



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SARI RIIHIMÄKI

Kulttuurihyvinvoinnin lisääminen psykiatrisessa sairaalassa infonäyt- töjen avulla

JOHTAMISEN JA PALVELULIIKETOIMINNAN
YAMK-TUTKINTO-OHJELMA
2023

Tekijä Riihimäki, Sari	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä kesäkuu 2023
	Sivumäärä 73+15	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Kulttuurihyvinvoinnin lisääminen psykiatrisessa sairaalassa infonäyttöjen avulla		
Tutkinto-ohjelma Johtamisen ja palveluliiketoiminnan tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä <p>Kehittämistyön aiheena oli kulttuurihyvinvoinnin lisääminen psykiatrisessa sairaalassa infonäyttöjen avulla. Kehittämistyö tehtiin Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon vastuualueelle eli Satapsykiatralle. Harjavallan sairaala on osa Satapsykiatria. Tässä kehittämistyössä tutkittiin sitä, miten suljetussa psykiatrisessa sairaalassa digitalisaation avulla voidaan tuoda taide ja kulttuuri saavutettaviksi kaikille, niin potilaille, henkilökunnalle, kuin myös heidän omaisilleen. Kehittämistyön tuloksena syntyi opas infonäyttöjen käyttäjille.</p> <p>Kehittämistyön lähestymistapana käytettiin konstruktivistista tutkimusta. Menetelminä olivat kysely, haastattelu ja aivorihi. Kehittämistyön tutkimusosuus oli touko-heinäkuussa 2022. Haastattelun, kyselyiden ja aivoriihen tulokset yhdistettiin ja saatujen tulosten perusteella laadittiin johtopäätökset.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että kulttuurin ja taiteen saavutettavuutta lisäämällä voidaan lisätä kulttuurihyvinvointia suljetussa psykiatrisessa sairaalassa. Digitaalisen ratkaisun avulla voidaan käyttää esimerkiksi infonäyttöjä. Lisäksi infonäyttöjen käyttöoppaan avulla voidaan lisätä henkilökunnan osaamista ja kiinnostusta kulttuuriin ja taiteeseen.</p>		
Avainsanat Kulttuurihyvinvointi, kulttuuri, taide, infonäyttö, digitalisaatio, saavutettavuus, psykiatrisen sairaala		

Author Riihimäki, Sari	Type of Publication Master's thesis	Date June 2023
	Number of pages 73+15	Language of publication: Finnish
Title of publication Increasing cultural well-being in a psychiatric hospital by means of information displays		
Degree programme Management and service business degree program		
<p>Abstract</p> <p>The topic of the development work was to increase cultural well-being in psychiatric hospital with the help of information displays. The development work was carried out in the Satakunta hospital district's area of responsibility for psychiatric care, i.e. Satapsychiatry. Harjavalta Hospital is part of Satapsychiatry. This development work examined how digitalisation in a closed psychiatric hospital can be used to make art and culture accessible to everyone, patients, staff and their families. As a result of the development work, a guide for the users of information displays was created.</p> <p>Constructive research was used as an approach to development work. The methods used were survey, interview and brainstorming. The research part of the development work was in May to July 2022. The results of the interview, surveys and brainstorming session were combined, and based on the results obtained, conclusions were drawn up.</p> <p>Based on the research results, it was possible to conclude that by increasing the accessibility of culture and art, cultural well-being can be increased in a closed psychiatric hospital. Digital solutions can be used, for example, information displays. In addition, the user manual for digital signage can be used to increase the staff's competence and interest in culture and art.</p>		
Keywords cultural well-being, culture, art, digitalisation, information display, accessibility, psychiatric hospital		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET	7
2.1 Kehittämistyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
2.2 Kehittämistyön teoreettinen viitekehys	8
2.3 Kohdeorganisaation esittely	10
2.4 Harjavallan sairaalan infonäytöt kulttuurihyvinvoinnin mahdollistajina	12
3 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT	13
3.1 Laadulliset menetelmät	14
3.2 Laadullisen tutkimuksen lähestymistavat	14
3.3 Tiedonkeruumenetelmät	17
3.3.1 Dokumentit	18
3.3.2 Kysely	18
3.3.3 Haastattelu	19
3.3.4 Aivoriihityöskentely	21
3.4 Aineiston analysointi	22
4 KULTTUURIHYVINVOINTI SAIRAALAYMPÄRISTÖSSÄ	23
4.1 Kulttuurihyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä	24
4.1.1 Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen Satasairaalassa	25
4.1.2 Kulttuurihyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä Harjavallan sairaalassa	26
4.2 Mielenterveys ja hyvinvointi	27
4.2.1 Mielenterveys käsitteenä	27
4.2.2 Hyvinvoinnin edistäminen terveydenhuollossa	28
4.3 Kulttuuri ja taide hyvinvointia edistämässä	29
4.4 Kulttuurihyvinvoinnin mittaaminen	31
4.5 Kulttuurin hyvinvointivaikutukset eri näkökulmista tarkasteltuna	33
4.6 Julkisen taiteen hankintatavat sairaaloissa	34
5 SAAVUTETTAVA TAIDE JA KULTTUURI SAIRAALASSA	35
5.1 Saavutettavuuden lisääminen sairaalassa	35
5.2 Kulttuurihyvinvoinnin saavutettavuus, digitalisaatio ja infonäytöt	36
5.3 Digitaalinen taide ja kulttuuri saavutettavuutta edistämässä	40
5.3.1 Visuaalinen taide sairaalassa	41
5.3.2 Elokuvataide sairaalassa	42
5.3.3 Musiikin mahdollisuudet hyvinvoinnin lisääjänä sairaalassa	43
5.3.4 Tanssitaide sairaaloissa	43
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET	45

6.1 Kysely Harjavallan sairaalan henkilökunnalle.....	45
6.2 Kysely toisiin sairaaloihin.....	50
6.3 Satakulttuuria-hankkeen kyselyiden tulokset.....	53
6.4 Haastattelu osastonhoitajille.....	57
6.5 Aivorihi Harjavallan sairaalan henkilökunnan edustajille	59
6.6 Infonäyttöjen SWOT-analyysi	63
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	65
7.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset.....	65
7.2 Kulttuurihyvinvoinnin lisääminen infonäyttöjen avulla	66
7.3 Kulttuurihyvinvoinnin määritelmä.....	67
7.4 Hyvinvointia lisäävä taide ja kulttuuri	67
7.5 Saavutettava taide ja kulttuuri	69
7.6 Perehdytysopas kulttuurihyvinvointia lisäämässä.....	69
8 POHDINTA	71
8.1 Tutkimuksen aineisto, luotettavuus ja eettisyys.....	71
8.2 Tulevaisuudennäkymiä	73
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tässä kehittämistyössä tavoitteena on infonäyttöjen avulla lisätä kulttuurihyvinvointia ja parantaa kulttuurin ja taiteen saavutettavuutta psykiatrisessa sairaalassa. Tarkemmin perehdytään Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon vastualueeseen eli Satapsykiatriaan kuuluvaan Harjavallan sairaalaan ja siellä sijaitsevien infonäyttöjen mahdollisuuksiin. Tavoitteena on myös tuottaa konkreettinen opas infonäyttöjen käyttäjille. Opas on tarkoitettu osaksi uuden työntekijän perehdytysmateriaalia.

Kehittämistyössä kerrotaan infonäyttöjen teknisistä ratkaisuista sen verran, kuin on tarpeen asian ymmärtämiseksi, mutta laajempi tekninen tarkastelu rajataan tästä pois. Infonäyttöjen sisältöön liittyviä haastatteluita tai kyselyitä ei suunnata potilaille, vaan henkilökunnalle. Tällä tavoin pyritään saamaan välillisesti tietoa siitä, millainen taide ja kulttuuri tuottavat potilaille hyvinvointia, sekä miten ne voidaan tehdä saavutettaviksi. Myös muihin sairaaloihin lähetettävät kyselyt on tarkoitettu henkilökunnan vastattaviksi.

Satapsykiatrian toimipisteet sijaitsevat Porissa, Raumalla, Huittisissa, Kankaanpäässä ja Harjavallassa. Tämä kehittämistyö on rajattu koskemaan vain Harjavallan sairaalaa, mutta tutkimustuloksia voidaan mahdollisesti hyödyntää myös laajemmin sairaanhoitopiirissä, sekä lisäksi muissa psykiatrisissa sairaaloissa.

2 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TAVOITTEET

Työn toimeksiantajana toimii Satakunnan sairaanhoitopiiri eli Satasairaala ja työ tehdään psykiatrisen hoidon vastuualueelle eli Satapsykiatrilalle. Harjavallan sairaala on osa Satapsykiatria. Sairaalan toiminta on jakautunut useaan eri rakennukseen, ja näissä rakennuksissa on yhteensä 13 kappaletta infonäyttöjä. Infonäytöt hankittiin vuonna 2016 edistämään potilaiden hyvinvointia sekä toimimaan yhteisen tiedottamisen yhtenä kanavana. Infonäyttöjen tekniikka kuitenkin vanhentui ajan myötä, eikä esimerkiksi videotaide-esitysten esittäminen ollut mahdollista ennen alkuvuotta 2021. Tuolloin infonäyttöjen tekniset osat, mediaplayerit, uusittiin ja sen jälkeen myös videotaide-esityksiä voitiin alkaa näyttää eri yksiköiden infonäytöillä ja niitä pystyttiin myös ajastamaan.

Satapsykiatrian uudisrakennus valmistuu Poriin Satasairaalan yhteyteen vuonna 2023. Rakentaminen on alkanut huhtikuussa 2021 ja se etenee suunnitellusti. Uuteen rakennukseen tulee uutta teknologiaa, kuten oletettavasti myös infonäyttöjä. Satasairaalan taideohjelmassa on määritelty uudisrakennukseen tulevan taiteen hankintatavat, teemat sekä teosten sijaintipaikat. Taidehankintoja varten perustetun taidetyöryhmän tavoitteena on edistää taidetoimintaa ja hankkia uudisrakennukseen taidetta. Tässä yhteydessä pyritään myös digitalisaation hyödyntämiseen mahdollisimman kattavasti. (Satasairaala, n.d.) Tämän kehittämistyön avulla voidaan saada tietoa siitä, millaista kulttuurihyvinvointia lisäävää, kulttuuriin ja taiteeseen liittyvää sisältöä infonäytöille voitaisiin päivittää.

2.1 Kehittämistyön tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Kehittämistyössä keskitytään tarkastelemaan Harjavallan sairaalan henkilökunnan ja potilaiden kulttuurihyvinvointia sekä sitä, miten taidetta ja kulttuuria voitaisiin tehdä saavutettavaksi psykiatrisessa sairaalassa. Koska kyseessä on suljettu ympäristö, taiteen ja kulttuurin saavutettavuus on ongelma. Mielenterveyslaissa (1116 / 1990, 1 L, 1 §) määritellään mielenterveystyön tehtäviksi muun muassa yksilön psyykkisen hyvinvoinnin kasvun edistäminen ja väestön elinolosuhteiden kehittäminen mielenterveyshäiriöitä ehkäiseviksi.

Tässä kehittämistyössä tutkitaan kulttuurihyvinvointia psykiatrisessa sairaalassa; mitä se on, ja miten taiteen ja kulttuurin avulla voidaan vaikuttaa henkilöstön ja potilaiden kokemaan elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Lisäksi tutkitaan, miten kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä Harjavallan sairaalassa digitalisaation avulla. Tarkemmin perehdytään infonäyttöjen mahdollisuuksiin taiteen ja kulttuurin esittämisessä.

Kehittämistyön tavoitteena on selvittää, millaista kulttuuriin ja taiteeseen liittyvää sisältöä olisi mahdollista esittää Harjavallan sairaalan infonäytöillä. Lisäksi tavoitteena on selvittää, onko infonäyttöjen sisältö tällä hetkellä kulttuurihyvinvointia tukevaa henkilökunnan kokemuksen perusteella, sekä mitä muutoksia he mahdollisesti haluaisivat sisältöön, ja millä tavalla muutos haluttaisiin toteuttaa. Tavoitteena on myös luoda päivitettävä opas, jonka avulla infonäyttöjä olisi helppo käyttää. Tällä tavoitteellaan sitä, että infonäyttöjen sisällön päivitys olisi sujuvaa, ja että Harjavallan sairaalan henkilökunnan osaaminen tältä osin kehittyisi jokaisessa yksikössä samanaikaisesti.

Tutkimuskysymys:

- Miten kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä psykiatrisessa sairaalassa?

Alakysymykset:

- Mitä on kulttuurihyvinvointi?
- Millainen taide ja kulttuuri lisäävät hyvinvointia?
- Millaista on saavutettava taide ja kulttuuri?
- Millaiselle kulttuurihyvinvointiin liittyvälle perehdytysoppaalle on tarvetta?

2.2 Kehittämistyön teoreettinen viitekehys

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on selvittää, miten kulttuurihyvinvoinnin lisäämisellä voidaan vaikuttaa elämänlaadun paranemiseen ja hyvinvoinnin lisääntymiseen suljetussa sairaalassa. Kehittämistyössä määritellään kulttuuri ja taide osana kulttuurihyvinvointia, sekä esitellään erilaisia mahdollisuuksia kulttuurihyvinvoinnin saavutettavuuden lisäämiseksi. Kehittämistyön tuloksena syntyy opas infonäyttöjen päivittäjille.

Kehittämistyön keskeiset teoreettiset käsitteet ovat kulttuurihyvinvointi, kulttuuri ja taide sekä saavutettavuus ja digitalisaatio. Teoriaosuudessa määritellään aluksi kulttuurihyvinvoinnin käsitettä, jotta saataisiin selville, mitkä seikat ovat tärkeimpiä kulttuurihyvinvoinnin saavutettavuutta arvioitaessa. Kulttuurihyvinvointia voidaan tarkastella sen mukaan, missä toimintaympäristössä kulloinkin toimitaan. Tämän kehittämistyön tilaajaorganisaatiossa taide ja kulttuuri ovat olennainen osa toimintakulttuuria, ja kulttuurihyvinvointia ja sen saavutettavuutta on myös sitouduttu kehittämään.

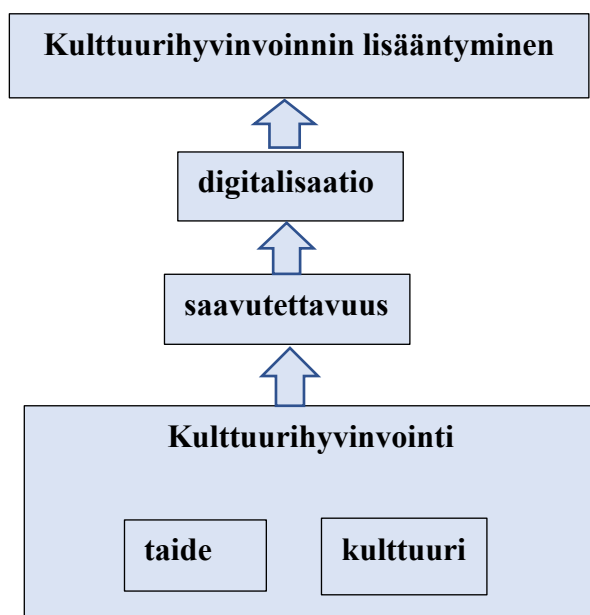
Luvussa 4.3 määritellään tarkemmin, mikä on kulttuuria ja taidetta. Lisäksi perehdytään erityisesti sairaaloissa esitettävään taiteeseen. Tällä halutaan saada tietoa siitä, millaista digitaalisessa muodossa olevaa kulttuuria ja taidetta voitaisiin esittää psykiatrisessa sairaalassa. Luvussa 5.2 kerrotaan digitalisaatiosta sekä infonäytöstä, joka on yksi tekninen ratkaisu, joka mahdollistaa kulttuurihyvinvoinnin saavutettavuuden. Luvussa 6.6. on esitetty infonäyttäjien SWOT-analyysi, joka perustuu kehittämistyön tekijän omaan pohdintaan.

Kehittämistyön teoreettinen viitekehys (kuvio 1) käsittää kulttuurihyvinvoinnin, joka muodostuu taiteesta ja kulttuurista. Kulttuuri sana tulee alun perin latinan sanasta *colere*, joka tarkoitti sanaa viljellä. Tästä johdettu sana *cultura* tarkoittaa viljelystä ja myöhemmin se käsitettiin ”hengen viljelykseksi” eli sivistykseksi. Kulttuuria voidaan tarkastella eri toimintaympäristöissä ja myös eri aikakausina. Kulttuurisysteemi käsittää esimerkiksi esineitä, kieliä ja taiteita. Kulttuuri syntyy ihmisten vuorovaikutuksesta toistensa kanssa. (Tuomikoski, 1987, s. 26.)

Taidetta on vaikea määritellä täsmällisesti, koska se tarkoittaa erilaisia asioita eri aikakausina. Toisaalta taiteella on myös itseisarvo, kuten esimerkiksi kauneus, ja sen kautta voi myös saada muutosta aikaan yhteiskunnassa. Taide voi olla olemukseltaan esimerkiksi kuvataidetta, musiikkia tai runoutta. Taiteen tekemisessä pyritään luomaan jotain uutta vanhan sijaan. Ihmisillä on myös halu toteuttaa itseään ja taide antaa siihen mahdollisuuden. Taiteen avulla voidaan saada aikaan tunnereaktioita katsojassa. Se, mitä katsoja kokee taidetta katsoessaan, riippuu esimerkiksi hänen kulttuuritaustastaan tai mielikuvituksestaan. Taiteilijan teokseen liittyviä tunteita ei voi tietää, ellei tutustu paremmin sekä teoksen että taiteilijan taustoihin. (Hannula, n.d.)

Kulttuurihyvinvointia pyritään lisäämään saavutettavan kulttuurin ja taiteen avulla digitalisaatiota hyödyntäen. Kulttuuripalvelujen saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että palvelut ovat kaikkien käytettävissä riippumatta siitä, millainen käyttäjä niitä tarvitsee. Osallistuminen voi olla hankalaa johtuen käyttäjän fyysisistä ominaisuuksista, kuten näkö- tai kuulovammasta tai liikkumisen rajoituksista sairauden tai vamman vuoksi. Palvelujen piiriin voi olla vaikeaa hakeutua myös siitä syystä, että siihen ei ole varaa. (Houni, Turpeinen & Vuolasto, 2020, s. 18–19.)

Charlie Geren (2002) mukaan digitaalinen-sanan tekninen määritelmä tarkoittaa tietoa, joka on koottu irrallisista palasista ja joka ei ole jatkuvaa. Vuosikymmenten aikana sanan merkitys on kuitenkin muuttunut koskemaan virtuaalisia esityksiä ja maailmanlaajuista verkottumista, sekä myös monia sovelluksia ja virtuaalitodellisuutta. Digitalisuus voidaan määritellä ihmisten elämäntapana tietyllä ajanjaksolla ja se voi myös olla kulttuurin määrittäjänä. (Gere, 2002, s. 13 -14.)

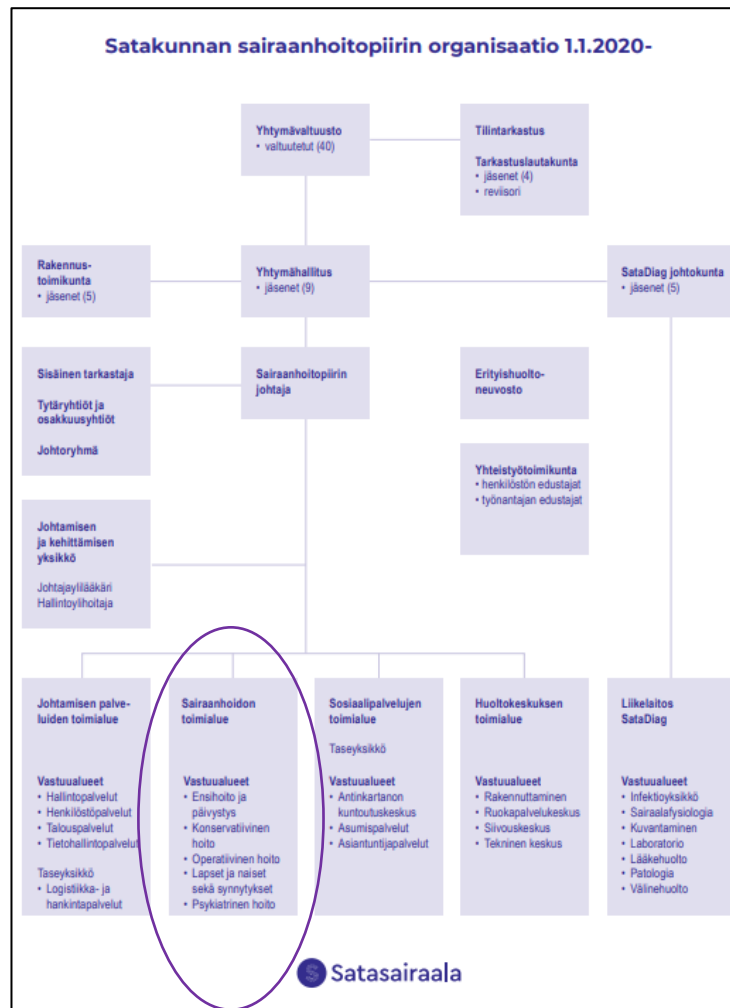


Kuvio 1. Kehittämistyön teoreettinen viitekehys

2.3 Kohdeorganisaation esittely

Satasairaala tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluita Satakunnan alueen asukkaille. Sairaalatoiminta on keskittynyt Poriin, Raumalle ja Harjavaltaan. Harjavallan sairaalassa hoidetaan mielenterveysongelmista kärsiviä potilaita, jotka tulevat hoitoon lääkärin läheteellä. Hoito perustuu joko vapaaehtoisuuteen tai tahdosta riippumattomaan

hoitoon. Hoitoa tarjotaan nuorisopsykiatrialla 13–22-vuotiaille ja aikuispsykiatrialla 18–67-vuotiaille. Vanhuspsykiatrasta hoitoa tarvitsevien kohdalla ikäraja on 68-vuotiaat ja sitä vanhemmat. Satakunnan sairaanhoitopiirin organisaatio on kuvattu kuviossa 2. Psykiatrisen hoidon vastuualue on osa Sairaanhoidon toimialuetta. (Satasairaala, n.d.)



Kuvio 2. Satakunnan sairaanhoitopiirin organisaatio 2020 (Satasairaala, n.d.).

Kulttuurifoorumi

Harjavallan sairaalassa toimiva Kulttuurifoorumi on taho, jonka tarkoituksena on taiteen keinoin edistää mielenterveyttä ja poistaa mielenterveyskuntoutujiin kohdistuvaa stigmaa. Kulttuurifoorumi perustettiin vuonna 2018 potilaiden toiveesta. Kulttuurifoorumin jäsenet ovat Satasaerialan työntekijöitä Harjavallasta ja Porista, ja mukana toiminnassa on myös kokemusasiantuntijoita.

Kulttuurifoorumi järjestää tapahtumia Harjavallan sairaalassa itse, ja se myös osallistuu erilaisiin tapahtumiin, kuten valtakunnalliseen, vuosittain järjestettävään Mental Health Art Week:iin tai Yhtä monta kulttuuria-tapahtumaan, joka järjestettiin ensimmäistä kertaa syksyllä 2021 Porin Puuvillan kauppakeskuksessa. Sairaalassa järjestettäviin tapahtumiin voivat osallistua sekä potilaat että henkilökunta. Kulttuurifoorumin toimesta Harjavallan sairaalan infonäytöille tilattiin vaihtuva videotaidenäyttely ja kuvataidetta kirjasto- / järjestötilaan. Kyseessä oli viiden eri kokonaisuuden video- ja valokuvateossarja, joiden näyttely ajoittui aikavälille 12 / 2020 - 10 / 2021. Rahoitus teoksiin saatiin Satakulttuuria-hankkeesta.

Satakulttuuria-hanke

Satakulttuuria-hanke oli Satakunnan sairaanhoitopiirissä meneillään oleva hanke, joka sai rahoitusta Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön terveyden edistämisen määrärahoista. Hankkeen toiminta-aika oli 1.10.2020-31.10.2022, ja sen päämääränä oli sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden hyvinvoinnin lisääminen kulttuurin avulla. Asiakkailta oli mahdollisuus osallistua kulttuurin tuottamiseen itse tai olla kohdeyleisönä. Kulttuurikokemukset mahdollistettiin yhdessä kulttuurin ammattilaisten kanssa. Hanke toteutettiin yhteistyössä Satasairaalan, Satakunnan kuntien sekä kolmannen sektorin, kuten järjestöjen ja kulttuuritoimijoiden kanssa. (Satasairaala, n.d.)

2.4 Harjavallan sairaalan infonäytöt kulttuurihyvinvoinnin mahdollistajina

Harjavallan sairaala on osa psykiatrisen hoidon vastuualueita, ja sairaalassa työskentelee kaiken kaikkiaan noin 370 henkilöä. Alueella sijaitsevilla rakennuksilla on toiminnassa olevia infonäyttöjä 13 kappaletta. Tällä hetkellä infonäyttöjen sisällön päivittäminen ei ole koordinoitua, vaan jokaisella osastolla tai poliklinikalla niitä joko päivitetään itsenäisesti tai ei ollenkaan. Infonäyttöjen päivitys ei varsinaisesti ole organisaatiossa kenenkään vastuulla tai valvottavana, vaan ne, jotka yksiköissä osaavat, päivittävät sisällöt. Infonäytöt ovat yksiköissä päällä aina, jos niitä ei syystä tai toisesta ole suljettu. Infonäytöillä esitettävä sisältö on niin henkilökunnan, potilaiden kuin omaistenkin nähtävillä. Vuosien varrella sisältöinä on ollut erilaisia sisäisiä tiedotteita, kuten esimerkiksi mainoksia henkilökunnan ja potilaiden välisistä sähkötyökaluista tai yhteisistä kesäjuhlista.

Ajalla 12 / 2020 - 10 / 2021 infonäytöillä esitettiin viisi eri videoteosta samaan aikaan Harjavallan sairaalan kirjasto- / järjestötilassa olevan kuvataidenäyttelyn kanssa. Rahoitus näihin kaikkiin saatiin Satakulttuurin-hankkeen kautta. Video- ja kuvataidenäyttelyn päätyttyä oli mahdollista vastata kyselyyn, joka oli saatavilla joko tulosteena tai QR-koodin kautta. Kysely oli avoin kaikille näyttelyn nähneille. Kyselyn tuloksia hyödynnetään tässä kehittämistehtävässä infonäyttöjen sisältöä pohdittaessa.

Infonäytön sisällön päivittäminen sekä taiteen ja kulttuurin esittäminen infonäytöillä on ongelma, koska tällä hetkellä Harjavallan sairaalan henkilökunnassa ei ole riittävästi osaavia henkilöitä tähän tehtävään. Esimerkiksi videoteosten lataaminen infonäyttöjen taustatiedostoon on ollut tästä syystä vain tämän kehittämistehtävän tekijän vastuulla. Lisäksi infonäyttöjen sisältö on ollut vaihtelevaa, eikä taidetta ja kultuuria ole ollut saatavilla säännöllisesti, lukuun ottamatta edellä mainittua lyhyttä jaksoa vuosina 2020–2021. Sisältöä ei ole siis tähän mennessä suunniteltu niin, että se olisi kulttuurihyvinvointia tukevaa.

3 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT

Tutkimusmenetelmien tarkoituksena on tuottaa tietoa tutkimusongelman ratkaisun perusteeksi. Ratkaisun tulee perustua tieteellisiin keinoihin, jotta lopputulos on luotettava. Tutkittavan aiheen tunteminen ohjaa menetelmien valintaa. (Kananen, 2015a, s.65.) Myös Puusa ja Juuti (2020, s. 83) toteavat, että teorian valinta vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen oleellisesti. Tutkijan tulee pohtia, miten tutkittavaa ilmiötä on aikaisemmin määritelty ja millaisia tutkimustuloksia aiheesta on saatu. Aineistonkeruun tulee perustua aiheesta aiemmin kirjoitettuun teoretietoon, vaikka menetelmä olisikin vapaamuotoinen, kuten esimerkiksi temahaastattelu.

3.1 Laadulliset menetelmät

Kanasen (2015b, s. 24) mukaan tutkimusote eli lähestymistapa voi olla laadullinen tai määrällinen. Sekä Puusa ja Juuti (2020, s. 78) että Kananen (2015a, s.70–71) toteavat laadullisen tutkimuksen olevan aiheellista silloin, kun ilmiö eli tutkimuksen kohde on ennalta tuntematon, ja kun ilmiöstä halutaan saada syvällistä tietoa. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on kuvata todellista elämää monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti. Vaikka tutkija pyrkii objektiivisuuteen, tämä ei ole täysin mahdollista, sillä tutkijan omat arvot ja käsitys tutkittavasta kohteesta vaikuttavat lopputulokseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2013, s.161; Tuomi & Sarajärvi 2009, s. 20.) Puusa ja Juuti (2020, s. 76) korostavat tutkittavien kokemuksia ja tätä kautta syntyvää tulkintaa tutkimuskohteesta.

Hirsjärvi, ym. (2013, s. 164) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä voidaan kuvata seuraavasti.

1. Tiedon hankinta on kokonaisvaltaista ja aineistonkeruu tapahtuu todellisissa tilanteissa.
2. Tutkija kerää tietoa suoraan ihmisiltä. Tutkijan omat havainnoinnit ovat tärkeitä.
3. Induktiivinen analyysi, joka tarkoittaa perehtymistä aineistoon syvällisesti.
4. Aineiston hankinta on laadullisten menetelmien mukaista, esimerkiksi teema-haastatteluja tai osallistuvaa havainnointia.
5. Kohdejoukon valinta tutkittavan ilmiön mukaan.
6. Tutkimussuunnitelman muuttuminen ja joustaminen tilanteen mukaan.
7. Tutkimuksen ainutlaatuisuus ja aineiston analyysi.

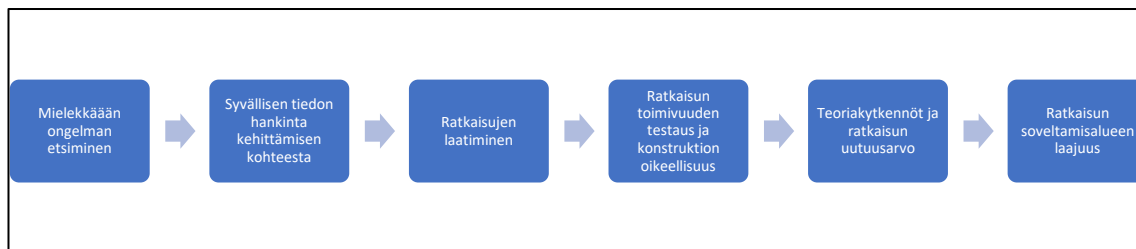
3.2 Laadullisen tutkimuksen lähestymistavat

Laadullista tutkimusta tehdessä voidaan käyttää useaa erilaista lähestymistapaa ja menetelmää. Kun pohditaan, mitä lähestymistapaa tulisi käyttää, on mietittävä, mihin tavoitteeseen kehittämistyöllä pyritään. Jos halutaan saada aikaan jotakin konkreettista, kuten esimerkiksi ohje tai malli, sopii lähestymistavaksi konstruktiivinen tutkimus. Tällöin tutkitaan jotain konkreettista kohdetta aikaisempaan teoriaan perustuen. Tut-

kimuksen pohjalta toteutettua ratkaisua analysoidaan ja sen hyötyä arvioidaan. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2015, s. 36–38.) Lukka (n.d.) toteaa konstruktion olevan abstraktiivinen käsite, jolla on loputtomasti toteuttamismahdollisuuksia. Esimerkiksi ihmisen luomat mallit ovat konstruktioita, joille tunnusomaista on se, että niitä ei ole aikaisemmin ollut, vaan on luotu jotain aivan uutta.

Konstruktiiivinen tutkimus, innovaatioiden tuottaminen ja palvelumuotoilu ovat samankaltaisia lähestymistapoja. Konstruktiiivisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa ratkaisu ongelmaan kehittämistyön tuloksena. Tässä suhteessa se eroaa innovaatioista ja palvelujen kehittämisestä. Konstruktiiivisen kehitystyön tuloksena syntynyttä tuotosta arvioidaan sen tuottaman käytännön hyödyn perusteella. Ojasalo, ym. ja Lukan (n.d.) mukaan saadun ratkaisun tulee olla perusteltu ja tuottaa uutta tietoa. Lisäksi sen pitää olla toimiva myös oman organisaation ulkopuolella. Konstruktiiivisessa tutkimuksessa työn toimeksiantajan on sitouduttava kehittämiseen, eikä sen tule olla yksittäisen henkilön varassa. Kommunikointi tulee olla sujuvaa tutkimuksen toteuttajan ja hyödyntäjän välillä. Organisaation kehittämismyönteisyydellä madalletaan myös kynnystä tutkimustyön tekemiseen ja tämä saattaa lisätä organisaation tutkimusosaamista jatkossa. (Ojasalo, ym., 2015, s.65-66; Lukka n.d.)

Konstruktiiivinen tutkimus vastaa esimerkiksi kysymykseen: voidaanko organisaatiossamme tehdä asioita tehokkaammin? Tällä pyritään osoittamaan lähestymistavan käytännön totuuskäsitystä, eli että totta on se mikä toimii. Konstruktiiivisen tutkimuksen prosessin vaiheita ovat mielekkään ongelman etsiminen, syvällisen tiedon hankinta, ratkaisujen laatiminen, ratkaisujen toimivuuden testaus ja konstruktion oikeellisuus, teoriakytkennöt ja ratkaisun uutuusarvo sekä ratkaisun soveltamisalueen laajuus (kuvio 3). Konstruktiiivisessa tutkimuksessa on tärkeää kirjata jokainen vaihe tarkkaan ja perustella valitut menetelmät. Kehittämistyössä ratkaistava ongelma on esitettävä selkeästi, työn tavoitteet on määriteltävä ja lopuksi esiteltävä ratkaisuvaihtoehto on perusteltava. (Ojasalo, ym., 2015, s.66-67.)



Kuvio 3. Konstruktiivinen prosessi mukailtuna (Ojasalo, ym., 2015, s. 67).

Ratkaisun toimivuutta voidaan testata organisaatiossa kolmitasoisella markkinates-
tillä. Heikon markkinatestin läpäisyyn riittää se, että ratkaisu toimii kohdeorganisa-
atiossa. Keskivahva markkinatestin läpäisy tarkoittaa ratkaisun ottamista käyttöön use-
assa organisaatiossa. Vahvan markkinatestin läpäisy puolestaan vaatii, että ratkaisun
käyttöön ottaneet organisaatiot menestyvät paremmin, kuin ne, jotka eivät niin tehneet.
(Ojasalo, ym. 2015, s. 68; Lukka n.d.)

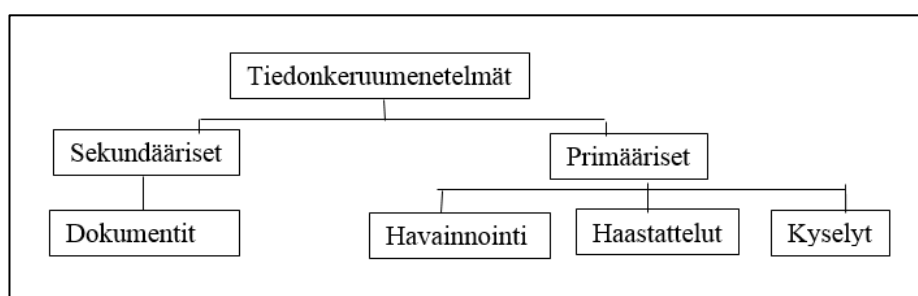
Palvelumuotoilu muistuttaa tavoitteiltaan konstruktiivista tutkimusta, mutta se koros-
taa käyttäjakeskeisyyttä ja eri tahojen osallistamista kehittämistyöhön. Tavoitteena on
luoda käyttäjäystävällisiä ja toimivia palvelukokemuksia, jotka ovat myös organisa-
ation toiminnan kannalta tehokkaita ja vaikuttavia. (Ojasalo, ym. 2015, s. 38.) Tuula-
niemen (2016, s. 24–26) mukaan palvelumuotoilu on ”tapa yhdistää vanhoja asioita
uudella tavalla”. Vaikka palvelumuotoilu sisältää aineettomia elementtejä, ne voidaan
tuoda näkyviksi muotoilun keinoin, kuten kuvaamalla tai mallintamalla haluttu pal-
velu. Asiakkaan palvelukokemus on keskeinen osa palvelutapahtumaa.

Tämän kehittämistyön lähestymistavaksi valikoitui konstruktiivinen tutkimus, koska
tarkoituksena on luoda konkreettinen ohje infonäyttöjen käyttämiseen. Oppaan suun-
nittelussa hyödynnetään myös yhtä palvelumuotoilun osallistavaa keinoa eli aivoriihtä.
Kun käyttäjät osallistuvat infonäytön toiminnan suunnitteluun itse, ovat ratkaisut hel-
pompia toteuttaa. Tämän toivotaan olevan hyödyksi etenkin tulevaisuudessa, kun Har-
javallan sairaalan toiminta ja infonäyttöjen päivittäjät siirtyvät uuteen Satapsykiatria-
rakennukseen vuonna 2023.

3.3 Tiedonkeruumenetelmät

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruuvaiheessa ei voida etukäteen tietää, mikä on riittävä määrä, jolla tutkimusongelma saadaan ratkaistua. Tämän vuoksi aineistoa pyritään keräämään mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti. (Kananen 2015a, s. 128.) Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa ei tutkittavien lukumäärä ole ratkaiseva, vaan tutkimukseen tulee valita niitä, jotka tietävät asiasta mahdollisimman paljon joko oman kokemuksensa perusteella, tai ovat muuten tutkimuksen kannalta edustava ryhmä. (Puusa & Juuti, 2020, s. 84.)

Laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmät voidaan jakaa sekundäärisiin ja primäärisiin menetelmiin. Sekundääriset menetelmät käsittävät esimerkiksi erilaisia tilastoja tai aiheesta kirjoitettuja teoksia tai muita raportteja ja ovat sellaisenaan tutkijan käytettävissä. Havainnointi, haastattelut ja kyselyt ovat primäärisiä tiedonkeruumenetelmiä, joita tutkija hyödyntää pyrkiessään ratkaisemaan tutkimusongelmaa (kuvio 4). (Kananen, 2014, s. 64–65.) Toisaalta Kananen (2015a, s. 132 ja s. 201) toteaa, että kyselyt kuuluvat määrälliseen eli kvantitatiiviseen tutkimukseen, mutta niitä voidaan käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa. Tämän kehittämistyön tiedonkeruumenetelminä käytetään saatavilla olevia kirjallisia materiaaleja, kuten Satakunnan sairaanhoitopiirissä olevia ohjeita ja oppaita sekä videomateriaaleja ja kyselyä, haastattelua sekä aivoriihiyöskentelyä.



Kuvio 4. Laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmät (mukailtuna Kananen, 2014, s.64).

3.3.1 Dokumentit

Dokumenteilla tarkoitetaan menneisyydessä luotuja aineistoja. Ne voivat olla erilaisia kirjallisia tuotoksia tai esimerkiksi mediatiedostoja. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää niitä organisaatioon liittyviä asiakirjoja apuna, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön. Tällaisia voivat olla esimerkiksi erilaiset muistiot, kokouspöytäkirjat tai laaditut ohjeistukset. (Kananen 2015a, s.157–158.)

Tässä kehittämistyössä käytetään dokumentteina Kulttuurifoorumin muistioita ja muuta kirjallista materiaalia sekä myös erilaisia äänitteitä ja videoita. Kehittämistyössä hyödynnetään myös Satakulttuuria-hankkeen kyselyjen tutkimustuloksia, jotka liittyvät Harjavallan sairaalan infonäytöillä esitettyyn videotaiteeseen ja kirjasto-järjestötilassa esitettyyn kuvataidenäyttelyyn vuosina 2020–2021.

3.3.2 Kysely

Kysely on yksi määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä, mutta myös laadullisessa tutkimuksessa voidaan käsitellä lukuja. Kyselytutkimuksessa voi olla valmiita vastausvaihtoehtoja, tai voidaan käyttää avoimia kysymyksiä. Oletuksena kuitenkin on, että tutkijalla on jonkinlainen käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Kyselyä voidaan käyttää etenkin silloin, jos tutkittava joukko on maantieteellisesti laajalla alueella. Tällöin kyselytutkimus on kustannustehokas ja aikaa säästävä. Toisaalta vastauksia voidaan saada vähän tai kysymykset voidaan ymmärtää väärin, jolloin saadaan tulokseksi virheellisiä vastauksia. (Kananen 2015a, s. 201-202; Hirsjärvi, ym. 2013, s. 195.)

Kehittämistyössä kyselyä voidaan käyttää esimerkiksi alkukartoituksessa tai loppuvaiheessa tulosten arvioinnissa. Kysely voidaan tehdä esimerkiksi sähköisellä lomakkeella. On pohdittava tarkkaan, mitä tietoa halutaan saada, ja millä tavoin se voidaan analysoida. Kysymykset tulee määrittää siten, että niihin on helppo vastata ja niiden tulee perustua tutkimuksen tietoperustaan. Jotta voidaan tehdä johtopäätöksiä ja miettiä, ovatko tulokset yleistettäviä, on kysely laadittava siten, että kyselyn perusjoukko ja otos on selkeästi määritelty. Validiteetti eli mittarin tarkkuus ja reliabiliteetti eli mittauksen luotettavuus ilmaisevat kyselyjen luotettavuutta. (Ojasalo, ym. 2015, s. 40–41, 105.)

Nykytilan kartoittamiseksi Harjavallan sairaalan henkilökunnalle lähetettiin Webropol-kysely koskien infonäyttöjä. Tällä haluttiin selvittää henkilökunnan osaamista infonäyttöjen käytön suhteen, eli oliko kyselyyn vastaaja päivittänyt infonäytölle materiaalia. Lisäksi haluttiin tietää, oliko infonäyttöillä tähän mennessä olevaan materiaaliin kiinnitetty huomiota henkilökunnan osalta. Mikä vastaajan mielestä oli kulttuurihyvinvointia lisäävää? Kysely lähetettiin toukokuun 2022 aikana. Vastausta pyydettiin kahden viikon sisällä kyselyn lähettämisestä.

Alkukartoituksena lähetettiin myös kolmeen sairaalaan Suomessa strukturoitu Webropol-kysely; Pitkänien sairaalaan Tampereelle, Keski-Suomen sairaala Novaan Jyväskylään sekä Seinäjoen keskussairaalaan. Kyselyjen kohteiksi valikoituivat edellä mainitut sairaalat siitä syystä, että ne tarjoavat erikoissairaanhoidon palveluja alueensa asukkaille. Näin ne olivat vertailtavissa tältä osin Harjavallan sairaalaan, joka on osa Satasairaala, ja joka tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja Satakunnan alueen asukkaille. Näillä kyselyillä haluttiin saada selville, että oliko kyseisissä sairaaloissa infonäyttöjä käytössä, ja jos oli, niin kuinka moni henkilökunnasta osasi päivittää niitä. Lisäksi kyselyssä tiedusteltiin, että oliko infonäyttöjen käyttöä varten laadittu käyttöopasta, sekä millaista sisältöä infonäyttöille oli päivitetty. Myös tämä kysely lähetettiin toukokuun 2022 aikana edellä mainittuihin sairaaloihin. Kanavina käytettiin sairaaloiden kirjaamoja, koska sieltä tiedon oletettiin välittyvän oikeille tahoille. Kysely lähetettiin kirjaamoihin sähköpostilla. Myös tähän kyselyyn pyydettiin vastauksia kahden viikon sisällä kyselyn lähettämisestä.

3.3.3 Haastattelu

Hirsjärvi, ym. (2013, s.205 - 206) mukaan haastattelu on laadullisen tutkimuksen päämenetelmä. Haastattelun etuina ovat tiedonkeruun joustavuus, aiheiden järjestysten muuttaminen ja vastausten monipuolisempi tulkintamahdollisuus. Haastattelu valitaan tutkimusmenetelmäksi esimerkiksi siksi, että

- haastateltavalle halutaan antaa mahdollisuus kertoa asioista hänen omasta näkökulmastaan
- tutkijalla ei ole tietoa ennakkoon, mitä vastauksia hän tulee saamaan

- haastattelun tulos voidaan nähdä osana laajempaa kokonaisuutta
- tutkimuksen tiedetään tuottavan monitahoisia vastauksia
- tutkija haluaa selventää tutkimuksessa saatuja vastauksia
- tutkijan on mahdollista syventää tietoa lisäkysymyksillä
- arkoja tai vaikeita aiheita voidaan käsitellä haastattelussa, toisaalta tutkijoilla on tästä ristiriitaisia mielipiteitä

Menetelmän etuna voidaan pitää haastateltujen suostumista haastatteluun ja aineiston täydentämistä myöhemminkin. Haittapuolina on haastatteluun varatun ajan kesto, johon sisältyy myös ennakkoon valmistautuminen. Haastattelumateriaalissa tai vastauksissa voi esiintyä virheitä ja haastateltava voi antaa tietoa aiheista, joita tutkimuksessa ei kysytä. (Hirsjärvi, ym., 2013, s. 206.)

Haastattelut voivat olla esimerkiksi strukturoituja, puolistrukturoituja tai avoimia haastatteluita. Strukturoidussa haastattelussa kysymykset on mietitty etukäteen ja tätä käytetään tutkimusmenetelmänä silloin, kun halutaan saada tarkkoja vastauksia ennalta määriteltuihin kysymyksiin. Tämä menetelmä muistuttaakin paljon kyselyä. Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu antaa vastaajalle mahdollisuuden vapaasti kertoa oma kantansa teemaan liittyvään asiaan. Teemahaastattelua voidaan muokata vastaajan tarjoaman uuden tiedon perusteella. Avoin haastattelu on olemukseltaan enemmänkin keskustelua, ja sen perusteella voidaan saada selville, mihin ihmisten ajatukset ja käyttäytyminen perustuvat. Avoin haastattelu on aikaa ja taitoa vaativa haastattelulaji. (Ojasalo, ym. 2015, 40–41.)

Tässä kehittämistyössä lähetettiin haastattelukutsu Harjavallan sairaalan yksiköiden esimiehille, lähinnä osastonhoitajille (8 henkilöä). He valikoituivat haastateltaviksi siitä syystä, että heille kuuluu päivittäisjohtaminen hoitotyön ja sihteerityön osalta. He voivat myös siis päättää, kuka tai ketkä yksikössä tulevat olemaan tai jo ovat infonäyttöjen päivittäjiä. Haastattelussa kartoitettiin infonäyttöä käyttävien henkilöiden määrää ja heidän osaamistaan infonäyttöjen päivittämisen suhteen. Lisäksi haastattelulla haluttiin selvittää, millaista kulttuurihyvinvointia lisäävää sisältöä yksiköissä toivotaisiin infonäytöille päivitettävän. Vain yksi osastonhoitaja suostui haastatteluun. Se toteutettiin toukokuun 2022 aikana. Haastattelun kesto oli 30 minuuttia. Näin lyhyt

aika perusteltiin sillä, että pyrittiin siihen, että haastateltavan työpäivä ei kuormittuisi tämän haastattelun vuoksi. Haastattelu nauhoitettiin älylaitteella ja litteroitiin sanatar-kasti haastattelun jälkeen. Haastateltavan henkilöllisyyttä ei tuotu julki. Nauhoitettu aineisto poistetaan älylaitteesta viimeistään opinnäytetyön valmistuttua.

3.3.4 Aivoriihityöskentely

Aivoriihen eli luovan ongelmanratkaisun menetelmän tavoitteena on saada aikaan paljon ideoita. Tavoitteena on turvallisessa ympäristössä kannustaa kaikki ryhmän jäsenet osallistumaan. Menetelmän avulla voidaan 6–12-hengen ryhmässä etsiä ratkaisua johonkin havaittuun ongelmaan. Aivoriihikokouksen vaiheita ovat esivaihe, lämmittelyvaihe, ideointivaihe ja valintavaihe. Esivaiheessa määritellään aivoriihen tavoitteet ja lämmittelyvaiheen tarkoituksena on rentoutua ja unohtaa turhat rajoitteet, jotka estävät ideointia. Aivoriihen vetäjän tulee ohjata osallistujia ideoimaan vapaasti ja hän myös kerää syntyneet ideat, jotta niitä voidaan edelleen kehittää. Valintavaiheessa määritellään suosituimmat ideat ja eniten kannatusta saaneiden ideoiden arvioidaan olevan toteuttamiskelpoisimpia. (Ojasalo ym. 2015, s. 160–161; Innokylä, n.d..)

Tämä menetelmä sopii erityisesti palvelumuotoiluun. On todettu, että ratkaisuun sitoudutaan helpommin, jos on itse ollut mukana sitä tekemässä (Ojasalo ym. 2015, s. 160–161). Tarkoituksena oli saada Harjavallan sairaalan jokaisesta yksiköstä 1–2 työntekijää osallistumaan aivoriiheeseen. Aivoriihityöskentelyn avulla pyrittiin saamaan selville, millaista kulttuurihyvinvointia tukevaa sisältöä infonäytöille toivottaisiin päivitettävän. Aivoriihen avulla voitiin saada myös tietoa siitä, millainen perehdytysopas olisi tarkoituksenmukainen infonäyttöjä käyttäville, sekä miten sitä voitaisiin pitää jatkuvasti ajan tasalla.

Aivoriihi pidettiin kesäkuussa 2022 ja siihen osallistui viisi henkilöä. Aivoriiheeseen varattiin aikaa tunti ja kehittämistyön tekijä toimi aivoriihen vetäjänä. Aivoriiheeseen osallistujille annettiin pohdittavaksi seuraavat teemat: infonäyttöjen sisältö, oppaan rakenne ja päivitys, laitteen sijainti yksikössä, oppaan sijainti intrassa ja muu mahdollinen esille tullut näkökulma. Syntyneet kehitysideat dokumentoitiin syksyn 2022 aikana. Kehittämisideoiden avulla luotiin päivitettävä opas infonäyttöjen käyttäjille.

3.4 Aineiston analysointi

Kanasen (2014, s. 98–100) mukaan laadullisessa tutkimuksessa kerätään aineistoa riittävästi, jotta sisällöstä voi laatia analyysia. Tarkkaa tietoa tarvittavan tiedon määrästä ei voida etukäteen arvioida, vaan tutkijan tulee kerätä tietoa, analysoida sitä ja jatkaa niin kauan, kuin on tarpeen ongelman ratkaisun löytämiseksi. Laadullisen tutkimuksen tulkinta- ja ratkaisuvaiheet ovat

1. Tiedonkeruu
2. Aineiston yhteismitallistaminen
3. Koodausvaihe
4. Luokitteluvaihe
5. Analyysivaihe

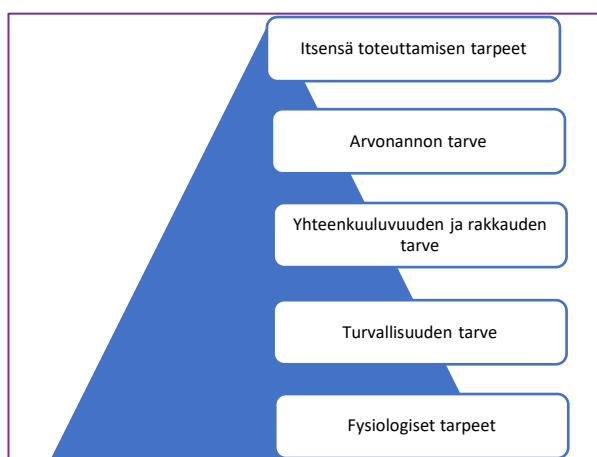
Laadullisessa tutkimuksessa analyysia tehdään jo tutkimusprosessin aikana. Näin aineisto pysyy tutkijan mielestä mielekkäänä ja sitä voi tarvittaessa täydentää. Analyysitavat voi jakaa kahteen osaan, selittäminen, joka on kvantitatiivinen ja ymmärtäminen joka on kvalitatiivinen eli laadullinen analyysitapa. Tavallisimmat analyysimenetelmät ovat esimerkiksi teemoittelu ja sisällönerittely. (Hirsjärvi, ym. 2013, s.224.) Teemat ovat aineistossa toistuvia aiheita, joita voidaan ryhmitellä ja tarkastella yksityiskohtaisemmin (Juhila, n.d.). Tuomi ja Sarajärven mukaan (2009, s. 103-106) sisällönanalyysin tavoitteena on järjestää tutkimusaineisto tiiviiseen muotoon sanallisesti.

Tässä kehittämistyössä aineistoa kerättiin kyselyillä, haastatteluilla, aivoriihityöskentelyllä sekä erilaisia valmiita dokumentteja, kuten kirjallisuutta, videoita ja aikaisempien kyselyjen tuloksia hyödyntämällä. Aineisto yhteismitallistettiin eli litteroitiin, mikä tarkoittaa aineiston muokkaamista tekstimuotoon. Tämän jälkeen litteroitu teksti koodattiin eli laadittiin tiivistettyyn muotoon. Tähän ei ole olemassa tiettyä toimintatapaa, vaan se vaihtelee tutkimuksen tekijän mukaan. Koodattu aineisto tulee olla tarpeeksi tarkka, jotta analyysivaiheessa tulkintaa voidaan tehdä luotettavasti. Luokitteluvaiheessa samaa tarkoittavat käsitteet tai asiat yhdistetään. Niiden perusteella pyritään löytämään ratkaisu tutkimusongelmaan. (Kananen, 2014, s.101–115.)

Kvantitatiivinen tutkimus vastaa esimerkiksi kysymyksiin *mikä* tai *paljonko*. Tämä menetelmä kuvaa tutkittavaa ilmiötä määrällisesti. Tutkijan tehtävänä on tulkita numeerista tietoa sanallisesti. (Vilkka, 2007, s. 14.) Kehittämistyössä syntynyttä aineistoa käsitellään myös tilastollisesti. Harjavallan sairaalan henkilökunnalle ja luvussa 3.2.2. mainittuihin sairaaloihin lähetettyjä puolistrukturoituja kyselyitä arvioidaan kvantitatiivisin perustein niiden kysymysten osalta, joiden suhteen se on mahdollista. Tutkimustuloksina oletetaan, että infonäyttöjen käyttö on jakautunut vain muutamille henkilöille ja että perehdytystä tähän tehtävään ei ole ollut riittävästi saatavilla.

4 KULTTUURIHYVINVOINTI SAIRAALAYMPÄRISTÖSSÄ

Hyvinvointi voidaan määritellä professori Erik Allardtin (1976, s. 32) mukaan onnellisuudeksi ja elintaso elämänlaaduksi. Kun ihmisen perustarpeet on tyydytetty, ihminen on hyvinvoiva. Abraham Maslowin (1987, s. 15–22) tarvehierarkiaan perustuen voidaan määritellä viisi perustarvetta, jotka etenevät hierakkisesti niin, että kun alin taso on tyydytetty, voidaan edetä seuraavalle tasolle. Alinna ovat ihmisen fysiologiset tarpeet, kuten nälän ja janon tyydyttäminen. Seuraava tasot ovat turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden ja rakkauden, arvonannon ja ylimpänä itsensä toteuttamisen tarpeet (kuvio 5).



Kuvio 5. Maslowin tarvehierarkia mukailtuna

Onni on subjektiivinen kokemus, jossa ihminen itse määrittelee, milloin hän on onnellinen. Elintason voidaan katsoa riippuvan muun muassa varallisuudesta ja työllisyydestä, ja elämänlaatu sen sijaan perustuu ihmisten välisiin suhteisiin. Ihmisen erityyppiset tarpeet voidaan luokitella kolmeen perusluokkaan, elintaso (having), yhteisyyssuhteet (loving) ja itsensä toteuttamisen muodot (being). (Allardt, 1976, s.32, s.38; Malte-Colliard & Lampo, 2013, s, 8.)

4.1 Kulttuurihyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan ”suomalaisten hyvinvointi on keskimäärin kehittynyt myönteiseen suuntaan”, mutta väestöryhmien välillä on yhä eroa. Hyvinvoinnin voidaan katsoa jakautuvan terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. Hyvinvointi käsittää sekä yksilön että yhteisön hyvinvoinnin. Yhteisön hyvinvointiin vaikuttavat esimerkiksi ympäristöön, työllisyyteen ja toimeentuloon liittyvät tekijät. Yksilön hyvinvointi muodostuu muun muassa sosiaalisista suhteista ja pääomasta, itsensä toteuttamisesta ja onnellisuudesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d..)

Kulttuurihyvinvointi on osa Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistusta. Se on ilmiö, joka koskettaa kaikkia sote-alueen asukkaita. Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa. Taikusydän-yhteyspisteen tuottaman videoluennon mukaan strategioiden suunnittelussa tuli huomioida myös kulttuurihyvinvointi heti alussa, koska ”kokemusten mukaan, jos kulttuurihyvinvointi puuttuu strategiatasolta, sitä on jälkeempinä vaikeaa perustella, miksi se pitäisi näkyä erilaisissa toimenpiteissä tai suunnitelmissa”. Oli myös tärkeää, että sekä hyvinvointialueille että kuntiin jäisi riittävästi kulttuurihyvinvointiosaajia. Kulttuurihyvinvoinnista on tärkeää viestiä sekä sisäisesti että ulkoisesti ja antaa kaikille mahdollisuus osallisuuteen. Tällä tarkoitetaan sitä, että niin kunnat kuin kuntalaisetkin voivat keskustella asioista ja päättää niistä yhteisesti. (Taikusydän-yhteyspiste, 2022.)

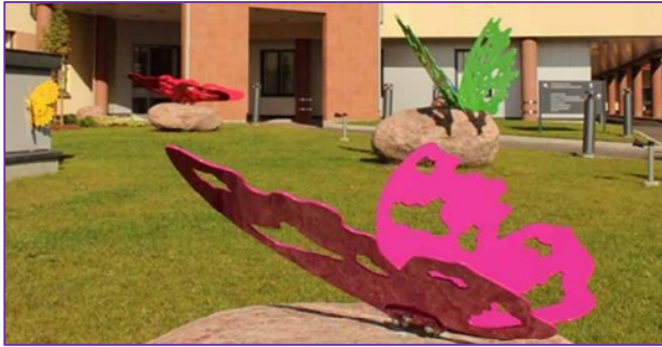
Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmisen kulttuuristen tarpeiden täyttymistä riippumatta iästä, terveydentilasta tai asuinympäristöstä. Kulttuurisilla tarpeilla tarkoitetaan ihmisen itseilmaisukykyä, luovuutta ja kommunikointikykyä. (Lehikoinen &

Vanhanen, 2017, s. 16.) Kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöryhmä Taiku3 on opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön perustama yhteistyöryhmä, jonka tavoitteena oli edistää taide- ja kulttuuritoimintaa erityisesti sosiaali- ja terveysalalla. Tavoitteena oli luoda jokaiselle tasa-arvoiset mahdollisuudet osallistua toimintaan. Hankkeen toimikausi oli 9.4.2020 – 15.2.2023. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, n.d.) Valtioneuvoston julkaiseman tiedotteen (1.10.2020) mukaan ”taide- ja kulttuuritoimintaan osallistuminen sekä taiteen kokijana, että tekijänä voi edistää hyvinvointia ja terveyttä ja tukea toiminta- ja työkykyä sekä osallisuutta.” (Valtioneuvosto, 2020.)

4.1.1 Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen Satasairaalassa

Satasairaalassa kulttuurihyvinvointia on edistetty muun muassa Satakulttuuria- hankkeen avulla. Hankkeen toimikausi oli 1.1.2020 – 31.10.2022, kuten luvussa 2.3. on kerrottu. Hanke toimi yhteistyössä Satakunnan kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden, kuten erilaisten järjestöjen kanssa edistääkseen mielenterveyspotilaiden hyvinvointia ja terveyttä kulttuurin avulla. Hankkeen uutiskirjeet julkaistiin kerran kuukaudessa Satasairaalan verkkosivuilla ja uutiskirjeet lähetettiin myös henkilökunnan sähköpostiin. Lisäksi toiminnasta laadittiin ajoittain mediatiedotteita. (Satasairaala, n.d.) Myös Satapsykiatrian Kulttuurifoorumi on aktiivisesti toiminut kulttuurihyvinvoinnin edistämisen lisäämiseksi tuomalla taidetta, kulttuuria ja erilaisia tapahtumia suljettuun psykiatriseen sairaalaan. Lääkärilehdessä (19.2.2021) olleessa artikkelissa kerrottiin Kulttuurifoorumin toiminnasta ja tavoitteista, joita ovat mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin lisääminen ja sosiaalisen stigman poistaminen. (Pihlava, 2021.)

Satasairaalassa on pyritty huomioimaan taiteen merkitys hyvinvoinnin edistämässä ja erilaisten tunteiden kokemisessa niin potilaiden, asiakkaiden kuin henkilökunnankin osalta. Tämän vuoksi useisiin eri rakennuksiin sekä piha-alueille on tilattu taideteoksia. Muun muassa Porissa Lasten- ja naistentalon sisäänkäynnin pihassa on taiteilija Laura Lehenkarin ruostumattomasta teräksestä valmistettu, maalattu teos nimeltään Niitty (kuva 1). (Satasairaala, n.d.)



Kuva 1. Lehenkari (2015)

4.1.2 Kulttuurihyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä Harjavallan sairaalassa

Myös Harjavallan sairaalassa on erilaisia taideteoksia rakennusten seinillä, mutta luvussa 4.1.1 esitettyä ulkotaidetta ei sen sijaan ole. Harjavallan sairaalassa sijaitsee kirjasto- / järjestötila, jonne on mahdollista pystyttää erilaisia kuvataidenäyttelyitä. Lisäksi tilassa on infonäyttö, jonne voi julkaista taidetta eri muodoissa, kuten myös videotaidetta. Kulttuurien kimallusta valokuvanäyttely toteutettiin keväällä 2022 Sata-sairaalan Satakulttuuria -hankkeen, Videootit ry:n ja Taiteen edistämiskeskuksen yhteistyönä (kuva 2). (Satasairaala, n.d..)



Kuva 2. Kantola (2022).

Näyttelyiden tavoitteena on tuottaa kulttuurihyvinvointia sairaalan henkilökunnalle, potilaille sekä sairaalassa vierailijoille (Satasairaala, n.d.).

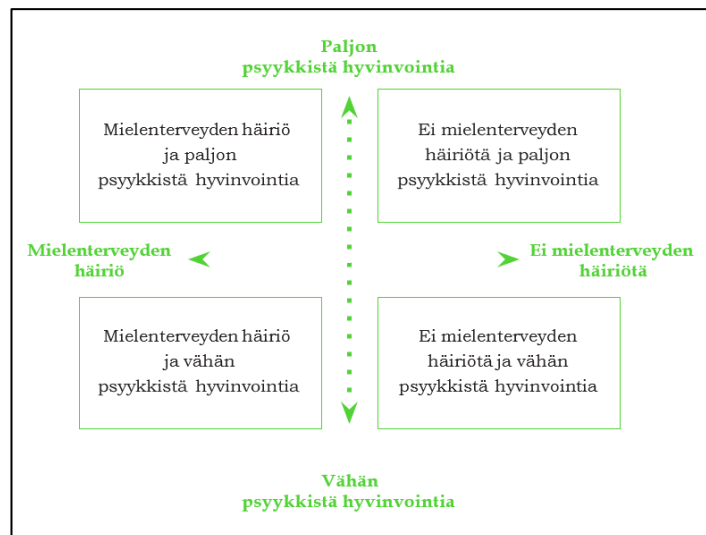
4.2 Mielen terveys ja hyvinvointi

Useat tutkijat ovat todenneet taiteella ja kulttuurilla sekä luovaan toimintaan osallistumisella voivan olla positiivisia vaikutuksia mielen terveyteen ja sosiaaliseen kyvykkyyteen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että aktiivinen taidetoimintaan osallistuminen, tai taiteen katselu, joko yksin tai ryhmässä, johtaa positiiviseen mielen terveyteen. Sosiaalisina vaikutuksina todettiin yksinäisyyden vähenemistä ja kanssakäymisen lisääntymistä muiden kanssa. (Wilson, Munn-Giddings, Bungay & Dadswell, 2022, kohta ”Introduction”; Hyypä & Liikanen, 2005, s. 86.)

”WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielen terveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan” (Mieli, n.d.; Malte-Colliard & Lampo, 2013, s. 8). Mielen terveys voidaan käsittää sekä yksilön että yhteisön mielen terveydeksi. Yksilön mielen terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa yksilölliset ja perinnölliset tekijät, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, yhteiskuntarakenteet sekä kulttuuriset arvot ja uskomukset. Yhteiskunnallinen mielen terveys tarkoittaa niitä toimenpiteitä, joita vahvistamalla yksittäisen ihmisen mielen terveyttä voidaan tukea. Tällaisia ovat muun muassa koulutus ja riittävä toimeentulo, terveelliset elinolosuhteet, heikompien tukeminen, palveluiden yhdenvertaisuus sekä ympäristö ja luonto. (Mieli, n.d.)

4.2.1 Mielen terveys käsitteenä

Mielen terveyttä voidaan tarkastella kahden ulottuvuuden mallin mukaan, jossa käsitteinä ovat mielen terveys ja mielen sairaus (kuviot 6). Malli osoittaa, että mielen terveys on elämäntaidollinen ja yhteiskunnallinen käsite ja mielen sairaus liittyy lääketieteeseen. (Mieli, n.d.)



Kuvio 6. Mielenterveyden kaksi ulottuvuutta (Mieli, n.d.)

Satapsykiatrialla hoidetaan erilaisista mielenterveysongelmista kärsiviä potilaita mielenterveyslakiin perustuen, muun muassa erilaisia sosiaali- ja mielenterveyspalveluja tarjoamalla. Psykiatriseen hoitoon ohjaututaan lääkärin läheteellä. (Satasairaala, n.d.)

4.2.2 Hyvinvoinnin edistäminen terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä. Vuosittain haussa olevien määrärahojen avulla tuetaan kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.). Valtioneuvoston julkaiseman periaatepäätöksen ”Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030” mukaan pyritään vähentämään suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuutta vuoteen 2030 mennessä. Periaatepäätös on osa YK:n kestävä kehityksen tavoiteohjelmaa. Painopisteitä on neljä:

1. Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
2. Hyvät arkiympäristöt
3. Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
4. Päätöksenteolla vaikuttavuutta. (Valtioneuvoston julkaisuja 2021:14.)

Satasairaalan asiakaslehdessä 1 / 2022 sairaanhoitopiirin johtaja Ermo Haavisto totesi hyvinvoinnin koostuvan monesta eri osatekijästä. Terveydentilan lisäksi hyvinvointiin

vaikuttavia tekijöitä olivat muun muassa elinolot, toimeentulo sekä sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Kun eteen tuli tilanne, jolloin sairautta ei voida parantaa, oli oltava muita keinoja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Haavisto totesi, että ”taide ja kulttuuri voivat olla paljon tehokkaampia kuin mikään, mitä lääketieteellä ja terveydenhuollolla on tarjota hyvinvoinnin edistämiseksi.” (Haavisto, 2022.) Satakunnan Kansa –maakuntalehden mielipidekirjoituksessa (21.5.2022) kansanedustaja Merja Mäkisalo-Ropponen oli samoilla linjoilla korostaen kulttuurihyvinvoinnin merkitystä terveydenhuollossa. Hyvinvointialueiden alkaessa toimintansa vuoden 2023 alussa on kulttuurihyvinvointiin panostettava ja tuotava kaikille mahdollisuus osallisuuteen. Terveydenhuollossa ennaltaehkäisevällä toiminnalla on vaikutusta myös kustannusten alenemiseen. (Mäkisalo-Ropponen, 2022.)

4.3 Kulttuuri ja taide hyvinvointia edistämässä

Kulttuuri voidaan määritellä elämäntapana. Näin se on sidoksissa historiaan ja ihmisen sen hetkisiin arvostuksiin ja nautinnon kohteisiin. Kulttuuriset piirteet eivät siis peiydy, vaan ne opitaan. Kulttuuriin voidaan katsoa kuuluvan muun muassa taide ja kirjallisuus, perinteet, vakaumus ja arvomaailma. Ihminen oppii tietyt ajattelutavat ja tuntemisen jo lapsuudessa. Kulttuuri jaetaan ympäröivien ihmisten kanssa, mutta varsinaista yhtenäiskulttuuria ei ole olemassa, koska kaikilla ihmisillä ei ole samanlaista kulttuurikäsitystä. Näkyvää kulttuuria ovat esimerkiksi pukeutumis-, ruoka- ja rakennuskulttuuri. Näkymätöntä ovat sen sijaan arvot, normit ja itseilmaisun ja ajattelun käsitteet. (Peda.net., n.d.)

Taidetta ei voi määritellä täsmällisesti. Se on riippuvainen tekijästään, taideteoksesta ja yleisöstä. Taide on sidoksissa kulloinkin eletävään aikakauteen ja ihmisten sille antamaan arvostukseen. Taide voidaan nähdä tieteen vastakohtana, jossa havainnot, tunne ja kokemus luovat subjektiivista maailmankuvaa. Taiteen olemassaoloon vaikuttaa se, miten taiteen tekijä siirtää teoksensa sen kokijalle. Voidaan siis sanoa, että taideteoksen olemassaolo riippuu yleisöstä. Taiteen sanotaan olevan itsetarkoituksellista eli että se ei tavoittele mitään ulkopuoleltaan. Kuitenkin sen tarkoituksena on ha-

vaituksi tuleminen. Esimerkiksi elokuva ja musiikki ovat taideteoksia, jotka muodostavat oman tilansa katsojan mielessä. Näin ne koetaan sekä fyysisesti että psyykkisesti. (Tuomikoski, 1987, s.38-39, 41, 43, 47-48.)

Taideyliopiston tutkija Kai Lehikoisen mukaan ”taide on erityisen tärkeää pitkäaikaissairanhoidossa.” Myös Taru-Anneli Koivisto Taideyliopistosta toteaa, että pitkäaikaissairaiden kokemus on, että taidetta ja kulttuuria ei ole saatavilla. Kuitenkin on todettu, että kulttuuria ja taidetta voidaan käyttää mitattavana hoitomuotona ja Maailman terveysjärjestön (WHO) raportin mukaan myös sosiaalisiin tekijöihin voidaan vaikuttaa. Taiteista apua saavina ryhminä voivat olla muun muassa mielenterveyskuntoutujat ja saattohoidossa olevat potilaat. (Uniarts, 2020.)

ArtsEqual on Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvottelukunnan rahoittama hanke, jota Taideyliopisto koordinoi. Hanke tutkii taidetta julkisena palveluna sekä sitä, miten se voisi lisätä hyvinvointia ja edistää tasa-arvoa. Hankkeen toimenpidesuositus on suunnattu terveydenhuollon toimijoille, ja sen tarkoituksena on liittää taide ja kulttuuri osaksi terveyden edistämistä. Unescon kulttuurijulistuksessa kulttuuriin katsotaan kuuluvan taiteen ja kirjallisuuden lisäksi joukko muita yhteiskunnalle ominaisia piirteitä, jotka liittyvät muun muassa elämäntapaan, arvoihin ja perinteisiin. (Koivisto, Lehikoinen, Lapio, Lilja-Viherlampi & Salanterä, 2020.)

Kulttuurihyvinvointi voi jäädä huomioimatta terveydenhuollon organisaatioissa siitä syystä, että organisaatioiden perinteisinä painopistealueina on ensisijaisesti potilaan fyysisten tai psyykkisten sairauksien lääketieteellinen hoito. Tutkimusten mukaan tällä tavalla kuitenkin estetään terveyden edistämistä. Koivisto, ym. (2020) toteavat, että vaikka sairaaloissa pyritään hoitamaan potilaita turvallisesti ja tehokkaasti, niin erityisesti pitkäaikaissairaiden kohdalla taiteen ja kulttuurin puutteella on merkitystä. Kulttuurin ja taiteen tehokkuutta ja vaikuttavuutta pystytään myös mittaamaan esimerkiksi kokemusten ja elämysten kautta. Amerikassa tehdyn tutkimuksen (2007) mukaan lähes 50 % terveydenhuollon toimijoista tarjosi taidetoimintaa potilailleen, koska se tutkitusti lisäsi potilaiden henkistä ja fyysistä toipumista, sekä helpotti myös potilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan henkistä stressiä. Lisäksi sairaaloiden taideohjelmilla osoitettiin olevan taloudellisia vaikutuksia. Kun potilaat viettivät entistä lyhyemmän ajan sairaalassa, niin hoitohenkilökunnan tarve väheni. (Cohen, 2021.)

Vakavimmissa oiremuodoissa taide voi olla osaltaan tukemassa potilaan muuta hoitoa. Taide voi lisätä sitoutumista perinteiseen terveydenhuoltoon siten, että esimerkiksi lääkärin huoneessa oleva taide tai musiikki voi rauhoittaa potilasta. Musiikilla on todettu olevan vaikutusta esimerkiksi psykoosipotilaiden hoidossa. Myös erilaisten toimenpiteiden aikana tai niiden jälkeen toteutetulla musiikin kuuntelulla todettiin olevan vaikutusta potilaan kipulääkkeiden vähempään tarpeeseen tai ahdistuneisuuteen. Saattohoidossa taide voi toimia surun ja menetyksen kanavana sekä lisätä vuorovaikutusta omaisten ja henkilökunnan välillä. Taiteiden on lisäksi todettu poistavan mielenterveyspotilaisiin liittyvää stigmaa ja lisäävän heidän ajatustaan siitä, että he pystyvät työskentelemään tasavertaisina yksilöinä sairaudestaan huolimatta. (Taikusydän -yhteyspiste, 2020; Laitinen, 2017; Fancourt, D. & Finn, S., 2019.)

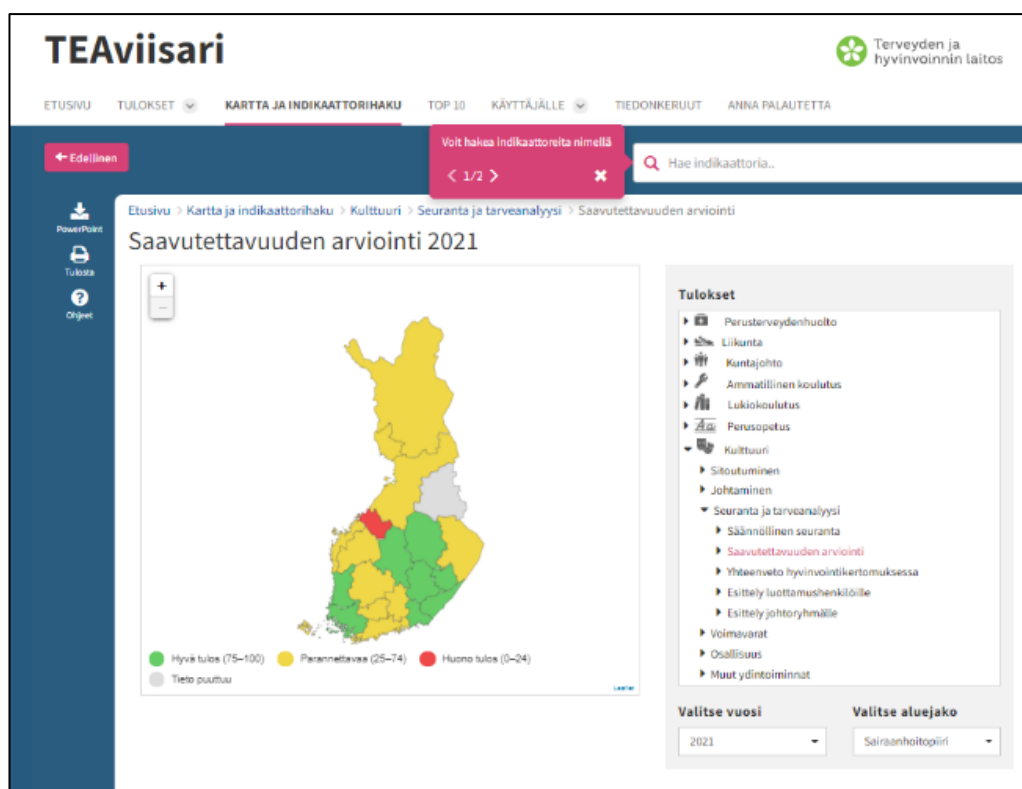
4.4 Kulttuurihyvinvoinnin mittaaminen

Elämänlaatu on mittari, jota käytetään arvioitaessa koettua hyvinvointia. Elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi, hyvän elämän odotukset, ihmissuhteet, omanarvontunto sekä mielekäs tekeminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, n.d.) Kuntien tulee edistää lain mukaan asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia. Tämä vastuu siirtyi 1.1.2023 alkaen uusille hyvinvointialueille. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612 / 2021, 7 §.)

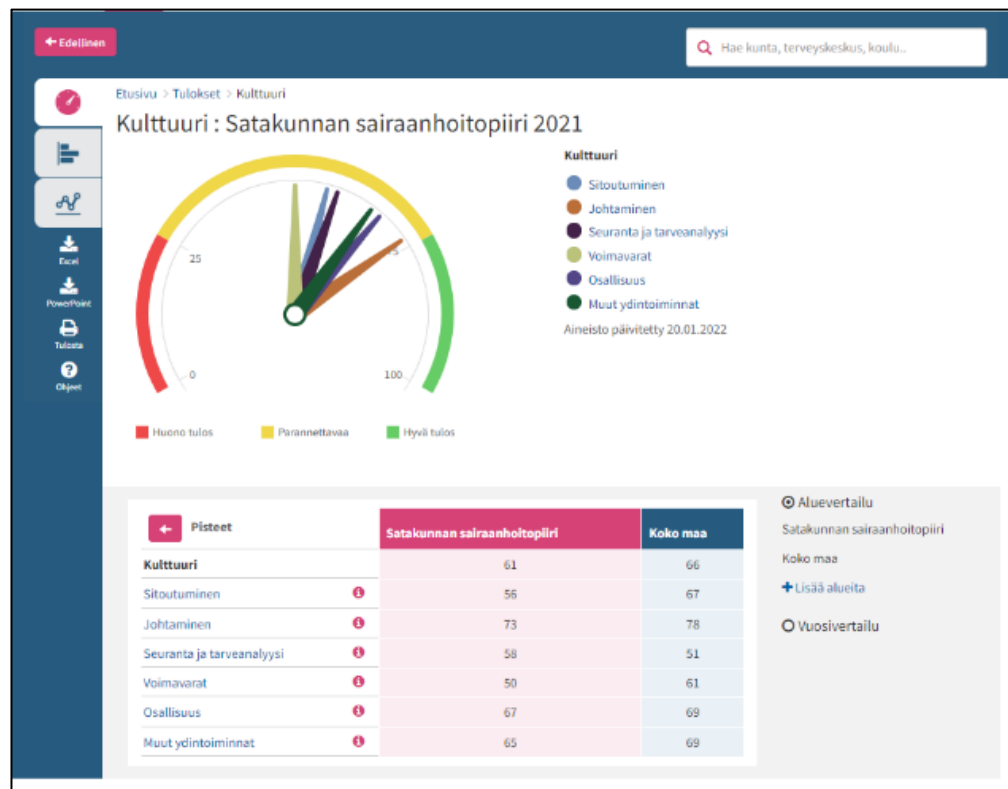
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) työpaperissa (10/2022) todettiin, että ”laadullisia valtakunnallisia mittareita kulttuurihyvinvoinnin toteutumisen arvioimiseksi ei myöskään ole juuri olemassa”. Näin ollen kulttuuripalveluiden hyvinvointivaikutuksista tai eriarvoa vähentävästä vaikutuksesta ei ole saatavilla tilastotietoa. Vaikka Terveyden edistämisen aktiivisuus eli TEAviisarin (kuviot 7 ja 8) avulla saadaan tietoa kulttuurin saatavuudesta, ei laadullisia tai määrällisiä mittareita ole. Paikallisilta kulttuuritoimijoilta on mahdollista saada tietoja kävijämääristä, mutta laajempi asiakokoinaisuus kulttuurihyvinvoinnista puuttuu. (Timonen, Rotko & Kauppinen, 2022, s. 10.)

Kulttuurihyvinvointia voidaan mitata kunnissa esimerkiksi siten, että seurataan, kuinka paljon taide- ja kulttuuripalveluita järjestetään, ja kuinka moni niihin osallistuu.

Alueelliseen hyvinvointikertomukseen sisältyy myös kulttuurihyvinvointia kuvaavia mittareita, joilla voidaan seurata kulttuuristen oikeuksien toteutumista, kuten esimerkiksi toteutuneiden kirjastokäyntien määrää. Kunta tuottaa tietoa toiminnastaan, myös kulttuuripalveluiden osalta, Terveiden edistämisen aktiivisuus (TEA) -tiedonkeruun avulla. TEA-viisari on mittari, joka kertoo, miten kulttuuria on saatavilla ja kuinka kattavasti (kuvio 7). (Timonen, ym. 2022, s. 5–6; Saukko, Pirnes, Kaunisharju, Saaristo, Vuolasto & Wiss, 2021, s.2.)



Kuvio 7. TEA-viisari tulokset sairaanhoitopiireittäin. Kulttuuri: Koko Suomi 2021.



Kuvio 8. TEA-viisari tulokset. Kulttuuri: Satakunnan sairaanhoitopiiri 2021.

Satakunnan sairaanhoitopiirin osalta kulttuurin saavutettavuudessa on saatu aikaan hyvä tulos vuonna 2021 (kuvio 7). Kuitenkin 20.1.2022 päivitetyn tiedon mukaan sairaanhoitopiiri on pudonnut tasolle parannettavaa (kuvio 8).

4.5 Kulttuurin hyvinvointivaikutukset eri näkökulmista tarkasteltuna

Turun kaupungin (1/2011) tutkimuskatsauksia -julkaisun (Nummelin, 2011) mukaan kulttuurin hyvinvointivaikutuksia voidaan tarkastella neljän eri näkökulman kautta. Näitä ovat yhteisöllisyys ja sosiaalinen osallistuminen, hyvinvointi ja elämänlaatu, koettu ja fyysinen terveys sekä myös kriittinen näkökulma. Suomalaisille tehdyn tutkimuksen mukaan todettiin, että kulttuurin harrastaminen pidentää elinikää, ja että terveydentila koettiin heikoksi niiden keskuudessa, jotka eivät osallistuneet sosiaaliseen toimintaan. Yhdessä tekemisellä koettiin olevan enemmän merkitystä yksilön terveyteen ja hyvinvointiin, kuin yksin toimintaan osallistuvalla. Erityisesti kuorolaulun todettiin vaikuttavan positiivisesti mielialaan. Näin tapahtui myös silloin, kun henkilö osallistui toimintaan vain katsojan roolissa. Kuvataiteella todettiin olevan positiivista

vaikutusta koettuun terveyteen, ja muun muassa musiikilla, kirjallisuudella ja elokuvataiteella eliniän odotukseen. Kulttuuritoiminnan aloittanut henkilö pystyi saavuttamaan samanlaisia tuloksia, kuin pidempään kulttuuria harrastanut. Jos taas henkilö jätti myönteisenä koetut harrastukset pois, koettu terveydentila huononi.

Joidenkin tutkijoiden mukaan selkeää yhteyttä kulttuurin ja hyvinvoinnin välillä ei voida osoittaa. Tämä johtuu heidän mukaansa muun muassa mittareiden puutteesta tai tutkimusmenetelmien vaikutuksista tutkimustuloksiin. Lisäksi empiiristä tietoa aiheesta todetaan olevan liian vähän ja mittaamisen olevan hankalaa. Saatuja tutkimustuloksia ei tutkijoiden mukaan myöskään voi yleistää koko kulttuuria koskevaksi. (Nummelin, 2011.)

Harjavallan sairaalassa esitettiin Satakulttuuria-hankkeen vaihtuvia videotaide- ja kuvataide-esityksiä ajalla 2020-2021. Näyttelyiden yhteydessä oli kyselyitä, joiden avulla kerättiin tietoa siitä, mitä mieltä katsojat olivat esitetystä taiteesta. Saadut tulokset esitetään tämän kehittämistyön tulososiossa.

4.6 Julkisen taiteen hankintatavat sairaaloissa

Suomen Taiteilijaseuran toiminnanjohtaja Annukka Vähäsöyringin mukaan Suomessa on sosiaali- ja terveystalouden laitoksia, joissa taide on keskiössä. Julkista taidetta voidaan hankkia sairaaloihin tai muihin laitoksiin monella eri tavalla, esimerkiksi taiteen prosenttiperiaatteen mallilla. Se tarkoittaa, että osa joko uudisrakennuksen tai peruskorjattavan rakennuksen kustannuksista tulisi käyttää taiteeseen. Taiteen edistämiskeskuksen teettämän kyselyn mukaan 81 % suomalaisista haluaisi taidetta ja kulttuuria hoitolaitoksiin. Miellyttävällä sosiaali- ja terveystalouden ympäristöllä on merkitystä paitsi potilaille ja asiakkaille, myös työntekijöiden viihtyvyydelle. (Vähäsöyrinki, n.d..)

Satapsykiatrian taidehankintoja varten on perustettu taidetyöryhmä, joka toteuttaa taiteen hankinnassa prosenttiperiaatetta. Taideohjelma on nimeltään Myötätuntoinen katse. Harjavallan sairaalassa, kuten myös psykiatrialla yleisestikin, taiteella ja taiteen tekemisellä on ollut suuri merkitys kautta aikojen. Myötätuntoinen katse merkitseekin nähdäksi tulemistä taiteen avulla. Uuteen psykiatrian rakennukseen tulevan taiteen

suunnitellaan olevan psykiatrian hoitotyötä kunnioittavaa ja monipuolista, esimerkiksi äänellä tai valolla toteutettavaa, ja se voi olla myös väliaikaista. Taidetta voidaan hankkia esimerkiksi taidekilpailuilla tai suoraan taiteilijalta. Taidekoordinaattori toimii yhdyshenkilönä tilaajan ja taiteilijan välillä. (Satasairaala, n.d..)

5 SAAVUTETTAVA TAIDE JA KULTTUURI SAIRAALASSA

Muun muassa kuntien kulttuuritoimintalaki (2019) määrittää suomalaisten kulttuurisia oikeuksia. Kansalaisia ei saa syrjiä henkilökohtaisten ominaisuuksien, vakaumuksen tai asuinpaikan vuoksi, vaan kaikkien tulisi voida osallistua kulttuurin kokemiseen ja sitä kautta saada luotua mahdollisuudet hyvälle elämälle. Erityisesti laitoshoidossa oleville tulisi suunnata kulttuurisia palveluja, jotta voitaisiin ennaltaehkäistä sosiaalista syrjäytymistä. Tämä voidaan saavuttaa esimerkiksi yhteisötaiteen tai taidelähtöisen toiminnan keinoin. Kulttuurihyvinvoinnin vahvistamiseksi organisaatioihin voidaan palkata taiteilijoita, jotka ohjaavat taide- ja kulttuuritoimintaa. (Houni, ym. 2020, s. 18–19.)

5.1 Saavutettavuuden lisääminen sairaalassa

Taidetta ja kulttuuria voidaan viedä esimerkiksi striimattuna sellaisiin paikkoihin, joista ei voida lähteä fyysisesti paikan päälle tapahtumaa seuraamaan. Tällaisia ovat esimerkiksi suljetut laitokset, kuten vankilat, psykiatriset osastot tai vanhusten hoivailaitokset. Arts Equal -hankkeen tutkimussihteeri, FM, Anne Teikari (2017) tutki pro gradussaan sitä, että riittääkö striimattu taide tuottamaan samanlaisen taide-elämyksen, kuin jos henkilö olisi osallistunut tapahtumaan paikan päällä. Tutkielman aiheena oli ”Saavutettava etäkonsertti ja konsertti-instituution uudet määritelmät”. Kohteena Teikari käytti opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa Tampere-talon Etäevent-hanketta, jonka hän totesi olevan Tampere-talon uusi palvelu, jossa etäkonsertteja striimataan sosiaali- ja terveysalan laitoksiin. Teikarin mukaan ”taiteen saavutettavuuden edistämistä ei kaikissa tapauksissa voida kuitata tv-lähetyksillä, vaan sen rakentumisen kannalta olennaista on paikan päällä taidetta tekevä ihminen”. Tutkimuksen tuloksena

oli, että Tampere-talosta lähetetty etäkonsertti koettiin ennemminkin yhteisölliseksi ja vuorovaikutteiseksi palveluksi kuin taide-elämykseksi, mutta se toi kuitenkin hoitolaitosten arkeen iloa. (Teikari, 2017.)

Harjavallan sairaalassa esitettiin vaihtuvia videoesityksiä infonäytöillä vuosina 2020–2021. Infonäyttöjen päivittäjät olivat joissakin tapauksissa sulkeneet näytöt kokonaan, koska potilaat olivat kokeneet jotkut videot ahdistaviksi. Teoksissa oli ollut myös ääniefektejä mukana, mutta koska infonäytöt on yksiköissä sijoitettu aulatiloihin, oli yksiköissä katsottu parhaaksi laittaa näytöt äänettömiksi. Toisaalta Houni, ym, (2020, s. 47) toteavat, että taiteen ei tarvitse olla kaunista, jotta se voi tuottaa hyvinvointia. ”Ruma ja ahdistavakin taidekokemus voi tuottaa hyvinvointivaikutuksia ja kanavoida negatiivisia tunteita. Tämä nousee esiin taidepsykoterapiassa. Kaunis ja ruma ovat esteettisen kokemuksen kaksi eri puolta.”

Anne Teikarin (2017) pro gradu –tutkielman tulokset herättävät ajatuksia siitä, millaista kulttuuria ja taidetta olisi hyvä esittää suljetussa psykiatrisessa sairaalassa. Voidaanko infonäytöillä esitettävän materiaalin, esimerkiksi video- tai kuvataiteen olettaa tuottavan katsojassa tunteen taide-elämyksestä vai onko se verrattavissa tavalliseen televisio-ohjelmaan? Tähän kysymykseen toivottiin saatavan vastauksia Harjavallan sairaalan henkilökunnalle lähetetyn kyselyn ja osastonhoitajan haastattelun perusteella.

5.2 Kulttuurihyvinvoinnin saavutettavuus, digitalisaatio ja infonäytöt

Kulttuurihyvinvointipalveluilla tarkoitetaan vakiintunutta ja testattua palvelua, joka on eri alojen, kuten esimerkiksi kulttuuri- ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toteuttamaa. Palvelut perustuvat asiakkaiden tarpeisiin ja niitä voidaan räätälöidä terveyttä ja hyvinvointia edistäviksi. Tavoitteina voi olla esimerkiksi toimintakyvyn, koetun terveyden tai mielenterveyden lisääminen. Kulttuuripalvelujen käyttäjät ovat ominaisuuksiltaan erilaisia ja kaikilla ei ole esimerkiksi mahdollisuutta päästä kulttuurin pariin omatoimisesti. Kulttuurin saavutettavuuden lisääminen edistää yhdenvertaisuutta ja antaa mahdollisuuden osallistua kulttuuritoimintaan tasavertaisesti muiden kanssa.

Tämä voidaan nähdä osana kulttuuristen perusoikeuksien ja hyvinvoinnin toteutumisista. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf, 2019, s. 28.) Kulttuurihyvinvointi voidaan tehdä saavutettavaksi siten, että

- se otetaan huomioon strategisessa työssä
- kulttuuritoimija suunnittelee toimintansa huolellisesti
- viestitään eri tavoilla kohderyhmä huomioiden
- hinnoittelussa huomioidaan saavutettavuus
- toiminta tapahtuu esteettömissä tiloissa
- asiakaspalvelu ja asenne yhdenvertaisia kaikkia kulttuuripalveluiden käyttäjiä kohtaan
- eri aistien välityksellä tapahtuva kulttuurielämys huomioitu
- kulttuuri ja taide tehdään ymmärrettäviksi esimerkiksi huomioimalla eri kieli- vaihtoehdot. (Kulttuuria kaikille, n.d.)

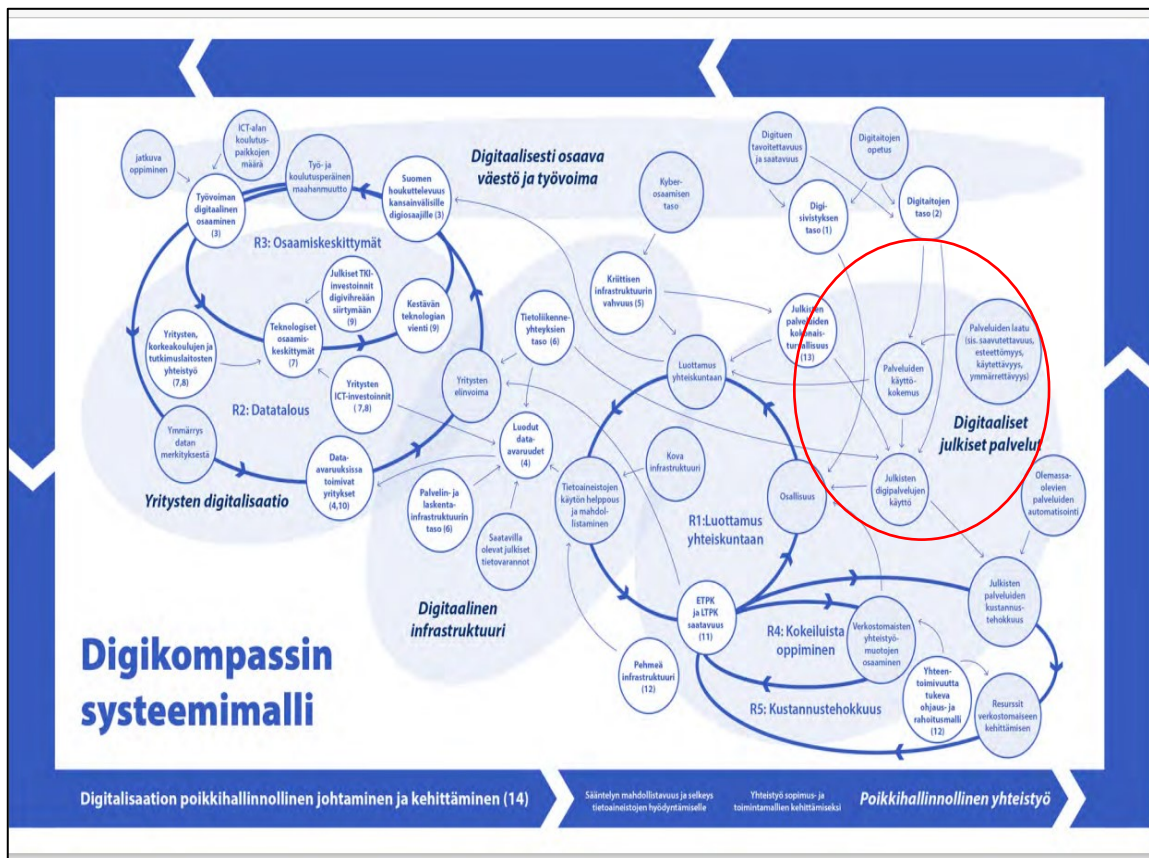
Lilja-Viherlampi ja Rosenlöfin (2019) mukaan kulttuurin kokemisen mahdollistaminen on erityisen tärkeää pitkäaikaissairaiden ja ikääntyneiden hoito- ja hoivapalveluiden piirissä oleville. Suomessa on pyritty edistämään taiteen ja kulttuurin saavutettavuutta muun muassa hallituksen kärkihankkein. Vuonna 2018 päättynyt hanke ”Paranetaan taiteen ja kulttuurin saavutettavuutta” kytkeytyi myös sote- ja maakuntauudistukseen. Tavoitteena oli ”tuoda kulttuuri lähemmäs jokaista suomalaista edistämällä julkisissa tiloissa ja laitoksissa esillä olevaa taidetta.” Myös taiteen prosenttiperiaatetta laajennettiin. Tällä tavalla taiteen hyvinvointivaikutuksia voitiin tukea. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf, 2019, s. 32-33.)

Digitalisaatio

Digitaalisuus tai digitalisaatio on termi, joka on hyvin ajankohtainen tällä hetkellä ja koskettaa meitä kaikkia jollakin tavalla. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouden uudistus pyrki parantamaan terveydenhuollon prosesseja ja tiedonsaantia sähköisten järjestelmien avulla. Tavoitteena oli, että hoitoon pääsee nopeasti ja että hoito ja palvelut ovat yhdenvertaisia kaikille Suomen kansalaisille. (Sote-uudistus, 2021.)

Valtiovarainministeriön digitalisaation edistämisen ohjelma oli tukemassa viranomaisia siinä, että ne pystyivät tuomaan palveluitaan saataville digitaalisena. Ohjelma oli

käynnissä ajalla 2020-2023, päättyen 31.3.2023. Tuloksena syntyi Digikompassin systeemimalli, jossa muun muassa tarkasteltiin Digitaalisia julkisia palveluita palveluiden laadun perusteella (kuvio 9). Tähän sisältyivät saavutettavuus, esteettömyys, käytettävyys ja ymmärrettävyys. Kuvioista 9 voidaan nähdä, kuinka tämä vaikutti muun muassa palveluiden käyttökokemukseen, joka taas lisäsi luottamusta yhteiskuntaan sekä lisäsi julkisten digipalveluiden käyttöä. (Valtiovarainministeriö, n.d.)



Kuvio 9. Digikompassin systeemimalli (Valtiovarainministeriö n.d.)

Talentreen blogikirjoittaja Harri Heikkisen (n.d.) mukaan digitalisaatiota voidaan verrata teollistumiseen ja sen aikaansaamaan suureen yhteiskunnalliseen muutokseen. Useat palvelut ovat siirtymässä, ja jo siirtyneet sähköiseen muotoon. Digitaalisuus lisääntyy yrityksissä ja synnyttää myös uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Haasteeksi muodostuvat jo olemassa olevien tietojen digitointi ja toimintatapojen muokkaus organisaatiossa. Osalle ihmisistä digitaalisuus tuottaa hankaluuksia, jos ei ole tottunut käyttämään verkossa olevia palveluita, tai ei osaa hakea tietoa sähköisistä järjestelmistä. Heikkinen (n.d.) toteaa kuitenkin, että ”digitalisaatio voi olla suuri mahdollisuus omalle osaamiselle, yritykselle ja työuralle”. Vaikka perinteinen, manuaalinen työ vähenee, synnyttää digitaalisuus myös uusia työpaikkoja.

Satakunnan hyvinvointialueen eli Satasoten rakentaminen alkoi heinäkuussa 2021. Hallintovastuu oli Satakuntaliitolla ja Satasairaala oli mukana uudistusta rakentamassa. Valtion hankerahaa on myönnetty vuodesta 2020 lähtien maakunnallisten Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus - ja Satasote-rakenneuudistus-hankkeisiin. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke jatkui vuonna 2022, ja rakenneuudistus-hanke päättyi vuonna 2021. Satasairaala (Satakunnan sairaanhoitopiiri) oli hankkeiden toimeenpanijana, kuten esimerkiksi ICT- ja digitaalisten palveluiden kehittämisessä. Satasairaala kuuluu myös Turun yliopistollisen keskussairaalan (Tyksin) erityisvastuu- eli erva -alueeseen. Yhteiset painopistealueet ovat mm. asiakaslähtöisyyden ja palvelujen laadun ja saatavuuden kehittäminen sekä yhteistyö digitaalisten palvelujen kehittämisessä. (Satasairaala 2022, TA 22, s. 7–8.)

Infonäyttö julkisissa tiloissa

”Infonäytöt, joita kutsutaan usein myös digital signage, kuvaavat tekniikkaa, jonka avulla voit julkaista sisältöä digitaalisella näytöllä” (Lund, n.d.). Infonäyttöjä voidaan käyttää julkisissa tiloissa moneen eri tarkoitukseen. Ne voivat toimia sisäisinä viestintäkanavina ja myös asiakastiedottamisessa. Infonäyttöjä voidaan hoitaa keskitetysti yhdestä paikasta tai organisaation yksiköihin voidaan luoda käyttöoikeuksia usealle henkilölle. (Wellcare 2021; Fiscal, 2021). Markkinoilla on useita eri palveluntarjoajia, jotka tarjoavat ratkaisuja julkisiin tiloihin ja organisaatioille, joiden toiminta tapahtuu fyysisesti laajalla alueella. Tällainen palveluntarjoaja on esimerkiksi SmartGroup (n.d.), joka tarjoaa selainpohjaista, helppokäyttöistä ratkaisua, jonka avulla digitaalisten sisältöjen, kuten videoiden esittäminen onnistuu. Käytön aloitus on helppoa, koska yritys tarjoaa valmiita malleja sisällön esittämiseen ja myös etäkäyttömahdollisuuden. Infonäyttöjen SWOT-analyysi esitetään tämän kehittämistyön tutkimustuloksissa. Lisäksi tarkastellaan erilaisten palveluntarjoajien hinnoittelua ja niiden tarjoamia tuotepaketteja.

Satapsykiatrialla Harjavallan sairaalassa on toiminnassa olevia infonäyttöjä 13 kappaletta. Niitä voidaan käyttää sisäisessä viestinnässä, sekä myös kulttuurin ja taiteen esittämisessä, kuten luvussa 2.4. on todettu. Tässä kehittämistyössä pyritään saamaan selville, miten kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä infonäyttöjen avulla. Tavoitteena on

luoda päivitettävä opas infonäyttöjen käyttäjille. Oppaaseen tullaan kuvaamaan mahdollisimman tarkasti erilaisten materiaalien julkaisuun liittyvät vaiheet, jotta infonäyttöjä olisi helppo käyttää.

5.3 Digitaalinen taide ja kulttuuri saavutettavuutta edistämässä

Taidetta voidaan määritellä monella eri tavalla riippuen siitä, miten aihetta lähestytään. Onko taide arkinen ja vain yksilön koettavissa, vai onko se ennemminkin yhteiskunnallinen ilmiö? Yksilön kokemukset taiteesta riippuvat siitä, millaisessa tilanteessa tai ympäristössä taide koetaan ja millaisia tunteita se herättää. Tämän vuoksi taiteen merkitys voi olla jokaiselle erilainen ja siksi sitä ei voida yleistää. Taidetta voidaan tarkastella myös taloudellisena pääomana ja alueen kehittämisen välineenä. (Bardy, Haapalainen, Isotalo & Korhonen, 2007, s. 160–161.)

Taiteet voidaan jaotella esittäviin ja ei-esittäviin taiteisiin. Jaottelu on tehty taiteen luonteen perusteella siten, että esittävissä taiteissa yleisö on läsnä esityksen alusta loppuun saakka, kun taas ei-esittävissä taiteissa päätös taiteen katsomisesta ja katselun kestosta on yksilöllä itsellään. Esittävää taidetta voivat olla esimerkiksi näyttämötaide, elokuva, tanssi tai säveltaide. Rakennustaide, maalaustaide, kuvanveisto ja kirjallisuus ovat esimerkkejä ei-esittävästä taiteesta. Performanssitaide ja videotaide voivat yhdistellä molempia taiteen muotoja. (Bertrand, 2000, 91.)

Filosofi James K. Feiblemannin mukaan on olemassa seitsemän taiteen muotoa, jotka ovat merkityksellisiä, ja joita voidaan käyttää ilmaistessa esimerkiksi ihmisten kanssakäymiseen liittyviä tilanteita. Nämä taidemuodot ovat kuvanveisto, tanssi, maalaustaide, arkkitehtuuri, runous, näyttämötaide ja musiikki. (Bertrand, 2000, s.91.) Yhdeksi taiteenlajiksi edellä esitettyjen lisäksi voidaan määritellä myös elokuva- ja mediataiteet. Näiden taidemuotojen välille ei välttämättä voida kovin tarkkaa rajaa piirtää, vaan raja voi olla kovin häilyvä. (AV-Arkki, n.d.) Filosofin Thomas Munro on määrittellyt taidemuodot simultaanisti havaittaviin, jatkumona havaittaviin, tilataiteisiin sekä jäljitteleviin ja ei-jäljitteleviin taidemuotoihin. Simultaanisuuudella tarkoitetaan sitä, että taide on nähtävissä kokonaisuudessaan yhdellä kertaa, kuten esimerkiksi

maalaustaide. Musiikki ja tanssi ovat jatkumona havaittavia taidemuotoja, jotka jatkuvat ajassa ja tilassa. Tilataiteet voivat olla pysyviä, kuten esimerkiksi kuvanveistotaide tai liikkuvia, kuten tanssitaide. Lisäksi tanssitaide voidaan määritellä jäljitteleviin ja ei-jäljitteleviin taidemuotoihin. (Bertrand, 2000, s.91.)

5.3.1 Visuaalinen taide sairaalassa

Visuaalista taidetta eli kuvataidetta voidaan käyttää tunteiden käsittelyn apuna. Tämä on tärkeää silloin, kun sanoja tapahtumien kokemiseen ei ole. Visuaalista taidetta voidaan nähdä monipuolisesti julkisissa tiloissa tai vaikkapa televisio-ohjelmissa. Kuvataiteen kokemisen on todettu myös vähentävän stressiä. Erilaisissa hoitolaitoksissa kuvataidetta on sijoitettu tutkimushuoneisiin ja odotustiloihin, ja tällä on todettu olevan vaikutusta potilaan turvallisuuden tunteeseen ja aggressiivisen käyttäytymisen vähentämiseen. Myös hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyden on todettu lisääntyneen, kun kuvataidetta on tuotu hoitolaitoksiin. (Houni, ym., 2020, s. 48–51.)

Esimerkkinä digitaalisesta videotaiteesta on digitaiteilija Krista Kimin luoma videotaideinstallaatio, joka soveltuu käytettäväksi terveydenhuollon tiloissa. Se esiteltiin Pariisin Healthcare Weekillä vuonna 2018. Teos on yhdistelmä musiikkia, värejä ja valoa ja se esitetään infonäytöillä. Taiteilija Krista Kim halusi luoda omaan kokemukseensa perustuen tilan, jossa voi kokea rauhoittumisen tunteen, koska ”yhteiskuntamme tarvitsee enemmän mindfulnessia paranemiseen”, hän toteaa. (Kim, 2018.)

Harjavallan sairaalassa järjestetyn aivoriihen, sekä henkilökunnalle lähetetyn kyselyn avulla pyrittiin saamaan vastauksia siihen, millaista videotaidetta infonäytöillä voitaisiin esittää. Aivoriiheen haluttiin saada osallistujia jokaisesta yksiköstä, jotta olisi saatu tietoa juuri heidän yksikköönsä sopivasta videotaiteesta. Lisäksi kehittämistyössä hyödynnettiin Harjavallan sairaalassa esitettyjen Satakulttuuriahankkeen videotaide-esitysten kyselyiden tuloksia vuosilta 2020-2021.

5.3.2 Elokvataide sairaalassa

Hoitolaitoksiin viedyn taiteen ja kulttuuriin on todettu tutkitusti lisäävän potilaan kokonaisvaltaista hyvinvointia. Taide virkistää mieltä ja se myös lisää eloonjäämistä. Tutkimuksen mukaan erityisesti museoissa käyminen, konsertit, taidenäyttelyt ja elokuvat vaikuttivat elinikään myönteisesti. (Hyypä & Liikanen, 2005, s. 86–89, s. 134.)

Venäläisen elokuvaohjaaja Andrei Tarkovskyn mukaan ihminen voi tiedostaa ja hallita maailmaa elokuvan kautta. Psykodynaaminen näkemys elokuvasta kuvaa asiaa samalla tavalla. Katsojan kokemus elokuvasta on kokemus omasta itsestään ja tunteistaan. Elokvateattereissa ulkoiset ärsykkeet voidaan sulkea pois, jolloin elokuvakokemuksesta tulee intensiivisempi. Televisioruudun kautta katsottuokuva voi jäädä pinnallisemmaksi johtuen ulkoisista häiriötekijöistä. Elokuvissa valkokangas on suurempi kuin televisioruutu ja katsomo hämärä, jolloin katsojan mielikuvitukselle jää tilaa. Televisiota voidaan katsoa yhdessä muiden kanssa normaalissa huonevalaistuksessa, jolloin tilanteesta tulee sosiaalisempi ja kontrolloidumpi. Televisiossa esitettyokuva kuitenkin koetaan vaikuttavampana ja mieleenpainuvampana. Tämä johtuu televisioruudun tarkkarajaisuudesta, jolloin se vaikuttaa tarkoin rajatulta taululta. (Mäkipää, 2000, s. 43–47.)

Elokvua voidaan joko tehdä ohjattuna tai sitä voidaan katsella ohjatusti. Tällaiseen menetelmään liittyy myös keskustelu, jolla on tietty tavoite. Ohjatun elokuvan katselun oletetaan saavan aikaan samaistumista elokuvan henkilöihin ja tätä kautta yhteyksien löytämistä katsojan omaan elämään. Lisäksi ohjattu katselu saa aikaan tunteita ja ymmärrystä omasta elämästä sekä uusien ratkaisujen löytymistä. (Houni, ym. 2020, s. 62.)

Tämän kehittämistyön tuloksena syntyy opas infonäyttöjen käyttäjille. Oppaaseen tullaan kuvaamaan myös se, miten esimerkiksi videon tai elokuvan voi ajastaa infonäytölle. Jos yksikössä on tarkoituksena, että potilaiden kanssa katsellaan elokvua ohjatusti, niin ajastuksen avulla voidaan suunnitella tarkemmin, mihin aikaan elokvuhetki olisi tarkoituksenmukaisinta järjestää.

5.3.3 Musiikin mahdollisuudet hyvinvoinnin lisääjänä sairaalassa

Musiikin kuuntelulla on todettu olevan vaikutuksia ihmisen fysiologisiin toimintoihin, kuten hengityksen ja pulssin säätelyyn. Tässä yhteydessä on kuitenkin otettu huomioon myös tunnereaktioiden vaikutukset. Musiikilla on jopa voitu herättää potilas koomasta, ja musiikkia on myös käytetty apuna muiden sairauksien hoidossa. Elävä musiikki ja ihmisääni on koettu vaikuttavammaksi kuin tallennettu musiikki. (Bojner-Horwitz & Bojner, 2007, s. 50.)

Turun yliopiston tutkija Liisa Laitisen (2017) mukaan musiikin kuuntelulla on todettu olevan positiivista vaikutusta aivoinfarktista toipumiseen. Lisäksi Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa musiikki-interventioilla on saavutettu pitkäaikaisia tuloksia masentuneiden ja ahdistuneiden potilaiden hoidossa. Myös Houni ym. (2020, s. 57) ovat samaa mieltä. He toteavat musiikilla olevan positiivisia vaikutuksia potilastyytyvyyteen, ahdistuneisuuden vähenemiseen sekä motorisen toiminnan parantumiseen. Lisäksi musiikin on todettu vaikuttavan sairaaloiden hoitohenkilökunnan mielialaa kohottavasti ja työstressiä pienentävästi.

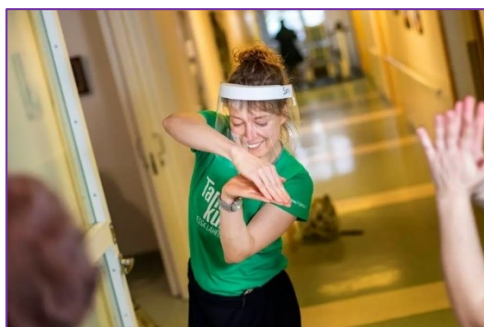
Harjavallan sairaalassa voitaisiin käyttää infonäyttöjä hyödyksi lisäämällä musiikkiesityksiä näytölle tai järjestämällä yksiköissä vaikkapa yhteislaulutilaisuuksia. Aivo-riihessä oli suunnitelmassa keskustella siitä, että olisivatko musiikkiesitykset sopivia infonäytölle. Kehittämistyön tekijä luopui kuitenkin ajatuksesta, koska ei halunnut vaikuttaa saatuihin vastauksiin infonäyttöjen sisällöstä.

5.3.4 Tanssitaide sairaaloissa

Tanssitaiteen esitys ja kokeminen tapahtuvat yhtäaikaaisesti, ja tämä saa aikaan merkityksen, jota ei ehkä ymmärrä siinä hetkessä, vaan vasta myöhemmin. Tanssilla on merkitystä oppimiseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja itseilmaisuun. Tanssin on todettu lievittävän mielenterveyden oireita ja aikaansaavan monipuolisia hyvinvointivaikutuksia. Erityisesti muistisairaant ja Parkinsonin tautia sairastavat hyötyvät tanssitaiteesta elämänlaadun ja toiminnallisen liikuntakyvyn paranemisen myötä. (Houni, ym. 2020, s. 63–65.)

Yksi taidelähtöisen palvelun muodoista on tanssikummitoiminta®. Sitä voidaan toteuttaa muun muassa erilaisissa hoitolaitoksissa. Tanssikummit® ovat ammattilaisia, jotka ovat erikoistuneet liikuttamaan erityisryhmiä soveltavan tanssin avulla. Tärkeää on löytää jokaiselle mielihyvän ja onnistumisen kokemuksia tuottava liike. Liikkumisen lisäksi tanssikummin® johdolla voidaan herätellä erilaisia tunteita esimerkiksi musiikkia kuuntelemalla tai vain katsomalla tanssia. Tanssikummi® voi toimia yhteisössä työntekijöiden rinnalla ja koko työyhteisöä tukien. (Läntisen tanssin aluekeskus, n.d..)

Harjavallan sairaalan vanhuspsykiatrian osastolla toteutettiin tanssikummitoimintaa® syksyllä 2020 osana Läntisen tanssin aluekeskuksen Mielen liike -pilottiprojektia. Toiminta toteutettiin yhteistyössä Satapsykiatrian Kulttuurifoorumin kanssa. Tanssikummeina® olivat tanssitaiteilija Satu Hakamäki ja taiteilija-psykologi Veera Alaverronen (kuvat 3 ja 4). ”Tanssikummin® työ on monipuolista, musiikin ja liikkeen sijasta riittää toisinaan vain läsnäolo, kosketus ja kuunteleminen”, he toteavat. (Junko, 2020.)



Kuva 3. Tanssikummi Satu Hakamäki Kuva 4. Tanssikummi Veera Alaverronen
(Vesa Saivo, Satakunnan Kansa 2020)

Pilottijakso päättyi marraskuun lopussa 2020, mutta vanhuspsykiatrialta saadun palautteen mukaan toiminnalle toivottiin jatkoa. (Lähteenlahti & Harjula, 2020). Tässä kehittämistyössä yhtenä menetelmänä käytettiin aivorihtä, jossa tarkoituksena oli keskustella tanssikummityön® jatkosta, sekä siitä, miten sitä voitaisiin hyödyntää infonäytöillä. Tätä ei kuitenkaan tehty, vaan kehittämistyön tekijä päätti antaa aivorihteen osallistujien itse kertoa, millaista sisältöä he infonäytöille halusivat.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET

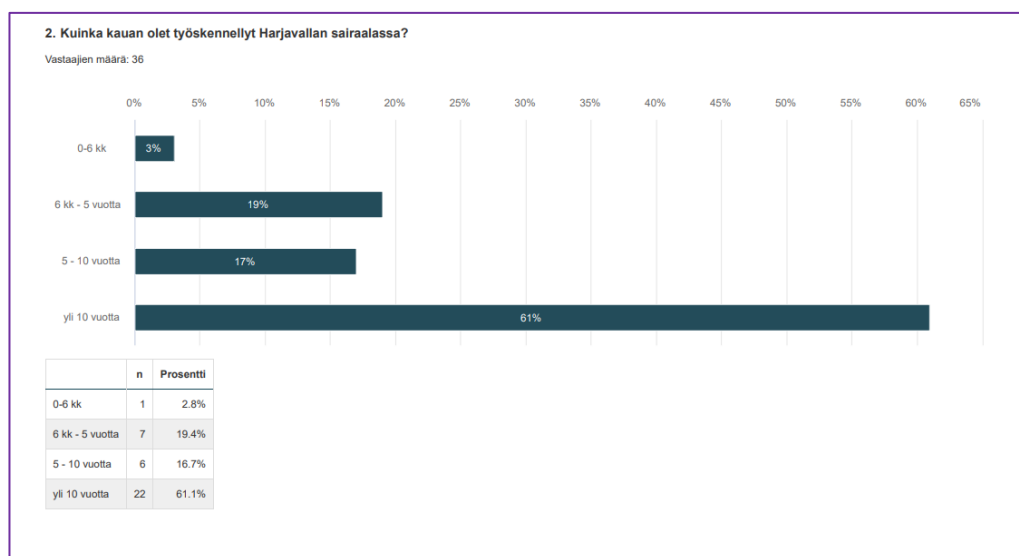
Tässä kehittämistyössä tarkasteltiin sitä, miten kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä suljetussa psykiatrisessa sairaalassa. Teoriatiedon avulla saatiin selville, mitä taide ja kulttuuri ovat, ja millainen taide ja kulttuuri ovat hyvinvointia tukevaa. Tutkimuksessa keskityttiin yhteen suljettuun hoitolaitokseen ja siihen, miten digitalisaation avulla voitaisiin luoda saavutettavaa taidetta ja kulttuuria niin potilaille, omaisille kuin koko työyhteisöllekin. Henkilökunnalle ja yhteen sairaalaan tehdyn kyselyn, esimiehen haastattelun sekä aivoriihen perusteella saatiin vastauksia siihen, millaista kulttuurihyvinvointia tukevaa sisältöä infonäytöillä voitaisiin esittää. Lisäksi laadittiin infonäyttöjen SWOT-analyysi, jossa tarkasteltiin infonäyttöjen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Kehittämistyön tuloksena syntyi opas infonäyttöjen käyttäjille. Opasta ei liitetä tämän työn liitteeksi kokonaan, vaan siitä esitellään vain sisällysluettelo. Tämä siitä syystä, että oppaassa on henkilökunnan jäsenen työhön liittyvät yhteystiedot, ja niitä ei haluta tässä julkaista.

6.1 Kysely Harjavallan sairaalan henkilökunnalle

Harjavallan sairaalan koko henkilökunnalle lähetettiin Webropol-kysely sähköpostilla toukokuussa 2022 (liite 1). Vastauksia toivottiin kahden viikon sisällä. Sähköpostiryhmän tiedon mukaan Harjavallan sairaalan henkilökunnan määrä oli tutkimushetkellä 370. Tässä olivat mukana kaikki ammattiryhmät, niin sairaala-alueen huollosta vastaavat, kuin myös potilastyötä tekevät. Näin laajaan jakeluun päädyttiin sen vuoksi, että infonäytöt olivat jokaisen ammattiryhmän nähtävillä. Tällä tavalla jokaisella oli mahdollisuus tulla kuulluksi ja esittää oma näkemyksensä siitä, mitä infonäyttöjen sisällönä tulisi olla.

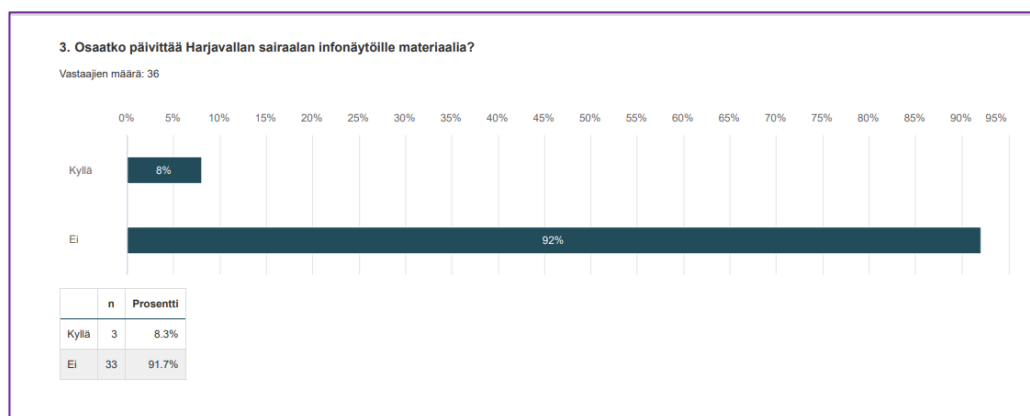
Vastauksia saatiin yhteensä 36 kappaletta, eli alle 10 %. Eniten vastauksia saatiin sairaanhoitajilta, 19 kpl eli 57,6 %. Vastaajissa oli myös yksittäisiä työntekijöitä, joiden ammattinimikkeen perusteella heidät olisi voinut tunnistaa. Heidät ryhmiteltiin lähinnä samankaltaisia tehtäviä tekevien kanssa, jotta heidän vastauksistaan ei kävisi ilmi heidän henkilöllisyytensä. Kaikista ammattiryhmistä ei saatu lainkaan vastauksia.

Taustatietokysymyksinä kysyttiin sitä, kuinka kauan henkilö oli työskennellyt Harjavallan sairaalassa. Tutkimuksen tekijä halusi tämän kysymyksen lomakkeelle, koska ajatuksena oli, että pitkän kokemuksen omaava henkilökunta osaa ajatella kulttuurihyvinvointia myös potilaiden ja työtovereiden kannalta. Vastaajista suurin osa eli 61% ilmoitti työskennelleensä yli 10 vuotta. Lähes 20 % oli työskennellyt joko 6 kk-5 vuotta tai 5-10 vuotta. Vain yksi vastaaja ilmoitti työskentelyajakseen 0-6 kk (kuvio 10).



Kuvio 10. Työskentelyaika Harjavallan sairaalassa.

Kolmas kysymys käsitteli infonäyttöjen käyttöön liittyvää osaamista. Suurin osa vastaajista (92 %) ilmoitti, ettei osaa päivittää Harjavallan sairaalan infonäyttöille materiaalia (kuvio 11).



Kuvio 11. Infonäyttöjen käytön osaaminen.

Seuraavaksi kysyttiin, millaista koulutustarvetta infonäyttöjen käyttöön toivottaisiin. Tähän kysymykseen vastasi kaiken kaikkiaan 24 henkilöä. Vastaajista 33 % (8) oli sitä mieltä, että tarvitaan kirjalliset, selkeät ohjeet ja opastusta alusta lähtien. Yksi toivoi myös kuvallisia ohjeita. Osa vastaajista 20 % (5) kertoi, että osastolla on vastuuhenkilö, joka päivittää materiaalia infonäytölle, joten koulutustarvetta ei ollut. Jotkut eivät kokeneet koulutustarvetta tähän lainkaan.

Seuraava kysymys käsitteli infonäyttöjen sisältöä. Tällä kysymyksellä haluttiin saada selville, millaiseksi vastaaja oli kokenut siihen mennessä infonäytöillä esitetyn materiaalin. Tähän kysymykseen vastauksia saatiin 34 kpl. Vastaajista 11 oli sitä mieltä, että heidän kokemuksensa infonäyttöjen sisällöistä olivat hyviä. Osa heistä oli tyytyväisiä kaikkeen nähtyyn materiaaliin ja osa mainitsi erikseen myös taidetarjonnan.

Hyvää ajankohtaista tietoa asiakkaille.
Minusta se on ihan kiva mitä siellä pyörii.
Ihan ok on ollut. Uutiset ja taidetarjonta sopii hyvin.

Viisi vastaajaa piti infonäyttöjen sisältöä huonoina. Vastauksissa tuli esiin se, että nähdyt videoesitykset eivät olleet vastaajien mielestä sopivia psykiatrian osastolle, vaan tuottivat ahdistusta ja pelokkuutta.

Huonoja. Tylsä infoja, kuvat huonoja, ei kaikille potilaille sopivia. Pitäisi huomioida eri ikäiset potilaat paremmin sekä erilaiset sairaudet.
Videoesitykset eivät ole olleet soveliaita meidän osastolle (psykiatria).
Jotkin materiaalit on ollut hyvin synkkiä ja ahdistavia, ei ainakaan lisää potilaiden hyvinvointia.
Välillä jotkut infotaululla olleet taidejutut ovat olleen liian abstrakteja ja ne ovat herättäneet potilaissa ahdistusta ja pelokkuutta.

Osa vastaajista kertoi ohimennen katsoneensa näyttöjä, mutta osa ei tiennyt niiden olemassaolostakaan. Vaikka tässä kysymyksessä haluttiin tietää mielipidettä infonäyttöjen sisällöistä, niin kaksi vastaajista kertoi, että infonäyttöjen sijainti oli huono ja tästä syystä sitä ei tullut seurattua päivän aikana. Myös näytön toimivuudessa oli yhden vastaajan mielestä ongelmaa. Kaksi vastaajista mainitsi myös potilaiden katselevan infonäyttöä.

Näytön sijainti huono osastolla.
Infonäyttö on sellaisessa paikassa, että en näe sitä erikseen päivänä aikana.

Näyttö toiminut ajoittain huonosti. Nyt juuri en ole sitä seurallut. Lueskelen/katselen satunnaisesti, potilaat odotustilassa katselevat ja joskus kommentoivat. Osa potilaista seuraa tarkkaan siellä olevaa materiaalia.

Seuraavaksi haluttiin tietää, millainen infonäyttöjen sisältö olisi kulttuurihyvinvointia lisäävää. Tähän kysymykseen saatiin 29 vastausta. Vastaajista neljä ei osannut sanoa tähän mitään ja kaksi jätti vastaamatta. Yksittäiset vastaajat kommentoivat näytön sijoittelua, sekä infonäytön tehtävää, joka heidän mielestään oli informatiivinen. Lisäksi yksi vastaajista totesi, että infonäytöllä oleva taide-esitys vaatii pohjustusta, jotta tilanne on katsojaystävällinen. Yksi vastaaja ei kokenut tarvetta tuoda kulttuuria ja taidetta infonäyttöihin.

Info tarkoittaa mielestäni tiedon jakamista, tietoa sairaalasta ja sen toiminnasta ja historiasta kaipaisin. Näyttö on osastolla sijoitettu niin korkealle, ettei siitä voi seurata mitään luontevasti. Ei tarpeen infonäytöissä. Esityksen kokonaisuudessaan läpi katsominen veisi liikaa aikaa. Asia tulee ehkä odotustilassa olijalle yllättäen ja ilman pohjustusta ja ei ehkä toimi. Jotkut saattavat jopa ärsyntyä, jos itselle vierasta visuaalista.

Kysymykseen vastaajista 18 toivoi monipuolisesti erilaista taidetta infonäytöille. Yhdessä vastauksessa kerrottiin osaston omien kulttuurimateriaalien olevan pidettyjä. Toinen vastaaja mainitsi luontoaiheiset videot tai valokuvat ja kolmannen mielestä infonäyttöjen kulttuurisisältö voisi olla muuttuvaa.

Osaston omat kulttuurimateriaalit hyviä ja tykättyjä. Luonto-aiheiset videot/valokuvat. Infonäytöissä voisi olla muuttuvaa kulttuurisisältöä. Esimerkiksi runous tai videoteokset sopisivat ko. formaattiin. Värikäs, ymmärrettävä ja esittävä taide. Iloinen ja hyväntahtoinen taide. Tanssitaide, jos se ei ole ahdistunutta ja tuskaista. Kauniit kuvat.

Seuraavaksi kysyttiin vielä tarkemmin, millaista taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää materiaalia vastaaja haluaisi infonäytölle. Tähän kysymykseen vastasi 25 henkilöä, joista yhdeksän vastasi en tiedä tai jätti kokonaan vastaamatta. Osa vastaajista halusi vuodenaikoihin ja juhlapyhiin liittyvää taidetta ja osa korosti sitä, että taide olisi juuri kyseiseen yksikköön sopivaa. Myös värikästä taidetta toivottiin.

Vuodenaikojen mukaan vaihtuvaa, luonnonläheistä.
 Esimerkiksi vuodenaikoihin ja juhlapyyhiin liittyvät kuvat ja kuvataide.
 Maalauksia, piirroksia, luontoa, tanssia, lyhyitä teatterihetkiä.
 Yksikköön kohdennettua taidetta. Vanhuspsykiatrialle ei välttämättä sovi sama taide kuin nuorten osastolle.
 Monipuolista, värikästä.

Lopuksi oli avoin kysymys infonäyttöjen käyttöön liittyen. Tähän kysymykseen vastauksia saatiin 16, joista kaksi ei vastannut mitään. Osa vastaajista (5) koki infonäytöt ja niiden kehittämisen tarpeellisina ja osa (3) ei. Muissa vastauksissa oli pohdittu infonäyttöjen sijoittelua, päivitystä ja sitä, kuinka kauan materiaali tulisi olla näkyvissä infonäytöllä.

Se on ollut hyvä juttu, että infotaulut tulivat osastoille.
 Hyvä että ovat, kaipaavat kehittämistä.
 Infonäytön tarpeellisuus suljetulla osastolla on arvuutus.
 Näytön aktiivinen päivittäminen tärkeää. Vanhat, jo eletyt infot ajoissa pois näytöltä.
 Infotaululla näkyvä materiaali niin kauan näkyvissä, että siihen ehtii rauhassa tutustua.

Yhteenvetona voidaan todeta, että infonäyttöjen oppaan tulee olla vastaajien mielestä kirjallinen ja selkeä. Myös kuvat olivat yhden vastaajan mielestä tarpeen. Infonäyttöjen sisältöön oli tyytyväisiä kolmasosa vastanneista, kun taas muutama piti sillä hetkellä esitettyä videotaidetta pelottavana ja sopimattomana psykiatriseen sairaalaan. Lisäksi infonäyttöjen sijainti ei ollut paras mahdollinen, josta syystä sitä ei tullut seurattua. Myös potilaiden todettiin katselevan infonäyttöjä. Kulttuurihyvinvointia lisääväksi sisällöksi toivottiin monipuolisesti erilaista taidetta (kuva 5). Luonto ja vuodenaikat juhlapyhineen olisi myös hyvä huomioida.



Kuva 5. Kulttuurihyvinvointia lisäävä sisältö Harjavallan sairaalan infonäytöillä

Vaikka osa kyselyyn vastanneista pohtikin infonäyttöjen tarpeellisuutta, oli suurin osa kuitenkin sitä mieltä, että on hyvä, että infonäyttöjä on osastoilla. Niiden jatkokehittämistä pidettiin tärkeänä, sekä myös sisällön aktiivista päivittämistä.

6.2 Kysely toisiin sairaaloihin

Webropol-kysely lähetettiin toukokuussa 2022 Pitkäniemen sairaalaan Tampereelle, sairaala Novaan Jyväskylään sekä Seinäjoen keskussairaalaan (liite 2). Näistä ainoastaan Seinäjoen keskussairaalaan saatiin vastauksia kyselyyn. Vastaajien kokonaismäärä jäi alhaiseksi ollen kaiken kaikkiaan 5 henkilöä. Vastaajien ammattiryhminä olivat erilaiset sihteerit sekä sairaanhoitajatasoiset henkilöt. Eniten vastauksia saatiin sairaanhoitajilta.

Kyselyillä haluttiin saada selville, että onko kyseisissä sairaaloissa infonäyttöjä käytössä, ja kuinka moni henkilökunnasta osaa päivittää niitä. Lisäksi kysyttiin, että onko infonäyttöjen käyttöä varten laadittu käyttöopasta, sekä millaista sisältöä infonäytöille on päivitetty.

Vastaajista 40 % ilmoitti työskennelleensä Seinäjoen sairaalassa 6kk-5 vuotta ja yli 10 vuotta työskennelleitä oli 60 % (kuvio 12). Kaikki vastaajat (100%) olivat tietoisia siitä, että sairaalassa on infonäyttöjä. Kun kysyttiin, että onko videomateriaalien esittäminen näytöillä mahdollista, lähes kaikki (80%) vastasivat kyllä. Seuraavaksi haluttiin tietää henkilön osaaminen infonäyttöjen käytön suhteen. Tässä kohtaa suurin osa (60 %) vastasi, että ei osaa päivittää infonäytöille materiaalia.



Kuvio 12. Työskentelyaika nykyisessä organisaatiossa

Kun kysyttiin perehdyttämisestä näyttöjen käyttöön, niin yksi vastasi, että ei ole perehdytetty. Kaksi ilmoitti saaneensa koulutusta, yksi oli ottanut asiasta selvää itse ja yhdelle oli näytetty, miten näytön saa päälle. Lisäksi toinen koulutusta saaneista kertoi myös opetelleensa asiaa itsenäisesti.

Infonäyttöistä on pidetty kaksi koulutusta. Niiden perusteella ei valitettavasti ole kovin pitkälle, joten sisällön päivittämisen opettelu on vaatinut kovin paljon omaa aktiivisuutta.

Sekä järjestelmän toimittaja että sairaalan hlö-kunta.

Itse ottanut selvää soittamalla laitteiden asentajille ja käyttöalustan tarjoajalle.

Seuraavaksi kysyttiin infonäyttöjen sisällöstä. Vastaajat kertoivat sisällön olevan informatiivista, kuten bussiaikatauluja ja sairaalan tapahtumatiedotteita sekä lisäksi erilaisten järjestöjen ja kolmannen sektorin tiedotteita.

Tieto on kovin yleisellä tasolla, bussiaikatauluja, uutisia, lounaslistaa ja kurssi-toimintaa.

Esittelemme näytöillä. mm. Voimaa Arkeen -kurssitoiminnan tarjoamia luentoja, eri järjestöjen tuottamia mainoksia heidän tapahtumistaan, sekä psyk. puolella olevien hankkeiden erilaisia päivityksiä.

Kun kysyttiin, millainen infonäyttöjen sisältö on vastaajan mielestä kulttuurihyvinvointia lisäävää, saatiin vastauksia vain kolme. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että näyttöjen on tarkoitus olla tiedottamisen välineenä. Yksi kertoi tulevaisuuteen suunnitellusta sisällöstä, joka tulee olemaan luontoaiheista ja yksi piti kaikkia kysymyksen-

asettelussa esille tulleita taidemuotoja sopivina infonäyttöjen kulttuurihyvinvoinnin lisäämiseen. Kysymystä oli tarkennettu seuraavasti: Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmisen yksilöllistä tai yhteisöllisesti jaettua kokemusta siitä, että kulttuuri ja taide lisäävät hyvinvointia tai ovat yhteydessä siihen. Esimerkiksi valokuva- ja tai kuvataide, elokuvat ja videotaide, musiikki ja tanssitaide, ym.

Itse en ehkä tähän kulttuurihyvinvointia sekoittaisi. Näyttöjen tarkoitus on kuitenkin ensisijaisesti toimia aktiivisena tiedonvälityskanavana.

Lähitulevaisuudessa näyttöihin tulee luontoaiheista, rentouttavaa sisältöä.

Valokuva- ja tai kuvataide, elokuvat ja videotaide, musiikki ja tanssitaide, ym.

Seuraavassa kysymyksessä haluttiin tietää, millaista taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää materiaalia vastaaja haluaisi infonäytöllä esitettävän. Kysymykseen oli tuotu tarkentavia esimerkkejä seuraavasti: Elokuva, tanssitaide, musiikki, videotaide, kuvataide tai joku muu. Tähän kysymykseen saatiin vastauksia neljä kappaletta. Kaksi vastaajaa kertoi haluavansa luontoaiheista ja rentouttavaa, rauhoittavaa materiaalia. Yksi vastanneista ehdotti koulutusmainoksiin lisättyä taidetta ja yksi ei kokenut tarvetta äänellisiin tiedostoihin, sekä koki senhetkiset valokuva- ja videomateriaalit riittäviksi.

Psykiatrian hoidon kannalta katsottuna jos tarve on taidetta saada niin esim. jokin koulutuksen mainokseen voisi taidetta lisätä joka voisi toimia informaation tukena.

Rauhoittavat maisemakuvat.

Luontoaiheista, rentouttavaa sisältöä ja muuta mielen rentoutumisen auttavaa materiaalia.

Tällä hetkellä melko tyytyväinen näytettävään materiaaliin. Meillä on valokuvia ja videoita. Olemme tulleet siihen lopputulokseen, että äänellisiä tiedostoja ei sairaalassa oikein hyvin voi käyttää, sillä se aiheuttaa turhaa hälyä.

Viimeisessä kysymyksessä vastaajalla oli mahdollisuus sanoa oma mielipiteensä infonäyttöjen käyttöön liittyen. Tähän kysymykseen vastasi kolme henkilöä. Yksi vastaajista toi esiin sen, että infonäyttöjen käyttöönotto ei ollut sujunut toivotusti, muun muassa ajanpuutteen vuoksi. Yhden vastaajan mielestä infonäyttö oli hyvä väline erilaisten asioiden esittämiseen. Infonäyttöjen seuraamiseen toivottiin henkilökunnan aktiivisuutta. Infonäyttöjen sijainti oli ongelmana yhden vastaajan yksikössä.

Muut kiireet ja laitteiden toimintakunta hidastanut infonäyttöjen käyttöönottoa toivotetulla tavalla.

lottijakso, jolla haluttiin saada tietoa muun muassa infonäytöillä esitettävän videotaitteen sopivuudesta suljettuun psykiatriseen sairaalaan. Kyselyitä oli neljä, ja niihin vastasi vaihteleva määrä henkilöitä.

Ensimmäinen kysely (liite 3)

Ensimmäinen kysely oli suunnattu osastonhoitajille. Kysely koski joulukuun 2020 – helmikuun 2021 –näyttelyitä. Tähän kyselyyn vastasi neljä henkilöä. Ensimmäiseksi haluttiin tietää, oliko vastaaja tietoinen infonäyttöpilotista, vaihtuvasta videotaideteoksesta ja valokuvanäyttelystä. Kaikki vastaajat vastasivat tähän kyllä. Yksi vastasi, että osastoilta oli käyty katsomassa valokuvanäyttelyä sairaalan kirjastossa. Kaikkien vastaajien mielestä on hyvä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin.

Toisessa kysymyksessä haluttiin tietää vastaajan mielipide valokuvanäyttelystä kirjastossa. Vastaajia oli kolme. Yksi vastaajista ei ollut käynyt katsomassa näyttelyä. Kaksi vastaajaa kokivat asian hyväksi.

Uskomattoman hienoa nyt, kun korona on vienyt kulttuuria pois.

Seuraavaksi haluttiin tietää vastaajan mielipidettä esillä olevasta videotaideteoksesta. Tähän kysymykseen vastasi neljä henkilöä, joista kaksi kertoi olevansa vaikuttuneita, yksi ei ollut nähnyt teosta kokonaan ja yksi toivoi täsmennystä siihen, että näytöllä näkyvä on videotaideteos.

Sen verran erikoinen videotaideteos, että pysähdyttää paikalleen...hiljaisuus tehostaa kuvaa ja tunnelmaa. Rauhoittava vaikutus!

En ole seurannut kokonaan, olen katsonut vain pätkiä.

Koko ajan olisi hyvä olla näkyvissä, että näytöllä oleva on videotaideteos.

Toinen kysely (liite 4)

Toinen kysely tehtiin ajalla helmikuu 2021 –huhtikuu 2021. Se oli suunnattu kaikille näyttelyn nähneille. Vastaajia oli viisi. Myös tässä kyselyssä tiedusteltiin sitä, oliko vastaaja tietoinen meneillään olevasta infonäyttö-pilotista, vaihtuvasta videotaide-esityksestä ja valokuvanäyttelystä kirjastossa. Kaikki vastasivat tähän kyllä. Videoteoksen kertoi nähneensä neljä vastaajaa. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että on hyvä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin. Vastaajista neljä ilmoitti kuuluvansa Satasairaalan henkilökuntaan ja yksi oli muu vastaaja.

Vastaajien mielestä valokuvanäyttely oli hyvä.

Upea, hienoja teoksia. Tärkeä pysähtyminen keskellä kiireistä päivää.
Aivan mahtavaa nyt, kun tämä korona on sulkenut kulttuuripaikkoja.

Videotaideteoksesta piti kolme vastaajaa. Yhden mielestä videotaideteos näkyi huonosti näytöllä ja taustavärit olivat väärä.

Todella hieno, ajatuksia herättävä, rauhoittava.
Sopii mainiosti. Miksi tällaista ei ole ollut aiemmin.
Näkyvyys huono ainakin kahdella näytöllä...

Kolmas kysely (liite5)

Kolmas kysely suoritettiin ajalla huhtikuu 2021 – kesäkuu 2021. Tämä kysely oli myös suunnattu kaikille katsojille. Kyselyyn vastanneita oli 10. Tässäkin kyselyssä haluttiin tietää vastaajan tietoisuutta infonäyttöpilotista, vaihtuvasta videotaide-esityksestä sekä kirjaston valokuvanäyttelystä. Kahdeksan vastaajaa oli tietoinen näistä kaikista, kaksi ei. Videoteoksen oli nähnyt neljä vastaajaa, kuusi vastasi tähän ei. Yhdeksän vastaajaa piti hyvänä sitä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin. Yksi vastasi ei. Vastaajista kuusi oli Satasairaalan henkilökuntaa, ja kaksi vastasi olevansa Satasairaalan potilaana.

Valokuvanäyttelyyn vastasi kuusi henkilöä. Neljän mielestä näyttely oli hyvä, yksi vastasi valokuvien olevan pelottavia ja yksi mieleenpainuva.

Ajatuksia ja tunteita herättävä näyttely, jossa käyminen ...lisää henkistä hyvinvointia.
Hieno elämys, tärkeä.
Valokuvat ovat pelottavia.
Mielestäni on erittäin hienoa, että taidetta tuodaan sairaalaan potilaiden ja henkilökunnan ihailtavaksi.

Videotaideteoksesta piti yksi vastaaja, muut kokivat videon ahdistavana.

Teokset eivät soveltuneet suljetulla osastolla näytettäväksi, teoksissa monia kohtauksia, jotka voisivat pahentaa potilaiden tilaa ja näin pitkittää paranemisprosessia.
Puunhalaajavideot olivat ahdistavia.

Olen kyllä tykännyt, uusi tekniikka mahdollistaa, koska kaikilla ei ole mahdollista lähteä katsomaan taidetta.

Neljäs kysely (liite 6)

Neljäs kysely oli viimeinen ja se toteutettiin infonäyttö-pilottijakson päätyttyä loppuvuonna 2021. Tähän kyselyyn saatiin vastauksia kaiken kaikkiaan 14. Vastaajista suurin osa oli tietoinen infonäyttöpilotista sekä videotaide- ja valokuvanäyttelyistä. Kun kysyttiin, että onko osastolta käyty katsomassa valokuvanäyttelyä kirjastossa, suurin osa vastasi ei. Silti 11 vastaajaa oli sitä mieltä, että on hyvä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin.

Suurin osa vastaajista piti Harjavallan sairaalan valokuva- ja videonäyttelyistä. Kysymykseen vastasi kahdeksan henkilöä. Yhden vastaajan mielestä tämä oli huono asia ja yksi ei ollut ehtinyt käymään valokuvanäyttelyssä.

Tosi piristävää ja erilaista. Hienoa, että taidetta tuodaan sairaaloihin.
 Todella tärkeä, merkityksellinen ja uutta luova asia / tapahtuma.
 On tärkeää ja ”aivan lottovoitto” tästä ideasta.

Seuraavaksi kysyttiin, ovatko vastaajat hyödyntäneet infonäyttöjä. Vastaajia oli kuusi, joista yksi ei osannut sanoa tähän mitään. Yksi vastaajista kertoi, ettei heidän tilassaan ole infonäyttöä käytössä, vaikka he ovat tätä toivoneetkin. Infonäyttövastaavan rooli korostui kahden vastaajan vastauksessa.

Täällä ei ole infonäyttövastaavaa, joten näytöllä ei näy mitään, jollei sitä ole sinne joku muu laittanut.
 Infovastaavalle aina vinkannut, mitä uutta tulossa.
 Olen itse käynyt katsomassa ja maininnut näyttelyistä potilaille.

Kyselyn lopuksi vastaaja sai laittaa terveisiä tai toivomuksia. Seitsemästä vastaajasta neljä toivoi näyttelyille jatkoa. Yhden mielestä infonäyttövastaava tarvittaisiin ja yksi kritisoi infonäyttöjen toimivuutta. Yksi vastaaja ei osannut sanoa tähän mitään.

Kiva, jos vaihtuvat näyttelyt jatkuisivat.
 Saisi olla kaikenlaisia näyttelyitä jatkossakin.
 Tästä pitäisi tehdä pysyvää toimintaa.

Yhteenvetona Satakulttuurien-hankkeen kyselyistä voidaan todeta, että suurin osa vastaajista piti hyvänä sitä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin. Kyselyitä oli kaiken kaikkiaan neljä, ja niihin vastasi vaihteleva määrä henkilöitä. Sekä videotaide- että kuvataidenäyttelyt vaihtuivat ennen jokaista kyselyä. Kysely kohdistui aina sillä hetkellä näkyvissä olevaan taiteeseen, ja tämän vuoksi vastauksissa esimerkiksi kolmannen kyselyn kohdalla saatiin kielteistä palautetta nähdystä taiteesta. Muita kyselyjen aikana esille tulleita asioita olivat esimerkiksi infonäyttövastaavan puuttuminen yksiköstä ja se, että infonäytöllä pitäisi olla maininta ennen videotaide-esityksen alkua, että kyseessä on videotaideteos.

6.4 Haastattelu osastonhoitajille

Harjavallan sairaalan osastonhoitajille (8 henkilöä) lähetettiin haastattelukutsu touku-kuussa 2022 (liite 7). Tarkoituksena oli saada tietää, kuinka moni heidän yksiköistään osaa päivittää infonäyttöjä. Lisäksi haastattelulla haluttiin selvittää, millaista kulttuurivointia lisäävää sisältöä yksiköissä haluttiin infonäytöille. Haastatteluun osallistui vain yksi osastonhoitaja, vaikka haastattelukutsu lähetettiin vielä jonkin ajan kulu-uttua uudelleen. Haastatteluun varattiin aikaa puoli tuntia ja se tallennettiin älypuhe-
limella. Tämän jälkeen haastattelu purettiin kirjalliseen muotoon eli litteroitiin. Haas-
tateltavan vastaukset pyrittiin muotoilemaan niin, että häntä ei voida niistä tunnistaa.

Taustakysymyksiä kysyttiin vastaajan nimikettä ja työskentelyajan pituutta Harjaval-
lan sairaalassa. Haastateltava kertoi nimikkeekseen osastonhoitajan ja työskennel-
leensä yli 30 vuotta. Seuraavaksi kysyttiin sitä, oliko haastateltava tietoinen siitä, kuka
päivittää heidän yksikössään infonäyttöjä. Haastateltava vastasi tietävänsä, kuka in-
fonäyttöpäivittäjä on, ja lisäksi hän kertoi, että kyseinen henkilö halusi itse tähän teh-
tävään.

Seuraavaksi kysyttiin, oliko haastateltavalla tietoa, mitä infonäytöillä voidaan esittää.
Hän vastasi, että erilaisia viikko-ohjelmia ja taide-esityksiä sekä eri vuodenaikaan liit-
tyviä kuvia on ollut nähtävillä infonäytöillä. Myös perusinfoja on ollut, kuten esimer-
kiksi ”Olemme väkivallaton hoitopaikka”. Haastateltavan mielestä lisäksi voisi olla

rauhottumisvideoita, mutta niitä pitäisi katsoa ilman ääntä, koska yksikön infonäyttö ei ole sopivassa paikassa.

Kun kysyttiin, osaako haastateltava itse päivittää infonäyttöjä, hän vastasi, ettei osaa. Haastateltavan mukaan tähän tehtävään koulutettiin infonäytön uudistuessa (2021) yksi henkilö, mutta jatkossa tarvitaan vähintään kaksi. Seuraava kysymys koski henkilökunnan perehdytystä infonäyttöjen käyttöön liittyen. Haastateltava kertoi ajatuksena olleen, että kaikille olisi tiedotettu ja näytetty, miten infonäyttöä käytetään. Yksikössä infonäyttöä pidetään kuitenkin jostain syystä kiinni. Haastateltava ei osannut sanoa, oliko ajatus lähtöisin potilaista vai henkilökunnasta. Infonäyttöä on mahdollista katsoa myös ilman ääntä.

Seuraavat kysymykset koskivat infonäytöillä esitettyjä materiaaleja ja kulttuurihyvinvointia lisäävää sisältöä. Haastateltava totesi yksikön infonäytöillä esitetyn monipuolisesti erilaista materiaalia. Kulttuurihyvinvointia lisäävä sisältö voisi olla esimerkiksi kuuluisien taiteilijoiden ja heidän töidensä esittelyä, kuten esimerkiksi Helene Schjerfbeckin tai Akseli Gallen-Kallelan teokset. Lisäksi haastateltava toivoi lähiseudun taidetapahtumista tiedottamista, esimerkiksi Emil Cedercreutzin museossa olevista näytelyistä.

Joku potilas voi saada täällä kosketuksen, että tämä on hyvä idea.

Haastateltava toivoi infonäytöille elokuvataidetta. Hän kertoi, että hoitaja voisi ehdottaa potilaille jotain muuta, kuin lääkkeellistä hoitoa tai puhetta, koska

Kaikki ei ole puheen ihmisiä.

Vastauksessa korostui myös luonnon merkitys. Harjavallan sairaalan alueella on noin kahden kilometrin pituinen luontopolku, Elämyspolku. Haastateltava kertoi, että sinne on lähdetty viikonloppuisin kävelylle potilaiden kanssa. Vaihtoehtoisesti liikuntarajoitteisille voitaisiin haastateltavan mielestä näyttää infonäytöillä Elämyspolkuvideoita.

Haastattelun aikana puhe kääntyi tulevaisuuteen. Haastateltava toivoi elävää musiikkia uuden Satapsykiatria-rakennuksen käytäville, ja taiteilijoiden esittäytymistä paikan

päällä silloin, kun heidän töitään laitetaan esille. Infonäytöillä tulisi olla tietoa lähiympäristön erilaisista tapahtumista. Suljetuilta osastoilta voisi hoitajien kanssa osallistua tapahtumiin.

Lopuksi haastateltava toivoi, että osastoilla olisi jatkossakin olemassa infonäyttöjä, ja että niitä voitaisiin mukauttaa osaston tarpeisiin. Esimerkiksi rauhoittumishuoneen infonäytölle voitaisiin ladata luonnonääniä tai muuta vastaavaa. Laitteiden tulisi olla myös helppokäyttöisiä ja kaikkien tulisi osata käyttää niitä.

Haastattelun yhteenvedon tuloksena saatiin tietää yhden osastonhoitajan mielipide infonäytöistä ja siitä, millaista kulttuurihyvinvointia tukevaa sisältöä sinne olisi hänen mielestään hyvä laittaa. Yksikössä oli yksi infovastaava, joka sai perehdytyksen infonäyttöjen uudistuessa (2019), mutta haastateltavan mielestä heitä olisi hyvä olla vähintään kaksi. Haastateltava kertoi, että infonäytöillä on esitetty erilaisia tiedotteita ja kuvia, mutta hän toivoi sisällöksi lisäksi erilaisia rauhoittumisvideoita. Tosin ne pitäisi hänen mukaansa olla äänettämiä, koska infonäytön sijainti on yksikössä huono. Vaikka haastateltavan mukaan infonäytöillä esitetty materiaali on ollut tähän mennessä monipuolista, niin kulttuurihyvinvointiin liittyen kuuluisien taiteilijoiden työt, elokuvataide ja luonto, myös videoitu luontopolku, sopisivat hänen mielestään infonäytöille. Tulevaan Satapsykiatrian uudisrakennukseen haastateltava toivoi muun muassa elävää musiikkia ja sitä, että infonäyttölaitteet olisivat helppokäyttöisiä.

6.5 Aivoriihi Harjavallan sairaalan henkilökunnan edustajille

Aivoriihen avulla pyrittiin saamaan tietoa siitä, millainen opas olisi infonäyttöjen käyttäjille tarkoituksenmukaisin, sekä miten sitä voitaisiin päivittää. Aivoriihessä keskusteltiin infonäyttöjen sisällöistä, oppaan rakenteesta, infonäyttöjen päivittämisestä, infonäytön sijainnista yksikössä sekä oppaan sijainnista sisäisillä verkkosivuilla. Aivoriiehen osallistui viisi henkilöä Harjavallan sairaalan eri yksiköistä (kuva 7).



Kuva 7. Aivoriheen osallistujia Harjavallan sairaalassa. (Riihimäki, 22.6.2022)

Kehittämistyön tekijä ohjasi keskustelua aivoriihen aikana. Jokaisesta aiheesta keskusteltiin noin kymmenen minuuttia ja sitten vaihdettiin seuraavaan aiheeseen. Kehittämistyön tekijä kirjoitti keskustelun perusteella syntyneet ideat muistiin ja pyysi myös aivoriihen jäseniä kirjoittamaan ehdotuksiaan paperille. Lopuksi osallistujilta kysyttiin, oliko heillä jotain muuta kerrottavaa tästä aiheesta. Sana infonäyttö herätti keskustelua ja siihen ehdotettiin muutoksena HS-näyttö –sanaa, joka siis tarkoitti Harjavallan sairaalaa. Tämä kirjattiin muistiin. Aivoriihen päätteeksi kehittämistyön tekijä keräsi kaikki ehdotukset ja kiitti osallistujia heidän arvokkaasta ajastaan ja antamastaan informaatiosta.

Sisältö

Infonäyttöjen sisällöksi toivottiin osastoninfoa, eli ns. osaston päiväohjelman esittämistä. Aivoriheen osallistajat kertoivat haluavansa tietää myös, mitä on tarjolla musiikin, kuvataiteen ja työterapian osalta, sekä milloin liikunnassa on ryhmäaikoja. Pohdittiin myös sitä, että miten voitaisiin lisätä erilaisten rentoutus- ja taidemuotojen näkyvyyttä infonäytöillä. Lisäksi aivoriihessä keskusteltiin siitä, että yksiköissä voitaisiin kysyä myös potilaiden mielipidettä siihen, mitä infonäytöillä näkyisi. Harjavallan sairaalaan suunnattu Webropol-kysely oli laadittu vain henkilökunnalle, koska kehittämistyön tekijän ajatuksena oli, että potilaiden ääni tulee kuuluville ammattitaitoisen henkilökunnan kautta. Toisaalta aivoriihessä pohdittiin myös sitä, että potilaat voivat olla tullessaan huonossa kunnossa, eivätkä jaksaa tällaiseen asiaan keskittyä. Lisäksi voinnin kohennuttua hoitojakso usein myös päättyykin.

Aivoriheen osallistajat toivoivat, että vuodenajat juhlapyhineen tulisi huomioitua infonäytöillä. Tämän lisäksi keskusteltiin myös esitettävistä videoista ja taideteoksista. Hankintaa tehdessä tulisi huomioida taiteen sopivuus psykiatriseen sairaalaan. Esimerkiksi aikaisemmin pilottijaksolla esitetyistä videoteoksista osa koettiin pelottaviksi tai

ahdistaviksi, ja tämän vuoksi infonäyttö pidettiin suljettuna joissakin yksiköissä. Myös siihen kiinnitettiin huomiota, että infonäyttöjen videoesityksissä pitäisi olla esittelyruutu ensin, jossa kerrottaisiin videosta ja sen kestosta. Muuten video alkaa yllättäen, eikä katsoja välttämättä tiedä, että kyseessä on videotaideteos.

Aivoriikissä keskusteltiin myös uudisrakennukseen tulevan infonäytön sijoituksesta ja sisällöistä. Jos uuteen Satapsykiatrian rakennukseen tulee infonäyttö aulatiloihin / käytävälle, niin toivottiin, että kaikkia yksikkökohtaisia aikatauluja ei laitettaisi tähän näkyville. Myös erillistä potilasohjetta hätätilanteisiin reagoimiseen toivottiin lisättävän infonäyttöihin.

Tällä hetkellä Harjavallan sairaalan infonäytöillä näkyvillä olevasta sisällöstä esimerkiksi Ylen uutisfeedi koettiin hyväksi. Puutteena todettiin infonäytöillä olevien diojen lyhyt kesto aika, jolloin niitä ei ehdi lukea. Tähän toivottiin parannusta.

Rakenne

Infonäyttöjen oppaan toivottiin olevan selkeä ja yksinkertainen sekä helppokäyttöinen. Ohjeiden tueksi toivottiin kuvia. Ei erikoissanastoa, vaan selkokiehiset ohjeet. Jos tarvitsee käyttää lyhenteitä, niin lyhenteiden merkitys tulee olla kerrottu selkokielellä. Yhtä mieltä oltiin siitä, että oppaan tulee olla sähköisessä muodossa. Tämä siitä syystä, että paperista ohjetta ei koettu nykyaikaiseksi, muun muassa päivitettävyysongelman vuoksi.

Päivitys

Aivoriikkeen osallistujat olivat samaa mieltä siitä, että se, joka materiaalia tuottaa infonäytölle eli ”omistaa” materiaalin, huolehtii myös päivityksestä. Yksiköt siis huolehtivat itse omasta materiaalistaan, vaikka infonäytön päivittäjä vaihtuisikin. Opas tulee osaksi yksikön perehdytysmateriaalia, ja sieltä löytyvät ohjeet erilaisten materiaalien lisäämiseen infonäytöille sekä myös poistamisohjeet.

Laitteen sijoitus yksikössä

Tulevassa Satapsykiatriarakennuksessa toivottiin infonäyttöjen sijoituspaikaksi rauhoittumishuonetta. Toiveena oli myös, että yksiköissä voitaisiin päättää itsenäisesti,

milloin infonäyttö pidetään auki. Harjavallan sairaalassa olevien infonäyttöjen sijoituspaikkoja ei pidetty tällä hetkellä sopivina. Esimerkiksi aulatilat ovat rauhattomia, ja niissä on myös televisio infonäytön lisäksi, joka lisää osaltaan hälyä.

Oppaan sijainti intrassa ja muuta

Toiveena esitettiin, että linkki oppaaseen löytyisi heti organisaation sisäisten sivujen etusivulta, ja että se aukeaisi siitä saman tien. Keskusteltiin myös infonäyttö-sanasta. Info viittaa informaatioon, ja tämä voidaan kokea ikään kuin virallisemmaksi tiedotteeksi. Aivoriheen osallistajat ehdottivat, että koska ollaan Harjavallan sairaalassa, voitaisiin alkaa käyttää HS näyttö –sanaa, koska se olisi merkitykseltään neutraalimpi. Tällöin se antaisi mahdollisuuksia erilaisten materiaalien esittämiseen näytöllä.

Yhteenvetona Harjavallan sairaalassa pidetystä aivoriiehestä voidaan todeta, että infonäyttöoppaan tulee olla rakenteeltaan selkeä ja helppokäyttöinen, ja ohjeistuksen apuna tulee olla myös kuvia. Lisäksi oppaan tulee olla sähköisessä muodossa. Yksiköiden tulee itse huolehtia siitä, että materiaali on ajankohtaista. Toiveena oli, että uudisrakennuksessa infonäyttö sijoitettaisiin rauhoittumishuoneeseen ja että yksiköt voisivat itsenäisesti päättää, milloin näyttöä pidetään auki. Oppaan sijainniksi toivottiin sisäisen intran aloitussivua, jotta opas olisi helposti löydettävissä.

Päivittäisen osaston päiväohjelman sekä alueen yksiköiden tiedotteiden lisäksi myös vuodenajat juhlapyhineen tulisivat olla osa infonäyttöjen sisältöä. Taidevideoiden sopeutus psykiatriseen sairaalaan tulisi huomioida. Infonäyttöpilottijakson aikana osa videotaide-esityksistä koettiin pelottavina ja tästä syystä näytöt pidettiin suljettuina. Ennen videotaide-esityksen alkua tulisi myös olla esittelyruutu, jotta katsoja tietää, milloin esitys alkaa.

Aivoriieessä pohdittiin myös, että koska infonäytöillä esitetään myös kulttuuria ja taidetta, ei sana info kuvaa kaikkea näytöllä esitettyä materiaalia. Tästä syystä päätettiin alkaa käyttää sanaa HS-näyttö, ja tällä nimellä opas myös tulee löytymään intrasta.

6.6 Infonäyttöjen SWOT-analyysi

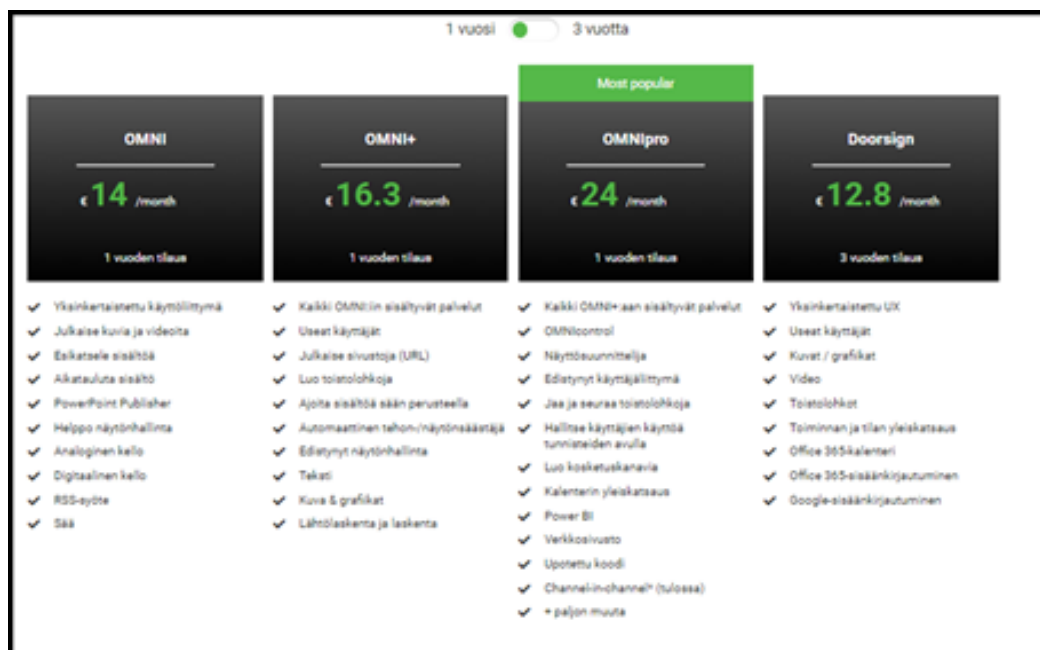
Kehittämistyön tekijä keräsi tietoa infonäyttöjen tarjoajien sivustoilta ja laati sekä siihen että omaan kokemukseensa perustuen infonäyttöjen SWOT-analyysin (kuvio 13). Kehittämistyön tekijällä oli osaamista infonäyttöjen käytöstä, koska hän oli toiminut jonkin aikaa infonäyttöjen pääkäyttäjänä.

Infonäyttöjen vahvuuksina voidaan pitää helppokäyttöisyyttä, saavutettavuutta ja toiminnan jatkuvuutta. Erilaiset palveluntarjoajat mainostavat monipuolisia mahdollisuuksia niin sisäiseen kuin ulkoiseenkin viestintään. Infonäytöillä esitettävät tiedotteet ja muu materiaali on mahdollista ajastaa haluttuun ajankohtaan, ja lisäksi tämän voi tehdä etäyhteydellä. (Praecom, n.d.; iDiD, n.d..)

Vahvuudet <ul style="list-style-type: none"> • helppokäyttöisyys • saavutettavuus • jatkuvasti toiminnassa, 24/7/365 	Mahdollisuudet <ul style="list-style-type: none"> • monipuolinen viestintäväline • ajastusmahdollisuus • videoesitykset • etäkäyttömahdollisuus
Heikkoudet <ul style="list-style-type: none"> • sähkökatkot • hinta • tekniikan vanheneminen 	Uhat <ul style="list-style-type: none"> • sisällön päivittäjiä vähän • sisältö ei kiinnostavaa • sisältöä ei osata tuottaa • tekninen osaaminen puuttuu

Kuvio 13. Infonäytön SWOT-analyysi

Heikkouksia ovat esimerkiksi sähkökatkot, hinta sekä tekniikan vanheneminen. Teknisesti laitteet ovat pitkäikäisiä, mutta koska ne ovat jatkuvasti toiminnassa, niitä myös joudutaan uusimaan aika ajoin (kuvio 13). Infonäyttöjen hinnat vaihtelevat alkaen alle tuhannesta eurosta useisiin tuhansiin (Lund, n.d.). Lisäksi järjestelmä toimii lisenssillä, joka maksaa erikseen. Nämä hinnat vaihtelevat jonkin verran riippuen toimittajasta ja valitusta palvelupaketista (kuvio 14).



Kuvio 14. Esimerkki Infonäytön palvelupaketista (Databeat, n.d.)

Uhkana voidaan nähdä se, että infonäytön sisällön päivittäjiä ja vastuuhenkilöitä on vähän, jolloin infonäytöillä oleva sisältö saattaa vanhentua (kuvio 12). Hyppäsen (2013, s.107) mukaan henkilöstön osaaminen on yksi organisaation menestystekijöistä. Toimintatapoja ja osaamista on kehitettävä koko henkilökunnan osalta aina johdosta työntekijöihin saakka, jotta kilpailukyky muuttuvassa yhteiskunnassa saadaan säilytettyä. Osaamista tulee myös osata johtaa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kun tutkimus on saatu tehtyä ja tulokset analysoitua, ne tulisi vielä tulkita. Tällä tarkoitetaan johtopäätösten tekemistä analysoidusta materiaalista. Tutkimustuloksista laadittujen synteisien avulla tulisi löytää vastaukset tutkimusongelmiin. Tutkijan tulee myös pohtia tutkimustulosten merkitystä tutkimuksen kohteelle ja laajemmin muille alueille. (Hirsjärvi, ym. 2013, s. 229-230.)

Tässä kehittämistyössä kerättiin aineistoa kyselyillä, haastattelulla sekä aivoriihen avulla. Kerätty aineisto oli melko pieni, joten aineistoa analysoitiin useaan kertaan lukemalla ja tällä tavalla pyrittiin löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kanasen (2015b, s. 88) ja Kanasen (2015a, s.162) mukaan tällä tavalla voidaan tehdä pienten aineistojen yhteydessä.

7.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tässä kehittämistyössä tutkimusongelmana oli Harjavallan sairaalan potilaiden ja henkilökunnan kulttuurihyvinvoinnin lisääminen infonäyttöjen avulla. Tutkimustyön tavoitteena oli tutkia kulttuurihyvinvointia psykiatrisessa sairaalassa sekä sitä, miten kulttuuri ja taide voitaisiin tehdä saavutettavaksi. Tavoitteena oli myös tutkia, millaista kulttuuriin ja taiteeseen liittyvää sisältöä olisi mahdollista esittää Harjavallan sairaalan infonäytöillä. Lisäksi pyrittiin selvittämään, millainen infonäyttöjen perehdytysopas olisi tarkoituksenmukaisin kulttuurihyvinvoinnin lisäämisen ja saavutettavuuden kannalta.

Tutkimuskysymykset olivat:

- Miten kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä psykiatrisessa sairaalassa?
- Mitä on kulttuurihyvinvointi?
- Millainen taide ja kulttuuri lisäävät hyvinvointia?
- Millaista on saavutettava taide ja kulttuuri?
- Millaiselle kulttuurihyvinvointiin liittyvälle perehdytysoppaalle on tarvetta?

7.2 Kulttuurihyvinvoinnin lisääminen infonäyttöjen avulla

Tässä kehittämistehtävässä käytettiin menetelminä kyselyitä, haastattelua sekä aivo-riihtä. Tutkimustulokset vahvistivat käsitystä siitä, että kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä suljetussa psykiatrisessa sairaalassa infonäyttöjen avulla. Vaikka kulttuurihyvinvoinnin mittaamiseen ei ole olemassa erillisiä mittareita, kuten Timonen, ym. (2022, s.10) toteavat, niin THL:n (2021) mukaan koetun hyvinvoinnin yhtenä mittarina voidaan käyttää elämänlaatua. Tähän liittyvät omanarvontunto ja mielekäs tekeminen.

Harjavallan sairaalassa on ollut infonäyttöjä jo vuodesta 2016 alkaen, ja niiden toimintaa on kehitetty vuosien varrella. Satakulttuuria-hankkeen toteuttaman videotaide-esitysten myötä taidetta ja kulttuuria on tuotu infonäyttöjen avulla kaikkien ulottuville. Hankkeen kyselyihin vastanneiden mielestä suurin osa piti hyvänä sitä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin. Kyselyitä oli neljä, joista kolme oli suunnattu kaikille näyttelyn nähneille ja yksi oli kohdistettu osastonhoitajille.

Myös kyselyt Harjavallan sairaalan henkilökunnalle ja Seinäjoen sairaalaan osoittivat, että infonäytöt koetaan tarpeellisiksi. Koska Harjavallan sairaalassa oli Satakulttuuria-hankkeen pilottijakso, niin se vaikutti todennäköisesti siihen, että vastauksia saatiin kymmeniä. Vastaajista useimmat pitivät infonäyttöjä tarpeellisina ja toivoivat niiden kehittämistä. Lisäksi he ehdottivat erilaisia kulttuurihyvinvointiin liittyviä sisältöjä infonäytöille. Seinäjoen keskussairaalassa taas, kyselyn vastausten perusteella, taidetta ei aktiivisesti oltu tuotu infonäytöille. Tulevaisuudessa myös Seinäjoella ollaan ilmeisesti suunnittelemassa muutosta tähän, ainakin yhden vastauksen mukaan.

Lähitulevaisuudessa näyttöihin tulee luontoaiheista, rentouttavaa sisältöä.

Todennäköisesti uuteen Satapsykiatrian rakennukseen tulee myös infonäyttöjä. Taide-toimikunta on suunnitellut tulevaan rakennukseen taidetta eri muodoissaan, kuten esimerkiksi ääntä tai valoa. Tutkimustulokset osoittavat, että infonäyttöjä voidaan käyttää taiteen esittämisen alustoina, ja että esityksiä voidaan ajastaa yksiköiden päiväohjelmaan sopivaksi.

7.3 Kulttuurihyvinvoinnin määritelmä

Tutkimuksen toteutuksessa ei erikseen kysytty vastaajilta, miten he määrittelevät kulttuurihyvinvoinnin. Tähän kysymykseen pyrittiin löytämään vastaus aiheesta kirjoitettuun tutkimusmateriaaliin perehtymällä sekä myös Satasairaalan sisäisiä ja ulkoisia julkaisuja tutkimalla.

Kehittämistyön teoriaosuudessa Lehikoinen & Vanhanen (2017, s. 16) määrittelivät kulttuurihyvinvoinnin ihmisen kulttuuritarpeiden täyttymisellä. Näitä ovat muun muassa itseilmaisukyky, luovuus ja kommunikointikyky. Koivisto, ym. (2020) mukaan erityisesti pitkäaikaissairaiden kohdalla taiteen ja kulttuurin puutteella on merkitystä. Kulttuurin ja taiteen tehokkuutta ja vaikuttavuutta voidaan mitata esimerkiksi kokemusten ja elämysten kautta. Erään tutkimuksen mukaan taidetoiminnan todettiin tutkitusti lisäävän potilaiden kokonaisvaltaista toipumista ja vähentävän myös omaisten ja hoitohenkilöiden stressiä. Sairaanhoidopiirin johtaja Ermo Haavisto totesi myös Satasairaalan asiakaslehdessä taiteen ja kulttuurin voivan olla tehokkaita hyvinvoinnin edistämisen keinoja.

7.4 Hyvinvointia lisäävä taide ja kulttuuri

Harjavallan sairaalan henkilökunnalle tehdyn kyselyn perusteella infonäyttöjen sisältöön oltiin pääosin tyytyväisiä. Erilaiset videotaide-esitykset jakoivat mielipiteitä. Enemmistö vastaajista toivoi luontoaiheista, rauhoittavaa ja hyväntuulista taidetta näyttöille ja pelottava taide koettiin epämiellyttäväksi. Osastojen oma kulttuurimateriaali koettiin hyväksi. Tarkemmin ei eritelty sitä, millaisesta materiaalista oli kyse. Osa vastaajista toivoi muuttuvaa kulttuurisisältöä, kuten runoja tai videoteoksia näyttöille. Myös kohderyhmä toivottiin huomioitavan siten, että eri ikäisille olisi tarjolla erilaista materiaalia.

Seinäjoen sairaalasta saatiin vastauksia kyselyyn vain vähän, mutta vastaukset olivat kuitenkin samankaltaisia Harjavallan sairaalan kyselyyn osallistuneiden kesken. Hyvinvoinnin lisääjinä mainittiin luontoaiheinen materiaali sekä kysymyksenasettelussa esille tulleet vaihtoehdot, kuten valokuva- ja kuvataide, elokuvat ja videotaide sekä musiikki ja tanssitaide.

Satakulttuurin hankkeen neljään kyselyyn oli saatu vastauksia vaihtelevasti. Osa vastaajista ilmoitti olevansa henkilökuntaa, osa oli potilaita ja osa muita henkilöitä. Lisäksi ensimmäinen kysely oli suunnattu pelkästään osastonhoitajille. Jokaisen kyselyn vastauksissa korostui se, että vastaajat pitivät hyvänä sitä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin. Sekä kuvataidenäyttely että videoteokset herättivät vastaajissa niin myönteisiä kuin kielteisiäkin tunteita. Videotaideteoksista oltiin vaikuttuneita ja niitä pidettiin rauhoittavina. Toisaalta joitakin teoksia pidettiin jopa pelottavina tai ahdistavina ja niiden sopivuutta psykiatriseen sairaalaan kyseenalaistettiin. Houni ym, (2020, s.47) mukaan hyvinvointia voi tuottaa myös ahdistava ja ruma taide, koska tätä kautta myös negatiiviset tunteet voidaan saada purettua.

Kahdeksalle osastonhoitajalle lähetettyyn haastattelukutsuun vastasi vain yksi. Hänen vastauksissaan korostui hyvinvointia lisäävinä tekijöinä tunnettujen taiteilijoiden, kuten Helene Schjerfbeckin tai Akseli Gallen-Kallelan teokset. Lisäksi elokuvataide ja musiikki lisäsivät vastaajan mielestä hyvinvointia. Luonnon hyvää tekevä vaikutus kuului myös osaksi potilaan lääkkeetöntä hoitoa, ja haastateltava kertoi tässä yhteydessä Harjavallan sairaalan alueella olevasta Elämyspolusta, jonne potilaiden kanssa oli lähdetty kävelyille viikonloppuisin. Osastonhoitaja toivoi myös rauhoittumishuoneen infonäytölle luontoaiheista materiaalia.

Aivoriheen osallistui viisi henkilöä Harjavallan sairaalan eri yksiköistä. Heidän kanssaan keskusteltiin muun muassa siitä, millainen opas infonäyttöjen käyttäjille laadittaisiin ja millaista sisältöä infonäytöillä tulisi olla. Infonäyttöpilotin aikana esitetyt videotaideteokset todettiin osittain pelottaviksi ja siitä syystä infonäyttöjä ei pidetty yksikössä päällä. Aivoriheessä todettiin, että teosten sopivuus psykiatriseen sairaalaan tulee huomioida, ennen kuin teoksia hankitaan.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hyvinvointia lisäävä taide ja kulttuuri tulisi olla hyväntuulista, luontoon liittyvää ja rauhoittavaa sekä eri ikäisille suunnattua. Taidesityksen sopivuus psykiatriseen sairaalaan tulisi varmistaa. Tähän ei esitetty ratkaisua, että miten se voitaisiin tehdä. Taide ja kulttuuri voisivat olla monipuolista, kuten esimerkiksi kuvataidetta, elokuvia tai tanssia.

7.5 Saavutettava taide ja kulttuuri

Kehittämistyön teoriaosuudessa saavutettavalla taiteella ja kulttuurilla tarkoitettiin sitä, että kaikille henkilöille tulisi mahdollistaa pääsy kulttuuripalvelujen piiriin, eikä heitä saisi syrjiä. Kulttuuripalvelujen käyttäjät voivat olla fyysisiltä tai psyykkisiltä ominaisuuksiltaan sellaisia, että he eivät pääse palvelujen piiriin itse, vaan palvelut tulee tuoda heidän ulottuvilleen. Striimattu taide on yksi keino kulttuuripalvelujen saavutettavuuden lisäämiseksi. Toisaalta, tutkija Anne Teikarin (2017) mukaan, Tampere-talosta lähetettyä etäkonserttia ei koettu taide-elämykseksi, vaan se miellettiin ennemminkin yhteisölliseksi tapahtumaksi.

Harjavalan sairaalassa Satakulttuuria-hankkeen infonäyttöpilottijakson aikana (2020-2021) taidetta tuotiin sairaalaan sekä videotaideteoksina että myös kuvataidenäyttelyinä, joka järjestettiin kirjasto- järjestötilassa. Näyttelyn ja videotaideteosten yhteydessä oli kaikille avoimia kyselyitä. Vastaajista suurin osa piti hyvänä sitä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin, koska potilaiden kanssa ei ole aina mahdollista lähteä kulttuuripalvelujen pariin.

7.6 Perehdytysopas kulttuurihyvinvointia lisäämässä

Kehittämistyön tuloksena laadittiin opas infonäyttöjen käyttäjille (liite 8). Oppaaseen kuvattiin se, miten järjestelmään kirjaudutaan, miten eri tiedostomuodoissa olevia materiaaleja lisätään, poistetaan ja ajastetaan sekä mistä saa apua ongelmatilanteissa. Opas on tarkoitettu henkilökunnan tekniseksi avuksi myös silloin, kun infonäytölle ladataan kulttuuria ja taidetta videoiden, musiikkitiedostojen tai kuvien muodossa. Koska oppaaseen tuli myös henkilökunnan jäsenen nimi ja työpuhelinnumero, opasta ei julkaista kehittämistyössä kokonaisuudessaan, vaan siitä esitellään vain otsikkotaset.

Kehittämistyö oli laadullinen ja lähestymistapana käytettiin konstruktiivista tutkimusta, koska tavoitteena oli luoda konkreettinen ohje. Tutkimuksen toteutuksessa käytettiin menetelminä haastattelua ja kyselyitä. Tulosten perusteella oppaalle on tarvetta,

sillä suurin osa vastaajista ilmoitti, että ei osaa päivittää infonäytöille materiaalia. Toisaalta osa vastaajista ajatteli tämän kuuluvan jonkin toisen henkilön työtehtäviin, eikä siksi kokenut tarvetta infonäyttöjen käytön osaamiselle.

Haastattelun ja kyselyiden lisäksi myös aivoriihestä saatiin vastauksia siihen, millaista sisältöä infonäytöille toivottiin. Tämä otettiin huomioon opasta laadittaessa. Jokaisessa kohdassa ohje aloitettiin alusta niin kuvallisesti kuin sanallisestikin. Näin tehtiin sen vuoksi, että oppaassa on sähköinen sisällysluettelo, joka mahdollistaa siirtymisen suoraan haluttuun kohtaan. Oppaassa ei siis viitata johonkin aiempaan kohtaan, vaan jokaista ohjetta voi tarkastella erikseen yhtenä kokonaisuutena.

Oppaan sijainti on sähköisessä järjestelmässä, IMSissä. Tarkoituksena on, että uudet ja myös nykyiset työntekijät tutustuisivat oppaaseen ja käyttäisivät sitä apuna silloin, kun heidän työtehtäviinsä kuuluu infonäyttöjen päivittäminen. Aivoriihessä pohdittiin myös sitä, että infonäytöiltä tulee poistaa vanhentuneet materiaalit. Oppaaseen on kuvattu erikseen jokaisen tiedostomuodon poisto ja uuden lisääminen.

Alun perin tarkoituksena oli esitellä opas Satapsykiatrian johtoryhmässä elokuussa 2022 ja tehdä siihen tarvittavat muutokset saadun palautteen perusteella. Aivoriiheen osallistujat olivat kuitenkin Harjavallan sairaalan työntekijöitä, jotka olivat kiinnittäneet huomiota infonäytöillä esitettäviin materiaaleihin ja päivittivät materiaalia infonäytöille myös itse. Tämän vuoksi opas esiteltiin heille sähköpostin välityksellä syksyllä 2022. Ainoastaan yksi vastasi kyselyyn ja ilmoitti oppaan olevan sellainen, kuin oli tarpeen. Opasta ei muokattu enää sen jälkeen, vaan se tallennettiin ja sen sijaintia sisäisessä intrassa jäätettiin pohtimaan, koska lähiaikoina oltiin siirtymässä hyvinvointialueelle. Järjestelmiin oli tulossa muutos ja siksi oppaan sijaintia ei voinut etukäteen tietää.

Satakunnan hyvinvointialue aloitti toimintansa vuoden 2023 alussa ja tämän myötä myös sisäinen intra muuttui. Opas lähetettiin tammikuulla 2023 tallennettavaksi uuteen sisäiseen intraan. Se on löydettävissä Erityis- ja sairaalapalvelujen toimialueelta kohdasta psykiatria, Yhteiset ohjeet.

8 POHDINTA

Kehittämistyön reliabiliutta ja validiutta arvioidaan tutkimuksen päätyttyä. Tällä tarkoitetaan sitä, että voitaisiinko tutkimus toistamalla saada samat tulokset. Lisäksi pohditaan sitä, ovatko kehittämistyössä käytetyt menetelmät päteviä, eli antavatko ne vastaukset siihen, mitä alun perin on ollut tarkoitus mitata (Hirsjärvi, ym. 2013, s.231.) Kanasen (2015, s. 111) mukaan luotettavuustarkastelu tulee kohdistaa koko tutkimusprosessiin ja sen eri vaiheisiin. Ovatko tutkimusmenetelmät luotettavia? Miten aineisto on kerätty ja analysoitu? Onko saatu tutkimustulos luotettava?

8.1 Tutkimuksen aineisto, luotettavuus ja eettisyys

Tässä kehittämistyössä tutkimusaineistoa kerättiin laadullisin menetelmin sekä erilaisia valmiita dokumentteja hyödyntämällä. Laadullisina menetelminä käytettiin kyselyitä, haastattelua ja aivoriihityöskentelyä. Kerätyn aineiston avulla pyrittiin osoittamaan, miten kulttuurihyvinvointia on mahdollista lisätä saavutettavuutta lisäämällä. Tämä voidaan toteuttaa digitaalisen ratkaisun, eli infonäytön avulla.

Vaikka aineistosta nousi esiin moneen kertaan se, että valtakunnallisia hyvinvoinnin mittareita ei ole, voidaan yhtenä mittarina käyttää kuntien tarjoamaa terveyden edistämisen aktiivisuus -viisaria (TEA). Sillä saadaan tietoa siitä, kuinka paljon kulttuuria on tarjolla ja kuinka moni tapahtumiin osallistuu. Toisaalta elämänlaatua voidaan käyttää mittarina, kun arvioidaan koettua hyvinvointia. Teoriaosuudessa tuli esiin se, kuinka paljon merkitystä taiteella ja kulttuurilla on sekä potilaille että henkilökunnalle, ja miten kulttuurihyvinvoinnin avulla voidaan myös säästää kustannuksissa.

Toikko & Rantanen (2009, s. 121 - 122) mukaan luotettavuus on tieteellisessä tiedossa keskeisintä, mutta sillä tarkoitetaan myös käyttökelpoisuutta. Tämä tarkoittaa, että saatua tietoa tulee voida hyödyntää. Kananen (2014, s.151) on samaa mieltä ja toteaa luotettavuuden täyttyneen esimerkiksi silloin, kun haastateltava vahvistaa tutkijan tulkinnan oikeaksi. Jos tulkinnoissa päädytäänkin olemaan eri mieltä tai haastateltava ei halua mielipidettään julkaistavaksi, on tutkijan hyväksyttävä tämä ratkaisu. Tässä kehit-

tämistyössä haastateltiin yksi osastonhoitaja, joka ei kieltänyt haastattelun tulosten julkaisemista. Hänen vastauksiaan hyödynnettiin infonäyttöjen käyttäjien oppaan laadinnassa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa aineistotriangulaation avulla. Tällä tarkoitetaan tiedon keräämistä useista lähteistä ja vertaamista keskenään tai kehittämistyön tekijän tulkinnan tuloksiin. Myös saturaatio eli kylläntyminen on tutkimuksen luotettavuuden merkki. Tämä tarkoittaa eri lähteistä saatujen vastausten toistumista. (Kananen 2014, s.152-153.)

Kehittämistyössä käytettiin menetelminä kyselyitä, haastatteluja sekä aivoriihityöskentelyä. Kyselyiden vastausprosentti jäi alhaiseksi, Harjavallan sairaalasta kyselyyn vastasi alle 10 % ja Seinäjoelta vastauksia saatiin vain viisi kappaletta. Pitkäniemen sairaalasta ja Sairaala Novasta ei vastattu kyselyihin lainkaan. Myöskään osastonhoitajia ei saatu haastateltua kuin vain yksi. Tämä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Jos sama tutkimus olisi tehty uudelleen ja vastausmäärät olisivat olleet suurempia, olisi lopputulos saattanut olla erilainen.

Kehittämistyön tekijä pohti kysymyksenasettelua tutkimuksen lopuksi. Kyselyn vastauksista nousi esiin se, että osa vastaajista ei ollut ymmärtänyt infonäyttöjä koskevia kysymyksiä siten, kuin kehittämistyön tekijä oletti. Näitä kysymyksiä olisi pitänyt kyselytutkimuksessa tarkentaa siten, että olisi lisätty lause, ”jos päivität infonäyttöjä, niin miten sinut on perehdytetty.” Kysymystä olisi voinut myös tarkentaa siten, että olisi kerrottu, että esimies päättää, mitä työntekijän työtehtäviin kuuluu. Yhden vastaajan mukaan tämä ei ollut selvää.

...että en edes tiennyt, että minun olisi mahdollista päivittää näyttöjä.

Kyselyissä ja haastattelussa kysyttiin aluksi sitä, kuinka pitkän ajan henkilö oli organisaatiossa työskennellyt. Tätä kysyttiin sen vuoksi, että ajateltiin, että kokeneella henkilöstöllä on paras näkemys siitä, mikä tuottaa kulttuurihyvinvointia niin henkilökunnalle kuin potilaillekin. Vaikka vastausprosentti oli pieni, olivat tutkimustulokset kuitenkin samansuuntaisia ja vahvistivat sitä ajatusta, että kulttuurihyvinvointia voidaan lisätä suljetussa psykiatrisessa sairaalassa.

Digitaalisina ratkaisuin voidaan käyttää infonäyttöjä. Jotta tarvittava osaaminen voitaisiin saavuttaa, tarvitaan ohjeistusta. Tämän kehittämistyön tuloksena syntyi opas infonäyttöjen käyttäjille.

Kehittämistyön tekijän on toimittava eettisesti oikein, eli noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko kehittämistyöprosessin aikana (Hirsjärvi, ym. 2013, s. 23-24.) Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten avulla voidaan arvioida koko opinnäytetyöprosessin eettisyyttä. (Arene, 2020). Tässä kehittämistehtävässä laadittiin suunnitelma, jota noudatettiin ja tutkimustulokset esitettiin tieteellisen käytännön mukaisesti. Muiden tutkijoiden työhön viitattiin asianmukaisesti tekijänoikeuslain mukaan.

Henkilöstölle lähetettävää kyselyä sekä osastonhoitajien haastattelua varten haettiin tutkimuslupa. Seinäjoen keskussairaala ei pyydetty täyttämään tutkimuslupaa. Seinäjoen keskussairaalaan lähetettyyn Webropol-kyselyyn vastasi viisi henkilöä eri ammattiryhmistä. Heidän vastauksistaan ei käynyt ilmi heidän henkilöllisyytensä. Sairaala Novasta ei saatu mitään vastausta kyselyyn. Pitkäniemen sairaalan kanssa viestiteltiin sähköpostitse ja heidän vaatimansa luvat täytettiin ja lähetettiin heille. Sairaalaista kuitenkin lopulta kieltäydyttiin osallistumasta kyselyyn, koska heidän mukaansa hyvinvointialueudistus vaati resursseja, ja kyselyn koettiin kuormittavan henkilökuntaa. Tutkimusaineisto hävitetään tallennusvälineestä kehittämistyön päätyttyä. Kirjallisen tutkimusmateriaalin arkistoinnista sovitaan Satasairaalan ohjeistuksen mukaisesti.

8.2 Tulevaisuudennäkymiä

Tämä kehittämistyö tehtiin Harjavallan psykiatriseen sairaalaan. Tuloksena syntyi opas HS-näyttöjen käyttäjille, ja se on jo saatavilla sisäisessä intrassa. Oppaaseen on kuvattu erilaisten dokumenttien lataaminen infonäyttöihin, ajastus ja materiaalien poisto. Opas on tarkoitettu kaikille niille, joille on annettu tehtäväksi päivittää infonäyttöjä, ja myös niille, jotka ovat kiinnostuneita kulttuurihyvinvoinnin lisäämisestä psykiatrisessa sairaalassa. Kehittämistyön tulokset voivat olla hyödyksi myös muissa psykiatrisissa sairaaloissa Suomessa.

Kehittämistyö oli tutkimustyön tekijälle merkityksellinen, koska hän on itse toiminut infonäyttövastaavana aikaisemmin. Hänelle oli tärkeää luoda ohjeistus infonäyttöjen käyttöön, jotta niitä olisi helppo kenen tahansa päivittää. Saadun palautteen perusteella opas koettiin hyödylliseksi ja ohjeistus sellaiseksi, kuin oli toivottu.

Jatkokehityksen kannalta olisi hyvä huomioida psykiatrisen hoidon painottuminen yhä enemmän avohoitoon. Tällöin sairaalassa sijaitsevilla infonäytöillä esitettävä taide ja kulttuuri eivät kohtaa psykiatrista potilasta, eivätkä myöskään liikkuvaa työtä tekevää henkilökuntaa. Jotta voitaisiin tuottaa mielenterveyttä parantavaa hyvinvointia myös tällaisiin tilanteisiin, olisi hyvä kehittää infonäyttöjen sisältöä myös älylaitteisiin sopivaksi. Erilaisia sovellusvaihtoehtoja on jo markkinoilla. Sellainen on esimerkiksi Upto Go -sovellus, jonka avulla voidaan tavoittaa työntekijät, joilla ei ole kiinteää työpaikkaa. Sovellus toimii ajankohtaisen tiedottamisen kanavana työntekijöille. (Praecom, n.d.)

Lisäksi jatkossa voitaisiin pohtia infonäyttöjen liittämistä osaksi automaattista ilmoittautumisjärjestelmää. Potilaan tullessa paikalle hoitavan yksikön aulatilaan, voisi ilmoittautumisautomaatti lähettää signaalin infonäytölle, jolloin esimerkiksi rauhoittumisvideo käynnistyisi. Vaihtoehtoisesti hoitolaitoskäyttöön sopiva, infonäytölle ladattu taide-esitys alkaisi. Tämä voisi toimia myös siten, että potilas voisi ladata esimerkiksi QR-koodilla infonäytöllä näkyvän teoksen omalle älylaitteelleen vastaanoton alkua odotellessa.

Digitalisaatio lisää tutkitusti kulttuurin ja taiteen saavutettavuutta ja tätä kautta myös kulttuurihyvinvointi lisääntyy. Uudessa Satapsykiatria-rakennuksessa taidetta on tuotu kaikkien nähtävillä erilaisten taidehankintojen myötä. Tavoitteena on luoda viihtyisä työympäristö, joka tukee myös psykiatrian hoitotyötä. Hankittava taide voi olla myös valolla tai äänellä toteutettavaa ja väliaikaista. Digitalisaation avulla voidaan toteuttaa kustannustehokkaita taidehankintoja Satasairaalan Taideohjelman Myötätuntoisen katseen myötä.

LÄHTEET

- Allardt, E. (1976). Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Werner Söderström Osakeyhtiön laakapaino.
- Arene. (2020). Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 20.5.2023 osoitteesta <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- AV-Arkki. (n.d.). Mitä mediataide on?. Haettu 11.6.2022 osoitteesta <https://mediataidekasvattaa.fi/oppimateriaalit/mita-mediataide-on/>
- Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.). (2007). Taide keskellä elämää. Nykyaiteen museo Kiasman julkaisuja 106 / 2007. Otavan Kirjapaino Oy.
- Bertrandt, R. (2000). Tanssiterapia, sen menetelmät ja apuvälineet. Teoksessa T.Heikkilä, L.Paloheimo & I.Taipale (toim.), Mieli ja taide (s. 91). Printway Oy.
- Bojner-Horwitz, E. & Bojner, G. (2007). Mielihyvää musiikista. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Cohen, R. (2021). Healthcare and the Arts. Haettu 20.5.2022 osoitteesta <https://www.americansforthearts.org/by-program/reports-and-data/legislation-policy/naappd/healthcare-and-the-arts>
- Databeat. (n.d.). Hinnoittelu. Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://www.databeat.net/fi/prices>
- Fancourt, D. & Finn, S. (2019). HEALTH EVIDENCE NETWORK SYNTHESIS REPORT 67 What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Haettu 2.5.2022 osoitteesta <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
- Fiscal. (2021). Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://fiscal.fi/infonaytto-sisaiseen-viestintaan.html>
- Gere, C. (2002). Digitaalinen kulttuuri. Faros-kustannus Oy.
- Haavisto, E. (n.d.). Hyvinvointia jokaiselle. Satasairaalan asiakaslehti 1 / 2022.
- Hannula, P. (n.d.) Mitä on taide? Haettu 20.5.2023 osoitteesta <https://hannula.art/mita-on-taide>
- Heikkinen, H. (n.d.). Digitalisaation pikakurssi: hyödyt ja haasteet yrityksille. Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://talentree.fi/softa/digitalisaation-pikakurssi/>
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). Tutki ja kirjoita. Tammi.
- Houni, P., Turpeinen, I. & Vuolasto, J. (2020). TAIDETTA! Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja. Taiteen edistämiskeskus (TAIKE).

- Hyppänen, R. (2013). Esimiesosaaminen Liiketoiminnan menestystekijä. Edita publishing Oy.
- Hyyppä, M. & Liikanen, H-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Edita Prima Oy.
- iDiD. (n.d.) Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://www.idid.fi/fi/>
- Innokylä. (n.d.) Aivorihi. Haettu 28.5.2023 osoitteesta [Aivorihi | Innokylä \(innokyla.fi\)](http://Aivorihi|Innokyla(innokyla.fi))
- Juhila, K. (n.d.). Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Ohjeet - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](http://Ohjeet-Tietoarkisto(tuni.fi))
- Junko, M. (21.11.2020). Vanhuspsykiatrian Tanssikummi liikuttaa mieltä, kieltä ja kehoa: ”Varpaiden heilutus tai yhteinen hiljaisuuskin ovat onnistumisia”. <https://www.satakunnankansa.fi/mainos/satasairaala/art-2000007628535.html>
- Kananen, J. (2015a). Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. (2015b). Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas: Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. (2014). Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kim, K. (2018). The healing power of digital art in hospital environments. Health-Management, Volume 18 - Issue 5, 2018. Haettu 29.5.2022 osoitteesta <https://healthmanagement.org/c/hospital/issuearticle/the-healing-power-of-digital-art-in-hospital-environments-1>
- Koivisto, T.-A., Lehikoinen, K., Lilja-Viherlampi, L.-M., Lapio, P. & Salanterä, S. (2020). Taide ja kulttuuri sairaalassa ja terveystalveissa. ArtsEqual Policy Brief 1/2020. Taideyliopisto.
- Kulttuuria kaikille. (n.d.) Haettu 28.5.2023 osoitteesta <https://www.kulttuuria-kaikille.fi/saavutettavuus>
- Laitinen, L. (21.10.2017). Näkökulmia taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuksista. Haettu 19.4.2021 osoitteesta <https://www.sitra.fi/artikkelit/nakokulmia-taiteen-ja-kulttuurin-terveysvaikutuksiin/>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612 / 2021. Haettu 3.4.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pdm45237816159888>
- Lehikoinen, K. & Vanhanen, E. (2017). Taide ja hyvinvointi. Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Teoksessa K. Lehikoinen & E. Vanhanen (toim), Taideyliopisto, Kokos-julkaisusarja 1/2017 (s.7-28). https://taju.uniarts.fi/bitstream/handle/10024/7104/Kokos_1_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lilja-Viherlampi, L. & Rosenlöf, A-M. (2019): Moninäkökulmainen kulttuurihyvinvointi. Teoksessa Tanskanen, I. (toim): Taide töissä: Näkökulmia taiteen opetukseen

sekä taiteilijan rooliin yhteisöissä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 256. Turku: Turun ammattikorkeakoulu 20-39. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167170.pdf>

Lukka, K.(n.d.) Konstruktiivinen tutkimusote. Haettu 28.5.2023 osoitteesta <https://metodix.fi/2014/05/19/lukka-konstruktiivinen-tutkimusote/>

Lund, F. (n.d.) Paljonko infonäyttö maksaa? Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://www.databeat.net/fi/databeatblog/paljonko-infonaytto-maksaa>

Lund, F. (n.d.). Mikä on infonäyttö? Haettu 30.5. 2021 osoitteesta <https://www.databeat.net/fi/databeatblog/mika-on-infonaytto>

Lähteenlahti, O. & Harjula, K. (2020). Marraskuun uutiskirje. Haettu 21.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2020-12/Marraskuun%20uutiskirje.pdf>

Läntisen tanssin aluekeskus. (n.d.) Taidelähtöiset palvelut ja tanssikummi. Haettu 21.5.2022 osoitteesta <https://1-tanssi.fi/taidelahtoiset-palvelut-ja-kulttuurihyvinvointi/tanssikummi/>

Malte-Colliard,K. & Lampo, M. (toim.). (2013). Voimaa taiteesta. Malleja taiteen soveltamiseen hyvinvointialalla. Tammerprint.

Maslow, A. (1987). A Theory of Human Motivation. Teoksessa Maslow, A. Motivation and Personality (3. painos, s. 15-22). Harper & Row.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L1P1>

Mieli. (n.d.). Mistä mielenterveys rakentuu? Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/etusivu/mielenterveys/mit%C3%A4-mielenterveys/mist%C3%A4-mielenterveys-rakentuu>

Mäkipää, P. (2000). Elokvaterapiasta eli elävän kuvan hoidollisesta käytöstä. Teoksessa T.Heikkilä, L.Paloheimo & I.Taipale (toim.), Mieli ja taide (s. 43–47). Printway Oy.

Mäkisalo-Ropponen, M. (21.5.2022). Kulttuuri ja taide tukevat hyvinvointia. Satakunnan Kansa, s.B9. Näköispainos.

Nummelin, S. (2011). Turun kaupunki. Kaupunkitutkimus- ja tietoyksikkö. Kulttuurin hyvinvointivaikutukset: onnea, elämyksiä, terveyttä. Haettu 15.5.2022 osoitteesta https://kalenteri.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimuskatsauksia_2011-1.pdf

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015): Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. WSOYpro.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (n.d.). Kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöryhmä Taiku3. Haettu 13.5.2022 osoitteesta <https://okm.fi/hanke?tunnus=OKM045:00/2020>

Opetushallitus. (n.d.) Kulttuurin käsite. Haettu 20.5.2023 osoitteesta [Kulttuurin käsite | Opetushallitus \(oph.fi\)](#)

Peda.net. (n.d.) Mitä on kulttuuri. Haettu 28.5.2023 osoitteesta [Mitä on kulttuuri? \(peda.net\)](#)

Pihlava, M. (19.2.2021). Työntekijöiden aloite toi tanssia, musiikkia ja kuvataidetta Satapsykiatriaan. Haettu 20.5.2022 osoitteesta <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajan-kohtaista/tyontekijoiden-aloite-toi-tanssia-musiikkia-ja-kuvataidetta-satapsykiatriaan/>

Praecom. (n.d.) Infonäyttöjen sisällönhallinta. Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://praecom.fi/infonayttojen-sisallönhallinta>

Praecom. (n.d.) Digitaalinen ilmoitustaulu kännykässä. Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://praecom.fi/ideapankki/ilmoitustaulu-kannykassa>

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy.

Satasairaala. (n.d.). Satakulttuuria. Haettu 20.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/tutkimus/kaynnissa-olevat-hankkeet/satakulttuuria>

Satasairaala. (n.d.). Satapsykiatrian taide. Haettu 16.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/satasairaala/rakennusinvestoinnit/satapsykiatrian-taide>

Satasairaala. (1.4.2022). Satakulttuuria-hankkeen uutiskirje. Haettu 14.5.2022 osoitteesta https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2022-04/Huhtikuun_uutiskirje%202022.pdf

Satasairaala. (n.d.). Satasairaalan taide. Haettu 14.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/potilaille/sairaalassa-olo/satasairaalan-taide>

Satasairaala. (n.d.). TOIMINTA- JA TALOUSSUUNNITELMA 2022-2024 JA TALOUSARVIO 2022 SEKÄ INVESTOINNIT. Haettu 3.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2021-11/TA%202022.pdf>

Satasairaala. (n.d.). Myötätuntoinen katse. Satasairaalan psykiatrian rakennuksen taideohjelma 2020–2023. Haettu 16.5.2022 osoitteesta https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2021-03/Taideohjelma_My%C3%B6t%C3%A4tuntoinen%20katse_0.pdf

Satasairaala. (n.d.). Psykiatria. Haettu 20.5.2022 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/palvelut/psykiatria>

Satasairaala. (n.d.). Organisaatiokaavio. Haettu 18.4.2021 osoitteesta <https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2020-01/Organisaatiokaavio%202020.pdf>

Saukko N, Pirnes E, Kaunisharju K, Saaristo V, Vuolasto J & Wiss K. (2021). [Kulttuuri kunnan toiminnassa 2021 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta](#). Tutkimuksesta tiiviisti 68, 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

SmartGroup. (n.d.). Haettu 27.3.2022 osoitteesta <https://www.smartgroup.fi/digitaalinen-infonaytto/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Haettu 21.5.2023 osoitteesta [Terveyden edistäminen - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/terveyden-edistaminen)

Sote-uudistus. (2021). Sote-uudistus. Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

Taikusydän-yhteyspiste. (18.1.2022). Kulttuurihyvinvointi sote-uudistuksessa. [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=uCULLoGoqjA>

Taikusydän-yhteyspiste. (22.4.2020). Verkkoluento WHO:n kulttuurihyvinvointiraportista [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=2bnRL0WkWOc>

Teikari, A. (01.02.2017). Striimattu taide-missä taide? Haettu 16.5.2022 osoitteesta <https://www.cupore.fi/fi/tietoa/blogi/striimattu-taide-missa-taide>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (n.d.). Hyvinvointi. Haettu 30.5.2021. osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Timonen, V-P., Rotko, T. & Kauppinen, T. (2022). Kulttuurihyvinvointi – vaikutusten mittaaminen hyvinvoinnin osoittajana. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 10/2022. 11 sivua. Helsinki 2022. ISBN 978-952-343-839-2 (verkkojulkaisu) https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144105/URN_ISBN_978-952-343-839-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomikoski, P. (1987). Taide ja ihminen. Hakapaino Oy.

Tuulaniemi, J. (2016). Palvelumuotoilu. Talentum Pro.

Uniarts. (2020). Tutkijat: Kulttuurin ja taiteen roolia tulisi vahvistaa terveydenhuollossa. Haettu 24.5.2021 osoitteesta <https://www.uniarts.fi/artikkelit/uutiset/tutkijat-kulttuurin-ja-taiteen-roolia-tulisi-vahvistaa-terveydenhuollossa/>

Valokuva: Aivoriheen osallistujia Harjavallan sairaalassa. (22.6.2022). Kuvaaja Riihimäki, S.

Valokuvat Tanssikummeista. (21.11.2020). Kuvaaja Saivo, V. [Vanhuspsykiatrian Tanssikummi liikuttaa mieltä, kieltä ja kehoa: ”Varpaiden heilutus tai yhteinen hiljaisuuskin ovat onnistumisia” - Satasairaala - Satakunnan Kansan](https://www.vanhuspsykiatrian.fi/tanssikummi-liikuttaa-mieltä-kieltä-ja-kehoa-varpaiden-heilutus-tai-yhteinen-hiljaisuuskin-ovat-onnistumisia)

Valtioneuvosto. (1.10.2020). Kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöryhmä on aloittanut työnsä. Haettu 13.5.2022 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/kulttuurihyvinvoinnin-yhteistyoryhma-on-aloittanut-tyonsa>

Valtioneuvoston julkaisuja. 2021:14. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Valtioneuvoston periaatepäätös <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-864-2>

Valtiovarainministeriö. (n.d.) Digikompassin systeemimalli. haettu 28.5.2023 osoitteesta [Digiohjelman+kaikki+tuotokset.pdf \(vm.fi\)](#)

Wellcare. (2021). Haettu 30.5.2021 osoitteesta <https://wellcare.fi/hoivaratkaisu/infonaytot/>

Vilka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Wilson, C., Munn-Giddings, C., Bungay, H. & Dadswell, A. (2022). Arts, cultural and creative engagement during COVID-19: Enhancing the mental wellbeing and social connectedness of university staff and students. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health* pp 1 – 13 12 May 2022. Haettu 26.5.2022 osoitteesta <https://doi.org/10.18261/njach.4.1.2>

Vähäsöyrinki, A. (n.d.). Suomen Taiteilijaseura kannustaa: julkista taidetta sairaaloihin ja terveydenhuollon rakennuksiin, prosenttiperiaate käyttöön hyvinvointialueilla. Haettu 16.5.2022 osoitteesta <https://www.artists.fi/fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tapahtumat/suomen-taiteilijaseura-kannustaa-julkista-taidetta-sairaaloihin>

LIITE 1

Hei, opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Johtamisen ja palveluliiketoiminnan YAMK tutkinto-ohjelmassa. Teen opinnäytetyötäni Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon vastuualueelle eli Satapsykiatrilalle. Opinnäytetyöni aihe on *Infonäyttäjien mahdollisuudet psykiatrisessa sairaalassa – Case Harjavallan sairaala*.

Olisin kiitollinen, jos voisit vastata oheiseen Webropol-kyselyyn. Aikaa vastaamiseen menee noin 5 - 10 minuuttia. Toivon vastaustasi 23.5.2022 mennessä.

<https://link.webpolsurveys.com/S/CFF6E2381BAD916E>

Ystävällisin terveisin,

Sari Riihimäki

sari.riihimaki@student.samk.fi

KYSELY HARJAVALLAN SAIRAALAN HENKLÖKUNNALLE

1. Mikä on ammattinimikkeesi?
2. Kuinka kauan olet ollut töissä Harjavallan sairaalassa?
3. Osaatko päivittää Harjavallan sairaalan infonäytöille materiaalia?
4. Millaista koulutusta / opastusta kaipaisit infonäyttäjien päivittämiseen liittyen?
5. Millaisia kokemuksia sinulla on tähän mennessä infonäytöillä esitetyistä materiaaleista?
6. Millainen infonäyttäjien sisältö on mielestäsi kulttuurihyvinvointia lisäävää?
7. Millaista taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää materiaalia haluaisit infonäytöille?
8. Mitä muuta haluaisit sanoa infonäyttäjien käyttöön liittyen?

LIITE 2

Hei, opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Johtamisen ja palveluliiketoiminnan YAMK tutkinto-ohjelmassa. Teen opinnäytetyötäni Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon vastuualueelle eli Satapsykiatralle. Opinnäytetyöni aihe on *Infonäyttöjen mahdollisuudet psykiatrisessa sairaalassa – Case Harjavallan sairaala*.

Olisin kiitollinen, jos voisit vastata oheiseen Webropol-kyselyyn. Aikaa vastaamiseen menee noin 5 - 10 minuuttia. Toivon vastaustasi 23.5.2022 mennessä.

<https://link.webpolsurveys.com/S/F42989471BDF04A7>

Ystävällisin terveisin,

Sari Riihimäki

sari.riihimaki@student.samk.fi

Infonäyttöjen mahdollisuudet organisaatiossasi

1. Organisaatio, jossa työskentelet?
2. Mikä on ammattinimikkeesi?
3. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä organisaatiossasi?
4. Onko sairaalassanne käytössä infonäyttöjä?
5. Onko infonäytöillä mahdollista esittää videomateriaalia?
6. Osaatko päivittää sairaalan infonäytöille materiaalia?
7. Millä tavalla sinut on perehdytetty infonäyttöjen käyttöön?
8. Millaista sisältöä infonäytöillä on esitetty?
9. Millainen infonäyttöjen sisältö on mielestäsi kulttuurihyvinvointia lisäävää?
10. Millaista taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää materiaalia haluaisit infonäytöille?
11. Mitä muuta haluaisit sanoa infonäyttöjen käyttöön liittyen?

HS_kysely_joulu_helmikuun_näyttelyt

Perusraportti

Kysely osastonhoitajille video- ja valokuvataideprojektista Harjavallan sairaalassa

Vastaajien kokonaismäärä: 4

1. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin.

Vastaajien määrä: 4



	Kyllä	Ei	Keskiarvo	Mediaani
Oletko tietoinen siitä, että Harjavallan sairaalassa on menellään infonäyttö-pilotti?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Oletko tietoinen siitä, että infonäytöllä on vaihtuva videotaideteos?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Oletko tietoinen siitä, että Harjavallan sairaalan kirjastossa on ollut 21.2.2020 asti Raja -valokuvanäyttely?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Onko osastoilla käyty järjestetyksi katsomassa valokuvanäyttelyä sairaalan kirjastossa?	25,0%	75,0%	1,8	2,0
Mielestäni on hyvä, että taidetta tuodaan hoitotiloihin	100,0%	0,0%	1,0	1,0

2. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olit valokuvanäyttelystä Harjavallan sairaalan kirjastossa?

Vastaajien määrä: 3

Vastaukset
Erinomainen idea! Kun potilaiden kanssa käy labrassa, kirjastossa ja bijardia pelaamassa kuvat kiinnittävät huomiota ja antavat aihetta keskusteluun.
en ole käynyt katsomassa
Uskomattoman hienoa nyt kun korona on vienut kulttuurin pois.

3. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olet ollut infomonitoreilla näkyvästä videotaideteoksesta? 21.1.-21.2.2020 esillä infomonitoreilla on Laura Böökin teos Camouflage.

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Sen verran erikoinen videotaideteos, että pysähdyttää paikalleen.... hiljaisuus lehostaa kuvaa ja tunnelmaa. Rauhoittava vaikutus!
en ole seurannut kokonaan, olen katsonut vain pätkiä
Koko ajan olisi hyvä olla näkyvässä, että näytöllä oleva on videotaideteos. Jos täsmennys ei näy, voi hämmentää infonäytön katselijaa, joka saattaisi nähdä teoksen esim. vain heiken aikaa odotustilassa.
Olen ollut vaikuttunut ja minusta toimivaa.

LIITE 4

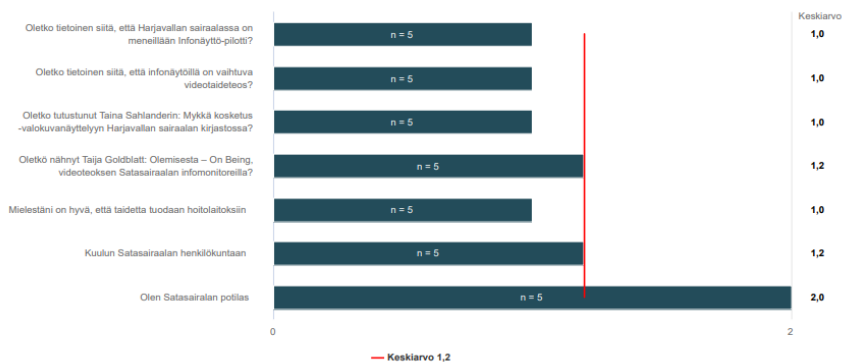
HS_kysely_helmi_huhtikuu_näyttelyt Perusraportti

Kysely video- ja valokuvataidenäyttelyistä Harjavallan sairaalassa

Vastaajien kokonaismäärä: 5

1. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin.

Vastaajien määrä: 5



	Kyllä	Ei	Keskiarvo	Mediaani
Oletko tietoinen siitä, että Harjavallan sairaalassa on menellään Infonäyttö-pilotti?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Oletko tietoinen siitä, että infonäyttöillä on vaihtuva videotaideos?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Oletko tutustunut Taina Sahlanderin: Mykkä kosketus -valokuvanäyttelyyn Harjavallan sairaalan kirjastossa?	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Oletko nähnyt Tajia Goldblatt: Olemisesta – On Being, videoteoksen Satasairaalan infomonitoreilla?	80,0%	20,0%	1,2	1,0
Mielestäni on hyvä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin	100,0%	0,0%	1,0	1,0
Kuulun Satasairaalan henkilökuntaan	80,0%	20,0%	1,2	1,0
Olen Satasairaalan potilas	0,0%	100,0%	2,0	2,0

2. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olit valokuvanäyttelystä Harjavallan sairaalan kirjastossa?

Vastaajien määrä: 5

Vastaukset
Upeita teoksia ja varsinikin ikkunanäyttö valian hauraava :)
Upea, hienoja teoksia. Tärkeä pysäyttyminen keskellä kiireistä päivistä.
Hienot
Aivan mahtavaa kun nyt tämä korona on sulkenut kulttuurit paikkoja.
Kiva juttu. Ei tarvise silti olla aina niin henkivät näyttelyitä, voi olla kongreetsipräpiäkin teoksia, ajatunua ja jopa esim. paikallishistoriaa.

3. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olet ollut infomonitoreilla näkyvästä videotaideoksesta? 23.2.-18.4. infomonitoreilla näky Tajia Goldblattin: Olemisesta – On Being videoteos.

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Näkyvyys huono ainakin kahdella näytöllä, ei tiedossa missä kaukoasitimet, ei saa tämän tekni myöskään nähtä eikä voi taustavärejä muuttaa, joten teos jää sen takia hieman epäselväksi, kun väkärät taustavärit.
Todella hieno, ajatuksia herättävä, rauhoittava.
Valokuvana!
Sopii mainiosti. Mikä tällaiset ei ole ollut jo aiemmin.

LIITE 5

HS_kysely_huhti_kesä_näyttelyt2021

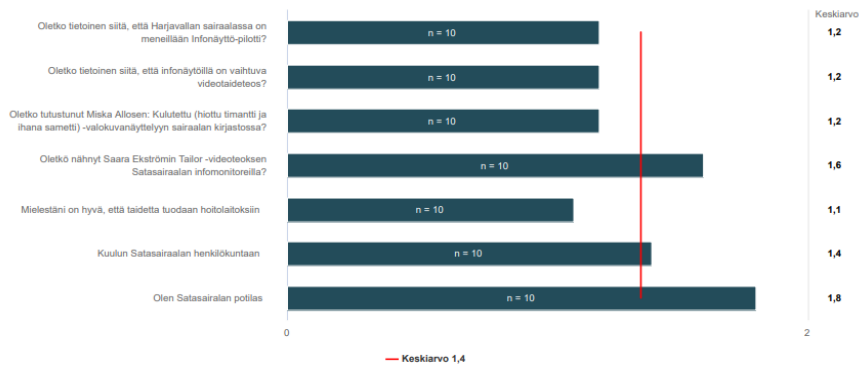
Perusraportti

Kysely video- ja valokuvataidenäyttelystä Harjavallan sairaalassa

Vastaajien kokonaismäärä: 10

1. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin.

Vastaajien määrä: 10



	Kyllä	Ei	Keskiarvo	Mediaani
Oletko tietoinen siitä, että Harjavallan sairaalassa on meneillään Infonäyttö-pilotti?	80,0%	20,0%	1,2	1,0
Oletko tietoinen siitä, että infonäytöllä on vaihtuva videotaideteos?	80,0%	20,0%	1,2	1,0
Oletko tutustunut Miska Alosen: Kulutettu (hiottu timantti ja ihana sametti) -valokuvanäyttelyyn sairaalan kirjastossa?	80,0%	20,0%	1,2	1,0
Oletko nähnyt Saara Ekströmin Tailor -videoteoksen Satasairaalan infomontoreilla?	40,0%	60,0%	1,6	2,0
Mielestäni on hyvä, että taidetta tuodaan hoitolaitoksiin	90,0%	10,0%	1,1	1,0
Kuulun Satasairaalan henkilökuntaan	60,0%	40,0%	1,4	1,0
Olen Satasairalan potilas	20,0%	80,0%	1,8	2,0

2. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olet valokuvanäyttelystä Harjavallan sairaalan kirjastossa?

Vastaajien määrä: 6

Vastaukset
Ajatuksia ja tunteita herättävä näyttely, jossa käyminen (montakin kertaa) mukavasti nivoutuu työpäivään ja lisää henkistä hyvinvointia!
Hyvä ja inspiroiva.
Hieno elämys, tärkeä.
Valokuvat ovat peitettävä.
Mieleenpainuva
Mielestäni on erittäin hienoa että taidetta tuodaan sairaalan potilaiden ja henkilökunnan hoitotilaksi. Hyvä on myös, että teokset vaihtuvat säännöllisesti.

3. Kerro omin sanoin, mitä mieltä olet ollut infomontoreilla näkyvästä videotaideteoksesta? 19.4.-14.6.2021 montoreilla näkyvä videoteos on Saara Ekströmin Tailor (2016).

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Tätä ei oikein jaksaa jäädä seisokseen katsomaan, edellinen oli parempi (en muista tekijää), hyvä idea kumminkin Tailor -videossa.
Teokset eivät soveltuneet sujuuilla osastolla näytettäväksi, teoksessa monia kohtauksia jotka voisivat pahentaa potilaiden tilaa ja näin pitkittä parannusprosessia.
Olen kyllä tykännyt, uusi tekniikka mahdollistaa koska kaikilla ei ole mahdollista lähteä katsomaan taidetta. Hyvä kun tuodaan lähelle, helposti saataville.
Puuhalejavidetot olivat ehdottomia

HS_kysely_infonäyttöpilotista2020_2021
Perusraportti

Kysely infonäyttöpilotista ja taidenäyttelyistä Harjavalan sairaalassa
Vastaajien kokonaismäärä: 14

1. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin.
Vastaajien määrä: 14

Kysymys	Kyllä	Ei	Keskiarvo	Mediaani
Oletko tietoinen siitä, että Harjavalan sairaalassa oli infonäyttöpilotti 12/2020-10/2021?	78,6%	21,4%	1,2	1,0
Oletko tietoinen siitä, että infonäyttöllä oli vaihtuvia videotaideteoksia?	85,7%	14,3%	1,1	1,0
Oletko tietoinen siitä, että Harjavalan sairaalan kirjastossa on ollut vaihtuvia valokuvanäyttelyitä 12/2020-10/2021?	92,9%	7,1%	1,1	1,0
Onko osastolta käyty järjestetyksi katsomassa valokuvanäyttelyä sairaalan kirjastossa?	14,3%	85,7%	1,9	2,0
Mielestäni on hyvä taidetta tuodaan hoitolaitoksiin.	78,6%	21,4%	1,2	1,0

2. Mitä mieltä olet valokuva- ja videotaidenäyttelyistä Harjavalan sairaalassa?
Vastaajien määrä: 8

Vastaukset

- Tosi piristävää ja erilaista. Hienoa, että taidetta tuodaan sairaaloihin.
- Tuovat omalla osallaan piristystä sairaalan ilmapäihin
- En ehtinyt käymään paikan päällä. Olisin kyllä halunnut.
- Taide on aina hyväksi...
- Etenkin valokuvanäyttely mielestäni kiinnostava.Saisi kyllä jatkua.
- huono
- todella tärkeä, merkityksellinen ja uutta luova asia/tapahtuma
- On tärkeää ja "sivan lottovoitto" tästä ideasta.

3. Oletteko hyödyntäneet infonäyttöjä ja miten?
Vastaajien määrä: 6

Vastaukset

-
- Täällä ei ole infonäyttövastaavaa, joten näyttöillä ei näy mitään jollei sitä ole sinne joku muu laittanut. Esim. valokuvanäyttelyä ei ole näkynyt, videoita näkyi.
- Emme ole saaneet toiveista huolimatta INFO -taulua tilaamme!!!!!!
- vähän
- olen itse käynyt katsomassa ja maininnut näyttelyistä potilaille
- Infovastaavalle aina vinkannut mitä uutta tulossa. Vastuuhenkilö ollut aktiivinen myös itse.

4. Terveisiä tai toivomuksia?
Vastaajien määrä: 7

Vastaukset

- Kiva, jos vaihtuvat näyttelyt jatkuisivat.
-
- Tarvitaan infonäyttövastaava joka laittaa matskut keskitetyksi.
- Infotaulut -> toimivat sellaiset kortilla??
- Saisi olla kaikenlaisia näyttelyitä jatkossakin.Lasivitrininäyttelyt myös kiinnostavia.
- tästä pitäisi tehdä pysyvää toimintaa
- Jatkoa odotellessa.

LIITE 7

10.5.2022

Saate:

Hei,

Opiskelen Johtamisen- ja palveluliiketoiminnan YAMK -koulutusohjelmassa Satakunnan Ammattikorkeakoulussa. Teen opintoihini liittyvää kehittämistyötä Satasairaalaan, psykiatrisen hoidon vastuualueelle. Kehittämistyöni on nimeltään Infonäyttöjen mahdollisuudet psykiatrisessa sairaalassa -Case Harjavallan sairaala.

Yhtenä tutkimusmenetelmänä käytän haastattelua ja toivoisinkin, että saisin haastatella Sinua tähän aiheeseen liittyen. Tarkoituksena on haastatella kaikki Harjavallan sairaalan osastoilla ja poliklinikoilla sairaanhoidon esimiestehtävissä työskentelevät henkilöt. Haastattelun osallistuminen on vapaaehtoista.

Haastattelu on puolistrukturoitu teemahaastattelu, aiheena infonäytöt ja kulttuurihyvinvointi. Haastattelu on tiivis ja kestää ½ h. Tarkoituksena on toteuttaa haastattelu työpäiväsi lomassa, joten siitä syystä näin lyhyt aika. Haastattelu nauhoitetaan älypuhelimella ja litteroidaan mahdollisimman pian. Haastateltavan henkilöllisyyttä ei tuoda tunnistettavaksi, vaan hänestä käytetään koodia H1, H2 ja niin edelleen. Koska kuitenkin kyse on tiivistä työyhteisöstä, voidaan henkilö joissakin tapauksissa vastausten perusteella tunnistaa.

Toivoisin, että voisimme sopia haastattelun toukokuulle ajalle 12.5. – 27.5.2022. Kerrothan, mitkä ajat sopisivat Sinulle.

Ohessa haastattelukysymykset tutustuttavaksi etukäteen.

Ystävällisin terveisin

Sari Riihimäki

sari.riihimaki@student.samk.fi

10.5.2022

Teemahaastattelu**Kohderyhmä: Harjavallan sairaalan yksiköiden osastonhoitajat**

1. Mikä on ammattinimikkeesi?
2. Kuinka kauan olet työskennellyt Harjavallan sairaalassa?
3. Oletko tietoinen siitä, kuka yksikössänne päivittää infonäyttöjä?
4. Tiedätkö, millaista materiaalia infonäyttöillä on mahdollista esittää?
5. Osaatko päivittää sairaalan infonäytöille materiaalia?
6. Miten yksikössäsi henkilökuntaa on perehdytetty infonäyttöjen käyttöön?
7. Millaista sisältöä yksikkönne infonäyttöillä on esitetty?
8. Millainen infonäyttöjen sisältö on mielestäsi kulttuurihyvinvointia lisäävää?
9. Millaista taiteeseen ja kulttuuriin liittyvää materiaalia haluaisit infonäytöille?
10. Mitä muuta haluaisit sanoa infonäyttöjen käyttöön liittyen?

LIITE 8

Alkusanat

Tämä opas on laadittu osana Satapsykiatrian työntekijän opinnäytetyötä. Tavoitteena on, että oppaan avulla Satapsykiatrian henkilökunta osaa päivittää infonäytöille erilaisia dokumentteja ja videoita. Opas liitetään osaksi jokaisen henkilön perehdytystä ja se on löydettävissä henkilökunnan intrasta, IMS-järjestelmästä.

Oppaan suunnitteluvaiheessa on haastateltu Harjavallan sairaalan esimiestä, sekä järjestetty aivoriihi, jossa on pohdittu oppaan sisältöä ja toteutusta. Harjavallan sairaalan henkilökunnalle sekä kolmeen muuhun sairaalaan on lähetetty kyselyt koskien infonäyttöjen käyttöön liittyvää osaamista ja infonäyttöjen sisältöä. Haastattelun, kyselyiden ja aivoriihen tuloksia on hyödynnetty oppaan rakennetta ja sisältöä laadittaessa. Koska infonäytöille julkaistaan myös taidetta ja kulttuuria, päätettiin aivoriihessä alkaa käyttää nimitystä HS-näyttö. Tämän vuoksi ohjeistus on nimeltään "Opas HS-näyttöjen käyttäjille".

Toivon, että tästä oppaasta on sinulle apua, kun päivität infonäyttöjä.

Harjavallassa 10.10. 2022
Sari Riihimäki



Sisällysluettelo

Alkusanat	3
1 Kirjautuminen järjestelmään.....	4
2 Pdf-tiedostot	4
3 Kuvatiedostot	9
4 Videot ja musiikki	14
5. Ylen uutisfeedi	18
6 Ajustukset, ruudun esitysaika ja muuta.....	22
7 Ongelmatilanteet	22
8 Päivittäjien vastuut	22
9 Perehdyttäminen.....	23
10 Lopuksi.....	23