessä, mutta jännitys katosi, kun keskustelu ja käsitöiden ihastelu sekä muistelu alkoivat. Keskustelua syntyi paljon, ja useampi ikäihminen oli yhtä aikaa äänessä. Osa keskusteli ohjaajan kanssa ja osa vieruskaverinsa kanssa. Ääntä oli jossain vaiheessa ehkä liikaakin, mutta kyseessä olikin naisporukka. Miehet tyytyivät kuuntelemaan ja vasta ohjaajan kysyessä osallistuivat keskusteluun.

Käsitöitä ihasteltiin ja kosketeltiin, naiset hypistelivät eri materiaaleja. Pehmeää kaulaliinaa laitettiin poskea vasten. Se tuntui silkinpehmeältä. Raanuja ja pitsiliinoja moni oli tehnyt. Poppanaliinastakin virisi keskustelua, mutta poppana ei ollut kaikille osallistujille tuttu asia. Muistelutuokion ohjaaja otti osaston käytävältä tekemänsä kuultokudoksen, kun joku osallistujista mainitsi sellaisesta. Ohjaaja oli sen joskus nuorena tehnyt. Ohjaajalta kysyttiin, onko kuultokudosteoksella nimi. Ei ollut. Eräs osallistuja halusi nimetä sen.

”Annetaan sille nimeksi IKKUNAT.” (P1)

Monen osallistujan kotona oli ollut kangaspuut ja niistä syntyi keskustelua. Kangaspuita oli päässyt kokeilemaan ja käyttämään, kun tuli ikää tarpeeksi. Kangaspuita ei ollut joka talossa ja niinpä niitä myös lainattiin tutuille ja naapureille.

”Itse kudottiin silloin kaikki kankaat.” (P10)

”Nykyään kaikki tehdään koneilla.” (P10)

”Minun siskoni kävi oikein käsityökoulua Hämeenlinnassa.”(P14)

Kangaspuista muistelu siirtyi lampaisiin ja lampaan villaan. Lampaat oli keritty käsin ja villasta tehtiin lankaa. Lampaat kerittiin keritsimillä, sekin todettiin tehtävän nykyisin koneilla. Rukkiakin oli pyöritetty. Pellavaa oli kasvatettu myös, mutta ei sitä juuri enää missään pelloilla näe.

Pyyheliinan suojaliinaa (peittoa) muisteltiin. Sellaisia oli ollut lapsuudenkodissa. Tämä käsityö herätti kysymyksen, mistä ohjaaja on kotoisin. Kun ohjaaja kertoi syntyneensä Pohjanmaalla, siitä virisi keskustelua Pohjanmaan huonekalutehtaista. Yhden osallistujan tytär asui samalla paikkakunnalla.

”Ennen merkattiin ja tehtiin käsin kaikki.” (P2)

”Ei ollut varaa valita lankoja niin kuin nyt.” (P3)

Keskustelua syntyi vielä villasukista ja lapasista. Geriatriisella kuntoutusjaksolla oleva rouva kertoi, että hänellä on aina sukankudin mukana, oli nytkin. Posliininmaalauksin nousi aiheeksi, se oli kuitenkin harvinaisempaa kuin käsitöiden teko.

Ohjaaja kysyi miehiltä, mitä käsitöitä he ovat tehneet, koska miehet istuivat lähinnä hiljaa ja kuuntelivat. Kansakoulussa oli tehty kaikenlaista, lähinnä puutöitä. Miehet olivat tehneet linnunpönttöjä, tuoleja ja pahkasta oli tehty kaikenlaisia kippoja. Miehet kertoivat, etteivät ole oikein olleet käsityöihmisiä. Toisella miehistä oli iso kaappikello, Könnin kello, sen oli naapurin mies tehnyt. Lähihoitaja-opiskelija kertoi olevansa aikaisemmalta ammatiltaan puuseppä. Hän saikin hetken aikaa toimia ohjaajana, koska osasi keskustella miesten kanssa puutöistä ja niiden tekemisestä.

”Savikukkojakin on yritetty tehdä.” ”Osan niistä sain soimaankin.” (P16)

Aikaa muisteluun kului yli tunti. Kaikki jaksoivat istua paikallaan ja tuntui, että vi-reystila vain kasvoi muistelun aikana. Kaikkien kasvoilta paistoi tyytyväisyys ja on-nellinen hymy huulilla he lähtivät huoneisiinsa. Osa joi päiväkahvin vasta muistelu-tuokion jälkeen ja keskustelu asian tiimoilta jatkui kahvipöydässä. Runonlausuja-rouva lausui rujoja. Jäin vielä hetkeksi kuuntelemaan keskustelua ja runoa käytävälle. Tarkoitus oli nauhoittaa runot, mutta sanelukoneeni oli lakannut toimimasta, enkä saa-nut runoja nauhoitetuksi.

6.2.5 Yhteenvetoa taiteen ja kulttuurin käytön vaikutuksista vanhusten hyvinvointiin ja elämänlaatuun

Musiikkituokio lisäsi selkeästi aktiivisuutta, vuorovaikutusta, sosiaalista kanssakäy-mistä ja osallisuutta. Musiikki toi muistoja mieleen ja muistelun avulla tapahtui voi-maantumista. Havaittavissa oli myös kineettistä toimintaa, musiikkikokemus koettiin liikkeenä ja kehon rytminä. Miehet osallistuivat musiikkituokioon aktiivisemmin kuin naiset. Yhteistyötaidot oli hyviä ja vieruskavereita kannustettiin laulamaan sekä ker-tomaan omia toiveitaan. Vain yksi osallistuja ei tykännyt musiikkituokiosta. Jälkeen-päin eräs hoitaja tunnusti, että tämä levoton ja muistisairas potilas tuotiin musiikki-tuokioon kysymättä häneltä itseltään, pitääkö musiikista. Rouva hyvin pontevasti heti ilmoittikin, ettei ole musiikin ystävä. Musiikki herätti myös ikävää ja isän kaipuuta.

Maalaaminen ja keskustelu kuvista synnyttivät iloa, naurua ja hyvää oloa, mutta myös kiukun purkamista. Eräs osallistuja halusi lausua runoja. Sekin sopi kaikille. Näistä runoista syntyi taas keskustelua. Moni osallistuja yllättyi itsekin osaamisestaan ja tai-doistaan. Taidetoiminta rauhoitti muistisairaita sekä voimaannutti heitä. Taidetoiminta lisäsi vuorovaikutusta ja sosiaalista kanssakäymistä. Myös tarkkailijan roolissa ollut potilas osallistui keskusteluun. Yhteistyö sujui hyvin. Taiteen avulla käsiteltiin myös ikäviä ja pelottavia asioita. Taidepajatuokioita pyrin havainnoimaan myös Lusebrinkin (Rankanen 2007, 66–68) mallin mukaisesti.

Kinesteettis-sensorinen taso: Taidetyöpajatuokioissa joidenkin osallistujien toiminta ja liike oli hyvin laajaa ja toisten liikkeet taas olivat hitaita ja pientä. Liike saattoi pysähtyä pitkäksi aikaa ja osallistuja tarvitsi apua sekä muistutusta. Miesten oli huomattavasti naisia vaikeampi sanallistaa työtään. Miehet kokivat taidetyön enemmän kinesteettisellä tasolla kuin naiset. Naisilla taas sensorinen taso aktivoitui vahvemmin. Värit ja eläimet herättivät naisissa näköaistimuksia. Eläinten kuvat herättivät kaikissa osallistujissa elementin, joka johdatti muistoihin ja mielikuviin.

Havainto-affektiotaso: Tunnetasolla oli havaittavissa erilaisia vaikutuksia. Taideteos ja sen tekeminen aiheuttivat mielenliikutusta. Potilas, joka oli loukannut jalkansa puuhommassa, purki ärtymistään ja harmiaan taiteen avulla. Kaikilla oli jotakin sairauksia, mutta silti taideteoksissa haluttiin kuvata iloa ja hyvää mieltä. Maisemamaalauksia tehdessä paperi ensin kostutettiin vedellä ja sitten maalaaminen tapahtui akvarelliväreillä, joka helpotti pääsyä lähemmäksi tunteen tasoa.

Kognitiivis-symbolinen taso: Taideteoksia nimettiin ja työskentelyprosessia sanallistettiin. Osaa kuvista voisi sanoa mielen kartoiksi. Osallistujien kognitiivinen taso vaihteli, joillakin oli vaikeuksia oppia ja muistaa asioita. Yhteisötaiteilijan kanssa syntyi keskustelua siitä, kuinka osallistuja tuli valinneeksi tietyt värit ja tällainen keskustelu aktivoi kognitiivista ajattelua. Symbolisella tasolla kuville annettiin merkityksiä. Monen taideteoksen taustalla olivat henkilökohtaiset kokemukset ja mieltymykset, mutta symboleilla oli myös parempaa tulevaisuutta kuvaavaa sisältöä. Eläinten ja luonnon merkitys eletyssä elämässä nousi vahvasti esille.

Luova taso: Selkeästi havaitsin, että joillakin osallistujilla oli taideprosessin aikana kaikki eri tasot käytössä. Neurologisia sairauksia sairastavilla oli ongelmia tai puutteita kognitiivisella ja kineettisellä tasolla. Se ei kuitenkaan haitannut taiteen tekemistä. Yhteisötaiteilijan osaaminen ja ymmärrys mahdollistivat taiteen syntymisen. Mielestäni naiset aloittivat taideteoksen tekemisen tunteen tasolta, siirtyen kinesteettiselle tasolle ja sitten havainnon kautta kognitiiviselle tasolle päätyen lopulta symbolien löytymiseen. Miehistä useimmat aloittivat prosessit ensin kinesteettisellä tasolla ja siitä kaikilla jatkui vähän eri tavalla.

Taidepajatoiminta päättyi taidenäyttelyyn sairaalan osaston päiväsalissa ja käytävällä. Näyttelyä pystyttäessä osastolla oli melko huonokuntoisia potilaita, joten päiväsalin mehu- ja keksitarjoiluun osallistujia oli vain yksi. Näyttelyssä oli esillä sekä potilaiden tekemiä että taidekoulun opiskelijoiden teoksia. Näyttely oli esillä vähän yli kaksi viikkoa. Taidenäyttelyä kävi katsomassa myös sairaalan ulkopuolella olevat henkilöt. Moni henkilö poikkesi päiväkävelyllä ollessaan taidenäyttelyssä. Päiväsalin ilme muuttui hetkessä, kun nämä taulut oli laitettu seinille. Kankaanpään Seudussa (28.4.2016) oli artikkeli taidenäyttelystä ja toimintatuokioiden järjestämisestä.

Taidenäyttely herätti kiinnostusta myös niiden hoitajien keskuudessa, jotka eivät alun perin olleet niin innostuneita ajatuksesta. Taideteoksia saivat ihastella myös omaiset. Taidenäyttelyn aikana eräs taiteen tekijä menehtyi. Osastolla silloin työvuorossa ollut hoitaja keksi lohduttaa omaisia antamalla heille ”taiteilijan” tekemät maalaukset mukaan kotiin. Omaiset olivat olleet hyvin liikuttuneita hoitajan teosta.

Liikuntatuokio lisäsi kaikkien osallistujien mielenvirkeyttä ja toimijuutta. Liikunta oli mukavaa vaihtelua, se synnytti onnistumisen tunteita ja vahvisti itsetuntoa. Omaishoitaja ja hoidettava olivat myös tyytyväisiä, tämä oli mukavaa vaihtelua myös heille. Liikuntatuokio lisäsi myös koordinaatiota ja kehon hallintaa. Sosiaalista kanssakäymistä osallistujien välillä ei juurikaan syntynyt, sillä jokainen osallistuja keskittyi niin intensiivisesti liikuntasuoritukseensa. Ohjaajien kanssa heillä oli vuorovaikutusta.

Muistelutuokio tuki selvästi potilaiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Muistelu ja yhdessä olo virkistivät potilaita. Sairaalassa muistelu antoi ikäihmisille mahdollisuuden olla aktiivinen ja osallistuva. Moni osallistujista sai kertoa tarinoitaan, tuli näin kuulluksi ja sai siten tuntee itsensä arvostetuksi. Elämäkokemuksiensa jakaminen lisäsi sosiaalista kanssakäymistä. Kaikki osallistujat toivoivat, että tällaista toimintaa pitää järjestää usein. Tällainen yhdessä tekeminen ja muisteleminen veivät jopa hetkeksi ajatukset pois sairauksista ja heikentyneestä toimintakyvystä. Muistelutuokion koettiin antavan voimavaroja ja oli mukavaa, kun sai osallistua toimintaan, jossa ei oikein tarvinnut tehdä mitään. Vuorovaikutus ja yhteisöllisyys lisääntyivät. Tunnetila oli positiivinen ja haittoja en muistelusta havainnut tulevan.

Taiteen ja kulttuurin käytöllä vanhustyössä oli paljon positiivisia vaikutuksia vanhus-ten hyvinvointiin ja elämänlaatuun:

Vanhuspotilaiden henkisen hyvinvoinnin paraneminen: Kaikki toimintatuokiot virkistivät potilaita ja toivat mukavaa vaihtelua sairaalan arkeen. Sosiaalinen kanssakäyminen lisääntyi ja yksinäisyyden tunne lievittyi. Muistisairaot potilaat saivat osoittaa ja hyödyntää voimavarojaan, heidät nähtiinkin nyt muuna kuin dementoituneina ja sairaalan osastoa häiritsevinä henkilöinä. Myönteisyyden ja omanarvontunne kasvoivat tekemisen myötä. Toimintatuokiot vähensivät hetkeksi kipujen, särkyjen ja vakavien sairauksienkin tuntemuksia.

Aktiivisuuden lisääntyminen: Sairaalassa ei ole paljon tekemistä ja olo siellä on usein melko passiivista. Toimintatuokioiden kautta aktiivisuus ja motivaatio lisääntyivät. Nyt oli hyvä syy, miksi nousta sängystä. Miehet osallistuivat aktiivisemmin toiminnallisiin tuokioihin ja naiset puolestaan muistelutuokioon. Musiikki ja muistelutuokioiden ryhmät olivat liian isoja ja varsinkin muistelutuokiossa liian suuri ryhmäkoko hieman häiritsi. Ryhmän ohjaaja kuitenkin hallitsi tilanteen hyvin. Muistelua tapahtui kaikissa toimintatuokioissa, taideteosten tekeminen oli pääasiassa muistelumaalausta, musiikissa ja liikunnassa muisteltiin.

Vanhuspotilaiden yhteisöllisyyden, osallisuuden ja toimijuuden lisääntyminen: Toimintatuokiot lisäsivät yhteishenkeä. Osallisuus ja toimijuus lisääntyivät, mikä puolestaan lisäsi hyvinvointia. Haasteellisesti käyttäytyvät muistisairaot potilaat selkeästi rauhoittuivat. He keskittyivät hyvin ja myös heidän kognitiivinen tasonsa parani edes hetkeksi. Taiteen kautta itseään ilmaisemalla myös vuorovaikutus lisääntyi.

Sairaalaympäristön laitospaisuuden väheneminen: Sairaalan hoitotyön arkeen tulleet vaihtelut otettiin ilomielellä vastaan. Toiminta toi mukavaa vaihtelua sairaalan arkeen. Kaikkien toimintatuokioiden jälkeen osallistujat lähtivät huoneisiinsa tyytyväisinä ja iloisina. Tällaista toimintaa haluttiin lisää. Osa vanhuksista halusi osallistua mahdollisimman moneen toimintatuokioon ja toiset taas vaan yhteen. Yhteistyö sujui hyvin ja kaikille annettiin mahdollisuus saada äänensä kuuluviin.

Omaishoitajien ja omaishoidettavien hyvinvoinnin lisääntyminen: Omaishoitajat ja hoidettavat kokivat nämä hetket mieltä virkistäviksi ja antoisiksi. He olivat yllättyneitä sairaalan tarjoamista toimintatuokioista. Omaishoitajat sekä omaishoidettavat toivoivat lisää näitä toimintatuokioita. Omaisten ja omaishoidettavien mielestä oli mukavaa, kun tuli ”potkua päivään”. Oli jotain mitä odottaa. Omaishoitajat yllättyivät myös hoidettaviensa osaamisesta ja voimavaroista.

Toimintatuokioissa mukana olleet omaishoitajat kokivat hoidettaviensa rauhoittuneen ja tämä lisäsi heidän elämänlaatuaan. Erityisen suureksi ongelmaksi katsottiin se, kun alle 65 vuotiaille muistisairaille ei ole minkäänlaista päivätoimintaa. Omaishoitajat uupuvat työtaakkansa alle. Tällaisten toimintatuokioiden katsottiin lisänneen omaishoitajienkin henkistä jaksamista.

”Alkaa niinku porkkanat olla kotona sillai aika vähissä.” (O1)

Sairaalan imagon koheneminen: Potilaiden omaiset olivat yllättyneitä sairaalan järjestämistä toimintatuokioista. Näitä toivottiin lisää ja niiden todettiin piristäneen sairaan potilaan mielialaa ja tuoneen vaihtelua päivään. Varsinkin musiikkituokio piristi myös omaisia. Myös hoitotyön laatua ylistettiin.

Toimintatuokioilla oli enemmän positiivisia vaikutuksia kuin negatiivisia. (Taulukko 2) Tunteiden kanavoiminen todettiin tärkeäksi asiaksi. Potilaat käsittelivät varsinkin kuvataiteen avulla myös negatiivisia tunteitaan. Musiikin avulla käsiteltiin ikävää sekä kaipausta ja musiikki herätti myös suuttumusta.

Taulukko 2. Toimintatuokioiden positiiviset ja negatiiviset vaikutukset

Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Henkinen hyvinvointi koheni	Kiukku
Aktiivisuus lisääntyi	Ärtymys
Yhteisöllisyys lisääntyi	Harmi
Osallisuus lisääntyi	Suuttumus
Toimijuus lisääntyi	Pelko
Sosiaalinen kanssakäyminen lisääntyi	Suru
Yhteistyö lisääntyi	Kaipuu
Tuotti iloa	Ikävä
Tuotti virkistystä	Synkkyys
Onnistumisen tunteita	Levottomuus
Arvostuksen tunnetta	
Laitosmaisuuus väheni	
Omaishoitajien hyvinvointi koheni	
Sairaalan imago koheni	
Paransi keskittymiskykyä	
Muistisairaat rauhoittuivat	
Mukana oleville hoitajille hyvä mieli	

6.3 Taiteen ja kulttuurin käytön vaikutukset hoitotyöntekijöiden työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin

Vanhusten hyvinvoinnin ja elämänlaadun koheneminen lisäsi myös hoitajien työhyvinvointia. Muistisairaiden rauhattomuus väheni ja mieliala koheni, kun tuli onnistumisen kokemuksia. Monen vanhuksen yksinäisyys ja turvattomuus lievittyivät yhteisöllisyyden kautta. Näillä asioilla nähtiin olevan selvä yhteys hoitajien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

”Esimerkiksi, kun muistisairaalle on jotain tekemistä, niin semmonen vaeltaminen ja semmonen vois loppua.” (H6)

”Liikuntatuokiossa tuli sitä onnistumisen tunnetta, huomaa ettei sitten olekaan niin huono, onnistuu vielä jossakin.” (H7)

Hoitajien mielestä taiteen ja kulttuurin käyttö hoitotyössä lisäsi vanhusten hoitotyön mielekkyyttä ja jopa vanhusten hoitotyön arvostusta. Taide ja kulttuuri antoivat uusia tapoja sekä keinoja vanhusten hoitotyöhön. Oman osaamisen ja luovuuden käyttö taiteen ja kulttuurin keinoin innosti, se laajensi hoitotyön näkemystä ja toi mukavaa vaihtelua arkirutiineihin..

”Kyllä se tuntui tosi mielenkiintoiselta ja hyvältä.” (H3)

”Olis ihan hyvä, olis muutosta ja vaihtelua.” (H2)

Toimintatuokioihin osallistuneet hoitajat kokivat saaneensa koko työyhteisön tuen toiminnalleen. Taidenäyttelyn aikana yhä useampi hoitaja innostui taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä. Vanhusten tekemät maalaukset herättivät kiinnostuksen ja ymmärryksen asialle.

”Ei meillä kyllä kukaan mitään negatiivista sanonut.” (H1)

Sairaalan osaston toiminta on hyvin akuuttia toimintaa ja kiirettä riittää. Tuleva Sote-uudistus puhuttaa ja jatkuvat säästötoimet vaikuttavat hoitajien työssä jaksamiseen. Taiteen ja kulttuurin tuomisen osastolle, esimerkiksi juuri erilaisten hankkeiden, opinnäytetöiden ja eri yhteistyökumppaneiden kautta katsottiin lisäävän vanhusten elämänlaatua, mikä puolestaan taas lisäsi hoitajien työssä jaksamista. Erilaisten hankkeiden ja opinnäytetöiden katsottiin myös lisäävän taiteen ja kulttuurin käytön ymmärrystä vanhusten hoitotyössä. Muuten ei ehkä osattaisi edes ajatella tällaisia asioita. Hoitajien mielestä toimintatuokioiden paras vaikutus ilmeni potilaiden tyytyväisyytenä.

”Kyllä tää tällanen avasi niinku silmät.” (H3)

Taidekoulun opiskelijoiden tekemät taulut ja ikkunakoristeet sekä vanhusten maalaukset vähensivät sairaalan osaston laitospöytäsuutta ja toivat sinne kodikkuutta ja lämpöä. Ympäristön viihtyvyyden koettiin lisäävän työhyvinvointia. Kaikilla oli mahdollisuus katsella taideteoksia ja näiden koettiin rauhoittavan ympäristön lisäksi myös hoitajia. Työn ilon koettiin lisääntyneen muuten niin ankeassa sairaala ympäristössä. Hoitajien keskuudessa virisikin lisää ajatuksia sairaalan osaston viihtyisyyden lisäämisestä. (Taulukko 3, esimerkki sisällönanalyysistä)

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysistä. Taiteen ja kulttuurin käytön merkitykset hoitajien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Mielialan koheneminen Onnistumisen tunteen lisääntyminen Aktiivisuuden lisääntyminen Rauhoittuminen Turvattomuuden lievittyminen Yksinäisyyden lievittyminen	Vanhusten hyvinvoinnin ja elämänlaadun koheneminen	Hoitajien työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin lisääntyminen
Uusia tapoja ja keinoja hoitotyöhön Hoitotyön laajempi näkemys Vaihtelua rutiineihin Oman osaamisen ja luovuuden käyttäminen Työn mielenkiinto lisääntyi Erilaisten mahdollisuuksien lisääntyminen Työyhteisön innostuksen ja yhteisöllisyyden lisääntyminen	Vanhusten hoitotyön mielekkyyden ja arvostuksen lisääntyminen	
Yhteishenki koheni Laitosmaisuuus väheni Työympäristö rauhoittui Työn ilo lisääntyi Esteettisyys lisääntyi	Työympäristössä viihtymisen lisääntyminen	

6.4 Taiteen ja kulttuurin käytön toteutumisen esteitä ja mahdollisuuksia vanhusten hoitotyössä sairaalan osastolla

6.4.1 Taiteen ja kulttuurin käytön esteitä osastolla

Sairaalan osasto toimintaympäristönä koettiin vähemmän inspiroivana ympäristönä. Osaston epäsopivat tilat ja puitteet nähtiin myös esteenä toimintatuokioiden järjestämiselle. Sairaalan osaston potilaiden runsas vaihtuvuus koettiin myös estäväksi tekijäksi, koska vaikuttavuutta ei sitten pystytäkään näkemään kuin hetkellisesti. Hoitotyö osastolla on nykyään hyvin vaativaa ja se aiheuttaa myös rajoituksia sekä vaikeuksia järjestää toimintatuokioita. Hoitajien vähäinen tieto ja kiinnostus taiteesta sekä kulttuurista oli yksi estävä tekijä. Työnteon rutiininomaisuus esti uusien asioiden ja menetelmien oppimisen. Hoitotyöntekijöiden asenteiden joustamattomuus koettiin kaikkein suurimmaksi esteeksi. Taiteen ja kulttuurin merkityksiä ja mahdollisuuksia ei ymmärretä hyödyntää hoitotyössä. Taidetta ja kulttuuria ei nähdä osaksi hoitotyötä. Hoitotyön johtamisessa ja organisaatiokulttuurissa ei ole aikaisemmin tuotu esille taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksia.

”Näin on aina tehty.” (H5)

Vanhusten hoitotyö nähdään usein vaan sairaanhoidollisina tai perushoidollisina toimenpiteinä ja vain ongelmiin puututaan. Voimavaralähtöisessä ajattelussa arveltiin olevan vielä paljon oppimista. Vanhusten hoitotyön toteuttamisen uudenlaisin keinoin uskottiin herättävän pelkoa. Totutuista tavoista on vaikea luopua, ja kaikenlaiset uudet mahdollisuudet arveltiin koettavan uhkana, ei mahdollisuutena. Lisäksi erilaisiin toimintatuokioihin kuljettamisen ja valmistautumisen pelättiin lisäävän entisestään työtä sekä kiirettä osastolla.

6.4.2 Taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksia osastolla

Eri oppilaitosten, kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten kanssa tehtävän yhteistyön katsottiin mahdollistavan taiteen ja kulttuurin käyttöä vanhusten hoitotyössä. Myös

sairaalan osastolla nähtiin mahdollisuuksia hyödyntää sinne soveltuva taiteen ja kulttuurin käyttöä. Tilojen käyttö ei ole ongelma, sillä vapaita tiloja aina järjestyy. Kesäaikaan voidaan järjestää parvekkeella erilaisia musiikkitilaisuuksia. Hyväkuntoiset potilaat voivat osallistua esimerkiksi parvekekukkien asetteluun talonmiehen kanssa.

PoSan hoivakodeissa taiteen ja kulttuurin käytön katsottiin kuuluvan ihan joka päiväiseen arkeen. Siellä myös vaikuttavuutta voitaisiin seurata paremmin. Toimintatuokioiden pitäisi olla vanhuksille sopivia ja sopivan kestoisia, tunti olisi sopiva maksimikausi. Osaston kaikkia potilaita tulisi aktivoida enemmän. Sairaalan osaston hoitotyöntekijöiden oma osaaminen nähtiin ja koettiin erittäin suureksi mahdollisuudeksi.

PoSan johto ja sairaalan esimiehet ovat olleet hyvin myötämielisiä erilaisille hankkeille ja tämän tutkimuksen katsottiin lisänneen tietoa ja tiedon kulkua taiteen ja kulttuurin käytöstä. Taiteen ja kulttuurin käytön nähtiin myös lisäävän opiskelijoiden ikäihmisen kohtaamisen taitoa, mikä viime aikoina on todettu olleen hieman hukassa.

”Vanhusten kohtaaminen on monelle opiskelijalle tosi outo tilanne.” (H6)

Ajankohtaisen tutkimustiedon taiteen ja kulttuurin käytön hyvistä vaikutuksista arvioitiin lisäävän innostusta ja edistävän myönteistä suhtautumista. Työn ja työajan suunnitteluun liittyvillä asioilla ajateltiin voitavan vaikuttaa taiteen ja kulttuurin käytön mahdollistamiseen. Taide- ja kulttuuriosaamista omaaville hoitajille toivottiin järjestettävän ”luvallista” aikaa hyödyntää osaamistaan, mikä puolestaan edistäisi taiteen ja kulttuurin käyttöä ja lisäsi kaikkien osapuolten hyvinvointia.

”Se on nyt vaan järjestelykysymys.” (H5)

Hoitajilta ei varsinaisesti kysytty esteitä ja mahdollisuuksia, vaan he itse toivat nämä seikat esille vastauksissaan. (Taulukko 3) Tämä oli mielestäni hyvä asia, sillä nyt PoSassa voidaan yhdessä miettiä esteiden poistamista tai ainakin vähentämistä. Hoitajien mielestä mieleenpainuvinta toimintatuokioissa oli kaikkien osallistujien iloisuus ja onnistumisen tunteet. Ikääntyneiden miesten aktiivinen osallistuminen tuokioihin yllätti positiivisesti. Myös muistisairaiden asiantuntemus, keskittymiskyky ja rauhoittuminen olivat yllättäviä asioita.

Taulukko 4. Taiteen ja kulttuurin käytön esteitä ja mahdollisuuksia

Esteet	Mahdollisuudet
Asenteet Vähäinen tieto taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksista hoitotyössä Epäsopivat tilat Akuuttihoitoa vaativat potilaat Potilaiden runsas vaihtuvuus Rutiininomainen työskentely Ongelmalähtöinen työskentely Kiire Työn vaativuus Työn lisääntyminen Työkaverit Organisaatio ja johtaminen	Osastolle soveltuva taide ja kulttuuri Osaavat, luovat hoitajat Yhteistyö oppilaitosten kanssa Vapaaehtoiset Eläkeläiset Sopivia tiloja löytyy Kesällä parvekkeella toimintaa Erilaiset hankkeet Ajankohtaiset tutkimustiedot Kannustava työyhteisö Työvuorosunnittelu Organisaatio ja johtaminen

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Kehittämistehtävän eteneminen

Keväällä 2015 Satakunnan ammattikorkeakoulun kuvataiteen yksiköstä otettiin minuun yhteyttä ja minut kutsuttiin mukaan Sote-alan pilottiprojektiin. Kesäkuussa mietimme yhdessä, miten saisimme taiteen ja kulttuurin osaksi PoSan vanhustyötä. Päädyimme silloin siihen ajatukseen, että hoivakodeissa asuvat vanhukset ehdottomasti tarvitsevat iloa ja vaihtelua arkeensa. Sitä jäimme miettimään vuosilomiemme ajaksi. Heinäkuulla sain tiedon, että olen päässyt opiskelemaan vanhustyön ylempää AMK-tutkintoa. Silloin heräsikin ajatus siitä, että opinnäytetyö olisi oiva keino tämän asian edistämiseksi Sote-alan hankkeen puitteissa. Elokuussa 2015 sain jo tutkimusaiheen ja hankin heti sekä tutkimuksia että alan kirjallisuutta. Syyskuussa 2015 aihevalinta

varmistui ja aloin jo miettiä tutkimussuunnitelmaa, tutkimusmenetelmää, aineistonkeruuta ja kohderyhmää. Toimintaympäristö muuttui alkuperäisestä suunnitelmasta hoidokodista sairaalan osastoksi.

Kuvataiteen yksikön lehtorin ja yhteisötaiteilijan kanssa tapasimme muutaman kerran, kävimme keskustelua sähköpostien välityksellä ja yhden kerran kokoonnuimme vielä PoSan hoitotyön esimiehen ja johtavan ylilääkärin kanssa. He antoivat siunauksensa tälle kehittämistyölle. Kehittämistehtäväni eteni suunnitelmieni mukaisesti. Aiheseminaari oli syksyllä 2015, tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen hain tutkimuslupaa PoSan johtokunnalta tammikuun alussa 2016 ja sen jälkeen allekirjoitettiin Samkin kanssa hankesopimus 22.1.2016. Sairaalan osaston henkilökunnan kanssa olin osastotunneilla puhunut tästä Sote-alan hankkeesta ja siihen liittyvästä kehittämistehtävästäni jo syksyllä 2015 ja vielä tutkimusluvut saatuani. Kukaan ei vastustanut ajatusta.

Helmikuussa 2016 oli kyselytutkimus, ja sen jälkeen keskustelimme toimintatuokiosta. Vapaaehtoisia tutkimusapulaisia ja toimintatuokioiden vetäjiä ilmoittautui heti kuusi. Yhteisötaiteilijan kanssa oli sovittu taidepajatuokiota. Taidepajatuokioiden materiaalit hankki yhteisötaiteilija. PoSan toimenpideosaston kokoushuone valittiin toimintaympäristöksi taidepajatuokiolle. Muut toiminnalliset tuokiota pidettiin osaston päiväsalissa tai fysioterapian tiloissa. Kaikki toimintatuokiota toteutettiin maaliskuussa 2016. Huhtikuussa suoritin vielä ryhmähaastattelun. Alkuperäisen suunnitelman lisäksi toimintatuokiota osallistui myös omaisia, omaishoitajia ja omaishoidettavia.

Työstövaiheen jälkeen oli tarkistusvaihe. Vain yksi hoitotyöntekijä halusi tarkistaa ja arvioida syntynyttä kuvausta. Viimeistelyvaihe alkoi toukokuussa. Toukokuun lopulla lopputyöni ohjaaja tarkisti lopputyöni ja antoi korjaus- ja muokkausehdotuksia, jotka tein heti. Kesäkuussa luin työtäni moneen kertaan, korjasin virheitä ja muokkasin tekstiä paremmaksi. Tämän hiomisen ja karsimisen jälkeen jätin lopputyöni vuosilomani ajaksi tauolle. Seuraavan kerran katsoin lopputyötäni vasta elokuun alussa. Silloin vielä hioin ja karsin tekstiä. Kirjoitin tiivistelmän sekä suomeksi että englanniksi. Syyskuussa tapasin taas ohjaajani kahdesti ja tein vielä pieniä korjauksia.

Sote-alan vanhuksia koskeva hanke päättyi jo kesäkuussa 2016, joten kehittämistehtävän toteutus tapahtui suhteellisen nopeasti ja lyhyellä aikavälillä. Kehittämistehtävän alustavat tutkimustulokset piti olla valmiina huhtikuussa 2016, kun valmisteltiin jo uutta hankehakemusta. Kehittämistehtäväni antaa tietoa tulevaisuuden gerontologiasta hoitotyöstä ja ehkäpä tulevista uusista tehtävistä ja henkilökuntarakenteen muutoksista. Pyrin kehittämistehtävässäni tuomaan esille ikäihmisten toimijuuden, osallisuuden, yhteisöllisyyden ja myös eri ammattiryhmien yhteistyön ja verkostoitumisen merkitystä.

Mitään isompia ongelmia ei ollut. Ainoastaan sanelukoneeni hajosi ja toimintatuokiossa esitetyt runot jäi nauhoittamatta. Se kyllä harmitti, sillä runot olivat hyvin kauniita. Ryhmähaastattelua varten jouduin hankkimaan uuden sanelukoneen. Tämän kehittämistehtävän tekemisen kautta opin paljon uusia asioita taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksista vanhusten hoitotyössä.

Väestö ikääntyy myös PoSan alueella ja se luo uusia haasteita päättäjille ja esimiehille, joiden tulisi ymmärtää taiteen ja kulttuurin merkitys gerontologisessa hoitotyössä. Koulutettujen ja kulttuuripalveluita käyttäneiden ikäihmisten määrä lisääntyy ja samalla myös ikäihmisten taide- ja kulttuuripalveluiden kysyntä lisääntyy. Tämän päivän ja tulevaisuuden ikäihmisten hoitotyössä sosiokulttuuristen menetelmien käytön merkityksellisyys vaan kasvaa.

7.2 Johtopäätökset

Taiteen ja kulttuurin käytön merkityksellisyys sekä hyödynnettävyys ovat vielä heikosti tunnistettavissa hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Koulutuksella näyttäisi olevan jonkin verran vaikutusta asian tunnistettavuuteen, sillä kyselyyn vastaajista suurin osa oli sairaanhoitajia. Hoitotyöntekijöiden oma innostus taiteen ja kulttuurin käyttöön lisäsi todennäköisesti myös ymmärrystä asialle. Pidempään hoitotyötä tehneet hoitajat halusivat innokkaimmin muutoksia arkirutiineihinsa ja näkivät taiteen ja kulttuurin käytön yhdeksi hyväksi mahdollisuudeksi muutokseen.

Hoitajien asennemuutoksessa on vielä paljon haastetta. Hyyppä & Liikanen (2005, 179) totesivat myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tarvitsevan lisää ymmärrystä siitä, että taide ja kulttuuri kuuluvat jokaisen ihmisen arkeen. Lisäksi hoitajien pitäisi uskaltaa luopua rutiineistaan sekä antaa tilaa luovuudelle ja taiteelle. Hinttalan (2010, 27) mukaan tarvitaan myös esimiesten ja johtajien tukea hoitajien luovuuden käyttöön ottoon. Kehittämistehtävässäni nousi esiin hoitajien halukkuus uudistaa työkäytäntöjään, mutta he kaipasivat siihen johdon ja lähiesimiehen tukea. He kaipaivat ikään kuin virallista lupaa toteuttaa erilaista viriketoimintaa osastolla. Luovimmat hoitajat olivat jo aikaisemminkin toteuttaneet erilaista osaamistaan potilaiden virkistämiseksi, mutta se ei aina miellyttänyt niitä hoitajia, jotka eivät vielä ole sisäistäneet taiteen ja kulttuurin käyttöä osaksi gerontologista hoitotyötä.

Voimavaralähtöistä ajattelutapaa vanhusten hoitotyössä ei tunnisteta. Ovaskainen (2010, 12) ja Heikkinen (2008, 452) mainitsevat toimintakyvyn olevan olennainen osa ikääntyneen elämää ja fyysisen toimintakyvyn heiketessä tulisi huomioida voimavarat muilla osa-alueilla. Gerontologisessa hoitotyössä tulisi korostaa ikääntyneiden jäljellä olevaa hyvinvointia ja voimavaroja aikaisemman ongelma-ajattelun sijaan.

Hoitajien mielestä taide ja kulttuuri kuuluvat osaksi ikäihmisten elämää. Taiteen ja kulttuurin käytön nähtiin lisäävän ikäihmisten sosiaalisuutta, yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Liikanen (2011, 10) toteaa myös ikäihmisten kaipuun taiteeseen ja kulttuurin säilyvän läpi elämän ja tästä syystä kulttuuritoimintaan osallistumisen, osallisuuden ja harrastamisen tulisi jatkua myös hoitolaitoksissa. Fyysisen esteettömyyden lisäksi tulisi huomioida myös henkinen esteettömyys.

Hoitajien näkemykset taiteen ja kulttuurin käytön vaikutuksista vanhusten arjen laadun parantajana vastasivat hyvin paljon Sosiaali- ja terveysministeriön (2015, 17) loppuraportin suosituksia. Myös hoiva- ja hoitoyhteisöissä asuville ikäihmisille tulisi luoda samanlaiset oikeudet taiteen ja kulttuurin kautta saataviin mahdollisuuksiin kuin muillakin ihmisillä. Hoitajien mielestä taiteen ja kulttuurin käyttö lisäsi hoitotyön monipuolisuutta ja vanhusten hyvinvointia.

Hoitajat haluavat ehdottomasti taide- ja kulttuuritoiminnan jatkuvan ja olisivat myös halukkaita yhteistyöhön eri oppilaitosten ja yhteisöjen kanssa. Sairaalan osaston toiminta on melko akuuttia ja hoitajien mielestä toimintatuokioita voisikin järjestää eri oppilaitosten opiskelijat ja eläkeläiset. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä taide- ja kulttuurialojen toimijoiden yhteistyön kehittäminen koettiin hyvin merkittäväksi asiaksi.

Taiteen ja kulttuurin käytön vaikutukset liittyivät potilaiden arjen laadun paranemiseen, henkisen hyvinvoinnin kohenemiseen sekä potilaiden sosiaalisen kanssakäymisen, aktiivisuuden, osallisuuden ja toimijuuden lisääntymiseen. Voimavaralähtöiset toimintatuokiot kohensivat potilaiden itsetunnon ja arvostuksen tunteita. Liikanen (2011, 19) on todennut taiteen ja kulttuurin esittämisen sairaalassa vaikuttavan positiivisesti potilaiden psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Brandenburgin (2008, 18) mukaan taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käyttöä tulisi lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä olevilla potilailla.

Muistisairaat potilaat hyötyivät myös taiteesta ja kulttuurista. Heidän keskittymiskykynsä parani, haasteellinen käyttäytyminen väheni, mieliala koheni ja toimintatuokioilla oli selkeästi voimaantumista lisäävä vaikutus. Toimintatuokiot toivat myös erilaisia muistoja mieleen. Eloniemi-Sulkava & Savikko (2011, 20) ovat myös todenneet psykososiaalisten hoitomuotojen käytön tukevan muistisairaahan kognitiivista toimintakykyä sekä lisäävän vuorovaikutusta, psyykkistä hyvinvointia sekä parantavan mielialaa.

Taiteen ja kulttuurin käytön merkitykset vaihtelivat, mutta tärkeimpänä asiana koettiin uuden sisällön saaminen ja toivon tuottaminen arkeen. Toimintatuokiot toivat mielenvirkeyttä ja mahdollisuutta ilmaista itseään. Hyvin suuri merkitys nähtiin myös sosiaalisella kanssakäymisellä. Pynnönen & Mitchell (2012, 110) ovat omassa tutkimuksessaan havainneet myös toiminnan mielekkyyden, mielen virkeyden ylläpitämisen ja itsensä toteuttamisen sekä sosiaalisen kanssakäymisen olevan tärkeimpiä asioita ikäihmistien harrastustoimintaan osallistumisessa.

Luovaa muistelua esiintyi kaikissa toimintatuokioissa. Muistelu lisäsi selkeästi vuorovaikutusta. Muistisairaatkin saattoivat osallistua muisteluun, heilläkin oli muistoja.

Stenbergin (2015, 4) mukaan muistelun avulla lisätään ikäihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua. Hohental-Antin (2009, 26) puolestaan mainitsee luovassa muistelussa omien kokemusten muuttuvan taiteelliseksi kokonaisuudeksi, jonka avulla voi saada arvostusta, näkyvyyttä ja onnistumisen elämyksiä. Iäkkäät naiset muistelivat mielellään vanhoja asioita. Heillä voimaantumista muistelun avulla tapahtui enemmän kuin miehillä. Miehet puolestaan kokivat arvostuksen tunnetta tekemällä tai toimimalla. Miehet kokivat toimintatuokiot hyvin vahvasti kineettisellä tasolla, musiikki ja maalaaminen sekä liikuntatuokio koettiin kehon liikkeinä ja rytminä. Naiset puolestaan toimivat enemmän tunteen tasolla.

Kun potilaiden hyvinvointi ja elämänlaatu kohenivat, vaikutti se positiivisesti myös hoitajien työhyvinvointiin. Potilaiden onnellisuuden ja mielen virkistymisen myötä myös hoitajien työssä jaksaminen parani. Liikanen (2010, 27) on myös todennut taidelähtöisten menetelmien tukevan fyysisen ja psyykkisen työkyvyn palautumista, tasapainottavan voimavaroja ja vähentävän työssä olevia jännitteitä. Liikanen (2014, 70) mainitsee taiteen käytön lisäävän sekä asukkaana että hoitajien hyvinvointia.

Laitosmaisuuksien tunne väheni toimintatuokioiden ja taidenäyttelyn aikana. Taideteokset osaston seinillä muuttivat osaston ilmettä paljon kodinomaisemmaksi. Lisäksi taideteokset saivat yhä useamman hoitajan miettimään taiteen ja kulttuurin käyttöä vanhustyössä sekä avasivat heidän silmiään varsinkin muistisairaiden potilaiden suhteen. Muistisairailta, hyvinkin levottomilta potilailta löytyikin paljon yllättäviä voimavaroja.

Taiteen avulla vanhukset ilmaisivat positiivisia ja negatiivisia tunteitaan. Tämä kaikki osoitti, miten taiteen ja kulttuurin käytöllä on selkeästi terapeuttisia vaikutuksia. Toimintatuokioita järjestettäessä tulisi kuitenkin aina huomioida yksilöllisyys, kaikki ikäihmiset eivät tykkää kaikesta.

Toimintatuokioihin osallistuneet omaishoitajat ja hoidettavat kokivat virkistyneensä. Tällainen toiminta tuki varsinkin omaishoitajien henkistä jaksamista. Omaishoitajat kokivat saavansa arvostusta omalle työlleen, kun heidät kutsuttiin mukaan toimintatuokioihin. Omaishoidettavien levottomuus ja rauhattomuus olivat hetkeksi hel-

pottuneet ja tämä taas tuki omaishoitajan jaksamista. Omaishoitajat kokivat tarvitse-
vansa jatkossakin tällaista toimintaa henkisen hyvinvointinsa tukemiseksi. Kehittämistehtäväni aikana tuli tuettua hiukan myös omaishoitajienkin jaksamista.

Toimintatuokioiden kohensivat myös PoSan sairaalan imagoa. Potilaat ja omaiset yllättyivät sairaalan palveluiden monipuolisuudesta. Omaiset kokivat olevansa yhteistyökumppaneita saadessaan osallistua toimintatuokioihin. Hoitotyön laatua ylistettiin ja yhteistyön hoitohenkilökunnan katsottiin paranevan nimenomaan tällaisten toimintatuokioiden ansiosta.

Kehittämistehtävässäni tapahtui sekä tutkimusta että kehittämistä yhtä aikaa. Aiheena taide ja kulttuuri gerontologisessa hoitotyössä on vielä hieman outo käsite, siksi minun oli pakko kartoittaa hoitotyöntekijöiden ajatuksia ja näkemyksiä asiasta sekä havainnoida toimintatuokioiden vaikuttavuutta. Tällä tavalla kaikki osallistujat pääsivät osalliseksi kehittämiseen. Varsinaista kehittämistä ei mielestäni voi aloittaa ennen kuin taiteen ja kulttuurin käytön merkityksellisyys ja hyödynnettävyys on tunnistettu

Varsinaista toimintamallia ei tutkimusaineistoni pohjalta vielä kehitetty. Vaikka suurin osa hoitohenkilökunnasta ei ole sisäistänyt taiteen sekä kulttuurin merkityksellisyttä ja hyödynnettävyyttä, niin kiinnostus asiaan lisääntyi. Henkilökunnan asenteissa tapahtui muutoksia, taiteen ja kulttuurin käyttöön vanhustyössä alettiin suhtautua myönteisemmin. Taiteen ja kulttuurin käytön positiiviset vaikutukset lisäsivät innostusta ja kiinnostusta luovien menetelmien käytölle.

Kehittämistehtäväni tuloksena syntyi kuvaus taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksista sekä vaikutuksista vanhusten hyvinvointiin ja hoitajien työssä jaksamiseen. Kehittämistehtävän tuotoksina syntyivät potilaiden tekemät taideteokset sekä taidenäyttely. Taiteella nähtiin olevan myös esteettisyyttä lisäävä vaikutus, joka aikaan saatiin sekä potilaiden että taidekoulun opiskelijoiden tekemien taideteosten avulla. Taiteen ja kulttuurin käytöstä osastolla tehtiin myös artikkeli, joka oli Kankaanpään Seurassa 28.4.2016. (Liite 8)

Yhteistyö PoSan ja Satakunnan ammattikorkeakoulun kuvataiteen yksikön kanssa sujui hyvin. Kehittämistehtäväni yksi tavoite oli yhteistyön kehittäminen ja lisääminen

eri oppilaitosten ja yhteisöjen kanssa. Tämän kehittämistehtävän tutkimuksen tulokset siivittivät PoSaa ja Satakunnan ammattikorkeakoulun kuvataiteen yksikköä entisestään tiivistämään yhteistyötään ja hakemaan uutta projektirahoitusta. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän (PoSa) ja Satakunnan ammattikorkeakoulun Kankaanpään kuvataiteen yksikön todettiin tehneen onnistunutta yhteistyötä taiteen sekä sosiaali- ja terveyshuollon toimijoiden välisen yhteistyön kehittämiseksi yksittäisten taidetyöpajojen kautta. Tutkimuksen rohkaisevien tulosten mukaan on mahdollisuus viedä yhteistyötä yhä enemmän kumppanuuden suuntaan. Myös Kankaanpään Opisto on ilmaissut kiinnostustaan yhteistyön lisäämiseksi PoSan kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kulttuurialan laitosten välisessä rajapinnassa tapahtui selvää madaltumista.

Kehittämistehtäväni raportoinnin jälkeen on suunniteltu varsinaisen juurruttamisen aloittaminen ja toimintamallin kehittäminen. Pyrin jatkamaan kehittämistä oman työni ohessa. Taiteen ja kulttuurin käyttöönotto PoSan gerontologisessa hoitotyössä ei todennäköisesti tapahdu ihan hetkessä. Se vaatii aikaa sekä uudenlaista innovatiivista ajattelu- ja toimintatapaa niin hoitajien kuin esimiesten keskuudessa. Ikäihmiset ja osa hoitajista haluavat kuitenkin muutosta arkeensa. Sairaalan vuodeosaston osastonhoitaja on innolla mukana kehittämisessä ja kehittämistehtäväni raportoinnin jälkeen hän alkoi jo suunnitella monenlaisia asioita. Tutkimuksessani hyväksi havaittuja toimintatuokioita aiotaan jatkaa ja henkilökunnan luovuudelle tullaan antamaan mahdollisuuksia.

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaihetta pohtiessa tulisi jo heti miettiä myös tutkimuksen eettisyyttä. Tutkittavien on saatava tietää, mihin heidän antamiaan tietoja käytetään. Tutkimuksella ei saa aiheuttaa kenellekään minkäänlaista vahinkoa. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 34–35.) Pyrin omaa kehittämistehtävää tehdessäni noudattamaan eettisyyttä. Kaikki havainnointiaineistot luin moneen kertaan ja haastattelut tallensin ja purin tekstitiedostoiksi. Luin ne moneen kertaan ja analyysi perustui sisällönanalyysiin. Omat mielipiteeni tai ajatukseni eivät saaneet vaikuttaa tutkimuksen te-

koon ja analysointiin tai raportointiin. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole sellaisia tilastoja kuten määrällisessä tutkimuksessa. Tutkimukseni oleellisemmat asiat olen pyrkinyt keräämään sisällönanalyysin avulla. Määrällisessä tutkimuksessa pyrin osoittamaan kysytyä asiaa tilastollisesti kuvaten.

Kaikki tutkimuslupa-asiat hoidin kuntoon ennen tutkimuksen alkua. PoSan johtoryhmä myönsi tutkimusluvan ja hankesopimus tehtiin Samkin ja PoSan kanssa. (Liite 2) Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, jossa korostettiin anonymiteettiä, vapaaehtoisuutta ja tietojen luotettavaa käsittelyä. Haastatteluun osallistuneet hoitajat allekirjoittivat suostumuksensa tutkimukseen (Liite 7) ja heille kerrottiin myös anonymiteetin säilyttämisestä. Taustatietoja ei selvitelty kovin tarkasti, jotta kukaan ei paljastuisi.

Ketään ei pakotettu osallistumaan toimintatuokioihin, ohjaamaan tuokioita, haastatteluun tai vastaamaan kyselyyn. Kaikki tämä pohjautui vapaaehtoisuuteen. Havainnointi ja haastattelu on muutettu tekstitiedostoksi siten, että haastateltavien nimet ja muut tunnisteet on poistettu. Haastattelun alussa on kerrottu haastateltaville, ettei heitä voida tunnistaa ja heillä on mahdollisuus lukea tutkimuksesta omat kommenttinsa ennen sen julkaisua. Tässä tutkimuksessa haastattelupaikkana toimi PoSan toimenpideosaston kokoushuone. Se oli hyvä paikka ryhmähaastattelulle ja se mahdollisti myös suotuisan haastatteluilmapiirin. Tutkijalla on salassapitovelvollisuus ja tämä asia on myös kaikille osallistujille selvitetty. Suoria lainauksia on tutkimuksessa käytetty paljon, koska se lisää tutkimuksen rehellisyyttä.

Kaikilta potilailta on kysyty ja saatu lupa valokuvata taideteoksia sekä lupa asettaa ne esille taidenäyttelyyn sekä tähän opinnäytetyöhön. Myös muistelutuokion ohjaajalta on saatu lupa kuvata käsitöitä ja käyttää niitä kuvia tässä lopputyössä.

Tutkimusaineistoja on kerätty, käsitelty ja arkistoitu luottamuksellisesti. Tutkimustuloksia ei ole väärennetty tai muutettu. Tulokset on kirjattu huolellisesti. Toisen tutkijan tekstiä tai artikkelia ei ole käytetty omana tekstinä, vaan lähdeviitteet ja lähteet on pyritty merkitsemään huolellisesti.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 159) mainitsevat tutkimuksen luotettavuuteen kuuluvan arvioinnin ja huomioinnin käytetyn kirjallisuuden sopivuudesta. Olen pyrkinyt käyttämään melko tuoretta kirjallisuutta. Mukana on myös hieman vanhempaa lähdekirjallisuutta. Yli kymmenen vuotta vanhempaa kirjallisuutta en ole käyttänyt. Mainittakoon, että aloitin lopputyöni tekemisen jo heti opintojeni alkuvaiheessa, jolloin vielä vuonna 2005 ilmestynyt kirja tai tutkimus täytti nämä kriteerit. Olen käyttänyt sekä suomalaista että ulkomaalaista tutkittua tietoa ja kirjallisuutta. Käytin erilaisia tietokantahakuja tutkimuksia etsiessäni sekä kirjaston ja ystäväni kirjoja. Osan kirjoista ja lehdistä olen vuosien saatossa hankkinut itselleni ja niitä sain hyödyntää nyt lopputyötä tehdessäni.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Haastattelu ja havainnointitutkimuksen olosuhteet kerrotaan totuudenmukaisesti. Aineiston analyysissä tärkeä asia on aineiston luokittelun tekeminen. Tilastollisessa tutkimuksessa puolestaan on erilaisia tapoja, joiden avulla voidaan arvioida mitareiden luotettavuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 231–232.)

Tutkimuksessa voidaan käyttää eri menetelmiä yhtä aikaa. Määrällisen ja laadullisen tutkimusmenetelmän yhteiskäyttöä sanotaan triangulaatioksi. Triangulaation avulla voidaan tutkimukseen saada laajuutta ja siten hahmottaa myös paremmin tutkittavan ilmiön kokonaisuutta. (Hirsjärvi ym. 2010, 233; Tuomi & Sarajärvi 2009, 143–144.) Metodinen triangulaatio tässä tutkimuksessa tarkoittaa laadullisen ja määrällisen tutkimusmenetelmän yhteiskäyttöä ja se lisää mielestäni tutkimuksen luotettavuutta.

Tämän kehittämistehtävän luotettavuutta lisää myös se, että tutkimusaineiston keruussa on käytetty useita eri menetelmiä. Tällä tavalla tietoa on saatu kattavasti ja eri menetelmät ovat vahvistaneet saatuja tutkimustuloksia.

Toimintatutkimuksessa sekä tutkitaan että pyritään muuttamaan nykyisiä käytäntöjä. Tutkimuksen avulla yritetään löytää uusia ratkaisumalleja ongelmiin. Toimintatutkimuksessa otetaan ihmiset aktiivisiksi osallistujiksi mukaan. (KvaliMOTV:n www-sivut 2016.) Tämän vuoksi toimintatutkimus oli mielestäni oikea valinta, sillä se mahdollisti tasavertaisen aseman sekä tutkijalle että tutkimukseen osallistujille. Tutkijana

minun oli tiedostettava muutostarpeet, kerättävä ja välitettävä saamani tieto työyhteisön käyttöön toiminnan kehittämiseksi. Tutkijana tein kaikki käytännön alkuvalmistelut ja näin helpotin osallistujien ja toimintatuokioiden ohjaajien työtä.

7.4 Kehittämistehtävän hyödynnettävyys ja kehittämisehdotukset

Näitä kehittämistehtävän tutkimustuloksia voi käyttää koko PoSan alueen vanhusten hoitotyössä. PoSan alueen yksityiset hoivakodit ovat jo pyytäneetkin saada kuulla kehittämistehtäväni tuloksia omissa hoivayksiköissään. Kehittämistehtäväni tutkimuksen tuloksia hyödynnettiin myös Sote-hankkeen loppuraportissa ja uutta hankerahoitusta haettaessa.

Aiheesta voisi tehdä myös laajemman tutkimuksen, jossa mukana olisi useita eri toimintayksiköitä. Hoivakodeissa taiteen ja kulttuurin käytön vaikuttavuutta pystyttäisiin arvioimaan ja havainnoimaan paremmin kuin sairaalan osastolla.

Tämän kehittämistehtävän aikana nousi vahvasti esille omaishoitajien jaksaminen ja taiteen ja kulttuurin käyttö heidän henkisen jaksamisensa tukena. Omaishoitajat kaipaavat omaa aikaa ja keinoja henkiselle hyvinvoinnilleen. Heiltä tullut pyyntö herätti ajatuksen taiteen ja kulttuurin käytön mahdollisuuksista omaishoitajien jaksamiselle. Lisäksi tulisi kehittää alle 65-vuotiaiden muistisairaiden ja muita neurologisia sairauksia sairastavien päivätoimintaa ja heidän voimavarojaan voisi tukea taiteen ja kulttuurin keinoin. Myös kotihoidossa olevien vanhusten taide- ja kulttuurielämyksien tarpeeseen tulisi vastata.

Yksi mielenkiintoinen tutkimuskohde olisi vanhusten hoivakotien johtajien ja vanhustyönjohtajien kiinnostus ja näkemykset taiteen ja kulttuurin käytöstä vanhusten hoitotyössä. Mielenkiintoista olisi kuulla myös poliittisten päättäjien ajatuksia ja mietteitä taiteen ja kulttuurin käytöstä sekä hyödynnettävyydestä vanhusten hoitotyössä, sillä kuntien päättäjien päätöksistä riippuu paljon taloudellisen avun saanti taide- ja kulttuuritoimintaan.

Rajapintoja PoSan eri palveluyksiköiden välillä tulisi myös madaltaa, varsinkin erityispalveluiden ja vanhuspalveluiden välillä, sillä potilaat ja asiakkaat ovat yhteisiä. Yksiköiden pitäisi yhdessä lähteä kehittämään taiteen ja kulttuurin käyttöä vanhusten hoito- ja hoivatyössä.

Haluan kiittää PoSan sairaalan osastonhoitajaa ja johtoryhmää, jotka mahdollistivat tämän kehittämistehtävän. Erityisen paljon kiitoksia hoitajille, omaishoitajille ja potilaille, joiden kanssa sain tätä tutkimusta toteuttaa sekä Satakunnan Ammattikorkeakoulun Kankaanpään kuvataiteen yksikön Sote-hankkeessa mukana ollutta väkeä. Lisäksi kiitän myös ohjaajaani, jolta sain ohjauksen lisäksi myös erilaisia vinkkejä ja tietoa taiteesta sekä taideterapiasta.

Lopuksi vielä totean, että vanhusten psykososiaalisiin tarpeisiin tulisi kaikkien hoitajien vastata arjen hoitotyössä. Aina ei tarvita varsinaista toimintatuokioiden järjestäjää, sillä hyvin paljon pystytään vanhusten perushoitotyössäkin toteuttamaan erilaisia luovia hoitomuotoja. Laulua, liikuntaa, musiikkia ja muistelua voi toteuttaa ihan arjen hoitotoimien yhteydessä. Tarvitaan vain asennemuutosta.

LÄHTEET

Aavaluoma, S. 2015. Muistisairaahan psykoterapeuttinen hoito ja hoiva. Helsinki: Suomen Psykologinen Instituutti.

Brandenburg von, C. 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Helsinki: Opetusministeriö. Opetusministeriön julkaisuja 2008:12. Viitattu 13.2.2016. <http://www.minedu.fi /OPM/Julkaisu>

Cohen, G. 2009. New theories and research findings on the positive influence of music and art on health with ageing. *Arts and Health*. Volyme 1, 48-62. Viitattu 13.2.2016. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17533010802528033>

Delamont, S. 2007. *Ethnography and Participant Observation*. Teoksessa C, Seale, G, Gobo, J, Gubrium, & D. Silverman (toim.) *Qualitative Research Practise*. London: Publications Ltd Sage, 206.

Eloniemi-Sulkava, U. & Savikko, N. 2009. Käyttösoireista kärsivän muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 235–244.

Eloniemi-Sulkava, U. & Savikko, N. 2011. MielenMuutos pitkäaikaishoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen. *MielenMuutos – tutkimus- ja kehittämishanke*. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. Tutkimusraportti 3. Viitattu 13.2.2016. http://www.vtkl.fi/document/1/1519/d505fb7/Mielenmuutos_Raportti_3_Indd.pdf

Eloniemi-Sulkava, U. 2016. Psykososiaalisiin tarpeisiin vastaaminen hoito- ja hoiva-työssä. *Memo* 2, 10–12.

Engström, A. 2013. Hoitotyön näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 28.12.2015. <http://URN:NBN:fi:ju-201301141038>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 10. painos. Tampere: Vastapaino.

Euroopan unioni. 2014. Kulttuuri- ja audiovisuaaliala. Euroopan kulttuurisen monimuotoisuuden arvo. Luxemburg. Euroopan Unionin julkaisutoimisto.

Hannula-Ketola, E. & Pirinen, O. 2014. Unelmien paikka. Toimintatutkimus kuvataidelähtöisten menetelmien käyttöönotosta ympäristöviihtyvyyden parantamiseksi hoitolaitoksessa. Lapin Yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 28.12.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201405231195>

Hannemann, B.T. 2006. Creative with Dementia Patients; Can Creativity an Art Stimulate Dementia Patients Positively? *Gerontology* 52, 59–65. Viitattu 4.6.2016. <https://lemosandcrane.co.uk/resources/Gerontology%20-%20Creativity%20with%20Dementia%20Patients.pdf>

Haubenhofner, K., Elings, M., Hassink, J. & Hine, R. 2010. The development of Green Care in Western European countries. *Explore* 6(2). The Journal of Science and Healing. Viitattu 20.3.2016. <http://www.explorejournal.com/pb/assets/raw/Health%20Advance/journals/jsch/logo.jpg>

Hautala, P-M. 2012. Kuvataideterapian sovelluksia oppimisen syyttäjänä. Teoksessa P-M. Hautala & E. Honkanen (toim.) *Kuva kantaa. Kuvataideterapia kasvatuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena*. Sarja D, Muut julkaisut 1/2012. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu, 10–15.

Heikkinen, R-L. 2008. Gerontologien hoitotyö. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia*. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 449–453.

Heimonen, K. 2013. Askellus joustavuudesta jatkumoon. Keskustelu taidetyöpajojen merkityksestä sosiaali- ja terveystalalla. Teoksessa P. Rantala & S-M. Jansson (toim.) *Taiteesta toiseen. Taidelähtöisten menetelmien vaikutuksia*. Lapin yliopiston julkaisu. Lapin yliopiston taiteiden tiedekunnan julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 10, 95–105. Viitattu 20.3.2016. http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taiteesta_toiseen.pdf

Hinttala, M-L. 2010. Johtajan tehtävänä on mahdollistaa henkilökunnan luovuus. Teoksessa J. Varho & M. Lehtovirta (toim.) *Taidetta ikä kaikki – Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä*. Viitattu 26.2.2016. http://www.kansalaisareena.fi/Taidetta_ika_kaikki.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hohenthal-Antin, L. 2006. *Kutkuttavaa taidetta: taidetoiminta seniori- ja vanhustyössä*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hohenthal-Antin, L. 2009. *Muistot näkyviksi. Muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Huhtala, M. 2011. *Vanhus laitoksessa – hyvän ympäristön anatomia*. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.6.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011120717578>

Huhtinen-Hildén, L. 2013. *Kulttuurinen vanhustyö – hyvistä käytänteistä toimintakulttuurin muutokseen*. Teoksessa L. Huhtinen-Hildén & A-M. Vilkuna (toim.) *Kulttuurinen vanhustyö – taide kumppanina koko elämän*. Helsinki: Metropolian digipaino, 9.

Hyttinen, H. 2008. *Ikäihminen hoitotyön asiakkaana*. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 42–47.

Hyyppä, M. & Liikanen, H-L. 2005. *Kulttuuri ja terveys*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hyyppä, M. 2013. *Kulttuuri pidentää ikää*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ihanus, S. 2012. Mummujen kulttuurikuntoutus. Välittäjäorganisaation palvelumallin muodostaminen. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Metropolian Ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.1.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205087068>

Jumppanen, A. & Suutari, T. 2013. Hyvinvointia kulttuurista - esimerkkejä kulttuuri-toimijoiden sekä sosiaali- ja terveyssektorin yhteistyöstä Etelä-Pohjanmaalla. Helsingin yliopisto. Ruralia-instituutti. Raportteja 100. Viitattu 1.5.2016. <http://www.helsinki.fi/ruralia/julkaisut/pdf/Raportteja100.pdf>

Jyrkämä, J. 2014. Vanheneminen muutosprosessina. Eläkkeellesiirtymispohdintoja arjesta ja toimijuudesta. Gerontologia 1, 43–45.

Kajantie, M. Taide kuuluu elämän ehtopuolellekin. Teoksessa T. Lehko Taidetta tunteen vuoksi - Tarinoita taiteen ja vanhustyön kohtaamisista. Osaattori-hanke. Viitattu 14.2.2016. http://uusi.osaattori.fi/media/filer_public/2013/12/16/taidetta_tunteen_vuoksi.pdf

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä – Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Ketola, K. 2010. Ihmiseltä ihmiselle. Ikääntyneiden voimaannuttava ohjaus. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.2.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201002192378>

Konttinen, E. 2013. Siveltimeen vedoin mielialojen maailmaan – ekspressiivinen kuvataidetyöskentely muistisairaiden laitoshoidossa. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.6.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013052310339>

KvaliMOTV:n www-sivut 2016. Toimintatutkimus. Viitattu 23.6.2016. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11. Viitattu 12.10.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3415-3>

Laitinen, S. 2008. Musiikin kuuntelun järjestäminen sairaalassa aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuvien hoidon tukena. Lisensiaatintyö. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.2.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2008071>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2013. L. 28.12.2013/980 muutoksineen.

Lehtonen, J. 2010. Samassa valossa. Näyttelijäntyö hoitolaitoskiertueella Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Avain.

Lehtovirta, M. 2010. Ikääntyvät sukupolvet ja hyvinvointi. Teoksessa J. Varho & M. Lehtovirta Taidetta ikä kaikki – Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 11. Viitattu 13.2.2016. http://www.kansalaisareena.fi/Taidetta_ika_kaiikki.pdf

Leijala-Marttila, M. 2011. Kuvataide ja psykoterapia – kaksi suurta voimaa. Teoksessa M. Leijala-Marttila & K. Huttula (toim.) Taidepsykoterapia. Psykoanalyttinen näkökulma. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim ja Suomen Taideterapiayhdistys ry, 16.

Lieppinen, M. 2011. Eheyttävä taideterapia. Healing Art Therapy. Tampere: Media-pinta Oy.

Liikanen, H-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Helsinki: Opetusministeriö. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Viitattu 14.2.2016. <http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2010>

Liikanen, H-L. 2011. Ikääntyminen ja kulttuuri. Kohti seniorikulttuuria. Oraita 1/2011. Helsinki: Ikäinstituutti. Viitattu 18.1.2016. <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/333>

Liikanen, H-L. 2014. Taidetta ja työn iloa. KULTA-tutkimus 2012–2013. Suomen kulttuurirahasto. Etelä-Savon rahasto. Viitattu 17.1.2015. <https://skr.fi/fi/ajankohtaista/taidetta-ja-ty%C3%B6n-iloa-kulta-tutkimus-2012-2013-julkistettu>

Lintunen, J. 2011. Taide ja hoiva rajapinnoille. Selvitys taide- ja kulttuurisisältöisten hyvinvointipalvelujen kysynnästä, tarjonnasta ja yhteistyöverkostoista Pohjois-Karjalassa. Reports and Studies in Education, Humanities and Theology. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 2.2.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0518-5>

Madori, L. 2007. The TTAP Method. Therapeutic Thematic Arts Programming for Older adults. Baltimore. Health Profession press Inc.

Malte-Colliard, K., Lampo, M. & Lyly, S. 2013. Taide tukee hyvinvointia. Voimaa taiteesta. Malleja taiteen soveltamiseen hyvinvointialalla. Viitattu 17.11.2015. <http://www.voimaataiteesta.fi>

Mantere, M-H. 2007. Taiteen ja terapian yhteinen kuva. Teoksessa M. Rankanen, H. Hentinen & M-H. Mantere Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim, 11.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Oy.

Mustaniemi, S. 2011. Sata lämmintä sydäntä. Sarja D, muut julkaisut 2/2011. Kankaanpää: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Mönkäre, R. & Semi, T. 2014. Luova toiminta ja sen merkitys muistisairaana toimintakyvyille. Teoksessa M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) Muistisairaana kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim, 124–129.

Nieminen, K. 2011. Kohtaamiskeskusteluista taidelähtöiseen työskentelyyn. Teoksessa Taide käy töissä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. TAIKA-hanke 2008–2011. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 74, 35. Viitattu 13.2.2016. http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taide_kay_tyossa.pdf

Nikkanen, M. 2014. Ikäihmiset kulttuurin harrastajina – tutkimus kulttuurin harrastamiseen liittyvistä merkityksistä ja hyvinvointikokemuksista ikäihmisillä. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 27.12.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201406171787>

Numminen, A. 2009. Musiikilla on voima luoda koti. Memo 1, 9.

Numminen, A. 2011. Musiikki, laulu ja muistisairaus. Memo 3, 6.

Nyman, J. & Valtakari, M. 2016. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelman 2013–2017 väliarviointi. Helsinki: Ympäristöministeriö. Ympäristöministeriön raportteja 7/2016. Viitattu 25.2.2016. <http://www.ymparisto.fi/julkaisut>

Ovaskainen, S. 2010. Omatoimisena ja apua tarvitsevana. Vanhuksen elämä ja toimijuus vanhainkodissa. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu – tutkielma. Viitattu 14.2.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-20585>

Pusa, T. 2012. Harmaa taide. Taiteen ja vanhuuden merkityssuhteita. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Doctoral Dissertations 89/2012. Helsinki: Unigrafia. Viitattu 28.3.2016. <https://shop.aalto.fi/media/attachments/99fc2/Pusa.pdf>

Pynnönen, K. & Mitchell, R. 2012. Ikääntyvät ja ikääntyneet taiteen ja kulttuurin kentillä. 50+ kulttuuribarometrin tuloksia. Helsinki: Cupore-Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämisyhdistys.

Rankanen, M. 2007. Taideterapiassa vaikuttavia taideprosesseja. Teoksessa M. Rankanen, H. Hentinen & M-H. Mantere Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim, 58–77.

Rappe, E. 2005. The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 10.9.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:952-10-2413-5>

Ravelin, T. 2008. Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 31.1.2016. <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514288913>

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rosenlöf, A-M. 2014. Rakenteita ratkomassa. Viitattu 14.2.2016. <http://www.taike.fi>

Räsänen, M. 2015. Visuaalisen kulttuurin monilukukirja. Aalto yliopiston julkaisusarja. Helsinki: TACO-Atlantic förlag.

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Salonen, K. 2013. Opas opiskelijalle, opettajille, TKI-henkilöstölle. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Oppimateriaaleja. Puheenvuoroja 72. Raportteja. Tutkimuksia. Viitattu 23.9.2016. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salovaara, M. 2014. Käsiyömuistoja matkalaukussa. Käsiyöaiheisen muistelulaukun kehittäminen vanhustyöhön. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 14.2.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201505191003>

Soini, K., Ilmarinen, K., Yli-Viikari, A. & Kirveenummi, A. 2011. Green care sosiaalisen innovaationa suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Viitattu 20.5.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117839>

Stenberg, T. 2015. Muistelu vuorovaikutusmenetelmänä. Helsinki. Ikäinstituutti. Viitattu 28.3.2016. <http://www.ikainstituutti.fi>

Strandman-Suontausta, P. 2013. Vapautta vai vaikuttavuutta. Kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Doctoral Dissertations 28/2013. Viitattu 25.2.2016. <https://shop.aalto.fi/media/attachments/5ccde/Strandman.pdf>

Särkämö, T. 2011. Music in the recovering brain. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 25.2.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6832-4>

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Toiminta-ohjelman 2010–2014 loppuraportti. 2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:17. Viitattu 15.1.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3578-5>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tähti, T., Kaartokallio, H. & Pitkänen, M. 2014. Kulttuurikuntouttajat. Raportti hankkeesta ja pilottikoulutuksesta. Viitattu 27.2.2016. http://www.sastamalan-opisto.fi/sastamalan_opisto/liitetiedostot/editori_materiaali//18481.pdf

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virkola, E. 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksin asuvan naisen arjessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.3.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5568-7>

Wallenius-Korkalo, S. 2011. Taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutuksia ja vaikuttavuutta. Vaikutuksia, vaikuttavuutta ja mittaamisen problematiikkaa. Teoksessa Taide käy töissä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. TAIKA-hanke 2008–2011. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 74, 48–49. Viitattu 13.2.2016. http://blogs.helsinki.fi/taika-hanke/files/2009/02/Taide_kay_tyossa.pdf

Sotealan pilottiprojekti:

Pohjois-Satakunnan liikelaitoskuntayhtymän, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti, jonka kohderyhmänä ovat vanhukset ja laitosasujat. (Syksy–talvi 2015–16)

Taiteilijan ansaintamallit, roolit ja toimeentulo (TaideART) -projektisuunnitelma

Hankkeen osatoteuttajana SAMK vastaa Työpaketin 2) Taiteilijan kommunikaation välineet ja väylät suunnittelusta ja toteutuksesta.

Työpaketin tavoitteena on kartoittaa ja valita kuvataiteen ytimen ulkopuolelta neljä pilottikohderyhmää, joiden kanssa toteutettavaa vuoropuhelua kehitetään ja hyvien mallien kautta tuloksia viedään opetukseen. Työpaketissa mallinnetaan myös taiteilijalle hahmottuvia tapoja kanavoida ammattiosaamistaan eri toimialoille. Luontaisia pilotointikohderyhmiä ovat esimerkiksi SOTE-ala, maaseutumaisten ympäristöjen toimijat sekä maaseutu-kaupunki yhteistyö. Työpaketin tavoitteena on myös kehittää taiteilijan taitoja kommunikoida eri toimialojen välillä. Yhtenä teemana on moniammatillisuuden kehittäminen. Työpajoihin integroidaan muun muassa Kankaanpään Musiikkiopiston osaamista sekä esitystaiteen asiantuntijaosaamista.

Käsiteltäviä teemoja piloteissa ovat muun muassa yhteiskehittely, toimiminen moniammatillisessa ryhmässä, eri alojen toimintamallien tunnistaminen, palvelumanagementointi ja konseptointi.

1. Sotealan pilottiprojekti: Pohjois-Satakunnan liikelaitoskuntayhtymän, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti, jonka kohderyhmänä ovat vanhukset ja laitosasujat. (Syksy–talvi 2015–16)
2. Maaseutumaisten ympäristöjen toimintaympäristön kehittäminen: maaseutumatkailun ja seutukuntakaupungin, tapahtumatuotannon ja taiteilijan yhteistyön kehittäminen, kohdealueena on Siikainen, Jämi, Kankaanpää ja Karvia. (Kevät 2016)
3. Maaseutu–kaupunki -yhteistyö: Kankaanpään Taidekoulu sijaitsee aidossa maaseutuympäristössä, mutta kuvataiteilijan ura luodaan kuitenkin suuremmissa kaupungeissa. Pilotin tavoitteena on Taidekoulun uuden innovatiivisen oppimisympäristön luominen yhteistyössä maakunnan isompien kaupunkien ja niiden taideyhteisöjen kanssa. Kohdealueena on Pori ja Rauma. (Syksy–talvi–keväät 2016–17)

4. Taiteilija osana moniammatillista kehittämistyötä: Pilotissa kehitetään uudenlaisia taidelähtöisiä suunnittelun ja ideoinnin työkaluja. Työkaluja testataan erityisesti hyvinvointiteknologiaympäristössä, mikä sisältää taiteen, sosiaali- ja terveystieteiden sekä teknologian osaamista. (Kesä–syksy 2017)

Tulos: Neljän eri kohderyhmän kanssa testattujen mallien luominen, dokumentointi ja jakaminen verkostossa. Pilottien kokemukset siirretään suoraan kuvataiteen opetus- ja tutkimukseen erityisesti ylempään ammattikorkeakoulututkinnon sisällöissä sekä alemman tutkinnon työelämäprojekti -opintojaksolla.

Tuloksena on myös taiteilijan tuotannollisten valmiuksien kehittämiseen tähtäävä kommunikaatiopolku. Kommunikaatiopolussa hyödynnetään samoja elementtejä kuin palvelupolun kuvaamisessa. Kommunikaatiopolussa tunnistetaan taiteilijan näkökulmasta kriittisiä kommunikaatiopisteitä, mitkä vaikuttavat projektin hallintaan ja onnistumiseen asiakkaan näkökulmasta. Polussa tunnistetaan myös erilaisia asiakasprofieja ja tilaajaorganisaatioita ja niiden tarpeita ja toimintakulttuuria. Polussa keskitytään oikeanlaisten viestintäkanavien ja menetelmien valintaan erityisesti asiakasnäkökulmasta.

Hankesopimus



SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPU/A

1 / 2

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä	
Opinnäytetyön tekijä: Riitta Tähtinen	
Opiskelijanumero:	Aloitusryhmä: Yge15
Koulutusohjelma: Vanhustyön YAMK koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Päivi-Maria Hautala, paivi-maria.hautala	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä Kajsa Anttila, k	
Opinnäytetyön nimi: "Vaikka ikää karttuu niin kulttuurin nälkä säilyy." Taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käytön kehittäminen Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän vanhusten hoitotyössä.	
Työn etenemisaikataulu: Teoria-osuus, tammi-maaliskuu 2016. Lupa-asiat tammikuu. Aineiston keruu maalisi-huhtikuu. Aineiston analyysi maalisi-toukokuu. Tutkimustulokset touko-syyskuu. Raportointi marraskuu. Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: Kankaanpää 22.1.2016	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys: Kajsa Anttila, kehitys-yliääkäri	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: Tuula Rouhiainen-Valo	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: Päivi-Maria Hautala	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: Riitta Tähtinen	



SAATEKIRJE

Suoritan Satakunnan ammattikorkeakoulussa vanhustyön ylempää AMK-tutkintoa ja teen lopputyöni Sote-alan pilottiprojektin merkeissä. Kyseessä on Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän, kolmannen sektorin ja taiteilijan yhteistyössä toteuttama taidesisältöinen projekti. Hankkeen osatoteuttaja on Satakunnan ammattikorkeakoulu. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kehittää taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käyttöä gerontologisessa hoitotyössä PoSan alueella. Tavoitteena on löytää sopivia taiteen ja kulttuurin menetelmiä gerontologiseen hoitotyöhön ja juurruttaa niiden käyttö osaksi gerontologista hoitotyötä, lisäksi tavoitteena on vanhusten ja hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnin ja onnellisuuden lisääntyminen taiteen ja kulttuurin keinoin sekä kehittää ja lisätä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa.

Opetus- ja kulttuuriministeriö on jo useita vuosia pyrkinyt edistämään taiteen ja kulttuurin käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Myös omakohtaiset kokemukseni taiteen ja kulttuurin käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa innoittivat minua tämän tutkimuksen tekoon. Useiden tutkimustulosten mukaan taide ja kulttuuri voivat edistää ikäihmisten hyvinvointia ja parantaa myös hoitotyöntekijöiden jaksamista työssään.

Tutkimustyön eettiset näkökulmat huomioidaan käsittelemällä tutkimusaineisto siten, ettei kenenkään anonymiteetti tule paljastumaan. Tämän kyselylomakkeen lisäksi tutkimukseni aineistonkeruumenetelmänä on havainnointi ja lopuksi vielä haastattelu. Haastatteluun valitsen muutamia henkilöitä ja haastatteluun pyydän heiltä suostumuksen kirjallisesti.

Ystävällisin terveisin, Riitta Tähtinen

puh: xxxxxxxxxx (parhaiten minut tavoittaa klo 8.00–15.00.)



KYSELYLOMAKE

Pyydän ystävällisesti vastaamaan alla oleviin kysymyksiin.

1.Ammattinimikkeesi: ph/lh sh

2.Työvuotesi hoitotyössä:

alle 1 vuosi

1-5 vuotta

6-10 vuotta

yli kymmenen vuotta

3. Onko työpaikallasi aikaisemmin käytetty taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä vanhusten hoitotyössä?

kyllä

jonkin verran

ei lainkaan

4.Pitäisikö taide- ja kulttuurilähtöisiä menetelmiä käyttää vanhustyössä?

kyllä millaisia?

ei miksi ei?

5.Kuka/tai ketkä voisivat järjestää taide- ja kulttuuritoimintaa vanhustyössä?

6.Jos omaat itse jotain taide- ja kulttuuriosaamista, niin mitä se on?

7. Olisitko halukas käyttämään osaamistasi mikäli saisit siihen mahdollisuuden?

kyllä

ei

8. Mikä mielestäsi on taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien käytön merkitys vanhustyössä?

9. Millaisia odotuksia ja toiveita sinulla on tähän Sote-alan hankkeeseen liittyviltä toimintatuokioilta?

Kiitos vastauksistasi!

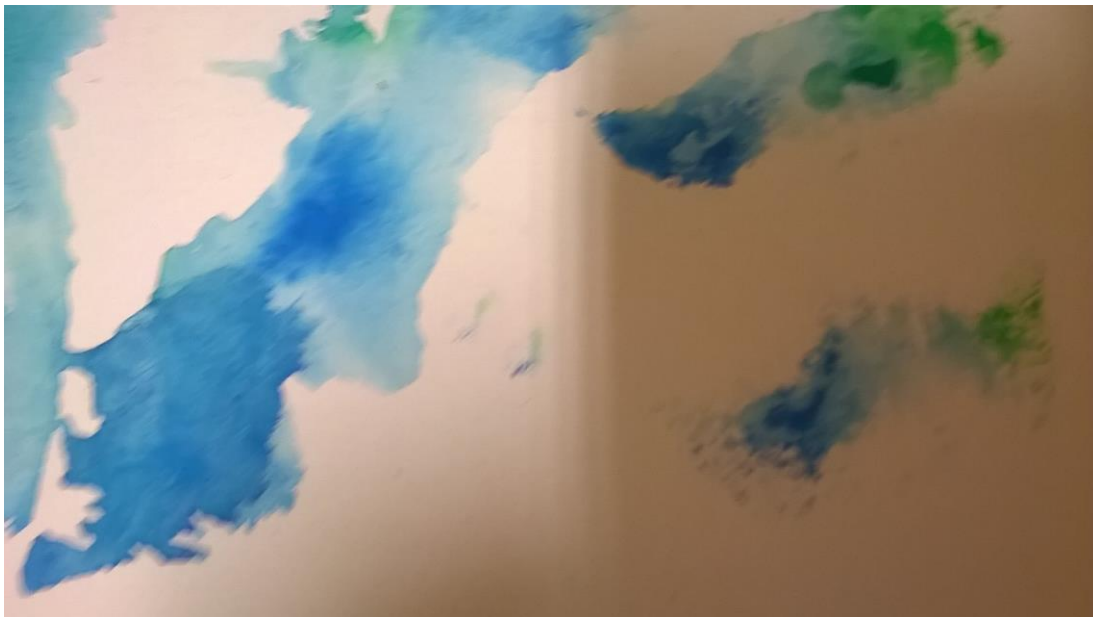




Kuva 9. Koti on puhtaan valkoinen ja tutulla paikalla rakkaiden marjapensaiden ja kasvien ympäröimänä, 8.3.2016



Kuva 10. Juokse sinä humma, hevosella on ollut hyvin merkittävä osuus vanhuksen elämässä, 8.3.2016



Kuva 11. Muistisairaamiehen tekemä maisemakuva, 8.3.2016



Kuva 12. Kuvakollaasi, hevoset kirmaavat laitumella, kun ne kokevat uhkaa, 15.3.2016



Kuva 13. Kuvakollaasi, Parkinsonin tautia sairastavan potilaan elämä on välillä synkkää, mutta väreillä tuotiin iloa ja toivoa elämään, 15.3.2016



Kuva 14. Kuvakollaasi, iloa ja toivoa ei pidä menettää vakavan sairaudenkaan iskiessä, 15.3.2016



Kuva 15. Kuvakollaasi, yön pimeydessä kettu ja karhu lähtevät saalistamaan, 15.3.2016



Kuva 16. Kuvakollaasi, kettu ja karhu tässäkin liikkeellä, 15.3.2016

Havainnointavia asioita toimintatuokioissa.

Hyödyt:

- Aktiivisuus
- Osallisuus
- Toimijuus
- Vuorovaikutus
- Sosiaalinen kanssakäyminen
- Tyytyväisyys
- Ilo
- Yhteistyö
- Vireys
- Lohdutus
- Kehon liikkeet

Haitat:

- Yhteistyön sujumattomuus
- Suuttumus
- Ärtymys
- Väsymys
- Suru
- Levottomuus
- Viha
- Pelko
- Synkkyys
- Kiukku

Lusebrinkin mallin mukaan taidepajatuokioissa:

- Kineettis-sensorinen taso
- Havainto-affektiotaso
- Kognitiivis-symbolinen taso
- Luova taso

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO, HOITAJAT (7)**Taiteen ja kulttuurin käytön merkitys sairaalan osastolla:**

- * Miten taide- ja kulttuuritoiminta on vaikuttanut työhösi?
- * Ovatko toimintatuokiot tuoneet sisältöä työhösi?
- * Onko työskentelyysi tullut lisää luovuutta?
- * Miten se on vaikuttanut työtyytyväisyyteesi ja hyvinvointiisi?
- * Onko osaston työskentelytavoissa tapahtunut muutoksia?
- * Miten muut työyhteisösi jäsenet ovat suhtautuneet toimintatuokioihin osallistumiseesi?
- * Miten toimintatuokiot vaikuttivat osaston päivärytmiin? Negatiivisesti vai positiivisesti? Miksi?
- * Oletko muuttanut käsityksiäsi toimintatuokioiden aikana/jälkeen taiteen ja kulttuurin käytöstä osana vanhusten hoitotyötä?
- * Onko työyhteisön suhtautumisessa toimintatuokioiden järjestämisen suhteen tapahtunut muutoksia? Millaisia? Mistähän johtuu?

Taiteen ja kulttuurin vaikutukset:

- * Mitä vaikutuksia vanhuksissa oli nähtävissä?
- * Osallistuivatko vanukset mielellään toimintatuokioihin? Miksi joku kieltäytyi?
- * Oliko toimintatuokioista haittaa vanhuksille? Minkälaista haittaa?
- * Lisäsikö toimintatuokiot vanhusten hyvää oloa?
- * Mikä oli mieleenpainuvuin asia toimintatuokioiden aikana?

Taide- ja kulttuuritoiminnan organisointi:

- * Kannattaako tämän tapaisia toimintatuokioita jatkaa vanhusten hoitotyössä?
- * Kuinka usein näitä toimintatuokioita kannattaisi järjestää?
- * Mikä on sopiva ryhmäkoko?
- * Toimintatuokion sopiva kesto?
- * Paras ajankohta?
- * Pitäisikö yhteistyötä eri oppilaitosten ja kolmannen sektorin kanssa mahdollisesti jatkaa?
- * Oletko itse edelleen valmis järjestämään toimintatuokioita?
- * Oletko valmis toimimaan toimintatuokioiden yhteyshenkilönä osastolla?
- * Sopiiko taide ja kulttuuritoiminta sairaalan osastolle?

Mitä mieltä olet tästä Sote-alan hankkeesta ja siihen liittyvästä opinnäytetyöstä? Lisäävätkö ne mahdollisesti taiteen ja kulttuurin käyttöä vanhusten hoitotyössä?

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Suostun osallistumaan Riitta Tähtisen vanhustyön ylemmän AMK-opinnäytetyön toteuttamaan ”Taide- ja kulttuuri osaksi gerontologista hoitotyötä” tutkimuksen aineistonkeruun vaiheeseen, ryhmähaastatteluun.

Tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on mahdollisuus kieltäytyä, jos sitä haluan. Minulle on kerrottu, että haastattelu nauhoitetaan ja tutkimusraportissa voi olla lainauksia haastattelussa antamistani kommentteista. Nämä kommentit on luvattu kuitenkin kirjoittaa niin, ettei ketään voida niistä tunnistaa. Minulle on selvitetty, että haastattelumateriaali ja sen pohjalta puhtaaksi kirjoitettu aineisto säilytetään huolellisesti ulkopuolisten ihmisten ulottumattomissa.

Paikka ja aika

Haastateltava

Tutkimuksen tekijä

Riitta Tähtinen
Vanhustyön koulutusohjelman ylempi AMK opiskelija
Satakunnan Ammattikorkeakoulu



Kuva 17. Jarmo Saarijoki tutkailemassa osaston seinillä olevia taidetuokion asiakkaiden sabluuna- ja kollaasiteoksia. Kankaanpään Seutu 28.4.2016



Kuva 18. Katariina Stålhammar ja Anni Hurmila ripustivat Tuokio näyttelyn osasto 2:n päiväsalin. Kankaanpään Seutu 28.4.2016

Päivätilan maisemanvaihdos. Aulanko, Jämin harju sekä Seilin saaren lehmät koristavat huhtikuun Kankaanpään terveystakeskusten vuodeosasto 2. seiniä. Osaston päivähuoneeseen ripustetun näyttelyn taiteilijoina ovat muun muassa Katariina Stålhammar ja Anni Hurmila Kankaanpään taidekoulusta. Hurmila on tuonut esille öljyväriteoksia Seilin Saarelta, joka tunnetaan spitaali- ja mielisairaalahistoriasta. –Valikoin näyttelyyn maisemaa ja mieltä piristäviä, klassisia teoksia. Hurmilan raukeat lehmät makoi-levatkin päiväsalin seinillä huhtikuun loppuun, tuoden vaihtelua osaston visuaaliseen arkeen.

Ajatuksen potilaille suunnatusta taiteesta sain kun oma mummoni joutui lonkkaleikkaukseen ja oli pitkiä aikoja sairaalassa, osa täällä olevista teoksista onkin ollut esillä Hämeenlinnan sairaalassa viime kesänä, kertoi Stålhammar, jonka maisemat miellyttävät erityisesti vanhempaa sukupolvea.

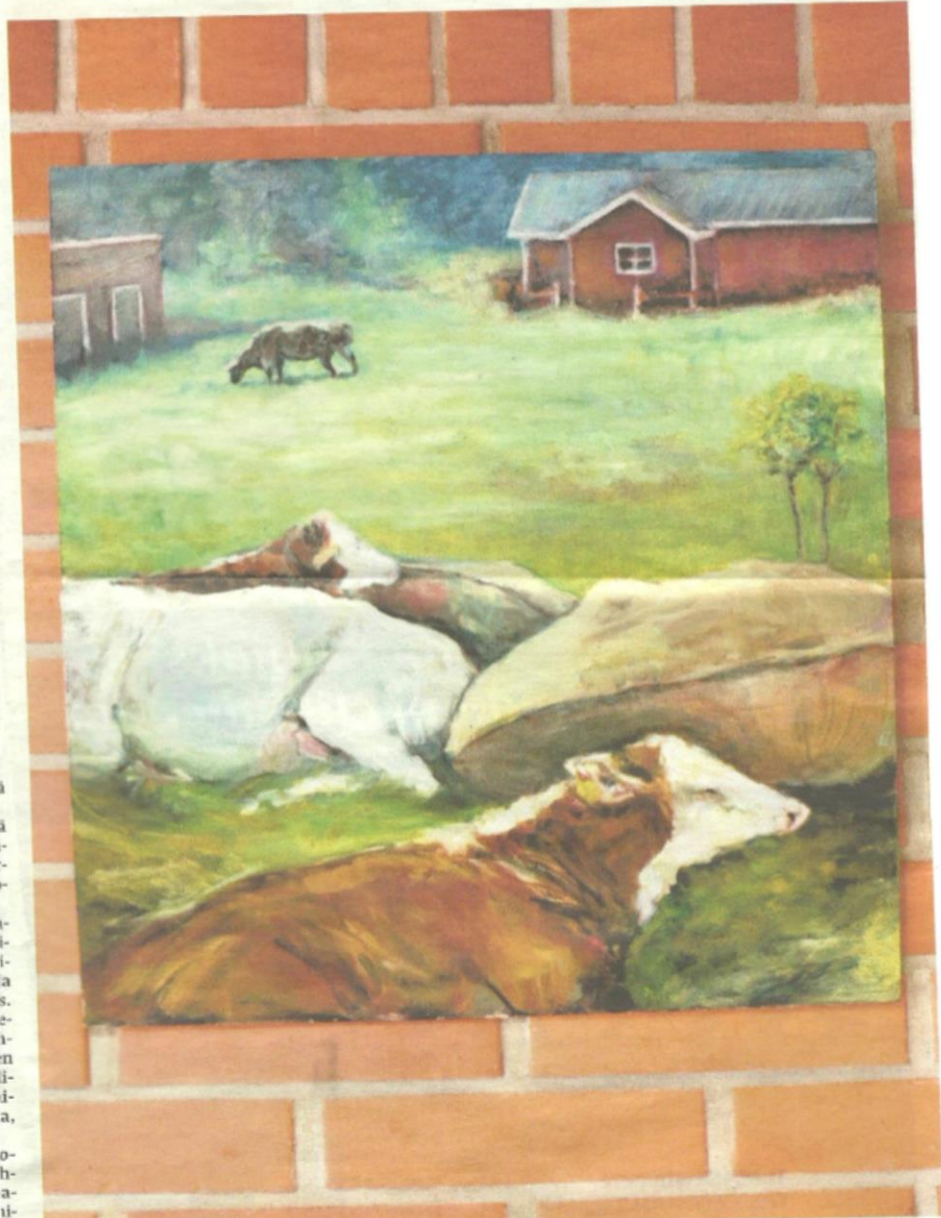
Näyttelyn takaa löytyy myös kolmas tekijäjoukko; PoSan vuodeosaston taidetuokioihin osallistuneet asiakkaat. Geronomi Riitta Tähtinen on organisoinut potilaille toimintaa, jota on ohjattu hoitajien sekä ulkopuolisten tuottajien avulla. Kuvataiteen lisäksi toimintatuokioissa on musisoitu, liikuttu sekä muisteltu. Taidekoulun kanssa yhteistyössä tuotetut taidetuokiot ovat aikaansaaneet positiivisia reaktioita varsinkin potilaissa ja toimintaa toivotaankin lisää.

Vaikuttavinta on kuulla vakavasti sairaalta potilaalta taidetuokion jälkeen, kuinka hän hetkeksi, erilaisen ja luovan toiminnan avulla melkein unohti olevansa sairas. Osastohoidossa olevilla on myös perushoidon ulkopuolisia tarpeita, ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus, luovassa ja sosiaalisessa toiminnassa annetaan ihmiselle aikaa sekä tunteille paikka, muistuttaa Tähtinen.

Myös osastolla toipuva Jarmo Saarijoki kommentoi uudistettua tilaa viihtyisämmäksi ja totesi kuinka raavaskin mies oppii kuvalliseen ilmaisuun, jopa siitä nauttien ja saaden uutta virtaa.

Saija Mustaniemi. Kankaanpään Seutu 28.4.2016.

TIENO



a
ä
r
r
t
i
i
ä
s
ä
m
li
ä,
o
h
ä
ti
en

Maisema tuo uuden ulottuvuuden ja rauhan päivätilaan.