

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Hoitotyö

Anna-Maria Perttola - Satu Pohjola - Mira Suur-Nuuja

ARJEN KULTTUURI IKÄIHMISEN HOIDOSSA

ASUKKAAN, HOITOHENKILÖKUNNAN SEKÄ OMAISEN NÄKÖKULMA

Opinnäytetyö 2014

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

ANNA-MARIA PERTTOLA

SATU POHJOLA

MIRA SUUR-NUUJA

Opinnäytetyö

Työn ohjaaja

Toimeksiantaja

Huhtikuu 2014

Avainsanat

ARJEN KULTTUURI IKÄIHMISEN HOIDOSSA

- asukkaan, hoitohenkilökunnan sekä omaisen näkökulma.

75 sivua + 4 liitetiedostoa

Airola Anneli, KM

Kotkan kaupunki / Osallistumisen hurmaa -projekti

kulttuuri, arki, ikääntynyt, terveys, hoitotyö, hyvinvointi, elämäntapa

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, miten kulttuuri näyttäytyy hoitotyössä. Aihetta tarkastellaan asukkaan, hoitohenkilökunnan ja omaisen näkökulmasta. Opinnäytetyössä kulttuuri mielletään arjen kulttuuriksi. Tällä tarkoitetaan sitä, että ihmiselle luodaan mahdollisuus kokea arkielämä merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Lähestymme aihetta tutkien teoriassa ikäihmisen elämänkulkua, hyvää hoitoa sekä vanhuspalveluiden muutoksia Suomessa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastatteluihin osallistui Karhulassa Karhula-Kodin viisi asukasta, neljä hoitohenkilökunnan jäsentä sekä kaksi omaista. Tutkimuskysymys syntyi tutkimuksen alussa kerätyn teoretiedon pohjalta.

Tutkimustulosten perusteella käsite arjen kulttuuri koettiin vieraaksi. Haastatteluissa asukkailta kulttuuri nousi esille erityisesti elämänkulun myötä. Hoitohenkilökunnalta sekä omaisilta tuli selkeästi esille, että kulttuuri näyttäytyy hoitotyössä, mutta sitä ei osattu mieltää arjen kulttuuriksi. Ikäihmisen hoito koettiin hyväksi, mutta vanhuspalveluihin kohdistuneet muutokset näkyivät resurssipulana sekä ikäihmisten toimintakyvyn heikentymisenä.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

PERTTOLA ANNA-MARIA

POHJOLA SATU

SUUR-NUUJA MIRA

DAILY ROUTINES IN THE CARE OF AN ELDERLY
ELDERLY PERSON

- Through the eyes of the resident, the staff and the
relatives

Bachelor's Thesis

75 pages + 4 pages of appendices

Supervisor

Airola Anneli, KM

Commissioned by

City of Kotka / Osallistumisen hurmaa -project

April 2014

Keywords

Culture, everyday life, aged, health, care, welfare, life
style

The goal of our thesis is to research how routines can be seen in nursing. We observe the subject through the eyes of the resident, the nursing staff and the resident's relatives. In our thesis, routines are considered as daily activities, which means creating a person a chance to lead a meaningful and enjoyable life. We approach the subject in theory by studying an elderly person's course of life, proper care and the changes in the services for the elderly in Finland.

The thesis is a qualitative research. The method used was theme interview. The people interviewed were five residents of Karhula-Koti in Karhula and two of their relatives, as well as four of the staff. The research question arose from the data based on theoretical knowledge collected at the beginning of the research.

Based on the results, the term *õarjen kulttuuriõ* was considered unfamiliar. In interviewing of the residents, it came up especially through the course of life. Both the staff and the relatives clearly expressed the presence of routines in nursing care, but it could not be perceived as *õweekday cultureõ*. The care of the elderly was considered as good, but the changes in the services for the elderly could be seen in the shortage of resources as well as in the elderly's weakened ability to function.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	KULTTUURI OSANA IKÄIHMISEN ELÄMÄNKULKUA JA HOITOA	7
	2.1 Kulttuuri	12
	2.2 Arjen kulttuuri	13
	2.3 Kulttuurin vaikutukset ikäihmisen terveyteen ja hyvinvointiin	15
	2.3.1 Terveyskäsitys	19
	2.3.2 Ikäihmisen hyvä hoito	20
	2.3.3 Hoitokulttuuri	22
	2.3.4 Vanhuspalveluiden muutokset Suomessa	23
3	HOITOHENKILÖKUNNAN JA OMAISTEN MERKITYS KULTTUURIN TOTEUTUMISELLE	25
	3.1 Hoitohenkilökunnan merkitys	25
	3.2 Omaisten merkitys	28
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ	30
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	30
	5.1 Tutkimuksen lähestymistapa	30
	5.2 Tutkimusmenetelmä	31
	5.3 Haastattelun teemarungon laadinta	33
	5.4 Aineiston hankinta ja haastateltavien valinta	34
	5.5 Aineiston analyysi	35
6	TUTKIMUSTULOKSET	39
	6.1 Taustatiedot	39
	6.2 Arjen kulttuuri ikäihmisen elämänculussa	40
	6.3 Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa	50
	6.4 Arjen kulttuuri muuttuvassa vanhustyössä	59
7	POHDINTA	64

7.1 Luotettavuus	64
7.2 Eettisyys	66
7.3 Tulosten tarkastelu	66
7.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	69

LÄHTEET	70
---------	----

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tutkimustaulukko

Liite 4. Aineiston pelkistäminen ja luokittelu

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme käsittelee kulttuuria osana ikäihmisen elämäntapaa ja hoitoa. Työssämme ikäihmisen elämäntapaa kuvaavat käsitteet elämäntapa, eletty elämä ja elämänhistoria. Käsittelemme myös hoitohenkilökunnan ja omaisten merkitystä kulttuurin toteutumiseen hoitotyössä. Työssämme kulttuuri mielletään arjen kulttuuriksi, joka käsitteenä on melko vieras. Tässä opinnäytetyössä arjen kulttuurilla tarkoitetaan sitä, että ihmiselle luodaan mahdollisuus kokea arkielämä merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Arjen kulttuuri ei ole järjestettyä toimintaa, vaan se on jokapäiväistä elämää. Asioita ja tekoja, joita ihminen on elämässään pitänyt tärkeinä. Tarkoituksenamme onkin saada käsite tutummaksi. Toivomme, että tutkimuksestamme olisi hyötyä siihen, että kulttuuritoimintaa pystyttäisiin toteuttamaan jokaisen ikäihmisen toivomalla tavalla sekä niin, että se olisi jokaisen ihmisen saatavilla yksilölliset toiveet huomioiden.

Työssämme käytämme samaa tarkoittavina termeinä sanoja vanhukset, ikäihmiset, iäkkäät ja ikääntyneet. Iäkkäiden henkilöiden mielestä vanhuus alkaa vasta silloin, kun toimintarajoitteet alkavat vaikeuttamaan selviytymistä. He eivät halua, että heitä kutsutaan vanhuksiksi pelkästään iän perusteella. (Helin 2003, 38 - 39.) Käsitteen valinnassa käytetään logiikkaa, jossa eläkeikäisiä ovat kaikki 65 vuotta täyttäneet. Ikääntyviä ovat kaikki 65 - 75-vuotiaat ja iäkkäitä 75 - 85-vuotiaat. Tämän logiikan mukaan vanhoiksi kutsutaan vasta 85 vuotta täyttäneitä ja vanhuksiksi voidaan kutsua, kun ihminen on 110 - 120-vuotias. (Hyttinen 2008, 43.)

Ikääntyneet ovat kasvava asiakasryhmä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla. Oletettu elinikä kasvaa vuosi vuodelta ja tulevaisuuden ikäihmiset ovat aktiivisempia, parempikuntoisempia ja osaavat vaatia vapaa-ajantoiminnalta ja palveluilta enemmän. Ikäihmisten hyvinvoinnissa taide- ja kulttuuritoiminnat ovat keskeisessä roolissa, koska ikääntyneet sukupolvet ovat aktiivisia kulttuurin tuottajia sekä kuluttajia. (Hohenthal-Antin 2009, 15 - 17.)

Tutkimukset, joita on tehty pitkäaikaislaitoksissa ja dementiayksiköissä, tuovat esille, että ikääntyvillä on vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hoitoonsa ja elämäänsä. Hoito keskittyy fyysisten perustarpeiden tyydyttämiseen, jolloin sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet jäävät lähes huomioimatta. Tutkimusten mukaan esimerkiksi ulkoilu ja osallistuminen taide- ja kulttuuripalveluihin ovat erittäin puutteellisia. (Kivelä

2012, 140.) Haasteita yhteistoiminnalle ovat tuoneet rahallisten resurssien puuttuminen, asenteet, arvostuksen puute, yhteistyöverkostojen puute, tiedon puute sekä työntekijöiden kiire, joka näkyy erityisesti sosiaali- ja terveystalouden organisaatioissa. Halua edistää ja kehittää kulttuuri- ja taidetoimintaa kuitenkin on. (Engström 2013, 11.)

Työmme on osana Osallistumisen hurmaa -projektia, joka on Koskenrinne ry:n hallinnoima kulttuurihanke. Se pohjautuu öTaiteesta ja kulttuurista hyvinvointia ó ehdotus toimintaohjelmaksi 2010 - 2014ö -hankkeen toimenpide-ehdotuksiin. Osallistumisen hurmaa -projektin tarkoitus on sisällyttää kulttuuri ja taide osaksi arjen hoitotyötä, koska sillä on tutkittuja vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin sekä terveyteen. Sen on todettu helpottavan jokapäiväistä hoitotyötä. Kulttuuri ei ole enää vain juhlahetkiin ja ennalta suunniteltuihin kerhohetkiin kuuluva elementti. Hankkeessa taide ja kulttuuri käsitetään arjen kulttuuriksi, jonka tulisi olla kaikkien oikeus ja jokapäiväistä toimintaa ikäihmisen elämässä. Kulttuuri ja taide ovat yksilön mieltymysten mukaista toimintaa.

2 KULTTUURI OSANA IKÄIHMISEN ELÄMÄNKULKUA JA HOITOA

Elämäntapa voidaan nähdä elämänhallintaa laajempänä käsitteenä, kulttuurisena ja sosiologisena, jossa elämäntapa on ihmisen elämänhistorian ja elinolojen kautta jäsenyt, nykyisten elämäntapa muotojen ja asenteiden muodostamana kokonaisuus. Se on yksilöittäin erilainen, ja sitä voidaan tarkastella eri näkökulmista esimerkiksi perheen, sukupolven, sukupuolen ja yhteiskunnan kautta. Ihminen ilmentää omaa elämäntapaa ja tyyliään sosiaalisissa tilanteissa. Elämäntapa voidaan nähdä kulttuuristen käytänteiden heijastamana ihmisen elämässä. Tähän vaikuttavat erilaiset ja yksilölliset elämänhistorian vaiheet sekä ihmisen henkilökohtaiset toimintataipumukset, joiden kautta yksilöllinen elämäntapa muodostuu. Nykyvanhukset ovatkin kokeneet valtavat yhteiskunnalliset murrokset sekä samalla kehityksen yhtäaikaaisesti, joten heidän henkilöhistorialliset tapahtumat ovat rakentuneet pitkälti yhteiskunnallisten murrosten mukaan. Sodan ja pula-ajan sukupolvella elämänkokemus on karttunein ja ajallisesti pisin. Sodan ja pula-ajan sukupolvien ajattelua ohjaavia arvoja ovat hyväntahtoisuus, turvallisuus, yhdenmukaisuus ja perinteet. Heidän arvoissaan korostuvat yleinen suvaitsevaisuus, läheisien hyvinvointi, oma turvallisuus sekä toisaalta opportunistisuus. (Salonen 2007, 38 - 39, 42.)

Tässä ajassa elävät ikääntyneet ovat käyneet läpi suuria muutoksia, jotka ovat kohdentuneet sosiaalisiin oloihin, elintasoon, elämäntapaan ja yhteiskunnallisiin rakennemuutoksiin. Keskeisenä ajatuksena on yksilöllinen elämäntapa ja siihen liittyneet tapahtumat, joten näin ymmärrettynä sosiaalinen olomuotoisuus ilmenee kaikessa vanhukseen elämään liittyvissä fyysisissä, psyykkisissä, kulttuurisissa sekä hengellisissä asioissa. On ymmärrettävä mahdollisten muutoksien vaikutus ihmisen elämäntapaan. Ikääntyneen joutuessa pois pitkäaikaisesta kodistaan ja elinympäristöstään, voi yksilöllinen elämäntapa ja elämäntapa kaventua runsaasti. Yhteiskunnan erilaiset muutosprosessit sekä yhteisöiden ja vanhusten vuorovaikutussuhteet ilmenevät jokapäiväisessä elämässä ja arjen kulttuurissa. Niiden vaikutukset ulottuvat henkilökohtaiseen merkityks maailmaan, ajatteluun, kokemuksiin ja tunteisiin saakka. (Salonen 2007, 9, 17, 36.)

Ihmisillä on hengellisiä tarpeita, hengellisyys näkyy ihmisen elämäntavassa ja elämäntarkoituksen tulkinnoissa. (Aalto & Gothöni 2009, 12 - 13.) Usko ja uskonto antavat lohtua, turvallisuuden tunnetta ja toivoa sekä ne helpottavat vaikeiden tilanteiden hyväksymistä. (Jahren Kristoffersen & Breievne 2006, 404.) öArvomaailmaan ja vakaumukseen liittyviä kysymyksiä ei voida erottaa tai lokeroida omaksi erilliseksi alueeksi, vaan ne ovat osa ihmisen persoonaa ja hänen elämänsä historiaansa (Kivikoski, 2009, 119).

Vanhuksille oman elämän jatkuvuus on tärkeää. Elämänjatkuvuus näyttäytyy vanhukseen elämässä erilaisina asioina, joihin kuuluvat turvallisuudenkaipuu sekä läheiset ihmissuhteet, mutta myös riippumattomuus sekä itsenäisyyden säilyttämisen tarve. Oma elämänhalu, osallistuminen ja muiden ihmisten tapaaminen edellyttävät voimavarojen käyttöä. Nämä voimavarat aktivoituvat erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa, mutta myös monella muunlaisella tekemisellä ja toiminnalla, joita voivat olla television katselu, puhuminen puhelimeen, radion kuuntelu ja lehtien lukeminen. Näillä tekemisillä on suuri merkitys elämässä mukana pysymisen kannalta. (Salonen 2007, 78.) Vanhuudessa toiminta ei kuitenkaan ole arvioitavissa samalla tavoin, toiminnan jatkuvuus voi näkyä eletyn elämän muisteluna, ajassa ja paikassa ötoisaalleö siirtymisen muodossa. Tämä hetki voidaan luoda esimerkiksi vanhoja valokuvia katselemalla. (Salonen 2007, 84.) Muistelemisen avulla on mahdollista nittoa yhteen mennyt, nykyhetki ja tulevaisuus. Siinä kulkevat limittäin kokemukset, haaveet ja muistikuvat. Yksittäisten tapahtumien sarja punoutuu yhteen muistelun tuloksena ja jäsentyy osaksi monikerroksista

kokonaisuutta. Puhutaankin elämänkaaresta, joita on monenlaisia. Näiden kaarien avulla voidaan ymmärtää elämässä tapahtuneita ylä- sekä alamäkiä. Ihminen voi muistella yksin eikä vaikeita asioita ole koskaan liian myöhäistä käsitellä. Paluu menneisiin asioihin tai kokemuksiin voi tapahtua missä ikävaiheessa tahansa, ja kesken jääneet kriisit ja vaikeudet voivat selvitä. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 116 - 118.)

Ikääntyneiden elämäntilanteeseen liitetään myös toiminnallisuus ja toimintakyky, jota voidaan tarkastella moniulotteisesti. Tähän liitetään ihmisen kyky toimia, sopeutua erilaisiin tilanteisiin ja muutoksiin. Nämä eri ulottuvuudet ovat monin tavoin läsnä päivittäisessä toiminnassa ja niiden merkityksen ymmärtäminen olisi tärkeää. Erityisesti poikkeamat, murroskohdat ja erilaiset kriisit vaikuttavat yksilöllisesti ja näihin tilanteisiin reagoiminen voi olla hyvinkin erilaista yksilöittäin. Toimintakyvyn muutokseen vaikuttaa myös ihmisen kulttuurinen ympäristö, joka muodostuu kodin ja lähiympäristön arvoista, puheista, käyttäytymisestä, tavoista, normeista ja suhtautumisesta, joiden vaikutuksen alaisena vanhus elää. Erityisen tärkeänä sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön kohtauspaikkana on vanhuksen koti, johon liittyy paljon tunteita, kuten rakkaus, lapset ja perhe sekä henkilökohtaiset asiat, esineet ja ilmapiiri, arvot ja oma rauha. Toimintakykyyn liitetään myös elämäntilanne, jossa voimavaroina toimivat sosiaaliset ja taloudelliset asiat sekä hyvä itsetunto, joita käyttämällä ihminen kykenee ohjaamaan elämäänsä tyydyttävällä tavalla. (Salonen 2007, 35 - 37.)

Hyvä ja arvostava hoito tulee käsittää osaavan ja riittävän henkilökunnan sekä palvelut, jossa jokaisen iäkkään tarpeisiin kyetään yksilöllisesti vastaamaan. Tämän edellytyksenä ovat hyvät gerontologiset tiedot ja taidot. Ikääntyneiden hoidossa korostuu huolenpito ja turvallisuus sekä ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden, yksityisyyden ja integriteetin kunnioittaminen. (Kivelä & Vaapio 2011, 22.) Ikääntyessä ja sairauksien myötä mahdollisuudet luovaan toimintaan sekä kulttuuritoimintoihin kapenee. Tiedetään, ettei niiden tarve kuitenkaan katoa mihinkään. Pitkäaikaishoidossa, palvelutalossa asuvat ihmiset, heidän omaiset sekä siellä toimivat työntekijät tarvitsevat virkistystä ja yhteisiä taide-elämyksiä. Jos hoitolaitos on ihmisen pysyvä koti, tämän myötä monet asiat muuttuvat, myös mahdollisuus osallistua ja harrastaa. Tällöin tärkeää on yhteisöllisyyden ja kontaktien luominen taidekokemusten myötä. Taiteen merkitys voi olla suuri yksin olevalle ihmiselle. Taide kokemuksia ja elämyksiä voi soveltaa ja toteuttaa taidelaitosten ulkopuolella. Taide on silti aitoa ja oikeaa taidetta, vaikka toteutus tapahtuisi hoitolaitoksissa. (Kaskiharju & Sarjakoski 2007, 20.)

Engström, joka tutki hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhus-ten hoitotyössä, totesi, että tiedostamalla taiteen ja kulttuurin merkityksen sekä otta-malla huomioon niiden toteutumisen haasteet ja edellytykset, taidetta ja kulttuuria voi-taisiin hyödyntää osana hyvää hoitoa. Tämän myötä mahdollistettaisiin ikäihmisten sekä työntekijöiden hyvinvointi ja parannettaisiin hoitotyön sisältöä ja laatua. (Eng-ström 2013, Tiivistelmä.) Vanhustenhoitolaitoksien arki vaihtelee hoitopaikasta riip-puen: pitkäaikaisosasto ja palvelutalo ovat erilaisia paikkoja tässä suhteessa. Eroja löytyy myös samanlaisten laitoksien välillä, joten olisikin kovin tärkeää jokaisessa paikassa analysoida työtä ja oman työyhteisön toimintaa, jonka avulla saatettaisiin purkaa mahdollisia rutiineja, vanhentuneita työtapoja ja arkielämään juurtuneita itses-täänselvyyksiä. (Jyrkämä 2008, 198.)

Kulttuurin merkitys ikääntyneiden hoitotyössä näkyy arjen laadun paranemisena, toi-mijuuden ja osallisuuden lisääntymisenä sekä henkisen hyvinvoinnin kohentumisena. Hoitotyössä taide ja kulttuuri lisäävät menetelmiä ja tuovat uusia näkökulmia. Ikään-tyneet nähdään uudessa valossa, arki rikastuu ja ikääntyneiden hoitotyön arvostus nousee. Taiteen ja kulttuurin hyödyntäminen hoitotyössä vähentää laitospainetta se-kä lisää yhteisöllisyyttä. Ikääntyneiden elämänlaadun paranemisen myötä hoitotyönte-kijöiden työssä jaksaminen ja hyvinvointi lisääntyvät. (Engström 2013, 21.) Omanlai-nen ja yksilöllinen kulttuurihistoria on muodostunut yksilöllisen elämänkulun myötä. Vanhustyössä tulisikin muistaa vanhuksen yksilölliset käsitykset menneestä, nykyi-syydestä, tulevaisuudesta, elämästä, historiasta ja yhteiskunnallisista asioista, jotka ovat tapahtuneet siinä ajassa sekä vanhuksen oma toimeliaisuus, käyttäytyminen, ih-missuhteet, elämän mielekkyys ja tarpeellisuuden tunne. (Salonen 2007, 9, 17, 36.)

Ympäri vuorokautisessa hoidossa toiminnallisuutta ja kuntouttavaa toimintaa tulisi li-sätä. Fyysinen ympäristö ympärivuorokautisissa hoitopaikoissa tarjoaa vain vähän vi-rikkeitä. Ikääntyneiden päivä koostuu odottamisesta, torkkumisesta ja istumisesta. Kehittämishankkeiden myötä toiminta ja kuntoutus lisääntyvät, mutta hankkeiden pää-tyttyä toiminta yleensä hiipuu. Tällöin henkilöstön määrä ei ole riittävää toiminnanoh-jaukseen. (Uronen 2011, 54.) Henkilökunnan sitoutumattomuus tuo ulkopuolisille vi-riketoiminnan järjestäjille omat haasteensa. Epämieluisia kokemuksia koetaan, jos vi-riketuokion aloittamista ei muistettu lainkaan, tuokion aloitus myöhästyy tai samassa tilassa on häiritsevää toimintaa tuokion aikana. (Willberg 2011, 26.)

Ikäihmisten elämään kuuluvat omaiset ja heidät koetaankin hoidossa sekä palveluissa voimavarana. Omainen voi olla ikääntyneen puoliso, sukulainen, ystävä tai joku muu hänelle läheinen ihminen. Omainen toimii tärkeänä yhteistyökumppanina, joka tuo kaivattua sisältöä sekä jatkuvuutta ikääntyneen elämään. Heillä on suuri merkitys hoidossa, koska he voivat auttaa ymmärtämään ikääntyneen taustaa ja käyttäytymistä. (Vaarama & Voutilainen 2002, 77.)

öTyöntekijöillä, jotka pitävät iäkkäitä ja heidän omaisiaan yhdenvertaisina itsensä kanssa ja kunnioittavat heidän mielipiteitään, on valmiudet onnistua hyvän hoidon toteuttamisessa. Työntekijät ovat vanhusten hoidon asiantuntijoita. Iäkkäät ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Näiden kahden osapuolen tasavertainen kohtaaminen ja toistensa arvostaminen luovat edellytyksen hoidon onnistumiselle (Kivelä & Vaapio 2011, 205). Vanhustenhuollon palveluprosesseissa on koettu onnistumisia joissa on löydetty aikaa asiakkaille ja omaisille, mutta resurssipulan, työntekijöiden kokeman kiireen ja työuupumuksen sekä vähäisen hoivan tukemisen ja asiakkaan sekä omaisten kokema voimattomuus tulevat selkeästi esille. (Ala-Nikkola 2003, 96.)

Sosiaaliset suhteet määräytyvät vanhuksen omien mieltymysten mukaan, vanhus voi olla aktiivinen tai tyytyä etäisiin ihmissuhteisiin. Vanhukset tapaavat muita vanhuksia tai ihmisiä omassa kodissaan tai järjestetyissä tapahtumissa omien voimavarojensa mukaan. Työntekijöiden haastatteluissa tulee esille, että vanhuksilla on tarve pitää yhteyksiä omaisiin, ystäviin, naapureihin ja muihin läheisiin, mutta toisaalta ei kaivata muita ihmisiä lainkaan, vaan vanhus viihtyy omassa kodissaan yksin. Silti moni kotonakin tapahtuva toiminta voi merkittävästi ylläpitää vanhusta kiinni elämässä. Aina ei tarvita osallistumista kodin ulkopuolisiin tapahtumiin. Todetaan myös, että sosiaalinen verkosto pienenee iän myötä, jolloin ihmissuhteiden laatu korvaa määrän. Sosiaalisissa suhteissakin korostuvat vanhuudessa erilaiset riskitekijät, joiden ilmaantuminen voi vaikuttaa merkittävästi vanhuksen elämään. Ne voivat laukaista erilaisia elämänhallinnan vajeita, jolloin läsnäolo ja riittävän ajan antaminen voivat parantaa tilannetta. Näihin ei voida vaikuttaa ainoastaan hoitoja tai palveluita lisäämällä. (Salonen 2007, 73 - 75.)

Sosiaalisuudessa korostuvat myös vanhuksen oma henkilöhistoria ja elämäkokemus, joiden kautta vanhuksen elämän ymmärtäminen on helpompaa. Näissä korostuvat vanhuksen oma lapsuus, lapsuudenkoti, kotikasvatus, avioliitto, perhe, henkilökohtai-

set tapahtumat ja muut merkitykselliset asiat. Suomalaista yhteiskuntaa kuvaavia piirteitä ovat sodat, maaltamuutto, työelämä, kaupungistunut elämäntapa ja hyvinvoinnin lisääntyminen, joiden myötä myös vanhusten elämäntapa on merkityksellinen. (Salonen 2007, 79.)

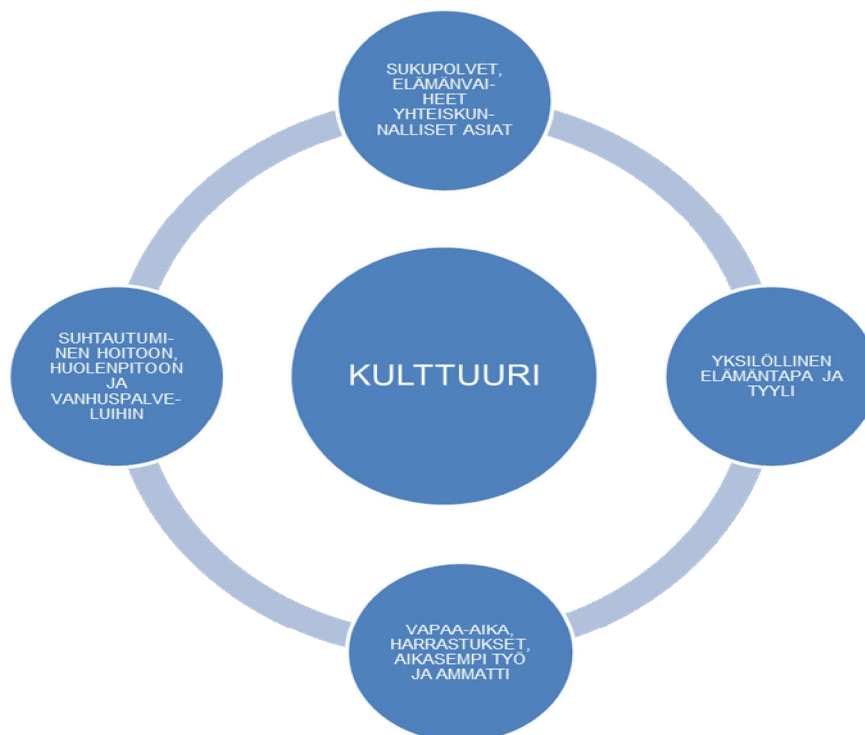
2.1 Kulttuuri

Kulttuuri on käsitteenä laaja, laajimmillaan kaikkea inhimillistä toimintaa voidaan kutsua kulttuuriksi. Se liitetään merkityksiin, arvoihin, perinteisiin ja elämänmalleihin. Ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi kirjallisuus, tanssi, musiikki, muotoilu, kuvataide, media jne. Taide on kulttuurin näkyvin osa-alue, kun taas hyvinvoinnin näkökulmasta kulttuuri voidaan nähdä arvona ja merkityksenä sekä edistämässä välineellisesti jotakin toivottua ominaisuutta. Hyötynäkökohtia miettiessä voidaan todeta, että kulttuuri vaikuttaa yksilöiden ja yhteisöjen toiminnan kehittymiseen, esimerkiksi yksilötasolla sen on todettu liittyvän parempaan elämäntapaan. (von Branderburg 2008, 16.) Todetaan, että mennyt on koko ajan läsnä ja sitä luodaan ympärille monilla eri tavoin. Tavallisessa arjessa kohdataan mennyt ja onkin oivallettu, ettei kulttuurituntemus synny vain tiedon pohjalta, vaan arvoon on noussut persoonallinen kokemus. Parhaiten kulttuuriperintö avautuu oman kokemuksen myötä, kokeilemalla ja tekemällä. Menneisyyden tunteminen on tärkeää, koska sen avulla ymmärretään nykyistä kulttuuria. (Hohenthal-Antin 2009, 133 - 134.)

Kulttuuria ovat yhteiset ajatukset, määritelmät, säännöt sekä tarkoitus ihmisten elämäntavassa. Kulttuuria pidetään käsitejärjestelmänä, jonka mukaan ihmiset muodostavat elämäntapansa ja ovat yhteydessä toisiinsa. Kulttuuri siirtyy vanhojen sukupolvien mukana uusille sukupolville sekä yhteisössä jäseneltä toiselle. (Hyypä & Liikkinen 2005, 13.) Kulttuurin todetaan olevan moninainen ilmiö, jossa taiteet sulautuvat yhteen, osa on arjen kulttuuria, hiljaista tietoa vanhoista ajoista, aiemmista perinteistä sekä tuottamista omin käsin. (Taipale 2011, 197 - 198.) Kulttuurinen tieto välittyy isovanhemmilta nuoremmille sukupolville, jolloin säilyy yhteys omaan kulttuuriin ja historiaan. Tällöin voidaan puhua elämisen jalanjäljistä ja elämäntavan ymmärtämisestä. (Hohenthal-Antin 2009, 107.)

2.2 Arjen kulttuuri

Sukupolvisidonnainen elämäntapa sisältää paljon kulttuurisidonnaisia piirteitä, kulttuurikäsite on hyvin moniulotteinen ja lause ökulttuuri on elämä itseö tukeekin tätä käsitettä hyvin. Se ulottuu yksilötason asioista aina yhteiskunnallisiin tapahtumiin saakka. Elämäntapa ja kulttuuriset merkitykset voidaan jakaa neljään osa-alueeseen (kuva 1). Ensinnäkin kulttuuri voidaan nähdä sukupolviin, elämänvaiheisiin ja yhteiskunnallisiin asioihin kiinnittyneinä asioina. Toiseksi sen merkitys nousee esiin vanhusten elämäntavan, elämäntyylin ja niiden yksilöllisenä vaihteluna. Kolmanneksi kulttuuri sisältää vanhuksen vapaa-ajan, harrastukset, aikaisemman työn ja ammatin, jotka siten kuvastavat sosiaalisia suhteita muihin ihmisiin ja yhteisöihin. Neljänneksi voidaan ajatella, että kulttuuri näyttäytyy vanhuksen elämässä siten, miten hän suhtautuu hoitoon, huolenpitoon ja vanhustalveihin. Nyky-yhteiskunnassa naapuritkaan eivät enää huolehdi toisistaan, jolloin yksinäisyys korostuu ja osa vanhuksista on aivan yksin, vailla huolenpitoa. (Salonen 2007, 150 - 151.)



Kuva 1. Elämäntapa ja kulttuuriset merkitykset (Salonen 2007)

Arjen kulttuurisuuden todetaan olevan edellytys henkiselle, fyysiselle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille. Sillä tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on mahdollisuus kokea arkielämä merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Arjen kulttuurisuus avaa näkökulman siihen, miten taidetta ja kulttuuria voidaan käyttää osallistumisen, osallisuuden ja yhteis-

söllisyyden tuottamiseen. Toisten ihmisten kanssa toimiminen, vuorovaikutus, jokaisen omat kokemukset, elämykset sekä luovuus vahvistavat identiteettiä ja lähiyhteisöä. Tämä näkökulma haastaa erilaiset yhteisöt ja instituutiot yhteiskunnan eri osaluilla arvioimaan omaa toimintaansa siitä, miten voitaisiin parantaa vuorovaikutusta ja arjen sujuvuutta sekä käytäntöjä siten, että ihmisten osallistuvuus ja vaikutusmahdollisuus lisääntyisi. Arjen toimintojen kehitys ja ihmisten aloitteellisuuden tukeminen olisi tärkeää arjen kulttuurin vahvistamiseksi. (Liikanen 2010, 45.)

Hoitolaitoksissa asuvat ikääntyneet osallistuvat erilaisiin taide-, kulttuuri- ja viriketahtumiin eri tavoin vointinsa mukaan. Tilaisuus saattaisi kiinnostaa, mutta oma vointi ja jaksaminen estävät osallistumisen. Läsnäolo ja tilaisuudesta nauttiminen voidaan tällöin toteuttaa auttaen ikäihminen osallistumaan tilaisuuteen joko pyörätuolilla tai vuoteella tuoden. (Kaskiharju & Sarjakoski 2007, 21.) LYSTI -luovaa toimintaa sosiaali- ja terveysalalle -hanke tuo esille, kuinka pieni taidetuokio voidaan myös viedä ihmisen itsensä luokse, esimerkiksi vuodepotilaalle voidaan järjestää ökäsien tanssiö. Toiminnassa ihmisen kohtaaminen on keskeinen tekijä, jossa tanssi toimii yhdistävänä tekijänä. Tanssi ei ole sidottu sanoihin, jolloin se on soveltuva taidemuoto myös silloin, jos ihminen ei kykene puhumaan. (Häyrynen 2011, 27.)

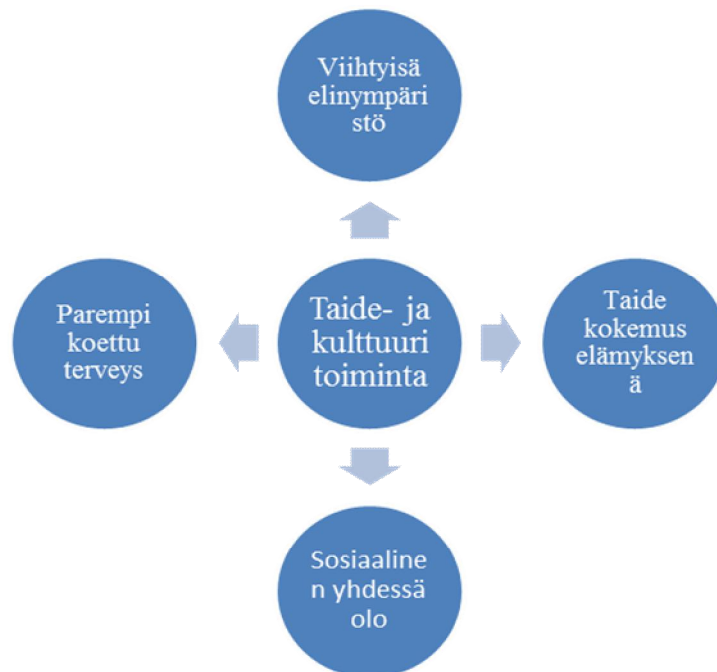
Osallistumisen hurmaa -projektin toimintamalli määrittelee arjen kulttuurin olevan kaikkea ympärillä olevaa. Se on osallisuutta arjen toimintoihin ja sen suunnitteluun. Sitä ohjaa omaehtoinen tekeminen, arkiaskareet sekä elämän merkityksellisyys ja mielekkyys. Arjen kulttuurissa tekeminen linkittyy ihmisen elämänselän historiaan ja kiinnostuksen kohteeseen. Ne ovat asioita, jotka henkilö kokee olevan omassa arjessaan tärkeitä. (Osallistumisen -hurmaa toimintamalli.)

öArts in hospital -hanke ja kulttuuritoimintaö -tutkimus tuo tärkeitä asioita esille taide- ja kulttuuritoiminnan kehittämiseksi ja onnistumiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakkaan muuttaessa hoitolaitokseen asumaan, olisi tärkeää, että hänen taide- ja kulttuuriharrastustaan tuettaisiin, koska se on osa jokaisen elämää ja tarpeita. Tärkeää olisi, että hoitolaitosten jäykkää päivärytmiä saataisiin joustavammaksi. Luovuudelle ja kokeiluille pitäisi antaa mahdollisuus. Hoitotyössä tiukka päiväjärjestys vaikeuttaa taiteen tuomista arjen keskelle. Vähäisen henkilökuntamäärän vuoksi kulttuuri- ja taide-toiminta nähdään ylimääräisenä rasitteena hoitotyössä. Rutiinitöiden ja resurssien järjeistämällä voitaisiin saada väljyyttä työjärjestelyihin ja ajankäyttöön. Kulttuuritoi-

minnan järjestämiseksi voitaisiin hyödyntää omaisten sekä vapaaehtoistyöntekijöiden apua. Kulttuuritarjonta tulisi olla monipuolista hoitolaitoksissa. Määrärahojen oikealla ohjauksella pystyttäisiin takaamaan kulttuuri- ja taidetarjonnan jatkuvuus. (Eirtola 2007, 32 - 33.)

2.3 Kulttuurin vaikutukset ikäihmisen terveyteen ja hyvinvointiin

Kulttuuri ja taide sisältävät paljon elementtejä, joiden avulla estetään elämän rutinoitumista ja köyhtymistä, syrjäytymistä, ja jonka avulla pystymme kantamaan arkaamme paremmin. Ne antavat elämyksiä, tunteita ja kokemuksia. Kulttuuri- ja taidetoiminnalla todetaan olevan vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin (kuva 2). Ensimmäisenä ja tärkeimpänä ominaisuutena pidetään taiteen nauttimista sellaisenaan sekä sen vaikutusta elämysmaailmaa rikastuttavana ja aisteja virittävänä kokemuksena. Toisena tärkeänä merkityksenä taiteella on sen vaikutus hyvään terveyteen, parempaan työkykyyn sekä hyvän elämän kokemuksiin. Kolmantena se luo yhteisöllisyyttä ja verkostojaa, jolloin elämäntilanne paranee. Neljäntenä taide luo viihtyisyyttä ympäristöön. Viihdyttävä ympäristö virkistää ja edesauttaa kuntoutumisessa. (Hyypä & Liikanen, 2005, 111, 113.)



Kuva 2. Kulttuurin ja taidetoiminnan vaikutukset ihmisen hyvinvointiin (Hyypä & Liikanen 2005)

Hohenthal-Antin halusi väitöskirjassaan Luvan ottaminen ó ikäihmiset teatterin tekijöinä porautua taidetoiminnan synnyttämään kokemukseen ikäihmisen itsensä kertomana. Hän totesi, että kokemusten tulkintaan soveltui yllättävän hyvin flow-teoria. Flow-teoriassa on kyse toiminnan tuottamasta nautinnosta tekijälleen, sitä ei voi synnyttää ulkoapäin. Flow on tunne, jonka muistaa kauan. Se on kokemus innosta ja ilon tunteesta. Tila, jossa ihminen on tietoisesti ponnistellen saavuttanut jotakin haasteellista ja vaikeaa. Se on mielentila, jossa ihmiset ovat niin uppoutuneita tekemiseensä, ettei mikään muu merkitse sillä hetkellä mitään. (Hohenthal-Antin 2006, 129 - 132.)

Kulttuuritoiminnalla, jolle on asetettu sosiaalisia tavoitteita, voi tapahtua voimaantumista, joka epäsuorasti vahvistaa elämänhallintaa sekä ongelmista selviytymiskykyä. Voimaantumisella katsotaan olevan myös terveyttä edistävä vaikutus. (Hyypä & Liikanen 2005, 124.) Ajatuksena on, että ihminen voi uskoa omiin mahdollisuuksiinsa lähestyä omia ongelmiaan. Voimaantumisen tunne syntyy, kun ihminen oivaltaa ja ymmärtää omien kokemustensa kautta asioita ja kokee sen myötä onnistumisen sekä hyväksymisen tunteita. Voimaantumisteorian mukaan voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään. Voimaa ei voi antaa toiselle, vaan se on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi. Se ei ole myöskään pysyvä tila, vaan sitä voidaan yrittää tukea avoimuudella, rohkaisemisella ja toimintavapauden antamisella. Voimaantumista voidaan edistää myös luomalla myönteisiä ja kannustavia tilanteita. Voimaantumisen todetaan olevan yhteydessä ihmisen hyvinvointiin. (Sonkkila 2008, 339.)

Tehdessä itselle mieluisia asioita kuten esimerkiksi hyvän kirjan lukemista, musiikin kuuntelua, soittamista tai taidenäyttelyissä käymistä, aivotoiminta virkistyy ja ihminen voi saada todellisia elämyksiä. Aivot kaipaavat virikkeitä ja uusia kokemuksia sekä toimintaa ja vaihtelua kehittyäkseen ja hidastamaan rappeutumista. Muisti paranee kun sitä käytetään. Oppimisen kyky säilyy koko iän. Yhteydenpito ystäviin, harrastukset, aktiivinen elämäntapa ja aivojen käyttäminen laittavat muistin töihin ja vahvistavat sitä. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 30.)

Vuonna 2001 tehdyssä ruotsalaisessa pitkittäistutkimuksessa todettiin kulttuurin vaikuttavan myönteisesti ihmisen fyysiseen hyvinvointiin. Tutkimuksessa seurattiin kahta verrokkiryhmää, josta toiset harrastivat kulttuuria ja toiset eivät. Tutkimuksessa havaittiin kulttuurin vaikuttavan merkittävästi diastolisen verenpaineen laskuun niillä, jotka harrastivat kulttuuria. Kulttuurillisesti stimuloitulla ryhmällä havaittiin myös

ACTH- sekä prolaktiinihormonitasojen laskua. Kevyen liikkumisen todettiin vaikuttavan myönteisesti kolesterolitasoihin. (Konlaan 2001, 56 - 57.)

Väreillä on todettu olevan vaikutusta ihmisen hyvinvointiin. Kun ihminen sairastaa, hän kokee värit eri tavoin kuin terve ihminen. Keltaisella, sinisellä ja vihreällä värillä todetaan olevan toivoa luova ominaisuus, kun taas synkät värit vaikuttavat mielialaan kielteisesti. Verenpainetta sekä sykettä voidaan laskea sinisellä ja vihreällä värillä. Ne myös vähentävät jännitystiloja. Sinisen värin tiedetään myös lisäävän tilavuuden ja ilmavuuden tunnetta astmaa sairastavalle. Punainen ja oranssi väri aktivoivat, nostavat verenpainetta sekä kiihottavat mieltä. Violetti väri liitetään usein alakuloisuuteen ja haluttomuuteen, mutta sillä sanotaan olevan myös parantava vaikutus. (Simpanen 2007, 20.)

öKauneuden kokeminen voi olla sairaalle, kärsivälle, yksinäiselle tai surun keskellä olevalle ihmiselle syvästi koettu elämys sekä voiman ja ilon lähde. Se voi merkitä harmoniaa, kärsimysten sietämistä ja henkistä kasvua. Kauniit muistot kultaavat hetkinä, jolloin suru ja menetys vielä viipyvät mielessä (Hyypä & Liikanen 2005, 108). Katsoessa kaunista maisemaa tapahtuu fysiologisia muutoksia, esimerkiksi jos on stressaantunut, rentoutuu ja mieliala kohoaa. Sen tiedetään alentavan verenpainetta, vähentävän kipua, pelkoa sekä lisäävän ystävällisyyttä ja iloa. Simpanen käyttää esimerkkinä sappikivileikkauksesta toipuvaa potilasta ja toteaa, että toipuminen on nopeampaa eikä kipulääkitystä tarvitse niin paljon jos potilashuoneesta avautuu ulos kesäinen puistonäkymä. (Simpanen 2007, 10 - 12.)

Liikanen kirjoittaa opetusministeriön julkaisussaan Cohenista, joka tutki 65 - 100-vuotiaita itsenäisesti asuvia ikäihmisiä, jotka osallistuivat intensiiviseen taideohjelmaan kerran viikossa kahden vuoden ajan. Tutkimustulokset osoittivat selkeän eron aktiivisten ja passiivisten taideryhmäläisten välillä. Aktiivisesti osallistuvat ikäihmiset olivat terveempiä, käyttivät vähemmän lääkkeitä, kävivät harvemmin lääkärissä sekä olivat psyykkisesti vireämpiä ja osallistuivat aktiivisemmin sosiaaliseen elämään. Ikääntyneet kokivat oman elämän hallinnan sekä voimaantumisen lisääntyneen. (Liikanen 2010, 61.)

Suomen kansaa edustavat tutkimukset ovat osoittaneet, että aktiivisesti kerhoissa ja yhdistyksissä kävijät säilyvät hengissä pidempään kuin passiiviset tai vähemmän kulttuuria harrastavat. Ikään, sukupuoleen tai elintapoihin liittyvät asiat eivät selitä eroa harrastavien ja harrastamattomien eloonjäämisessä. Hyypä korostaa, että kulttuurin kuluttaminen sinänsä ei suojaa varhaiselta kuolemalta, vaan kulttuurin mukanaan tuoma suojatekijä on taustayhteisön sosiaalinen ja kulttuurinen pääoma. Hyypä toteaa, että kulttuurikuntoilu edistää terveyttä vähintään yhtä hyvin kuin liikunta ja kuntoulu. Kulttuuria harrastava elää keskimäärin n. 2 - 3 vuotta pidempään kuin kulttuuria harrastamaton. Se on paljon enemmän kuin laihduttaminen ja terveystiikunnan aikaan saama hyöty, sekä melkein yhtä paljon kuin tupakoimattomuuden hyöty elämän loppupäässä. (Hyypä 2013, 20 - 22.)

Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan väestöön tai kansanryhmään kuuluvien ihmisten yhteenkuuluvuutta, joka on osallistumista yhteisiin rientoihin, aktiivista yhdistys-, harrastus- ja kulttuuritoimintaa sekä keskinäistä luottamusta. Sosiaalista pääomaa pidetään yhteisön ominaisuutena, johon sekä yhteisö että siihen kuuluvat ihmiset kuuluvat. Väestötutkimusten mukaan sosiaalinen pääoma liitetään hyvään terveyteen sekä pitkään elinikään. Sosiaalisen pääoman tiedetään tuottavan yhteisölle aineetonta varantoa sekä yhteisöön kuuluville ihmisille hyödykkeitä, kuten terveyttä. (Hyypä 2011, 15.)

Harrastaminen ja kulttuurintaju kuuluvat persoonallisuuteen, jonka kotikasvatus on muokannut. Kulttuuripääoman välttämättömiä osia ovat kulttuurin tuotteet, esimerkiksi taiteen eri muodot, joissa kulttuuri todentuu. Koulutus, kulttuuri ja kasvatus edustavat kulttuuripääoman määritelmän kolmatta näkökulmaa. Kulttuuri- ja taideharrastukset ovat luonteeltaan sosiaalisia, joten niiden katsotaan myös liittyvän sosiaaliseen pääomaan. Erilaisiin kulttuuritilaisuuksiin osallistuminen sekä keskinäinen luottamus osallistujien kesken kertovat myös taustalla piilevästä sosiaalisesta pääomasta. Kontrolloiduissa tieteellisissä väestötutkimuksissa, joista useimmat on tehty Pohjoismaissa, todetaankin, että taiteen ja kulttuurin harrastaminen pidentävät kansalaisten elinikää. (Hyypä 2011, 16.)

2.3.1 Terveyskäsitys

Terveestä vanhenemisesta on alettu puhua enemmän 2000-luvulla. Euroopan unionin ohjelmassa, joka käsittelee ikääntyneiden ihmisten terveyden edistämistä, terve vanheneminen nähdään prosessina, jossa luodaan mahdollisuudet fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen terveyteen. Näin luodaan iäkkäälle ihmiselle hyvä elämänlaatu, riippumattomuus sekä mahdollisuus osallistua aktiivisesti yhteiskunnan toimintaan ilman syrjäytymistä. (Healthy ageing 2006, 16.)

Terveyden määritelmien taustalla on useita terveystähtäyksiä. Ne voidaan jaotella tieteenaloittain, yksilöllisesti, yhteisöllisesti sekä voimavarakeskeisesti. Biolääketieteellisesti katsottuna huomio kiinnittyy sairauksiin, toimintakyvyn heikkenemiseen tai sairauksien puuttumiseen. Tällöin näkemyksen terveydestä määrittää ihmisen elimistön toiminta eli fysiologisesti ja psykologisesti virheetön sujuvuus. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 11.)

Biopsykososiaalinen näkemys korostaa terveyden yhteyttä ihmisen sisäiseen elämämaailmaan, psyykkiseen kehitykseen, elimistön toimimiseen ja vuorovaikutukseen fyysisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa. Tässä näkökulmassa terveys ei ole irrallaan ihmisen elämän tilanteesta tai yhteiskunnallisesta tilanteesta. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 11.)

Psykologinen terveystähtäys keskittyy hyvään oloon, toimintakykyyn sekä turvallisuuteen. Terveys on ihmisen itsensä kokema olotila, jossa hyvä olo ilmentää sen hetkistä kokemusta. Toimintakykyyn kuuluu suoriutuminen jokapäiväisestä elämästä, kun taas turvallisuuden tunne sisältää luottamuksen oman olemassaolon jatkuvuuteen ja fyysiseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen sekä persoonan eheyteen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 12.)

Positiivinen terveystähtäys tarkoittaa henkistä, fyysistä ja sosiaalista tasapainoa, jossa korostuu voimavarat ja oma voimaantuminen. Voimavarana terveys voidaan nähdä yksilöllisenä tai yhteiskunnallisena. Yksilötasolla se tarkoittaa sitä, että ihminen voi toteuttaa itseään, oppia ja kehittyä, solmia sosiaalisia suhteita ja toimia yhteiskunnassa. Yhteisöllisessä terveystähtäyksessä terveyden nähdään käsittävän yksilön ja rakenteellisen ympäristön sekä fyysisen ympäristön vuorovaikutuksen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 11 - 12.)

Terveyttä määrittävät tekijät voivat olla yksilöllisiä, sosiaalisia, taloudellisia ja ympäristöllisiä. Ikä, sukupuoli, koulutus ja tulotaso ovat tekijöitä, jotka määrittävät sitä yksilötasolla. Ympäristön terveys määrittyy fyysisillä tekijöillä, jotka kuvaavat elinympäristöä sekä psykososiaalisilla tekijöillä, jotka määrittävät sitä kuinka ihmiset tulevat keskenään toimeen tai työskentelevät yhdessä. Nämä terveyttä määrittävät tekijät ovat hyvin moninaisia ja keskenään vuorovaikutuksessa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 86.)

Koettu terveys on ihmisen oma tulkinta omasta terveydestä tai sairaudesta. Sosiaaliset ja kulttuuriset normit, käytettävissä oleva tieto sekä aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen, miten ihminen koettua terveyttä tulkitsee. Tutkimukset osoittavat, että koetun terveyden kautta kyetään ennustamaan tulevaa terveydentilaa paremmin kuin lääketieteellisten tutkimusten kautta. Se on lisännyt kiinnostusta koetun terveyden mittaamiseen. Ikääntyneiden elämän ennusteeseen vaikuttavat koettu terveys, sosiaaliset verkostot ja riippuvuus muista ihmisistä. Koettu toimintakyky nähdään yhtenä koetun terveyden mittarina. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 90.)

2.3.2 Ikäihmisen hyvä hoito

Tutkimuksien mukaan tunne ja kokemus ihmisarvoisesta elämästä syntyy sen kautta, että vanhukset pystyvät itse päättämään omista asioistaan mahdollisimman pitkään. He ovat yhteiskunnan ja yhteisöjen tasavertaisia jäseniä ja kykenevät käyttämään omia voimavarojaan kodeissaan, kodin ulkopuolella sekä sosiaalisissa suhteissaan. Arvokas elämä ja elämän mielekkyys tulee siitä, että vanhukset kykenevät itse ohjaamaan omaa elämäntulkuaan. Todetaan kuitenkin, että myös vanhukset elävät erilaisten sosiaalisten vaateiden puristuksessa ja niiden kasvaessa liian suureksi vanhus voi murtua henkisesti. Kriittiset elämäntilanteet esimerkiksi muutto kodista, puolison kuolema ja muut elämän kriittiset tilanteet voivat henkisesti haavoittaa vanhusta, koska he joutuvat samanaikaisesti työstämään itseensä kohdistuvia odotuksia, joita ovat esimerkiksi vanhenemiseen liittyvät identiteettikysymykset, elämän jatkuvuuden ja muuttuvuuden prosessit. (Salonen 2007, 70.)

Vanhusten arki rakentuu rutiininomaisten perustoimintojen varaan. Toiminnan keskeiset sisällöt muodostuvat arkiaskareista, jotka sisältävät paljon yksittäisiä toimintakokonaisuuksia ja tekoja, jotka toistuvat päivittäin samalla tavoin. Vanhusten toiminta keskittyy lähiympäristöön, jossa kodit ovat keskeisessä asemassa. Toiminta on omien

asioiden hoitamista ja kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa. Tärkeimmässä asemassa ovat yleensä ihmiset ja työntekijät, jotka muodostavatkin vanhuksen sosiaalisen verkoston sisimmän kehän. Näiden verkostojen ohenemisen myötä, myös vanhuksen toiminta lähiympäristössä vähenee. Näiden voimavarojen heikkeneminen voikin johtaa elämänhallinnan menetyksiin. (Salonen 2007, 83 - 84.)

Vanhuksille tärkeää on yksilöllisyys: kukin vanhus tekee asioita omien mieltymystensä mukaan, eikä poikkeaminen näistä rutiineista ole suotavaa. Tässä korostuu ajatus, että he myös odottavat työntekijöiltä sitä, että he noudattavat ja kunnioittavat näitä tapoja. Tämä saattaa näkyä uusien työntekijöiden kohdalla siten, että vanukset tuovat esiin tuntemuksen siitä, että heillä asia on aina tehty tällä tavoin. Tässä asiassa voidaan ajatella, että vanhus saa tuttujen rutiinien kautta turvallisuudentunnetta ja samalla itsemääräämisoikeus säilyy, samalla korostuu koskemattomuus, arvokkuus ja jakamattomuus sekä elämänrytmi ja tapa, jota työntekijöinä tulisikin kunnioittaa. (Salonen 2007, 85.)

Kanssakäyminen ja sosiaaliset toiminnot, ravitseva ruoka ja ulkoilu kuvastavat hyvän hoidon periaatteita. Pitkäaikaishoidossa hyvään hoitoon kuuluu kodikas ympäristö, kanssakäyminen, arvostava ja myönteinen ilmapiiri, tavanomaiset päivittäiset toiminnot ja hyvä ravinto. Hoidon kulmakivien ollessa kunnossa, kokonaishoito rakentuu hyvälle ja vahvalle pohjalle. Pitkäaikaishoidon onnistuminen vaatii työntekijöiltä oman työnsä arvostamista sekä sitä, että he ovat oivaltaneet vanhusten hoidon koostuvan normaalista arjesta sekä vuorovaikutuksesta vanhusten kanssa. Eettisesti hyvä, tasa-arvoinen ja aito vanhusten hoidon toteuttaminen vaatii herkkyyttä, iäkkäiden arvoa maailman ymmärtämistä, inhimillisyyttä sekä aitoa välittämistä ja osaamista. (Kivelä & Vaapio 2011, 207, 22.)

Hyvän hoidon periaatteisiin kuuluu myös vanhusten, omaisten ja työntekijöiden yhteistyö. Vanhusten hyvän elämänlaadun toteuttaminen edellyttää, että työntekijät arvostavat iäkkäiden omaisia ja heidät koetaan hoidon voimavarana. Hyvä hoitoyhteisö koostuu avoimesta ympäristöstä, jossa omaisten ja vanhusten antamat kriittisetkin palautteet käsitellään siten, että kaikki osapuolet osallistuvat keskusteluun. Hoidon kehittämiseen vaaditaan työntekijöiden ja koko työyhteisön toimintojen kriittistä tarkastelua, virheiden tunnustamista sekä tarvittaessa toimintatapojen muuttamista parempaan suuntaan. (Kivelä & Vaapio 2011, 206 - 207.) Tulevaisuudessa ikääntyneet ha-

luavat itse osallistua eri toimintojen suunnitteluun, joten vanhustyössä tarvitaan myös vapaaehtoisia sekä kulttuurialan asiantuntijoita, jotta voidaan taata paras mahdollinen laatu ja hyvä hoito vanhusten palveluihin. (Ahtela & Suvivuo 2013, 46.)

2.3.3 Hoitokulttuuri

Hoitokulttuuri on moninainen käsite, jota voidaan pitää toisaalta organisaatiokulttuurin alakäsitteenä ja toisaalta hoitajien ammattikulttuurin alakulttuurina. Hoitokulttuuria ovat toimintapaikan fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, hoitajien toiminnan näkyvä ja kuuluva käyttäytyminen sekä yhteiset toimintatavat ja käyttäytymissäännöt. Tämä ilmentää sitä, miten hoitajat ovat yksikössään tottuneet toimimaan. Hoitokulttuuria on hoitajien omaksutut tavat ja tottumukset, jotka kuvastuvat eri toimintaympäristöissä eri tavoin. Ne perustuvat yhteiseen historiaan sekä siihen, mitä on opittu arkipäivän työtilanteissa. (Laakkonen 2004, 40 - 41.)

Hoitokulttuurin turvin hoitajat vaalivat omia toimintaperiaatteitaan sekä autonomiaansa. Sen tehtävänä on selkiyttää, täsmentää ja rajata hoitotyön ja hoitajien roolia. Hoitokulttuuri yhdistää hoitajien toimintaa, tarjoaa identiteetin lähteen sekä ylläpitää heidän keskinäistä kiinteyttään sekä sitouttaa heidät yhteisiin päämääriin ja toimintakäytäntöihin, jonka päätavoite on asiakkaan ongelmien ratkaisussa. (Laakkonen 2004, 44.)

Tutkimuksen mukaan nykyisessä suomalaisessa terveystaloudessa merkittäviä hoitokulttuurin kehittämishaasteita ovat laitoshoitopaikkojen vähentäminen ja avohoito-
paikkojen lisääminen, henkilöstön osaamisen kehittäminen ja koulutukseen panostaminen, toimivien hoitoketjujen luominen sekä työympäristön toimivuuden parantaminen. (Laakkonen 2004, 45.)

Tänä tehokkuuden, mittareiden, työn osittamisen ja niukkuuden aikakautena on ammatillisesti vaikea vastata vanhustyön haasteisiin. Työ vaatisi monipuolista tietoa vanhenemisesta ja siihen liittyvistä asioista, riittävästi aikaa sekä kokonaisvaltaista otetta työn tekoon. Todetaan, että työ vanhusten parissa joko heidän kotona, laitoksessa tai palvelukeskuksessa on edelleen pitkälti henkilökohtaista asiakastyötä, jonka painopiste on hoiva ja sen ydin on vanhus itse. Ajallisesti tähän tiivistyy yhden ihmisen pitkä elämä, jonka lähempi tarkastelu eri tasoilta voisi avata valtavan määrän uusia asioita

ymmärtää vanhuutta ja vanhojen ihmisten elämää. Se tulisi myös huomioida vanhustyön koulutuksessa. (Salonen 2007, 152.)

Vanhustyöntekijät ymmärtävät työn moniulotteisuuden ja heidän näkemysten perusteella pelkkä hoitaminen ja sairauskeskeinen hoitaminen ei ole ammatillisesti kestävä. Heillä on valtava määrä kokemuksellista ja hiljaista tietoa, joita kuntien ja erilaisten työyhteisöjen tulisikin osata hyödyntää. Tulee selkeästi esille, että omaisien kanssa tehtävää yhteistyötä olisi entisestään tarkennettava ja perusteltava työtä koskevat ratkaisut sekä erilaisten palveluiden käyttö. Omaisien vaatimustaso ja tieto vanhushoitojen tarjonnasta, hinnoista ja sisällöstä kasvaa. Tämä tuo haasteita ja edellytyksiä myös työelämään. Yhteistyötä tulee kehittää sekä pelisääntöjä tarkentaa erilaisissa vastuu ja työnjako kysymyksissä. (Salonen 2007, 152.)

Suomalainen vanhuspolitiikka ja sosiaaliturvajärjestelmä ovat myös vanhushoidossa tarkastelun alla, ainakin työntekijöiden silmin. Tarkastelun alle joutuu kuntien vanhushoitojen suunnittelu sekä palveluiden tarjonta, sekä avo- että laitospuolella. Heidän näkemysien mukaan kunnallista ja poliittista päätöksentekoa rasittaa nykyvanhusten vähäinen arvostaminen sekä vanhushoitojen määrä, laatu ja pirstaleisuus. Näissä on kuitenkin nähtävissä kuntakohtaisia eroja. (Salonen 2007, 151.)

2.3.4 Vanhushoitojen muutokset Suomessa

Vanhushoitojen tarpeeseen vaikuttavat monet asiat esimerkiksi väestön elinajanodote, vanhusten toimintakyky tai sen vaje, sairaudet, eri-ikäisten vanhusten määrä, asuminen, ympäristö, koulutustaso sekä teknologian kehittyminen. Erityisiä piirteitä on myös suurempi avun ja tuen määrä, säännöllisyys sekä jatkuvuus. Riippuvuus eri tekijöihin kasvaa iän myötä, koska ihmisen elinpiiri supistuu ikääntyessä. Suurin palveluiden tarpeeseen vaikuttava tekijä on iäkkäiden suoriutumiskykyyn tulevat muutokset. Toinen palveluiden tarpeeseen olennaisesti vaikuttava tekijä on perherakenteiden muutos. Useat ikääntyneet asuvat yksin ja heiltä puuttuu omaisten tuki. He voivat myös asua muutoinkin selviytymisen kannalta puutteellisessa ympäristössä. Tulevaisuudessa palveluiden tarvetta lisää myös dementia, tuki- ja liikuntaelin sairaudet sekä mielenterveyden ongelmat. Terveystilalla on voimakas yhteys ihmisen ikään, sukupuoleen, asuinalueeseen, koulutukseen, kieleen, tuloihin ja moniin muihin väestöä eritavoin ryhmitteleviin tekijöihin. (Häkkinen, Jaakkola, Kuivalainen & Palola 2001, 59 - 60.)

Suomi edustaa hyvinvointivaltiomallia, joten sosiaali- ja terveystalouden rahoitus järjestetään pääosin verovaroin. Niiden järjestämisvastuu on kunnilla ja näiden palveluiden on oltava kaikkien saatavilla. Yksityiset palveluiden tuottajat, kolmas sektori sekä omais- ja lähimmäistyö täydentävät näitä palveluita. Kunnat tuottavat itse monia palveluita esimerkiksi kotihoidon, mutta järjestävät paljon erilaisia palveluita myös ostopalveluina kuten palveluasumista. Vanhushuollon rahoitukseen osallistuvat kunnat, valtio, Kansaneläkelaitos, raha-automaattiyhdistys sekä asiakkaat. Valtio myöntää kunnille valtionosuuksia erilaisiin käyttökustannuksiin ja perustamishankkeisiin. Kansaneläkelaitos tukee eläkkeensaajia myöntämällä asumis- ja hoitotukea sekä lääkekorvauksia ja raha-automaattiyhdistys jakaa erilaisia kehittämis- ja investointiavustuksia. Kyseisellä yhdistyksellä onkin merkittävä rooli vanhusten palveluasuntojen rakentamisessa sekä vanhusten itsenäistä selviytymistä tukevissa hankkeissa. Kunnallisen verotuksen osuus rahoituksesta on kasvanut viime vuosina voimakkaasti, jolloin myös asiakkaiden hoitokustannukset ovat nousseet. (Häkkinen ym. 2001, 60, 62.)

Suomalainen sosiaali- ja terveystalouden palvelumalli on kokenut suuren muutoksen 1990-luvulta, jonka jälkeen järjestelmään on kohdistunut paljon vaateita ja paineita. Julkisia menoja tulisi pienentää ja kuitenkin samalla pystyä vastaamaan kasvaviin palvelutarpeisiin, joita syntyy esimerkiksi väestön ikääntymisen myötä. Paineita luo teknologian lisääntyminen palveluissa, palveluiden käyttäjän roolin muuttuminen sekä se, että menot olisi suhteutettava tarpeisiin. Parannettavaa olisi palvelujärjestelmän taloudellisuudessa, tehokkuudessa ja joustavuudessa. Viimeisen kymmenen vuoden aikana vanhuspalveluiden niukka tarjonta on tuonut lisääntyvästi olettamuksen omaisten osallistumisesta hoitoon ja huolenpitoa tarvitsevien läheistensä hoitamiseen. (Ala-Nikkola 2003, 16, 19.)

Terveystalouden 2015 -kansanterveysohjelma on luonut ikääntyneille toimintasuuntia, joiden tarkoitus olisi turvata ikääntyneiden aktiivinen, itsenäinen ja laadullinen elämä riittävän toimeentulon turvin, sekä kehittää asumis- ja muut palvelut sellaisiksi, jotka turvaavat itsenäisen elämän toimintakyvyn alentuessa. Kunnissa toteutetaan kehittämisohjelmia, jotka kehittävät hoiva- ja huolenpito palveluja. (Häkkinen ym. 2001, 64.)

Suomessa vanhuspolitiikan tavoitteena on vanhuksen itsenäinen selviytyminen omassa kodissa, jota tuetaan kotiin annettavilla palveluilla, päivä- ja lyhytaikaishoidolla sekä erilaisilla päiväkeskustoiminnoilla. Ainut syy tähän linjaukseen ei ole se, että van-

hukset haluaisivat hoidon kotiinsa vaan myös se, että laitoshoidon on kallista. Tämän palvelurakenteen muutoksen myötä laitospaikkoja onkin vähennetty huomattavasti. Kuntien erot ovat suuria vanhusten palveluiden tarjonnassa. Kuntien taloudellinen tilanne ja hoidon porrastuksen muutokset ovat vaikuttaneet laitoshoidon määrään. Palveluiden tarjonta suhteessa vanhusväestön määrään on supistunut merkittävästi. Laadukkaiden palveluiden turvaamiseksi vanhuspalveluihin tulisi lisätä resursseja. (Häkkinen ym. 2001, 66.)

3 HOITOHENKILÖKUNNAN JA OMAISTEN MERKITYS KULTTUURIN TOTEUTUMISELLE

Iäkkäillä on yksilöllisiä tapoja, tottumuksia ja mielenkiinnonkohteita. Heillä on omanlainen kasvu-, kehitys-, perhe-, ystävyys-, harrastus sekä työhistoria. Näiden tapojen, tottumusten sekä mieltymysten tunteminen auttaa yksilöllisessä hoidossa ja elämän tukemisessa siten, että iäkäs voi kokea olonsa arvokkaaksi ja tasapainoiseksi. Tämän edellytys on, että hoitoon osallistuvat työntekijät keskustelevat iäkkäiden ja heidän lähiomaisiensa kanssa ja täten perehtyvät iäkkään aikaisempiin elämänvaiheisiin. Heidän palveluissaan tulisi ottaa huomioon yksilöllisyys ja ainutlaatuisuus. Heillä tulisi olla mahdollisuus toteuttaa päivittäisiä toimintoja ja yksilöllistä elämäntapaa riippumatta siitä, missä ja miten asuu. Heillä tulisi olla mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen. (Kivelä 2012, 24, 134.)

3.1 Hoitohenkilökunnan merkitys

Luova toiminta ankkuroituu säännöllisesti yhteisön arkeen. Se on yhteisön sisäistä toimintaa, joka voi olla yksilö- tai ryhmämuotoista. Toiminta tapahtuu tietoisesti ja tavoitteellisesti. Luovat toiminnot voivat pitää sisällään kirjallisuutta, musiikkia, runoutta, draamaa sekä elokuvia. Hoitohenkilökunta määrää toiminnan muodon, mutta sisällön tulisi kuitenkin koostua asukkaiden toiveista ja kiinnostuksen kohteista. Historian ja eri aikakausien kulttuurin tietämys auttaa arjen kulttuurielämyksien luomisessa. Kulttuurituotteiden kuten laulun, valokuvien, sananlaskujen, sanontojen sekä kirjojen avulla, luodaan turvallisuuden tunnetta sekä ylläpidetään ja rohkaistaan arjessa elämistä. Näistä koetaan olevan myös apua haasteellisiin hoitotilanteisiin esimerkiksi silloin kun pesulle lähteminen ei onnistu. (Semi 2004, 123.) Kulttuurisia tarpeita ei kuitenkaan ole riittävästi tiedusteltu hoitolaitoksissa asuvilta, eikä kulttuuri- ja taidetoimintoihin osallistumista kartoitettu, jolloin kirjaaminen terveystietojärjestelmiin on ollut

huonoa. Tämän vuoksi toiminnan toteutumista ja tuloksellisuutta ei ole pystytty riittävästi seuraamaan, joten aktiviteetteihin osallistuminen ei ole näkynyt riittävästi esimerkiksi RAI-arvioinneissa. Kulttuuri- ja taidetoimintoja ei mielletä osaksi hoitotyötä, ellei sitä erikseen suunnitella siihen kuuluvaksi osaksi. (Willberg 2011, 11, 33.)

Seppäsen tekemässä tutkimuksessa öHyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuri teoilla käy ilmi, että 90-luvulla taide- ja kulttuuritoiminnat lopetettiin hoitolaitoksissa säästösyistä. Tällöin viriketoiminnan ohjaajien virat lakkautettiin kokonaan. Näiden muutoksien vuoksi asenteet muuttuivat. Kaikenlainen viriketoiminta nähtiin ylimääräisenä työtaakkana ja ajantuhlauksena. Nykypäivänä suuntaus on muuttumassa ja erilaiset aktiviteetit ovat saamassa enemmän huomiota. Esteenä ovat kuitenkin henkilökunnan voimavarat ja taloudelliset resurssit. Määrärahoja ei ole suunnattu taidetoimintaan. Vähäisten resurssien vuoksi hoitajat ovat passiivisia yhteistyöverkoston ylläpitämisessä eri järjestöjen kanssa. (Seppänen 2006, 35 - 36.) Henkilökuntamitoituksissa huomioidaan ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten panos (Willberg 2011, 29).

Henkilökunnan kiire, vetäytyminen ja vallankäyttö hankaloittavat yhteistyötä omaisten kanssa. Henkilökuntamitoitus, vaihtuvuus, vuorotyö sekä hoitoon liittyvät epäselvyydet ja vastuukysymykset ovat yhteistyön esteenä. Usein työntekijät eivät ota omaisia mukaan päätöksen tekoon eivätkä kysy omaisilta ikääntyneen elämäntavoista ja tottumuksista. (Kivelä & Vaapio 2011, 152.)

Urosen tutkimuksen mukaan hoitajan olisi tärkeää säilyttää ammatillisuutensa ja suhtautua omaiseen arvostavasti korostamatta omaa tietotaitoaan. Keskusteltaessa omaisen kanssa, olisi tärkeää puhua kansankielellä välttäen ammattikieltä. Hoitajan tulisi olla helposti lähestyttävä, empaattinen sekä yhteistyöhaluinen ja hänen tulisi osoittaa aitoa kiinnostusta omaisen kanssa tehtävään yhteistyöhön. (Uronen 2011, 53.) Hoitajilla voi olla ristiriitaisia ajatuksia omaisen osallistumisesta hoitoon. Toisaalta he haluavat, että omaiset osallistuvat, mutta he eivät halua, että he osallistuvat liikaa tai määräälevät hoitohenkilökuntaa. (Syvänen 2003, 139.)

Nykyajan toimintamallit pyrkivät huomioimaan hoitolaitoksissa asuvien kiinnostusta taide- ja kulttuuritoimintoihin, jolloin voidaan luoda tavoitteet ja tehdä suunnitelmat, jotka näkyvät konkreettisesti hoitosuunnitelmissa. Omahoitajat ovat tässä tärkeässä asemassa. Hoitolaitoksissa hoitajat yleensä tuntevat asukkaat, jolloin he kykenevät

luomaan turvallisen ja innostavan ilmapiirin. Samalla hoitohenkilökunta tietää asukkaan mielenkiinnon kohteet ja toimintakyvyn. Tässäkin mielessä hoitohenkilökunnan rooli on tärkeä. (Willberg 2011,11, 25.)

Hoitohenkilökunnalla on monenlaisia kulttuuritaitoja. Heillä on kiinnostusta esimerkiksi musiikkiin, kuvataiteisiin ja teatteriin. Näiden taitojen täysimittaista hyödyntämistä hoitotyössä arastellaan. Todetaan, että lääketieteellistä hoitoa korostava työkulttuuri estää paneutumisen kulttuuriseen kuntoutukseen, joten näiden vaikutusten mittaaminen on vaikeaa. Haasteita tuo se, että peruspalveluita ei osata tuoda erilaisiin hoitoympäristöihin. (Willberg 2011, 8.)

Nykyään hoidetaan selkeästi huonokuntoisempia ihmisiä kotona, palveluasumisen yksiköissä, muissa ympärivuorokautisissa hoitopaikoissa sekä sairaaloissa. Näissä paikoissa asuvilla ihmisillä on monia fyysisiä, psyykkisiä ja kognitioon liittyviä rajoitteita. Useat ihmiset ovat myös monisairaita, joten he jaksavat osallistua vain lyhytkestoisesti erilaisiin viriketoimintoihin. Osallistuminen vaatii usein myös henkilökohtaisen avustajan. Tämä tuo haasteen kulttuuri- ja viriketoiminnan järjestämiselle. Palveluiden tuottaminen on entistä haastavampaa hoitohenkilökunnalle, ulkopuolisille palveluntuottajille sekä erilaisille viriketoiminnan järjestäjätahoille. Sairaalan hoitohenkilökunnalla ei ole riittävästi yhteistä aikaa potilaiden kanssa. Haasteita luovat myös sairaalan päiväjärjestys, vuorotyö sekä ennalta arvaamattomat tilanteet. (Willberg 2011, 7 - 8.)

Hoitotyössä vanhuksen kanssa yhteistyö on usein kehottavaa ja käskevää, vaikka eläytyminen vanhuksen maailmaan pitäisi olla hoidon lähtökohtana. Syynä siihen on usein kiire, jolloin eläytyminen on lähes mahdotonta. Tästä syntyy eräänlainen jatkuva rasite, joka on esteenä onnistuneelle hoitotyölle. (Ikonen 2004, 321.) Aikaa voidaan pitää resurssina, joka ohjaa valintojen tekoa työssä. Samalla aika on myös mahdollisuus. Aika on luonut hoitoympäristöön tottumukset, joista irti pääseminen on vaikeaa. Aika luo usein tunteen ainaisesta kiireestä. Eniten aikaa kuluu ajankäytön uudistamiseen, joka vaatii hoitajalta kaaoksensietokykyä ja organisointitaitoa. (Semi 2004, 70.)

Taide- ja kulttuuritoimintaa edistäisi, jos hoitoympäristöissä olisi erikseen nimetty virikevastaava. Tällä olisi tärkeä merkitys erilaisten yhteistyösuhteiden solmimisessa. Kaikenlainen yhteistyö edellyttää positiivista ilmapiiriä, jossa kaikki osapuolet toimivat avoimin mielin eikä uusia toimijoita koeta uhkana. Hoitohenkilökunnan työhyvin

vointi, viihtyvyys ja jaksaminen työssä paranevat erilaisten kulttuuritoimintojen myötä. Se tuo vaihtelua ja sillä on positiivinen vaikutus ilmapiiriin sekä työpäivään. Samalla asenteet muuttuvat kehittämismyönteisemmiksi ja halutaan kehittää uusia työ- ja toimintatapoja. (Willberg 2011, 29 - 30, 33 - 34.) Rutiinista poikkeavat tilaisuudet voivat tuoda uusia näkökulmia hoitohenkilökunnalle ihmisten persoonasta ja käyttäytymisestä sekä myös asukkaille uusia näkökulmia hoitajista. Tästä voi olla hoidossa hyötyä. Sitoutuminen viriketoimintaan edistää tuokioiden sujuvuutta. Tietämys yhteisistä tavoitteista ja tehtävistä parantaa yhteistä toimintaa. (Willberg 2011, 25 - 26, 29.)

3.2 Omaisen merkitys

Tieto omaisen läsnäolosta antaa ikääntyneelle elinvoimaa ja merkityksellisyyden tunnetta. Omaisen osallistuminen hoitoon edellyttää aktiivista vuorovaikutusta henkilökunnan kanssa sekä omaiselta saadun palautteen hyödyntämistä. Yhteistyö omaisen kanssa tuo parhaimmillaan tietoa ja väyliä, joiden avulla parannetaan ikääntyneen elämänlaatua. (Vaarama & Voutilainen 2002, 77, 80.)

Ensitapaaminen hoitajien kanssa koetaan tärkeäksi. Luottamuksellisen suhteen syntymisen mahdollistaa, jos kohtaaminen koetaan myönteisenä. Omaiset toivovat, että alusta asti huolehdittaisiin mahdollisuudesta yhteisiin keskustelutuokioihin sekä siihen, että vuorovaikutus olisi molemminpuolista. Yksi tapa rakentaa yhteistyötä omaisten kanssa, ovat erilaiset omaisten illat ja muut yhteiset tilaisuudet. (Uronen 2011, 23, 27.)

Yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiset hoidon alkuvaiheessa koetaan hyväksi. Niissä asetetaan hoidolle tavoitteet, sovitaan yhteistyöstä ja omaisten osallistumisesta läheisensä hoitoon. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä omaisilta voi saada hyödyllistä tietoa omaisensa mielenkiinnonkohteista, elämäntavoista, tottumuksista ja mieltymyksistä sekä elämänhistoriasta. Tämä korostuu etenkin silloin, jos ikäihminen ei jostain syystä itse enää pysty niistä kertomaan. Omaiset toivovatkin tietoa siitä, millaista toimintaa hoitopaikassa järjestetään ja millaiseen toimintaan heidän omaisensa osallistuu. Kaikenlaisesta tiedottamisesta toivotaan aktiivisempaa otetta. Tiedonsaannista koetaankin, että se on liian paljon omaisen vastuulla. (Uronen 2011, 51 - 52, 57.)

Tutkimuksista käy ilmi, että osa hoitajista pakoilee ja sivuuttaa omaisen tietoisesti, jolloin yhteistyötä ei synny tai se saatetaan nähdä jopa haitallisena. Omaiset voivat kokea olevansa hankalia tai vaivaksi, jos esittävät toiveita ja tällöin vuorovaikutus ja yhteistyö eivät ole hedelmällistä. Yhteistyötä voi vaikeuttaa myös hoitohenkilökunnan ammattisanojen käyttäminen sekä arkuus kysyä omaisia osallistumaan erilaisiin virkistystoimintoihin. (Uronen 2011, 25, 27, 52.) Omaisilla voi olla erilaiset käsitykset työn sisällöstä ja luonteesta. Omaisten vähäinen osallistuvuus läheisensä hoitoon voi-kin johtua siitä, että hoitolaitos on omilla toimintatavoillaan jättänyt omaiset hoidon ulkopuolelle ja hoitanut huonosti yhteistyön omaisten kanssa. (Syvänen 2003, 140.)

Tutkimusten mukaan henkilökunta ei tue omaisten vapaaehtoista osallistumista hoitoon, hoidon suunnitteluun eikä hoitoa koskeviin päätöksiin. Tutkimuksissa on todettu, että omaiset eivät uskalla ottaa ongelmia esille, koska he pelkäävät kritiikin vaikuttavan omaisensa hoitoon ja kohteluun. (Kivelä & Vaapio 2011, 154.) Hoitajat voidaan kokea itsekeskeisenä, mikä näkyy siten, että he laittavat oman edun ikäihmisen etujen edelle, yrittäen täten säilyttää työn itsenäisyyden välttäen yhteistyötä omaisten kanssa (Syvänen 2003, 139).

Hoitajien olisi osattava tukea ja rohkaista omaisia osallistumaan läheisensä hoitoon, sillä omaiset kokevat hoitohenkilökunnan myönteisen suhtautumisen hyvin merkittäväksi tekijäksi. Tällöin hoitoon osallistuminen koetaan positiivisena. Henkilökunnan miellyttävä ja kohtelias käytös jäävät omaisen mieleen. Myös oman puolison ja muiden läheisten hyväksyntä vaikuttaa omaisten osallistumishalukkuuteen sekä vastuun jakaminen heidän kesken. Koetaan, että hyvä ja läheinen suhde itse ikäihmiseen tekee osallistumisen helpoksi ja mielekkääksi. (Hätinen 2007, 39 - 40.)

Kaikki esteet omaisen hoitoon osallistumisessa eivät ole hoitolaitoksesta tai henkilökunnasta johtuvia syitä. Omaisien mahdollisuuksia osallistua hoitoon vähentävät myös heidän omat arkielämän esteet ja riittämättömät voimavarat. Arkielämän kiireet, muu perhe ja elämiseen liittyvät asiat vievät voimavaroja hoitoon osallistumisesta. Osallistuminen koetaan myös raskaaksi, jos ei ole kumppania tai läheisiä, joiden kanssa asioita pystyy jakamaan. Osallistumista voi vaikeuttaa myös ikäihmisen käyttäytyminen. Omaiset saattavat loukkaantua ja pahastua läheisensä käyttäytymisestä tai persoonallisuuden muutoksesta. (Hätinen 2007, 41 - 43.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimustehtävä, johon haimme vastausta, kehittyi aiheesta aikaisemman löydetyn tiedon pohjalta. Työmme tutkimustehtäväksi olimme nostaneet kysymyksen:

- Miten kulttuuri näyttäytyy hoitotyössä?

Tutkimustehtävään haimme vastausta ikäihmisen elämänkulun sekä hoidon kautta. Työssämme oli hoitohenkilökunnan ja omaisen näkökulma aiheeseen.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena, jossa lähtökohtana pidetään uuden ilmiön kuvaamista ja sen ymmärtämistä tutkittavien näkökulmasta. Tutkimus kohdistuukin enemmän laatuun kuin määrään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 150). Tutkimuksen lähestymistavaksi valitsimme induktiivisen eli aineistolähtöisen lähestymistavan. Induktiivisessa analyysissä sanoja luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella. Tässä menetelmässä päätelmiä ohjaa tutkimuksen ongelman asettelu. Pyrkimyksenä on, etteivät aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoriat ohjaisi analyysiä, vaan sitä määrittävät tutkimustehtävät tai aineistonlaatu. Analyysi etenee vaiheittain pelkistämisen, abstrahoinnin ja ryhmittelyn mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Toteutus tapahtui teemahaastatteluna, jota voidaan kutsua myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Se on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Sille tyypillistä on, että haastattelun teemat eli aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuvat. Toteuttamisessa onkin otettava huomioon monia asioita, joita ovat esimerkiksi haastatteluista sopiminen, keskustelun avaukset, kysyminen ja dialogin ohjailu. (Hirsjärvi ym. 2007, 203, 206.)

5.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten kulttuuri näyttäytyy hoitotyössä. Tarkoitus oli tarkastella asiaa ikäihmisen elämänkulun ja hoidon kautta sekä ottaa mukaan hoitohenkilökunnan ja omaisen näkökulma asiasta. Tällä tutkimuksella halusimme saada tietoa ihmisten todellisuudesta, heidän omista kokemuksistaan ja tie-

doista aiheeseen. Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tässä menetelmässä lähtökohtana pidetään uuden ilmiön kuvaamista ja sen ymmärtämistä tutkittavien näkökulmasta. Tutkimus kohdistuukin enemmän laatuun kuin määrään. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 150.)

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmistä tiedonkeruun välineenä. Tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa ja aineiston keruu tapahtuu luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, johon sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa pyritäänkin tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkija keskustelee tutkittavien kanssa ja luottaa omiin havaintoihinsa, koska voidaan ajatella, että ihminen on riittävän sopeutuva vaihteleviin tilanteisiin. Tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja ja tällöin lähtökohtana voidaankin pitää aineiston monitahoista ja yksityiskohtaista tarkastelua. Aineiston hankinnassa suositaankin metodeita, joissa tutkittavien ääni ja erilaiset näkökulmat tulevat esiin. Näitä metodeita ovat mm. ryhmähaastattelut, osallistuva havainnointi ja teemahaastattelu. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valikoidaan tarkoituksen mukaisesti. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Saatua aineistoa käsitellään ainutlaatuisena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157, 160.)

Ihmisten tulkinnat, kokemukset, käsitykset, näkemykset ja motivaatio korostuvat tehtäessä laadullista tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen katsotaankin liittyvän uskomuksiin, asenteisiin sekä käyttäytymisen muutoksiin. Tämän tutkimusmenetelmän erityispiirteitä ovatkin persoonakohtaisuus, yksilöllisyys, induktiivisuus sekä tutkimusasetelmien joustavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65 - 66.) Laadullisen tutkimuksen päämääränä on inhimillisen toiminnan ymmärtäminen ja tiedon tulkitseminen yksilön henkilökohtaisten mielipiteiden kautta. Tutkimuksessa pyritäänkin löytämään ihmisten ainutlaatuisuus ja se, miten he yksilöllisesti asioita tulkitsevat. Halutaan tulkita ja ymmärtää ihmisten kokemuksia ja todellisuutta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 223.)

5.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksemme menetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, jota voidaan kutsua myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Se on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Sille tyypillistä on, että haastattelun teemat eli aihepiirit ovat tiedossa, mutta

kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuvat. Haastattelut kestävät yleensä tunnista kahteen tuntiin ja tässä tutkimusmenetelmässä onkin varauduttava puheliaisiin tai niukkasanaisiin haastateltaviin. Tämä onkin syy, minkä vuoksi ennen varsinaisia haastatteluja olisi hyvä tehdä joitakin koehaastatteluja, jolloin pystytään testaamaan haastatteluteemojen toimivuutta. Toteuttamisessa on otettava huomioon monia asioita, joita ovat esimerkiksi haastatteluista sopiminen, keskustelun avaukset, kysyminen ja dialogin ohjailu. (Hirsjärvi ym. 2007, 203, 206.)

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on ainutlaatuinen, koska siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Tästä on sekä etuja että haittoja. Yhtenä etuna koetaan joustavuus aineistoa kerätessä. Haastatteliija pystyy joustamaan tarvittaessa tilanteen edellyttämällä tavalla sekä myötäilemään tarvittaessa vastaajan mieltymysten mukaisesti. Haastattelu valitaan tiedonkeruumenetelmäksi monista eri syistä. Koetaan, että ihminen on tutkimuksessa aktiivinen ja merkityksiä luova osapuoli, jolle on annettava mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Aiheesta halutaan saada laajempi näkemys ja sijoittaa saadut tulokset laajempaan kokonaisuuteen. Haastatteluissa voidaan selventää saatavia vastauksia ja syventää saatuja tietoja, koska voidaan pyytää perusteluja esitetyille mielipiteille, sekä esittää lisäkysymyksiä tarpeen mukaan. Haastattelu koetaan myös hyväksi, jos tutkittava alue on vähän kartoitettu tai tuntematon tai jos ennalta tiedetään, että tutkimuksen aihe tuottaa vastauksia monitahoisesti ja moniin suuntiin. Etuna koetaan myös, että haastateltavat on mahdollista tavoittaa myöhemmin, jos halutaan täydentää aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 199 - 201.)

Haastattelun hyvät puolet sisältävät myös ongelmia. Haastattelu on aikaa vievää ja niiden teko edellyttää huolellista suunnittelua sekä kouluttautumista haastatteliija rooliin ja tehtäviin. Tämä tiedonkeruumenetelmä voikin sisältää monia virhelähteitä, jotka aiheutuvat niin haastattelijasta kuin haastateltavasta ja itse tilanteesta kokonaisuutena. Haastattelu voidaan kokea uhkaavaksi tai pelottavaksi ja sen luotettavuutta saattaa heikentää se, että haastatteluja tehtäessä haastateltavalla on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia, sekä haastateltava voi antaa tietoa aiheesta, joita tutkija ei kysy. Haastattelutilanteessa tutkittavat saattavat puhua aivan toisin kuin jossakin toisessa tilanteessa. Tämä onkin otettava tuloksia tulkittaessa huomioon. Haastattelu on keskustelua, jossa haastattelijalla tulee olla ohjat. Haastattelu on systemaattinen tie-

donkeruu muoto, millä on tavoitteet, joiden avulla pyritään saamaan mahdollisimman päteviä ja luotettavia tietoja. (Hirsjärvi ym. 2007, 201 - 203.)

Haastatteluista saatu aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan haastattelumateriaali puhtaaksi sanasta sanaan. Tutkija voi kuitenkin tehdä myös muita ratkaisuja. Hänen on päätettävä, mitkä haastattelun piirteet tai osat kirjoitetaan tarkemmin auki saadusta tekstistä, sillä täten aineiston jatkokäsittely onnistuu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163 - 164.)

5.3 Haastattelun teemarungon laadinta

Haastattelun teemarunkoon rajattiin haastattelussa käsiteltävien aiheiden pääteemat ja alateemat. Pääteemat muodostuivat keräämästämme teorian tiedosta. Laadittu teemarunko toimi haastattelutilanteessa muistilistana, jonka avulla varmistuttiin, että tarpeelliset asiat tulivat käsitellyiksi. Teemarunko ei rajannut haastateltavia aihealueita liian tarkasti. Haastatteluissa korostettiin ihmisten tulkintoja ja sitä minkälaiset merkitykset he itse asialle antoivat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Kuva 3 havainnollistaa työmme teemarungon. Keskeisenä käsitteenä ja tutkittavana ilmiönä on öarjen kulttuuri ja sen ympärille muodostui teoriasta systemaattisesti nostetut pääteemat eli ikäihmisen elämäntulkku, ikäihmisen hyvä hoito sekä vanhuspalveluiden muutokset.



Kuva 3. Pääteemat

5.4 Aineiston hankinta ja haastateltavien valinta

Ensisijaisesti tärkeää haastateltavien valinnassa on valita henkilöitä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Toinen osallistuvien valitsimiseen liittyvä kriteeri on aineiston saturaatio. Tarkoituksena olisi koota tietoa ilmiöstä kunnes uutta tietoa ei enää saada. Samojen asioiden uudelleen kertautuminen merkitsee saturaation saavuttamista. Aineiston kokoon vaikuttaa myös tutkittavan ilmiön luonne. Aiheen ollessa selkeä on osallistujien helppo jakaa siitä tietoa. Tällöin tiedonantajia tarvitaan vähemmän. Laadukasta aineistoa saadaan silloin, kun haastattelutilanne on kiireetön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 111.)

Tämän tutkimuksen haastateltavien valinnassa meitä on avustanut Osallistumisen hurmaa -projektin projektipäällikkö. Olimme häneen yhteydessä sähköpostitse, jossa kysyimme mihin meidän olisi järkevintä haastattelut kohdistaa. Saimme häneltä kahden Osallistumisen hurmaa -projektiin kuuluvan palvelukodin yhteystiedot. Valinnan näiden palvelukotien välillä hän jätti meille. Valitsimme haastattelupaikaksi Karhula-Kodin. Saimme projektipäälliköltä Karhula-Kodin vastaavan hoitajan yhteystiedot, otimme häneen yhteyttä ja sovimme tapaamisen. Tapaamisessa kerroimme opinnäyte-työstämme ja aikataulusta. Pyysimme, että hän voisi etukäteen valita meille haastateltavat asukkaat, henkilökunnan jäsenet sekä omaiset, koska hän tuntee heidät parhaiten. Vastaavaohitaja kertoikin valintakriteereiden perustuvan siihen, että dementiayksiköt rajataan haastattelujen ulkopuolelle sekä siihen, että haastateltavien tiedonanto olisi mahdollisimman runsas ja laaja. Käynnin yhteydessä jätimme luomamme saatekirjelmät luettaviksi haastateltaville. Saatekirjelmässä kerrottiin keskeiset asiat, jotka liittyivät haastatteluiden tekemiseen sekä aineiston purkamiseen.

Tähän tutkimukseen oli tarkoituksena valita haastateltaviksi neljä asukasta, neljä hoitohenkilökunnan jäsentä sekä neljä omaista, mutta tämä koitui ongelmalliseksi omaisten kohdalla. Saimme haastateltua vain kahta omaista. Asukkaita haastateltiin viisi. Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Tiedonkeruuvälineenä käytettiin digitaalista nauhuria, joita saimme koulultamme lainaksi kolme kappaletta. Haastatteluiden nauhoittaminen edellytti henkilökohtaista lupaa jokaiselta osallistujalta. Korostimme sitä, että haastateltavien henkilöllisyys ei tulisi ilmi tutkimuksen missään vaiheessa ja, että tutkimusaineisto olisi vain tutkijoiden käytössä sekä tuhottaisiin heti aineistonanalyysin jälkeen.

Teemahaastatteluihin valmistautuminen alkaa esihaastatteluilla, joiden tarkoitus on varmistaa haastattelurungon toimivuus sekä haastatteluihin kuluva aika. Tässä testataan myös kysymysten yksiselitteisyyttä sekä ymmärrettävyyttä. (Vilka 2005, 108.) Teimme kaksi esihaastattelua hoitoalalla toimiville henkilöille. Totesimme haastattelurungon toimivaksi. Samalla opettelimme, kuinka digitaaliset nauhurit toimivat. Testasimme myös luotuja kysymyksiä ja nostettuja alateemoja siten, että vastailimme toisillemme esitettyihin kysymyksiin. Lopuksi päätimme tehdä ösuuntaa antavanö käsi-kirjoituksen haastatteluiden tueksi.

5.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Sitä pidetään tärkeänä vaiheena, koska siihen tähdätään tutkimuksen alkuvaiheesta lähtien. Analyysivaiheessa selviää, millaisia vastauksia saadaan tutkimusongelmiin. Analyysivaiheessa voi tutkijalle selkeytyä, miten ongelmat olisi pitänyt asettaa. Miellenkiintoisen ja haastavan laadullisesta tutkimuksesta tekee aineiston elämänläheisyys ja runsaus. Analyysitapa valitaan sen mukaan, joka parhaiten tuo vastauksen ongelmaan tai tutkimustehtävään. Aineistoa voidaan analysoida erilaisin menetelmin, joita ovat mm. sisällön erittely, tyypittely, keskusteluanalyysi ja teemoittelu. Analyysivaiheen jälkeen tutkimus ei ole vielä valmis. Tuloksia pitää tulkita ja niistä tulee tehdä omia johtopäätöksiä. Aineistosta nousevia vastauksia pohditaan ja selkiytetään. (Hirsjärvi ym. 2007, 216, 219 - 220, 224.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä ja lähestymistavoissa sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä. Tämä mahdollistaa analysoitavan ilmiön kuvaamista yleistävästi ja sillä kyetään esittämään tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Sen tavoitteenä on ilmiön laaja ja tiivis esittäminen, joka synnyttää erilaisia malleja, käsitejärjestelmiä, käsiteluokituksia tai käsitekarttoja. Tähän analyysimenetelmään liittyy useita vahvuuksia. Vahvuuksina pidetään sisällöllistä herkkyyttä ja tutkimusasetelman joustavuutta. Se on yksinkertainen tekniikka, jonka avulla tuotetaan yksinkertaistettuja aineiston kuvauksia, koska sen avulla tavoitetaan merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Se ei etene suoraviivaisesti, ja sen haasteina ovat samat asiat, joita pidetään sen vahvuuksina. Se pakottaa tutkijan ajattelemaan itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165 ó 167.)

Sisällön analyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti tai deduktiivisesti, eli aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti. Induktiivisessa analyysissä sanoja luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella. Tässä menetelmässä päätelmiä ohjaa tutkimuksen ongelman asettelu. Pyrkimyksenä on, etteivät aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoriat ohjaisi analyysiä, vaan sen sitä määrittävät tutkimustehtävät tai aineistonlaatu. Analyysi etenee vaiheittain pelkistämisen, abstrahoinnin ja ryhmittelyn mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Induktiivinen päättely on päättelymuoto, joka koostuu yksittäisestä havaintojoukosta ja muodostaa niistä yleistyksen tai teorian. Se tarkoittaa päättelyä, joka etenee loogisesti yksityiskohdista yleistyksiin. Ongelmana tässä on se, että siinä ei säily koko totuus. (Tuomi 2007, 107.) Induktiivisessa analyysissä on pyrkimyksenä paljastaa odottamattomia asioita. Lähtökohtana tällöin pidetään aineiston monitahoista ja yksityiskohtaista tarkastelua. Tutkija ei määrää sitä, mikä on tärkeää, eikä lähtökohtana ole teorian tai hypoteesien testaaminen. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Induktiivisen aineiston analyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään, toisessa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään ja kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet. Aineiston pelkistämisessä aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois, jolloin informaatio tiivistetään tai pilkkotaan osiin. Tätä ohjaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineisto litteroidaan tai koodataan. Pelkistäminen voidaan myös tehdä siten, että auki kirjoitetusta materiaalista etsitään kuvaavia ilmaisuja, jotka merkitään eri tavoin. Aineiston ryhmittelyssä koodatut asiat käydään läpi ja niistä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet ryhmitellään, yhdistetään luokaksi sekä nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Näin aineisto tiivistyy. Tämän vaiheen jälkeen erotetaan olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Aineistolähtöisessä analyysissä käsitteet yhdistellään, jolloin saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 - 112.)

Tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivista eli aineistolähtöistä analyysiä käyttäen. Tutkimuksessamme käytettiin teemahaastattelurunkoa. Pääteemat nousivat systemaattisesti työmme teoriasta, josta nostimme erikseen lisäksi alateemoja. Aineisto litteroitiin eli haastattelut kirjoitettiin alkuperäisessä muodossa puhtaaksi tietokoneelle. Haastatteluaineistoa meille kertyi asukkaiden osalta 30 sivua, hoitohenkilö-

kunnan osalta 20 sivua sekä omaisien osalta 17 sivua. Seuraavaksi kävimme läpi haastatteluja useita kertoja, saadaksemme kokonaiskuvan haastattelujen sisällöstä, jonka jälkeen etsimme pelkistettyjä ilmaisuja, jotka alleviivasimme tekstistä. Tämän jälkeen listasimme ilmaiset ja etsimme niistä samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Seuraavaksi yhdistimme pelkistettyjä ilmaisuja ja muodostimme niistä alaluokkia. Havainnollistamme taulukon 1 avulla, kuinka yhdistimme alaluokat ja teimme niistä yläluokkia, joka helpotti havaitsemaan toistuvat asiat tekstistä. Tästä muodostimme asian kokoaivan käsitteen.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Koti ja perhe Sota-aika Työ Elinympäristö Lapsuus Menetyt Perinteet Muistelu Uskonto Yhteiskunnalliset asiat	Eletty elämä Kulttuuri Arki Ympäristö	Arjen kulttuuri ikäihmisen elämän- kulussa	IKÄIHMISEN ELÄMÄNKUL- KU

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

öMinun äiti teki silloin tammikuus ne kaks lasta ni isä soitti sit sielt rintamalt ja sano, et laita poika ruotsiin, sie pärjääät niitten kahen tytön kans paremmin. Mie menin Ruotsiin ja Gotlantiin. Mie olin siin kuus vuotias ja siin kävin kaks vuotta kouluu, sit nelketneljä tulin takasin enkä suomee osannutkan.ö I 1

öOpettivat työtä tekemään ja maalaistalossa joutunu pienenä tekemää työtää I 4

öNyt kun puhutaan tosta puhelimesta, valtaosa ihmisistä on jättänyt lankapuhelimen pois ja tuota kännykkä on niin, että se on lapsillakin jo mukana että kouluun menee niin silloin kännykkä tulee mukaa.ö I 3

öMinun vaimo oli kova tekee pullaa aina ja sitteku oli kolme tyttöä, nii sit tuli aina syömää. Ne karjalanpiirakat oli kans niin hyvii kun niitä tehti.ö I 1

Taulukko 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Päivärytmi Virkeys Hyvä olo Osallistuminen Turvallisuus Toimintakyky	Yksilöllisyys Yksilölliset tarpeet Kulttuuri hoitotyössä Yhteistyö Hoidon laatu Hoitokulttuuri Itsemääräämisoikeus Terveys Hyvinvointi	Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa	IKÄIHMISEN HYVÄ HOITO

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmaisuista:

öMuisti on tyydyttävä ja kuulo on tyydyttävä, pystyn keskustelemaan ja kuuntelemaan.ö I 3

öMul on sellanen potkupyörä ja se esla sillä mie liikun kyllä ja aika paljon nytkin tääl ulkoilen näin.ö I 5

öTässä talossa minä olen sitä mieltä, että saa hyvää, erittäin hyvää. Muun muassa tuota henkilökunta ei edes puhu siitä, mutta he tarkkailevat, että sanotaan, että jos jostain syystä viivästyä aamiaiselta, ne tulee kysymään et mikäs siin on syynä.ö I 3

öNo (naurua) onhan se, että kerran päivällä kellonajalla tullaan ja hoidetaan niinku kuuluuki. Se on hyvää hoitoa.ö I 4

Taulukko 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Asuminen Tulevaisuus Hyvä olo	Organisaatioiden muutokset	Arjen kulttuuri muuttuvassa van- hustyössä	VANHUSPALVE- LUIDEN MUU- TOKSET SUO- MESSA

Esimerkkejä alkuperäisistä ilmauksista:

öKyllä se meillä vielä hyvä on. Mitä on sitte meidän jälkeen vanhuksilla?

Otetaanko laitoksiin ollenkaa enää?ö I 4

öMinul ei oo mitää tuntumaa silleest muutakun mun mies oli sen kah-

deksan kuukautta oli ihan ihanku hän halvaantu ni semmoses hoidos että

ei nyt siitäkää osannu mitää moitteitaku hän oli tuol.ö I 5

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tulososassa yhdistyy parhaimmillaan kolme tutkimuksen tekoon liittyvät keskeiset asiat, niistä käy selville tutkimustehtävän perusta, tulokset sekä tutkijan erittelevä ja arvioiva kokonaisnäkemys. Tuloksien kirjoittamista ennen on syytä varmistaa, että tutkimuksen ongelmiin on saatu vastaus. Tässä osuudessa tutkimuksen keskeinen anti esitetään tutkimusongelmittain selkeästi ja yksinkertaisesti. Esittämisjärjestys tulee olla sellainen, että tutkimuksen päätulokset tulevat esille. Tuloksien tarkastelu ei voi olla mekaanista luettelointia, vaan tutkijan tulee tarkastella tuloksia siten, että tausta jota vasten tutkimuskysymys on rakennettu, tulee selkeästi esille. (Hirsjärvi ym. 2007, 256 - 257.) Tässä tutkimuksessa saadut tutkimustulokset käsittelemme kolmen eri luokan mukaisesti. Nämä luokat ovat arjen kulttuuri ikäihmisen elämäkulussa, arjen kulttuurin ikäihmisen hyvässä hoidossa sekä arjen kulttuuri muuttuvassa vanhustyössä.

6.1 Taustatiedot

Haastatteluun osallistui yhteensä 11 henkilöä, joista 5 oli Karhula-Kodin asukkaita, 4 hoitohenkilökunnan jäsentä sekä 2 omaista. Vastaajista kaksi oli miehiä ja yhdeksän naisia. Asukkaat olivat iältään 78 - 90-vuotiaita. Osa oli asunut Karhula-Kodissa jo

useita vuosia, jopa kahdeksan vuotta ja toiset olivat vasta muuttaneet sinne tämän kevään aikana. Hoitohenkilökunnan ikäjakauma oli 38 - 57 vuotta. Hoitohenkilökunta, joita haastateltiin, olivat ammatiltaan joko lähi- tai perushoitajia. Heidän työkokemuksensa jakaantui kahdesta vuodesta yli 30 vuoteen. Hoitohenkilökunnasta yksi hoitaja työskenteli hoivaosastolla ja kolme olivat työssä avopuolella. Työssämme tutkimustulosten tarkastelussa käytämme haastattelujen suorissa lainauksissa kirjaimia, jotka kuvaavat haastateltavia näin: I = ikäihminen, H = hoitaja ja O = omainen.

6.2 Arjen kulttuuri ikäihmisen elämänculussa

Alla oleva kaavio hahmottaa keskeiset tutkimustulokset ikäihmisen elämänculun osalta.



Kuva 4. Keskeiset tutkimustulokset ikäihmisen elämänculussa

Asukkaiden kanssa aloitimme haastattelut kertomalla opinnäytetyöstämme. Kerroimme, että työmme käsittelee arjen kulttuuria, kulttuuria osana hyvää hoitoa ja siitä miten kulttuuri näyttäytyy hoitotyössä. Tiedustelimme heiltä, kuinka he ymmärtävät käsitteen *arjen kulttuuri*. Käsite ei ollut asukkaille kovinkaan tuttu. Kaksi viidestä asukkaasta kuvailivat arjen kulttuuria tällä tavoin:

*öNo jollain tavalla tuntuu vieraalta, mutta tuota nämä esitykset ja harjo-
tukset ja jutut viittaa kyllä aina johonkin kulttuuriin ja juttuihin, ja kun
niistä on kiinnostunut niin tulee mukavia keskustelujakin.ö I 3.*

*öNo se on arjen kulttuuria. Mie lueskelen lehtiä, katon telkkaria, käyn
syömässä ja juomassa. Se on mun arjen kulttuuria. Ja sit jos tuolla on
jotain, siel on voimistelua, en voi sielä käydä. Sit on lukua perjantaina
ja sit siellä käy pappi ja siellä käy esiintyjä. Siinähan se menee arki. Jos
ei oo niitä, ni mä oon yksinään ja viihyn tääl huoneessa. Saahan tuolt
aina seuraa, ku käy aina jututtamassa niitä. Jos tarvii seuraa, käy mulla
vieraita, tytöt käy, lapsenlapset.ö I 4.*

Kerroimme, että tarkoitamme arjen kulttuurilla jokapäiväistä elämää. Asioita, jotka ovat olleet elämässä tärkeitä ja luoneet arkielämän merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Tämä johti keskustelun siihen, että asukkaat alkoivat kertomaan omasta menneisyydestään ja siihen liittyvistä elämäntapahtumista. Huomasimme, että eletyllä elämällä oli suuri merkitys asukkaan elämässä. Työmme teoriaosuudessa Salonen (2007, 9) korostaakin eletyn elämän vaikutusta. Yksilöllinen elämäntapahtumat ilmenevät kaikessa vanhuksen elämään liittyvissä fyysisissä, psyykkisissä, kulttuurisissa sekä hengellisissä asioissa.

Käsitteenä arjen kulttuuri oli vieras, mutta nekin asukkaat, joille käsite oli vieras, toteuttivat arjen kulttuuria elämässään. Esimerkiksi yksi asukkaista, joka on elänyt sotajan, pitää säännöllisesti luentoja sotakorvauksista. Muita esimerkkejä siitä, miten eletty elämä näkyi tänä päivänä asukkaiden elämässä, olivat muun muassa se, että entisellä kalamiehellä on huoneensa seinällä kalojen kuvia sekä kovasti maailmaa kiertäneeltä löytyy huoneestaan erilaisia muistoesineitä matkoiltaan. Eräät asukkaat muistivat mielekkään tekemisen esimerkiksi kutomisen, vaikka olivat sairastuneet muistisairauteen. Näin he kuvailivat arkeaan ja mielekkäitä tekemisiään arjessa:

*öMie olen enemmän tommonen kova leipomaan. Edelleenkin joskus,
vaikka yksin nyt tääl on ni aina tekee mieli, eilenkii ni tota lähettii täältä
ni tein pannukakun ja sitte sattukii miniä tulemaan ja sano, että hyvät
tuoksut on täällä.ö I 5.*

öLuen lehtiä ja myöskin kulttuurisivut, katson televisiota ja käyn konserteissa, joita järjestetään Karhula-Kodissa. Kirjoja luen silloin tällöin, mutta lehdet on tärkein asia.ö I 3.

öKyl mie luen lehtii aamul, se tunti menee siin ku selaan. Voileivät teen ja kahvit päälle. Ja iltapäiväl katon kauniit ja rohkeit.ö I 1.

öNo mie ainakin liikun ja kattelen tost tot telkkarii.ö I 2.

öKäytän tietokonetta aamulla säätilan tarkistamiseen. Tarkistan mitä on päivän mittaan tulossa ja niin pois päin, ehkä muutakin silloin tällöin.ö I 3.

öTäs vastapäätä on nainen, joka silloin tällöin ruokailussa aloittaa jonkun laulan ja laulaa. Silloin tällöin ihmiset yhtyy lauluun.ö I 3.

Salonen (2007, 79) toteaa, että suomalaista yhteiskuntaa kuvaa sodat, maaltamuutto, työelämä, kaupunkilaistunut elämäntapa sekä hyvinvoinnin lisääntyminen. Nämä asiat ovat muokanneet vanhusten elämänkulusta merkityksellisen ja niissä korostuu erityisesti vanhuksen oma lapsuus, lapsuudenkoti, kotikasvatus, avioliitto, perhe sekä muut henkilökohtaiset ja merkitykselliset asiat. Neljä viidestä asukkaasta muistelivat lapsuuden ja nuoruuden aikoja.

Sota-aikaa asukkaat muistelivat seuraavin esimerkein:

öKaks kertaa jouduttu lähtemään, saatii kaikki paikat kuntoon venäläisten jälkeen sitte taasí meil oli ihan maanviljelys ja sinne jäi puimakoneet ja kaikki.ö I 2.

öSe oli semmoinen niiku tavaravaunu mis me oltiin, siin oli, myö oltiin yläpuolel ja lehmät oli alapuolel ja sit heinien päällä nukuttii siellä. Sit äiti kävi lypsämäs lämmintä maitoa.ö I 2.

öMinun äiti teki silloin tammikuus ne kaks lasta ni isä soitti sit sielt rintamalt ja sano, et laita poika ruotsiin, sie pärjääät niitten kahen tytön kans paremmin. Mie menin Ruotsiin ja Gotlantiin. Mie olin siin kuus

vuotias ja siin kävin kaks vuotta kouluu, sit nelketneljä tuln takasin enkä suomee osannutkan.ö I 1

Lapsuutta ja kouluaikaa sekä näihin aikoihin tapahtuneita muistoja ja menetyksiä he kuvailivat tällä tavoin:

öNaapurin tytöt kun tuli et tuletko kinkkaamaan, niin sitte äiti sano et ei nyt pääse kun mul on leipätaikina kesken. Se suututti sitten. Nyt kun mie ajattelen, et meiän äitillä oli niin kova reumatismi että se joutu oleen reumaparantolassakii ja sit kun se teki sitä leipää, niin taikinän kun otti, niin ai ai ai ai!!ö I 2.

öKyl mie oon aina laittanu ruokaa, isossa perheessä kun on kasvanut ja on vanhin lapsi, niin on pienestä pitäen tarvinu laittaa. Kyllä sen oppi pikkuhiljaa tekemäänö I 2.

öMie asuin alakoulun vieres ja mie olin pyytännyt opettajalt että onko sul siel tyhjiä pulpetteja ja jos on niin, mie tulen mukaan. Olin siel kuunte- luoppilaana ehkä sen yhden lukukauden ja opin lukemaan siellä ja muu- takin.ö I 3.

öTäällä mie ammatikoulun kävin ja tuota sielläkin kaikenlaista touhua oli mukana muun muassa, mie sain todistukseen merkinnän, että anne- taan harppilaatikko. Niitä annettiin kaksi ja mie sain toisen.ö I 3.

öMiun isä kävi pitkiä reissuja merellä ja se oli siellä merellä ja koira al- ko pihassa oikein ulvoa (ulvontaa) myö huuettii hiljaa! Mitä sie huuat ja vähän päästä tuli tieto, että isä on hukkunut. Ajatelkaa siel merel ja täl- leen pihassa koira vastasi siihen.ö I 2.

öKotona oli hyvä kasvatus ja mulki on isä ja äiti kuollu. Jäin vieraalle neljä vuotiaasta lähtien.ö I 4.

Työnteko on näytellyt suurta roolia asukkaan elämässä jo lapsuudesta lähtien:

öMaalaistalossa on pienenä joutunu tekemään työtä jos suinkii kykenin. Työntekoahan se oli nuoresta pitäen.ö I 4.

*öMie olen ajanu taksia nelketkaheksan vuotta ja tota noin seitkyt vuoti-
aana menin poliisiasemalle ja sanoin voinks jatkaa tätä vielä. Ei mis-
sään nimessä, tämä on laki ja se tuntu ilkeältä. No mie lopetin silloin to-
ta noin 2002.ö I 1.*

*öElämäntyön olen tehnyt tekniikan parissa. Olen ollut tehtaalla töissä
nelkytakaks vuotta. Kuuskytluvun alussa luin insinööriksi. Tehdas kus-
tansi koulun, he tarvitsivat pätevää henkilökuntaa.ö I 3.*

*öLiikkeessä olin kenkämyyjänä vuoskausia. Loppu täältä se liike, sitte
menin lasitehtaalle töihin. Siel lasipullot ja putket meni aina tossa kuu-
mana ja piti kattoo onko pohja risa onko suu risa ja sit tyrkätä pois jos
oli.ö I 2.*

Uskonto nousi uutena asiana haastatteluista. Kolme viidestä mainitsi uskonnon kuulu-
van elämäänsä. Suomessa kristinuskon perinne on vahva. Sen todetaankin värittävä
kulttuuriamme monin tavoin. Ihmisillä on hengellisiä tarpeita, hengellisyys näkyy ih-
misen elämäntavassa ja elämäntarkoituksen tulkinnoissa. (Aalto & Gothöni 2009, 12 -
13.)

*öNo meillä on se aika aina pääsiäisen aikana synnin tunnustukselle ja
ehtoolliselle. Ehtoolliselle ei voi mennä jos ei oo käyny synnin tunnus-
tuksella.ö I 2.*

*öNo täälhän on ollut pappikin ja pitää joskus jumalanpalveluksen ja
laulaa. Tavallaa on piristyst päivään. Kyl mie oon Kymen kirkos ollu jo
kaheksakyt vuotta.ö I 1.*

Henkilökunnan haastatteluissa halusimme keskustella kulttuurista ja siitä miten se näyttäytyy hoitotyössä. Kysyimme myös heiltä, onko käsite *arjen kulttuuri* tuttu. He kuvailivat arjen kulttuuria hoitotyössä tällä tavoin:

öNo totaí sehän voi olla vaikka siinä, kun sie sit hoitotyötä teet, vaik lauletaa joku laulu tai sit keskustellaa jostain mikä on sulle tärkeätä tai minkälaisist lauluista tykkäät. Mikä on ollut vaikka suosikki laulu nuorena, ja jos on harrastanut silloin jotakin kulttuuria, ollut vaikka näytelmäkerhossa tai jossakin piirissä. Kivahan se on jos tääl joskus ja käyhän tääl aika useesti, lauluryhmiä, lapsia, koululaisia, päiväkotilapsia. Ne tulee sitten ja kaikki pääsee mukaan. Mut se on sen hetken, kun se muisti ei toimi. Mutta se on monelle se kaikista ihanin hetki.ö H 3.

öNo henkilökohtasesti mulle on sen verta, että huomioiaa ihminen kokonaisvaltaisesti. Jokaisella ihmisellä on ne omat, omat tavat, tottumukset, kulttuuri ynnämuut sellaiset asiat mitkä on aina omas elämäs aikasemmin ja myöhemmin tullu esiin. Ja miten hän on itse elänyt ja mikä on tuntunut hänest mielekkäältä. Koska meillähän nyt tiedetään, että on ihmisiä jotka harrastaa, tai on varaa harrastaa vähän korkeempaa kulttuuria ja käy konserteis ynnä muuta. Ja sit on näit tavallisia ihmisiä jotka harrastaa semmoista arki kulttuuria. Ja kulttuurihan on iso asia, että se voidaan nähdä monesta näkövinkkelistä.ö H 1.

öEi niiku tollee sanana, mut tietyst jokainenhan tääl näist asukkaist on yksilöitä, hyöhän asuu täs avopuolel omis kodeis ja heil on mahdollisuus siel touhuta ja tehdä ja tottakai myö pystytään heit tukemaan myöskin jollain tavalla, vaik resurssit on rajalliset. Ja onhan tääl semmosiikki ihmisiä, jotka tykkää käyä konserteis ja se mahdollistetaa heille ja sit tääl on näit puutarhaihmisiä, joiden kanssa istutellaan kukkasii ja laitetaan taimia kasvamaan.ö H 2.

öKulttuuristhan tulee ensimmäiseks mielee kaikki teatteris käynnit ja kaikki tällänen pois niinku tavallaa täält ympäristöst, että käydään jossakin museoissa tutustumassa. Pitäis olla niiku sit enempi tääl talos semmonen kuka järjestää niitä. Se on valtavan ihana kun näkee kuinka he nauttii kun tääl on tapahtumii paikan päällä, mut se on yks pien hetki

ku he muistaa sen. Se olis kauheen ihana leipoo heiän kaa tai istuttaa kukkasii tai jotain, mut taas tulee tää aika. Tietyst se on aika paljo asenteestakii kiinni, et kait sen ajan löytäis jos ihan oikeest kaivais jostain, mut sit joku jää vähemmälle.ö H 4.

Haastattelumme jatkui keskustellen asukkaiden yksilöllisestä elämäkulusta ja siitä, miten se huomioidaan hoitotyössä. Kivelän (2012, 24, 134) mukaan iäkkäiden aikaisempiin elämänvaiheisiin perehtyminen on edellytys hyvälle hoidolle. Heidän palveluissa tulisi huomioida yksilölliset tavat, tottumukset ja mieltymykset, joihin ovat vaikuttaneet ikäihmisen elinkaari. Roosin (1988, 12 - 16) mukaan elämäntavan käsitteen määrittely on vaikeaa. Elämäntavalla voidaan ymmärtää aikaisemman elämähistorian, elinolojen, nykyisten elämäntapamuotojen ja erilaisten asenteiden muodostamaa kokonaisuutta. Elämäntapaa voidaan tarkastella yksilön, perheen, sosiaalisen ryhmän, sukupuolen tai muun määritelmän mukaan. Elämäntapa on yhteydessä ennen kaikkea elämähistoriaan, habitukseen ja toimintaan. Elämäntapa ilmentää kulttuuria. Se on kulttuurin puitteissa eräänlainen elämän jäsentämisen tapa. Kulttuuri nähdään elämäsämme asiana, joka tuo yhdenmukaisuutta, säännöllisyyttä ja saman mielisyyttä. Elämäntapa toimii viestinä ja välineenä. Sen avulla ilmaisemme itseämme. Kulttuuri rinnastetaan usein suoraan elämäntapaan, jolloin se nähdään tapoina, totumuksina ja uskomuksina. Henkilökunta kuvaili asiaa näin:

öKaikki asukkaat saa tehdä sellaista elämäkertomusta, että mitä on tehnyt, harrastanut niin niitä sitten yritetään kunnioittaa. Se on sellainen palvelusuunnitelma, sinne voi sitä omaa elämäkerta laittaa, siellä on kysymyksiä mitä on tehnyt ja mitkä ovat olleet mieluisia asioita.ö H 3.

öNo kylhän sit jo siin tulohaastattelus mun mielest käyää pikkasen sellasta ihmisen elämäkaarta läpi ja pyritään niinku huomioimaan. Mun mielest se on hirveän tärkeätä et tietää sen ihmisen taustoist vähäsen ja etenki jos sattuu olemaan sellain ihminen kuka ei välttämättä sitä osaa kertoa. Se on iso miinus jos ei tiedä ihmisen taustoist. Ois hirveen tärkeätä tietää mitä ihminen on tehnyt ihan työkseen, harrastannut ja mistä on tykännyt.ö H 2.

öJoo kyllä, heillä on sellainen elinkaari lomake. Ja hyvä hoitaja keskustele. Mun mielest se on niikö persoonakohtais tää meidän työskentely. Hoitotöiden lomassa keskustellaan ihan normaalist arjest.ö H 1.

öMun mielest se ei näy oikeestaan tuol dementia osastol. En osaa aina-kaan sanoa kenenkään menneest elämäst näkyiskö se millään lailla niinku täs normaalis päiväjärjestykses tai käytännös yleensäkkään. En pystyis menee sanomaan et näinhänhän on aina ennenkii tehny että hän varmaan tekee sen nyt näin.ö H 4.

Halusimme tutkimustuloksissa tarkastella yksilöllisyyttä ihmisen elämänsä kautta, koska mielestämme yksilöllisyys muodostuu eletystä elämästä. Hoitohenkilökunta piti tärkeänä yksilöllisyyden huomioimista. He kertoivat huomioivansa asukkaan elämänsä ja sen myötä tulleet yksilölliset tarpeet ja mielenkiinnon kohteet tällä tavoin:

öLaulaa jotain laulua. Meil on tos yks pariskunta, se mies on tosi muistisairas ja hän on musiikkia harrastanut ennen ja hän vieläkin aina laulaa. Hää pyytää et laula se yks laulu ja sitte hää sanoo et laula vaikka se ja laulaa sitten mukana. Se on sitten se yksi säkeistö.ö H 3.

öKuka tykkää laulamisest on aika helppo tapa lähteä mukaan ja sit sen hoitajan heittäytyminen siihen tilanteeseen että rohkasee, kannustaa, kehuu, hymyilee, kiittää ja pyytää anteeksi joskus.ö H 1.

öNo mie tykkään laulattaa näit ihmisii. Näit vanhoi laului nimenomaan näit vanhoi laului. Et sellasii mitä lapsena silloin aikanaa koulus lauletti, nii sellasii laului ja nää muistaa tosi hyvin.ö H 4.

öJa sit tääl on näit puutarhaihmisii, et kenen kans on sit istuteltu kukkasii, laitettu vähän taimii kasvamaan ja näit.öH 2

öJos tietää, et sehän se tykkää täst jutust tai on ollut vaikka posliininmaalaustaustaa ja näin pois päin, nii sit tietää et ainakii hänt yritetään saaha mukaan.ö H 2.

öKylhän sitä tuol saunallakin nii siellä voi saunan lomassa alkaa tanssimaan.ö H 3.

Todettiin myös, että hoitajan omalla tekemisellä on merkitystä vanhuksen hyvinvoinnille. Pienikin asia voi tukea ikääntyneen elämänlaatua. Välittäminen lähtee kuitenkin siitä, että ikääntynyt itse määrittelee mikä hänelle on hyvää. Sen vuoksi halusimme kysyä, kuinka helppoa arkirutiineista on irrottautua hetkeksi ja öheittäytyä arjen kulttuurin vietäväksi. Kolme neljästä hoitajasta koki, että irrottautuminen on helppoa, koska toiminta ei ole suurta ja ihmeellistä vaan nimenomaan pieniä tekoja arjen keskellä:

öNo juu! sitähän tapahtuu kokoajan. Sitähän tekee tuol hoitotyön lomassa. Kun olen esimerkiksi saunottamassa, niin usein sielä lauletaa et kun tulee joku tuttu, vanha kappale, nii toimintakyvyssäkii huomaa, et shamppoot menee päähän.ö H 2.

öTulee sellasii hetkii ja tilanteit et tekee ihan toisel tapaa, ei mennä rutiinien mukaan ettei se olis sitä samaa aina.ö H 3.

öJuu kyllä, esimerkiks huumori. Kylhän sen sit oppii tuntemaan et voiks niiku vähän rankempaa huumorii heittää.ö H 1.

Hoitajat nostivat haastatteluissa esille arjen kulttuurin toteuttamiseen vaikuttavia edistäviä sekä estäviä tekijöitä. He kertoivat esimerkiksi asenteiden ja persoonan vaikuttavan siihen, miten helppoa arjen kulttuurin toteuttaminen on:

öNo jos hoitaja ei vaik itse tykkää yhtään et pitäis jotakii niiku virikkeellisyyttä duunata taikka tehdä. Sehän on juu aika voimakas este ja se on sitte mun mielest aika huono juttu.ö H 1.

öSe on luonteesta kiinni. Minulle se ei ole vaikeaa. Jotkuu on sitte, et ei en mie. Tietenkään jos sitä ei niinku ole, se ei tuu sillee luonnostaa.ö H 3.

öOnhan päiviä jolloin pystyy ja haluaakin, mutta on sitte hoitajillakii sellaisi päiviä ettei jaksaa eikä ole intoa, ei siinä sitten ole mitään järkeä

alkaa väkisin vääntämään, ei siinä sitten iloitse kukaan. Mutta sitten on niinkin päin, kun sinulla olisi intoa, että voisit nii sitten ei kukaan ole näistä asukkaista, eihän ne aina kohtaa sun ja asukkaan halut, sit jos ei, nii sitten koitetaan uudestaan jonain päivänä.ö H 3.

Kysyimme myös omaisilta, onko käsite *arjen kulttuuri* heille tuttu. Kummallekaan omaiselle käsite ei ollut ennestään tuttu, mutta toinen kuvaili asiaa tällä tavoin:

öMitä mä oon tuossa katellu ohimennessä, niin he nyt melkein istuu sen telkun ääres, et heidän kulttuurinsa näyttää melkein tulevan sielt telkusta ja sit se on vaan se syöminen ja ihan ne perustoiminnot.ö O 1.

Omaisat kertoivat, että läheisien elämäntilanne ja yksilöllisyys on otettu huomioon heidän hoidossaan.

öMie olen nyt kertonut hänen työhistoriastaan ja tästä kun hän liikku paljon maailmalla kun hän joutu työnsä takia kulkemaan paljon.ö O 2.

öHänhän aiemmin leipo kovin, tosin ei pullan leipomist niinkään, mut hän teki kakkuja. Niin tuota hänelle oli viime viikolla erikoisesti oikein tilattu taikina. Hän pääs sit tosiaan sit leipomist, et se oli minust hienoa, että se oli ihan niiku sanottiin että häntä varten.ö O 1.

öKu hän on aina yksin eläny, et ollut vaan siin omassa, niin tuota hänelle, hän ei osaa nytkää olla porukassa, et heti kun hän syömäs käyny, hän painattaa sinne omaan huoneeseensa näköjää ja vetää oven kiinni. Muut istuu aulassa, mut ei häntä sinne saa, että hän on nii semmonen omis oloissaa oleva. Täällä niiku ne ihan selvästi antaa hänelle sit sen oman rauhan, jos hän haluaa siel olla.ö O 1.

6.3 Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa

Alla oleva kaavio hahmottaa keskeiset tutkimustulokset ikäihmisen hyvässä hoidossa.

Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa		
<p>ASUKAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osallistuminen - Laadukas arkielämä - Yksilöllisyys - Toimintakyky - Hyvinvointi ja terveys 	<p>HOITOHENKILÖKUNTA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yhteistyö omaisten kanssa - Asukkaan yksilöllinen huomiointi - Asukkaan toimintakyky ja sen tuomat rajoitteet - Asukkaan voimavarat ja niiden huomioiminen - Asukkaan hyvinvointi ja terveys - Osallistuminen ja motivointi - Arki 	<p>OMAINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Läheisen hyvä hoito - Osallistuminen omaisensa hoitoon - Aito välittäminen ja huomioiminen - Omat arkielämän kiireet - Vuorovaikutus - Yksilöllisyys

Kuva 5. Keskeiset tutkimustulokset ikäihmisen hyvässä hoidossa

Haastatteluissa keskustelimme asukkaiden kanssa siitä, millaisena he kokevat hyvän hoidon ja mitä tekijöitä he hyvään hoitoon liittävät. Asukkaista jokainen koki saavansa hyvää hoitoa Karhula-Kodissa. Niissä nousi esille yksittäisinä elementteinä muun muassa yksilöllisyys, toimintakyky, hyvinvointi ja terveys, sekä osallistuminen. Kulttuurin näyttäytyminen hoitotyössä mielestämme nousi esiin osallistumisen, toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden huomioimisen myötä. Salonen (2007, 35) tuo esille ikääntyneen toiminnallisuuden ja toimintakyvyn. Nämä ulottuvuudet ovat läsnä päivittäisessä toiminnassa ja niihin liitetään ihmisen kyky toimia, sopeutua erilaisiin tilanteisiin sekä muutoksiin.

Salosen (2007, 70, 85) mukaan elämän mielekkyys ja arvokkuus tulee siitä, että vanhuksilla on mahdollisuus päättää omista asioistaan ja ohjata omaa elämänsä kulkuaan mahdollisimman pitkään. Tärkeää on yksilöllisyys, jolloin vanhus voi tehdä asioita omien mieltymysten mukaan. Yksilöllisyyden huomioiminen nousi asukkaiden kertomuksissa näin:

öKylhän meil on hyvä hoito, ei oo mitään valittamista. Näkevät jos on vähän väsynyt, niin sanovat, että mennään sinne vähä myöhemmin.ö I 1.

öPäivärytmiä voi yksilöllisesti rytmittää.ö I 3.

öTääl on tuo toi sauna varattu tunniks aina ja mie saan, se on melkein ku entinen kotisauna, ku saan yksin siel käyä.ö I 5.

öKyllä, se on se oma soppi jonne menee ja sit saa osallistua täälä jos haluaa, niin et siint tää on kyllä, mikään ei oo pakotettua.ö I 4.

öNo kun mie oon sellainen yksineläjä, siihen ei paljon kajota. Mie valvon yöllä ja herään ja valvon ja nukun milloin nukuttaa, minkäs sille hoitajat voi.ö I 4.

Tulokset osoittivat, että palvelutalossa asuvat asukkaat pitivät tärkeänä toimintakykyä, joka mahdollisti heidän osallistumisen talossa järjestettyihin toimintoihin. Toimintakyvyn myötä muodostui myös asukkaiden laadukas arkielämä. Asukkaat kertoivat toimintakyvystään tällä tavoin:

öAsuin neljännes kerrokses. Mul on tää jalka ollut poikki, niin mie en päässyt sielt minnee liikkumaa. Autot ajoi minut kahville, käytti kaupas ja pankis. Sellast se oli siel, et kattel ikkunast toisii ihmisii mis ne liikkui. Mut mie oon ainakiin onnellinen siint, et pääsin tänne. Se liikkuminen on täälä helpompaa. Olen liikkunut hyvin ja käytän hissiä ja vartun kesää, että pääsen ulos.ö I 1.

öMie käyn jumpal tuol. Tikapuist otetaan kiinni ja sit noustaan ylös ja alas. Siitä tulee hyvä olo. Kyl mie mielelläni meen.ö I 1.

öSaan ite viel mikrossa lämmitettyä jos tytöt tuo. Ja sit käyn tuola ker-ran päivässä joskus syömässä. Melkein useimmiten keitän ite kahvit.ö I 4.

öKun on tää liikuntaongelma elikkä tasapainohäiriö, mut silti pyrin aina mukaan.ö I 3.

öMul on semmoinen potkupyörä ja se Esla ja sillä mie liikun kyllä aika paljon. Nytkin tääl ulkoilen. Tääl on aika kivat nää paikat.ö I 5.

öSellasta istumajumpan tyylistä. Se on kyllä kivaa kun tehdään käsiliikkeit ja soudetaan. Sellasest tulee hyvä olo.ö I 2.

Kaksi viidestä määritteli omaa hyvinvointiaan ja terveyttään haastattelujen aikana. He kertoivat sairauksistaan ja siitä, miten ne vaikuttavat heidän arkeensa sekä millainen on heidän avuntarpeensa arjessa:

öTuota oma terveys on välttävässä kunnossa, varsinaisesti ja varsinaisia sairauksia mulla ei oo. Täs ei minul varsinaisesti ole muuta ku tukisukien poisto. Se on oikeastaan ainoa hoitotoimenpide mikä minul on tääl.ö I 3.

öPolvia koskee ja on luusärkyvaivaa.ö I 4.

öOhitusleikkaus oli kuuden suonen ohitus ja siihen laskimo otettiin tääl-tä jalasta ja se nilkasta lähti ja nivustaipeisiin saakka haava. Tulikos siitä noin sata nipistintä kiinni. Nyt kun on parantunut, tulee mieleen, että ihmisessä löytyy itsessään varaosia valtavasti.ö I 3.

Kulttuurista kaksi viidestä koki saavansa apua hyvinvointiin ja terveyteensä. Yksi viidestä ei pitänyt sitä kovin tärkeänä. Kaksi viidestä ei osannut yhdistää kertomiaan asioita hyvinvointiin ja terveyteen.

öKyllä siitä on hyötyä. Virkeänä pysyy, vaikken mie viime yönäkään nukkunut ku neljä tuntia.ö I 4.

öKylhän minust tuntuu että nää tälläset virikkeet, eiköhän nää tee hyvää kaikille näin. Jos nyt ajatellaa näinkii et sitte ihan muurautuu sinne omaan soppeensa, niin eihän sekään mistään ole. Mie ainakin haluan osallistua. Ei ihan syrjäydy.ö I 5.

öEn pidä sitä kovin tärkeänä. En ole huomannut, että vaikuttaa.ö I 3.

öEi ole vielä ainakaan ollut, mut myö ollaan tultu ainakin hyvin toimeen. Heitetään huumoria ja huulta keskenään. Huumorin kukka on kaunis kukka.ö I 2.

öKuulemma on, ruoka on hyvää ainakin.ö I 1.

Haastattelijat itse kertoivat kommenttien jälkeen, millaisia vaikutuksia kulttuurista on hyvinvointiin ja terveyteen tutkimusten mukaan, jolloin suurin asukkaista totesi, että kulttuuri on positiivisesti vaikuttanut heidän elämäänsä.

Kaikki asukkaat kertoivat osallistuvansa talossa järjestettyihin viriketuokioihin ja pitivät sitä tärkeänä osana hyvää hoitoaan. Osa haastateltavista piti tärkeänä päästä käymään myös talon ulkopuolella.

öMeillä on täällä talossa lukupiiri. Se muutti nimensä. Nyt se on ystäväpiiri. Siellä luetaan semmoista paikallishistoriaa ja siitä tulee keskusteluja sitten. Se on yksi niitä joissa olen varmasti mukana aina.ö I 3.

öTäs on kiva sillee kun kättelee et ihmiset tulee yhteiseen tilaan seurustelemaan. Meil on tuos ilmoitustaulul kaikki, et siint myös saahaan tietoa sit. Hoitajat käy myös soittelemas et heit muistatko, että ne tulee?ö I 5.

öTääl käy lapset laulamas. Ne tulee koulust. Sit ne tulee meidän luokse puhutteluun. Kyselen aina pojilt että ettehän työ polta.ö I 1.

öOn ollut nämä kaupungin järjestämät konsertit, tuola konsertitalossa. Niissä olen käynyt pari kolme kertaa.ö I 3.

öYhteen päivään myö käytii Ahvenkoskel. Ja minust se on ihmeellist kun sit on rakennettu ja se on komian näköst ja siel on valtava tunneli.ö I 1.

öNyt mie saan sen vuoden 15 alusta. Pääsen kylään, ennen en päässyt mihinkään. Pääsen kylään, kauppoihin ja joka paikkoihin. 6.30 - 6.60 on reissu, vaihtelua.ö I 4.

Keskustelimme hoitajien kanssa siitä, miten kulttuuri näyttäytyy hyvässä hoidossa ja miten se siinä huomioidaan. Haastatteluissa nousivat esille hyvän hoidon osa-alueessa yksilöllisyys, toimintakyky, voimavarat, hyvinvointi- ja terveys, osallistuminen sekä yhteistyö. Hoitajat kuvasivat yksilöllisyyttä näin:

öKylhän sitä niin aamulla sillee kuulostelee minkälainen olo sillä asukkaalla on, jos on vähän sellainen huono olo niin silloin kauhiasti ei tee mitään muuta kuin aamuasiat. Odotellaan että saadaan ihminen pirteämmälle päälle.ö H 3.

öMeil on täs avopuolel muutamii semmosii, ketkä niinkun nousee vast yheksän jälkeen ja se suodaan heille, et käy vasta lounastamas ja aamupala laitetaan sit heille kotona.ö H 1.

öJa sitte myös jos on surua, nii surraa sit vähä niiku yhessäki, et täs pääsee sen asian edelle.ö H 1.

Hoitajat kertoivat, että asukkaiden toimintakyky vaikuttaa heidän aktiivisuutensa. Osalla asukkaista on toimintakyvyn rajoitteita ja muistivaikeuksia, jotka rajoittavat heidän osallistumistaan ja aktiivisuuttaan. Hoitajat kokivat, että muistisairaudet vaikeuttivat asukkaiden elämää, ja se näkyi siinä, että asiat unohtuivat nopeasti, mutta hoitajat kuitenkin kertoivat, että monelle osallistuminen oli tärkeää ja se ökaikista ihanin hetkiö:

öNäkeehän sen, sen hetken miten se ihminen hetkessä ilostuu ja on niinku ihan ku eri ihminen.ö H 2.

öSe on sit sen hetken kun se muisti ei toimi, sitkun parin tunnin päästä kysyy, niin se on unohtunut, mut sen hetken aikaa se on monelle se kaikista ihanin hetkiö. H 3.

öSe on se muisti just se, että kun he saattaa nauttia suunnattomast mitä just tapahtuu, mut viis minuuttii niin ne ei enää muista, et ne on nähnyt tai kuullut mitää.ö H 4.

Yksi hoitajista kertoi, että asukkailta itseltäänkin löytyy voimavaroja, joita kannattaa hyödyntää ja ylläpitää:

ö Onhan näilkii sit voimavaroii, et esimerkiks nytkii yks asukas, kuka on ollut kova matkustelemaan, hänel on valtavat määrät diakuvii maailman matkoilt. Nii miekii sit sanoin, et hei kun sul on hyvä ulosanti ja sul on näit kuvii, nii voisit sie alkaa pitää yhteisest niiku asukkaille ja myö hoitajat ketkä oltais, kerettäis tulla kattomaa tietenkii. No häähä innostu ihan valtavan paljon siint tietenkii. Hää alkaa pitää semmost matka maailman ympäri- diakuva kerhoo säännöllisesti maanantaina.ö H 2.

Kulttuurilla on todettu olevan paljon vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Kysimme hoitajilta, onko arjen kulttuurilla ollut merkitystä asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen ja näkyykö se heidän hyvässä hoidossa. Jokainen hoitajista koki, että sillä on positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin:

ö Kyllähän se ihmisen olemus muuttuu ja silloinhan se on niinku hyvä olo, kun siinä ihmisessä sellaista tapahtuu.ö H 3.

ö Näkeehän sen, että he nauttii siintä, just niistä yhdessäoloist. Et must tuntuu, et ei varmaan tarvis, kun istuu heiän kaa siellä. Sekin ois jo hirveen tärkeitä.ö H 4.

ö Joo esimerkiks laulut on hyviä ja niinko laulaa, siinähän tulee monta samalla, keuhkot tuulettuu ja ääni kirkastuu ja hyvä olo tulee.ö H 1.

ö Kyl kai se sit vaikuttaa siin mieles, et saattaha se olla sinä iltana, ettei lonkkaa koskekaan niin paljo eikä haluukkaan sit särkylääkettä minkä aina normaalisit aina pyytäis joka ilta ja sithän se heijastuu tietyst meil-le. Ovat monta kertaa paremmal tuulella ja mielellä, kun on ollut jotain sellast mikä on ollut itellee sellain kiva juttu.ö H 2.

Hoitotyöntekijöiden haastatteluissa tuli esille, että asukkaiden osallistuminen vaihteli. Osa asukkaista osallistui aktiivisesti kaikkiin aktiviteetteihin ja toisilla osallistuminen oli huonompaa. Henkilökunta kuitenkin pyrki motivoimaan ja ottamaan tämän osaluheen aktiivisesti huomioon, mutta osa koki, että virikkeellisyyden tuleminen talon

ulkopuolelta oli helpompaa, koska ulkopuoliset olivat valmiiksi varanneet hetkeen tarvittavan ajan ja miettinneet millaisen viriketuokion pitää. Yksi hoitajista ehdotti myös, että talon henkilökunnasta yksi voisi olla virikevastaava, jonka toimenkuvaan kuuluisi tuokioiden ym. virikkeiden järjestäminen. Tutkimusten mukaan ikäihmisten osallistumista pitäisi tukea ja heidät pitäisi nähdä oman arkensa asiantuntijana, jolloin heille luodaan mahdollisuudet erilaisiin toimintoihin arjessa.

öOsallistuminen vaihtelee, välillä on päiviä, kun on paljonkin ruokasalissa ja välillä ei, ne on usein aina ne samat ihmiset.ö H 3.

öKyllä ja yleensäkin toimiminen ryhmässä ja että heitä haetaan ryhmään, nii se on jo sitä että välittää.ö H 1.

öMust on tärkeä, et se virikkeellisyys tulee sielt ulkopuolelt. Ne on valmiiks miettiny mitä ne ohjaa, koska sekin vaatii tietyn ajan, että miettii mikä tänään on se viriketuokio, rytmi elikkä mitä siel sit niiku tehdä.ö H 1.

öTääl pitäis olla niiku sit enempi tääl talos, talossa semmonen, kuka järjestää niitä.ö H 4.

Haastatteluissa kysyimme, ovatko omaiset mukana hoidossa ja millä tavoin he osallistuvat. Jokainen hoitaja kertoi omaisien osallistuvan asukkaiden hoitoon jollakin tavoin. Toiset osallistuivat enemmän ja toiset vähemmän. Hoitajat kokivat omaiset yleisesti ottaen voimavarana ja toivat esiin, että heidän kauttaan ymmärtävät asukkaiden elämää ja taustaa paremmin, esimerkiksi omaiset olivat mukana hoito- ja palvelusuunnitelmien teossa:

öJos tulee jotain, niin ollaan omaisiin yhteydessä ja tietyst tällaiset hoitosuunnitelmat ja kaikki pyritään tekemään omaisten kanssa.ö H 4.

öOn aktiivisempaa ja sitten keskittien kulkijoita ja niitä, jotka ei niin paljon osallistu.ö H 3.

öMinust se on hirveen tärkeä voimavara kellä omaisia on, et tota niinku ottaa heitäkii huomioon. Ei oo vierailuaikoja, täähän on heidän koti, tääl

*voi olla yötäkii miten tuntuu. Monta kertaa hyökin tulee, et mitesí voik-
ton meidän äitin viiäí Herra jumala, tottakai, ihan hän on vapaa tule-
maan ja menemään, hirveen ihana kellä vaan omaisia on. Kyl on moni
vanhus hyvin yksinäinen, kellä ei oo lähiomaisii. Myöhän se sit niinku
ollaa heiän lähiomaisii.ö H 2.*

Omaisien osallistuminen asukkaan hoitoon merkitsee ikääntyneelle paljon. Vuorovai-
kutuksen ja yhteistyön henkilökunnan ja omaisen kanssa tulisi olla aktiivista. Kumpikin
omainen koki hoidon hyväksi. He nostivat hyvässä hoidossa esille vuorovaikutuksen,
yksilöllisyyden, omaisen huomioimisen, osallistumisen sekä aidon välittämisen.

öJuu kyllä sillälaila että tietyst nyt kyl itekkii paljo kyselen.ö O 1.

*öMut että kyllä ne ihan kivasti tossa huolta pitää, että joskus on kahvin-
kii saanu, ku ollaa tultu just ennen päiväkahviikii lenkiltä.ö O 1.*

öMut kyl täs on hyvin ystävällist ollu.ö O 1.

*öJuu oikein ystävällisiä ja mukavia on kaikki kun tänne tulee on oikein
miellyttävä paikka. Ei oo mitään semmost poikkinaista sanaa meidän kes-
ken. Ystävällisest aina tulee aukasee oven.ö O 2.*

Osallistumisesta he kertoivat näin:

*öNo niit yhteisii tuokioit on kyl tääl ihan kiitettäväst, siis enemmän kyllä
kun tuol edellises paikas, et jos se sitä tarkoittaa, nii sitte kyllä, koska
miekii olen hämmästynny, et aika paljon ja kuoroo ja kaikkee tääl käy.ö
O 1.*

*öTelevisioo katsoo mitä katsoo noien toisien kans vissii tuol vähä jonkuu
verran mitä on, mut että ehkä se on aika vähästä.ö O 2.*

*öTuota ihan kivast minust täs on sinänsä, et sitä Vellamokäyntii, ni kysy
et haluanko halutaanko mennä.ö O 1.*

öKuulemma hänkii ollut, et joku luento semmonen, jonka on joku toinen asukas pitäny, sota-ajan korvauksist, jostaa mistä hän ei varmaan tajuu hölkäsenpöläystä, mut hän hirveen tärkeenä tuli sieltä, et juu oli semmonen luento. Mut jos ois kysyny mitä siel oli, niin eihän tietystkää tietäis mittää.ö O 1.

öEt kun puhatus ja tällanen on aina, ni minun mielestä kaikki on menny hyvin. Kyl minust nää puitteet on tässä erinomaiset. Paikka on siisti.ö O 2.

Hätisen (2007, 41 - 43) mukaan kaikki esteet omaisien osallistumiselle ei johdu hoitolaitoksesta tai henkilökunnasta. Heidän mahdollisuuksiaan voi vähentää myös heidät omat arkielämän esteet tai riittämättömät voimavarat. Arkielämän kiireet, muu perhe ja elämiseen liittyvät asiat vievät voimavaroja hoitoon osallistumisesta. Tämä tulikin esiin yhden omaisen haastattelusta:

öOn sit nuorempi sisar, mut hänel on viel mies ja heil on hirveest kaikkee omaa touhuu ja lapsenlapsii ja kaikkee, niin mahottomasti, niin hän ei niin paljo ehdi hänen kanssaan olemaan.ö O 1.

6.4 Arjen kulttuuri muuttuvassa vanhustyössä

Alla oleva kaavio hahmottaa keskeiset tutkimustulokset muuttuvassa vanhustyössä.



Kuva 6. Keskeiset tutkimustulokset muuttuvassa vanhustyössä

Vain yksi asukas osasi pohtia vanhustyössä tapahtuvia muutoksia. Kukaan muu asukkaista ei osannut laajemmin pohtia vanhuspalveluissa tapahtuneita muutoksia vaan miettivät sitä, että saavat hyvää hoitoa Karhula-Kodissa. Yhden asukkaan kanssa keskustellessa nousi esiin hoitajien kiire.

öKyllä se meille vielä on hyvä. Mitä se on sitte meidän jälkee vanhuksilla. Otetaanko laitoksiin ollenkaa enää, että kun minunkii tytöt on vanhat että miten sitte? Ja jos ei oo naimisissa, ei oo lapsii, niinku minunkaa vanhemmal tytöl. Kuka sitä hoitaa sitte? Et se on huoli jo tulevist vanhuksist vaik meil on nyt kun me ollaan tääl laitoksessa niin meil tääl hyvä on olla.ö I 4.

öEnhän mie pysty tekemää ku mul on tää toinen puoli halvaantunu just. Hoitajat onneks kuitenkin auttaa, mut onhan niil aamul aikamoinen kiire.ö I 2.

Henkilökunta kertoi huomanneensa muutoksia vanhustyössä, joka vaikutti arjen sujuvuuteen ja toteutukseen. He toivat esille kiireen, ajanpuutteen, asukkaiden toimintakyvyn heikentymisen, riittämättömän henkilökuntamitoituksen sekä mahdolliset organisaatiosta johtuvat syyt.

Salonen (2007, 151 - 152) kirjoittaa siitä, kuinka suomalainen vanhustenhuolto on tarkastelun alla erityisesti työntekijöiden silmin. Tarkastelun alla on vanhuspalveluiden suunnittelu ja palveluiden tarjonta. Hän toteaaakin, että tehokkuuden, mittareiden, työnosittamisen ja niukkuuden vuoksi, on vaikea vastata vanhustyön haasteisiin.

Kaikki hoitajat kertoivat kiireen sekä hoitohenkilökunnan vähyden jollain tavalla heikentävän laadukasta hoitoa sekä kulttuurin huomioimista hoitotyössä:

öSe ei oo mikään semmonen kymmenenminuutin juttu, nyt laitetaan nää ja sitte tehää, vaan mun mielest niis pitäis olla aikaa ja ne ihmiset sais niinku ihan oikeestaa tehä sitä työtä ja keskittyy vaa siihen. Eikä sillee, että nyt on kiire, nyt äkkii pitää tehä tää juttu.ö H 4.

öHenkilökunnan vähyys, paljon asukkaita ja hoidettavii ja kuntoisuus täl hetkel, tälläses paikas ja meit henkilökuntaa ei lisäänny sen mukaan ja sit meil tietyst työt lisääntyy sen mukaa, et välil on itellääki sellain tylsä olo siin mieles, et tahtoo jäädä niinku hoidollisetkii työt ja kirjaamiset. H 2.

öViikonloppuna vaan kaksi aamussa. Sit arkena on kolme, välillä neljä ehkä se neljä olis niin kuin se tosi hyvä, kun meil on tos noi saunotukset ja kaikkií naisil hiukset laitetaan ja sitten..kyl se se neljä olisi.ö H 3.

öSe on vaan se käsipula ja aika. Ja sanotaan näin, et se aikakaan ei varmaan olis niin suuri pula siinä, jos olis se yksi käsipari lisää. Se onnistuis ihan hyvin, koska silloin yks vois tehä vaan ja ainoastaan sitä ja sit kaks muuta vois hoitaa niit kun kumminkii osastol paljo töitä muuta-kii, kun vaan se et annetaan ruoka jaí ö H 4.

Lähes jokainen hoitajista mainitsi omien asenteiden vaikuttavan kiireen syntyyn:

öSustahan se kiire lähtee, kun sie menet sinne ihmisen luo ja jos sul on jo valmiiksi kiire ja kauhea hoppu, nii ja kelloo vilkuilet, niin eihän se voi olla vaikuttamatta siihen asukkaaseen ja niinku sen hoitamiseen.ö

öTietyst se on aika paljon sillä taval joskus tuntuu asenteesta kiinni että kait sen ajan löytäis jos sen ihan oikeestaa kaivais jostain.ö

Kolme neljästä hoitajasta mainitsi asukkaiden hoitoisuuden nousseen. Lisäksi esille tuli palveluasumisen henkilökuntamitoitus:

öKun ne esimerkiks Kotkan sairaalast kotiuttaa ihmistä, niil ne ei kyl todellakaa ole tietoo minkälain tää palveluasuminen on. Kun myö ollaa palveluasumist eikä laitost nii mitoitukset on silloin nämä.ö H 3.

öSe vaikuttaa mun mielest sillee et meil on aika paljon tullu sairaalasanäkyi elikkä ihmiset on huonompikuntosia, jopa täs avolla.ö H 1.

öAina kun meille muuttaa asukkait, nii aina enempi huonompi kuntosii nää on ja se näkyy just myös sekin, et vaik mein asukkaat kun on ikäihmisist kyse, nii useinhan se kunto menee hissunkissun niiku huonompaa päin ja sit heist tulee enempi hoitoisii.ö H 2.

öEi se meilläkää ihan tämä hoitajamäärä ja sitten tää asiakas aines ei ihan kohtaa.ö H 3.

Hoitajat toivat esille myös organisaatiosta johtuvia esteitä:

öTyönantajalla on oiva mahdollisuus poistaa esteitä. Elikkä jos aina sanotaan, et ei käy, eikä oo rahaa, ei käy, niin siihen tulee sellanen negatiivinen lataus ja ilmapiiri mikä tuhoo ihan pienenkii asian, jopa rai-ruohon kasvattamisen.ö H 1.

öKoneen äärellä menee liian kauan aikaa. Kirjaaminen on tärkeää, mutta toisaalta sen ymmärtää, koska kaupunki haluaa nähdä, että asiakas saa vastinetta rahalle ja sitten on toi oikeusturva. H 3.

Myös omaisilla oli joitakin mielipiteitä vanhustalveluiden muutoksista:

öMie kuuntelen paljon radioo, sielthän tulee paljon asiaohjelmii ja nythän on talvel hirveen paljon just puhuttu siint miten huonoo hoito on. Mut en mie oo kokenut täällä sitä. Tääl ei oo ollu en oo huomannu semmost. Kaik on menny siinä mieles ihan mukavasti.ö O 2.

öKotona se ois kotona ollu paras paikka hänellä. Pitäs luoda kokonaan semmoset systeemit et se pitäs olla sitte, ei se sais tulla sit moninkertasest kalliimmask se kotona olo kun laitoksessa vaik se kallista on tääläkki. Että ei tällasta ole olemas mikä kattais ainakaa tällasen muistisairaanan systeemiä. Ei ne sielt SAS toimistostkaa osannu sanoo että eihän siin mitää et eihän heil mitää systeemiä oo.ö O 1.

Osallistumisen hurmaa -projektin toiveesta selvitimme, onko projekti tuttu, onko se luonut uusia työmuotoja tai tapoja sekä millaista toimintaa he ovat tuoneet yksikköön. Asukkaille Osallistumisen hurmaa -projekti oli tuttu, ja he olivat osallistuneet toimintaan vointinsa mukaan:

öKyl mie olen sen ajatellu, et se on ihan hyvä. Siihenhän liittyy nyt jotain semmosta että tuota nyt, kun kevät tulee, nii siihen tonne takapihalle aletaa istuttaa kasveja. Ja sit meilt kysyttii niinku ehdotuksii mitä sinne laitettas.ö I 5.

öNo siin on semmosta niiku tavallaa jumppaa ja sit siin on musiikkia tai niinku musiikin tahdissa myö niiku tehää näitä liikkeitä. Kyl mie oon halunnu osallistua kaikkeen että se on tuota noin niiku piristävää.ö I 5.

öOn täällä käyny vissii kaksi vuotta. Ne on laulattannu meitä ja sitten on ollut käsi ja jalkatanssia.ö I 4.

Hoitohenkilökunnalle projekti oli myös tuttu:

öMitä mie oon seurannu tot Osallistumisen hurmaa- projektia, niin se on tosi hyvää ja ammattimaista vetämistä et siin ei oo yhtään mitään he osaa soittaa, laulaa, vetää ryhmää.ö H 1.

öSiis heilhän on hirveesti ihaniä ideoita ja mahdollisuutta niinku että mitä me voidaa antaa näille vanhuksille, mut siin on meit on kaks osastolla aina niinon hirveen vaikee niinku löytää se aika, milloin me voitais tehdä niinku näit, ne on ihan mahottoman hienoi ne heidän ideat ja jotenkii siint innostuu aina hirveest kun näkee mitä vois tehdä, mut se aika, se puuttuu.ö H 4.

Uusista työtavoista he kertoivat tällä tavoin:

öKyl myö varmaan ollaan mietitty enemmänkin asiaa keskenämme, mut ehkä se on vaan jäänny siihen mietintä tasolle. Mut onneks meit on täs sellasii, jotka tykkää askartelusta ja sellasesta muusta.ö H 3.

öEhkä se on vähän kannustanu siihen että, et mie en tiä tuol hoitotyössä sillä tavoin, mut siihen ainakii et voi ekstempporee vetästä jonkuu pienen aamujumpan, koska on huomannu hyö on ollu vetämäs, nii nää on ollu kivasti mukana. Et joku ihminen kuka normaalist on niinkii jäykkä ja näin ni sit kattoo kii et ei hitsi et tuolha se tuolitanssii vetelee et.ö H 2.

Omaisiet olivat kuulleet nimen Osallistumisen hurmaa -projekti, mutta he eivät tienneet tarkalleen, mitä se pitää sisällään. He tiesivät omaisiensa osallistuvan erilaisiin toimintatuokioihin, mutta he eivät tienneet, että tuokiot olivat projektin järjestämiä.

öMie oon kuullu sen nimen, mut itseasias mie en nyt oikein tiedä mitä se pitää sisällään.ö O 1.

öNo ei oo vissii, jos en nyt oo radiosta jotaa kuullu, jos siel on ollu mitää semmosii.ö O 2.

7 POHDINTA

Tarkastelu eli pohdintaosuudessa tutkimuksen tutkimustulokset tulee suhteuttaa selvästi tutkimuksen teorian tietoon ja tämän pohjalta nouseeseen tutkimustehtävään. Siinä arvioidaan tulosten käytettävyyttä, luotettavuutta ja merkitystä, ja pohditaan miten nousut tehtävä on ratkaistu, miten tutkimus lisäsi tietoa valitusta aiheesta sekä sitä, miten tutkimusta ja sen kautta tullutta tietoa voitaisi hyödyntää. Tutkijan on nostettava olennaiset seikat esiin, osoitettava niiden merkitsevyydet sekä rajoitukset ja tehtävä niistä oikeat johtopäätökset. (Hirsjärvi ym. 2007, 257 - 258.)

7.1 Luotettavuus

Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteutuksesta parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Tämän tulisi koskettaa tutkimuksen jokaista vaihetta. Aineiston keräämiseen liittyvät olosuhteet on kerrottava totuudenmukaisesti ja selvästi. Haastatteluisa voidaan kertoa paikka, jossa aineisto kerättiin, aika, häiriötekijät, virhetulkinnat sekä tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. Keskeistä aineiston analyysissä on luokittelujen tekeminen. Luokittelun tekoprosessi on kerrottava lukijalle. Tulosten tulkinnassa tulee perustella tutkijan oma tulkinta siitä, mihin hän omat päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 227 - 228.)

Luotettavuuden arvioinnin kriteereinä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuudessa tulokset tulee kuvata niin selkeästi, että lukija ymmärtää tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset sekä tutkimuksen analyysin tekoprosessin. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset voisivat myös olla siirrettävissä muuhun tutkimusympäristöön. Tämä edellyttää huolellista tutkimusympäristön kuvausta, osallistujien valinnan sekä taustojen selvittämistä ja aineiston keruun ja analyysin kuvausta. Luotettavuudesta voidaankin todeta, että laadullisessa tutkimuksessa ja sen raportoinnissa perusasioiden on oltava kunnossa ja niiden mukaisten tulkintojen on oltava selvästi raportista luettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197 - 198.)

Ennen varsinaisia temahaastatteluja teimme kaksi esihaastattelua, joiden tarkoitus oli testata temahaastattelurunkoa ja sen toimivuutta. Totesimme temahaastattelurungon toimivaksi. Koimme kuitenkin, että tarvitsimme haastatteluidemme tueksi muutaman tukikysymyksen sekä sanoja. Tukisanojen avulla pystyimme ohjaamaan keskustelua

oikeaan suuntaan saadaksemme vastauksen tutkimustehtäväämme. Teemat olivat selkeitä ja niitä oli sopiva määrä.

Tutkimuksemme luotettavuuteen vaikutti se, että emme kyenneet tekemään haastatteluja siten, että yksi haastattelija olisi haastatellut yhden ryhmän kokonaisuudessaan. Luotettavuuteen vaikutti myös se, että tutkimuksessa oli kokonaisuudessaan vähäinen otos. Haastattelimme viittä asukasta, neljää hoitohenkilökunnan jäsentä ja kahta omaista. Haastatteluun osallistuneet hoitajat olivat eri osastoilta. Kolme hoitajista oli avopuolelta ja yksi hoivapuolelta, joten heidän näkemyksensä olivat erilaisia. Omaisten otos jäi todella vähäiseksi, koska omaiset eivät olleet halukkaita osallistumaan tutkimukseen.

Haastattelemisen oli meille jokaiselle uusi kokemus. Tästä syystä haastattelemisen osoittautui haasteellisemmaksi kuin olimme osanneet odottaa. Vaikeuksia meille tuotti aiheessa pysyminen sekä johdonmukaisesti eteneminen. Usein huomasimme puhuamme aiheen vierestä, koska keskustelu oli sujuvaa puolin ja toisin. Halusimmekin haastattelujen olevan sujuvaa dialogia, mutta haastatteluja litteroidessa huomasimme, että tällöin myös aiheesta eksyminen oli tapahtunut huomaamattamme.

Haastattelujen alussa kysyimme haastateltavilta luvan nauhoitukseen sekä kerroimme, että haastattelut nauhoitetaan ja niiden sisältö tullaan pitämään salassa. Lisäksi kerroimme, että haastatteluiden litteroinnin eli puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen, nauhat tullaan hävittämään. Kaikki haastateltavat antoivat luvan nauhoitukseen, jonka jälkeen selvitimme opinnäytetyömme tarkoituksen.

Haastatteluiden kannalta pyrimme valitsemaan rauhallisen paikan, koska koimme, että se olisi tärkeää haastatteluiden onnistumisen kannalta. Tämä ei aina ollut mahdollista, koska suoritimme haastattelut palvelukodissa, jossa asukkaiden sekä henkilökunnan arki eteni normaalilla päivärytmillä. Suurin osa haastattelupaikoista oli rauhallisia ja ihanteellisia haastatteluiden tekoon. Poikkeuksiakin kuitenkin oli. Haastattellessamme ensimmäisiä asukkaita alkoi samanaikaisesti viriketuokio, johon kuului nuorison esittämää musiikkia. Tämä häiritsi asukkaan sekä haastattelijan keskittymistä ja haastattelut ei sujuneet parhaalla mahdollisella tavalla. Purkaessamme henkilökunnan haastatteluja huomasimme, kuinka aulatilassa suoritettussa haastattelussa kuuluvuutta häiritsi ilmastointilaitteen kohina. Lisäksi aulassa liikkui muitakin ihmisiä, jotka hieman vai-

keuttivat haastattelun selkeää jatkumista ja jouduimme keskeyttämään haastattelun joksikin aikaa.

Haastatteluiden kestot olivat noin 20 - 60 minuuttia. Varsinkin asukkaiden haastattelut olivat pitkäkestoisia ja tutkijoina halusimme osoittaa aitoa kiinnostusta heitä kohtaan ja antaa heidän kertoa vuolaasti omaan elämään liittyvistä asioista. Mielestämme tämä paransi tutkimuksemme luotettavuutta, koska asioita tuli syvällisesti esille keskustelun lomassa. Mielestämme meidän tutkimuksemme luotettavuutta kohentaa se, että olemme antaneet tarkan selostuksen haastatteluiden etenemisestä ja olosuhteista. Itse arvioisimme haastatteluiden onnistuneen melko hyvin huomioon ottaen sen, että emme olleet aikaisemmin tehneet haastatteluja.

7.2 Eettisyys

Tutkimuksen tekoon liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka tulee ottaa huomioon tutkimusta tehtäessä. Periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen ovat tutkijan vastuulla. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksen teossa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytänteitä. Opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. Tutkijan täytyy noudattaa tutkimuksensa teossa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkijan on sovellettava kriteerien mukaisia tiedonhankinta -, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä tuloksia julkaistessaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Tutkija kunnioittaa omassa työssään käyttämien tutkimusten tekijöitä asiaan kuuluvalla tavalla. Tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu asianmukaisesti sekä tutkimukseen liittyvät erilaiset oikeudet, vastuut ja velvollisuudet ym. kysymykset on määritelty ja kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Hyvän tutkimuksen lähtökohtana on, että eettiset näkökohdat tulevat riittävästi ja oikein huomioon otetuksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 - 25, 27.)

7.3 Tulosten tarkastelu

Työssämme oleva teoriaosuus tuki saatuja tutkimustuloksia. Huomasimme arjen kulttuurin koostuvan mm. kaikista niistä asioista, joita olimme teoriassa käsitelleet. Tehdyissä haastatteluissa asukkaiden, hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa saimme materiaalia, joka tuki teoriaamme. Arjen kulttuuri näyttäytyy arjessa ja hoidossa päivit-

täin. Se linkittyy selkeästi ihmisen elettyyn elämään ja elämän eri vaiheisiin. Se on kaikkea ympärillä olevaa. Se on asioita, joista ihminen saa elämäänsä merkitystä ja mielekkyyttä. Ikäihmisten hoidossa arjen kulttuuri merkitsee paljon ja se tulee esiin mm. yksilöllisyyden ja asukkaan elämänkulun huomioimisena. Vanhuspalveluihin kohdistuvien muutoksien vuoksi arjen kulttuurin toteuttaminen voi olla haasteellista. Kuitenkin arjen kulttuurin tulisi olla osa päivittäistä hoitotyötä.

Haastattelun tulosten perusteella voidaan todeta, että käsitteenä arjen kulttuuri oli vieras lähes kaikille haastateltaville, mutta suurin osa kuitenkin toteutti sitä päivittäin tietämättään. Haastateltavista osa koki kulttuurin olevan tekemistä tai toimintaa, jota pitää suunnitella ja erikseen järjestää. He mielsivät kulttuurin konserteissa ja muissa tapahtumissa käymiseksi. Kulttuuri koettiin monitahoisena asiana, jota voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Sitä ei mielletty elämään kuuluvaksi asiaksi, joka näyttäytyy arjessa päivittäin. Asukkaiden elämässä kulttuuri näyttäytyi eletyn elämän muisteluina. He muistelivat lapsuutta ja nuoruutta. Erityisesti esiin nousivat sota-aika, muistot, menetykset sekä työnteko. Näillä asioilla oli suuri merkitys asukkaan elämässä, myös uskonto koettiin tärkeäksi osaksi elämää.

Hoitohenkilökunta piti tärkeänä yksilöllisyyden huomioimista. He huomioivat asukkaiden elämänkulun ja sen myötä tulleet yksilölliset tarpeet sekä mielenkiinnon kohteet. Todettiin, että hoitajan omalla tekemisellä on merkitystä asukkaan hyvinvoinnille. Pienikin asia voi tukea asukkaan elämänlaatua. Kolme neljästä hoitajasta koki, että arkirutiineista irrottautuminen on helppoa, sillä toiminnan ei tarvitse olla suurta ja ihmeellistä, vaan se voi olla pieniä tekoja arjen keskellä. Hoitajat nostivat haastatteluissa esille asenteiden ja persoonan vaikuttavan siihen, miten helppoa arjen kulttuurin toteuttaminen on. Omaisten mukaan heidän läheistensä elämänkulku ja yksilöllisyys oli huomioitu heidän hoidossaan.

Asukkaista jokainen koki saavansa hyvää hoitoa Karhula-Kodissa. Omaiset olivat yhtä mieltä asukkaiden kanssa asiasta. Hyvän hoidon elementteinä koettiin yksilöllisyys, toimintakyky, hyvinvointi ja terveys sekä osallistuminen. Hoitotyössä kulttuuri näyttäytyi osallistumisen, toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden huomioimisen myötä. Asukkaat pitivät toimintakykyä tärkeänä, sillä se mahdollistaa heidän osallistumisen talossa järjestettyihin toimintoihin. Sen myötä muodostui myös laadukas arkielämä. Asukkaista kaksi viidestä kertoivat kuinka heidän sairautensa vaikuttavat heidän ar-

keensa. Kaksi viidestä koki saavansa kulttuurista apua hyvinvointiin ja terveyteen. Yksi viidestä ei pitänyt sitä kovinkaan tärkeänä. Kaksi viidestä eivät osanneet yhdistää kertomiaan asioita hyvinvointiin ja terveyteen. Asukkaat kertoivat osallistuvansa talossa järjestettäviin viriketuokioihin ja pitivätkin sitä tärkeänä osana hyvää hoitoa. Osa asukkaista piti tärkeänä päästä käymään myös talon ulkopuolella.

Hoitajien haastatteluissa nousi esille hyvän hoidon osa-alueessa yksilöllisyys, toimintakyky, voimavarat, hyvinvointi ja terveys, osallistuminen sekä yhteistyö. Hoitajien mukaan asukkaiden toimintakyky vaikuttaa heidän aktiivisuuteensa. Osalla asukkaista on toimintakyvyn rajoitteita ja muistivaikeuksia, jotka vaikuttavat heidän osallistumiseensa ja aktiivisuuteensa. Hoitajat kokivat myös, että muistisairaudet vaikeuttivat asukkaiden elämää ja se näkyi asioiden unohtamisena. He totesivat kuitenkin, että osallistuminen oli tärkeää ja se ökaikista ihanin hetkiö. Yksi neljästä hoitajasta totesi, että asukkailta itseltäänkin löytyy voimavaroja, joita kannattaa hyödyntää ja ylläpitää.

Hoitajista jokainen koki, että kulttuurilla on positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Asukkaiden osallistuminen aktiviteetteihin vaihteli. Henkilökunta pyrki kuitenkin motivoimaan heitä osallistumaan. Osa hoitajista koki, että virikkeellisyyden tuleminen talon ulkopuolelta olisi helpompaa, koska ulkopuoliset olivat valmiiksi varanneet hetkeen tarvittavan ajan sekä sisällön. Yksi ehdotti, että henkilökunnasta olisi virikevastaava. Hoitajat kokivat omaiset voimavarana ja toivat esiin omaiset linkkinä asukkaan aiempaan elämään. Ikääntyneelle omaisen osallistuminen merkitsee paljon. Henkilökunnan ja omaisen välinen yhteistyö tulisi olla aktiivista. Omaiset nostivat hyvässä hoidossa vuorovaikutuksen, yksilöllisyyden, omaisen huomioimisen, osallistumisen sekä aidon välittämisen tärkeäksi.

Yksi viidestä asukkaasta osasi pohtia vanhustyössä tapahtuvia muutoksia, muut eivät osanneet asiaa kommentoida. Henkilökunta kertoi huomanneensa muutoksia vanhustyössä, joka vaikutti osaltaan arjen sujuvuuteen ja toteutukseen. Esiin nousivat kiire, ajanpuute, asukkaiden toimintakyvyn heikkeneminen, riittämätön henkilökuntamittaus sekä mahdolliset organisaatiosta johtuvat syyt. Kaikki hoitajat olivat sitä mieltä, että kiire ja hoitohenkilökunnan vähyys vaikutti jollakin tavalla hoidon laatuun sekä kulttuurin huomioimiseen hoitotyössä. Lähes jokainen hoitajista oli sitä mieltä, että omat asenteet vaikuttavat kiireen syntyyn. Kolme neljästä hoitajista mainitsi asukkaiden hoitoisuuden nousseen. Omaisista toinen ei osannut asiaa kommentoida, toinen

nosti esiin kotihoidon merkityksen, mikä ei tällä hetkellä hänen mielestään toimi riittävän hyvin muistisairaana kohdalla.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Toivomme, että työmme myötä käsite Arjen kulttuuri tulisi tutummaksi. Lisäksi toivomme, että työstämme olisi hyötyä siihen, että Osallistumisen hurmaa -projekti sekä hoivayksiköt saisivat eväitä yhteistyöhön arjen kulttuurin toteuttamiseen hoitotyössä. Toivomme myös, että työmme myötä Osallistumisen hurmaa -projektin tuomat ideat ja toimintamallit jäisivät pysyviksi hoivayksiköihin. Toivoisimme, että herättäisimme ajatuksia siitä, kuinka tärkeää on kulttuurin näyttäytyminen hoitotyössä ja nimenomaan arjen kulttuurin näyttäytyminen hoitotyössä. Haluaisimme, että hoitotyöntekijät ymmärtäisivät sen, että arjen kulttuurin toteuttaminen ei vaadi suuria tekoja, vaan että se on jokapäiväistä elämää, jossa on huomioitu ikäihmisen yksilöllisyys sekä omat toiveet. Organisaatiopuolelle toivoisimme, että työmme myötä he näkisivät, kuinka tärkeää on, että hoitoyksiköissä on riittävästi henkilökuntaa, joka mahdollistaa yksilöllisyyden sekä kulttuurin huomioimisen hoitotyössä paremmin. Toivomme, että omia hyödynnettäisiin hoitotyössä enemmän, koska he ovat tärkeä voimavara ikäihmisen hyvässä hoidossa.

Jatkossa olisi mielenkiintoista nähdä, onko työstämme ollut hyötyä arjen kulttuurin toteutumiseen. Olisi myös mielenkiintoista saada tietoa eri yksiköiden välillä toteutuvasta arjen kulttuurista sekä siitä, onko eri yksiköiden välillä eroja ja mistä erot johtuvat. Jatkossa voisi olla kiinnostavaa selvittää, kuinka omaisten sekä hoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä voisi kehittää. Olemme käsitelleet työssämme sitä, että tulevaisuudessa ikäihmiset ovat paljon aktiivisempia ja parempikuntoisempia, joten he osaavat vaatia palveluiltaan enemmän. Olisikin mielenkiintoista selvittää niiltä ikäluokilta, jotka ovat pian eläköitymässä, millaisena he näkevät hyvän hoidon tulevaisuudessa ja näyttäytykö kulttuuri osana heidän elämäänsä. Kulttuuri on nostettu tänä päivänä merkittäväksi osaksi ikäihmisten hyvinvointia sekä terveyttä. Meistä olisikin tärkeää tietää, miten tähän vastataan tulevaisuuden ikäihmisten hoidossa eli otetaanko resurssien määrän nostaminen huomioon sekä se, millä muilla keinoin näihin haasteisiin vastataan. Meidän työssämme, omaisten osuus jäi vähäiseksi, joten olisi mielenkiintoista saada jatkotutkimus, joka keskittyisi enemmän omaisten osallisuudesta omaisensa hoitoon sekä siitä, mitä ikäihminen itse toivoo läheiseltään.

LÄHTEET

- Ahtela, T. & Suvivuo, P. 2013. Tule mukaan soittamaan. Teoksessa: Routasalo, P., Toivonen, H. & Rautiainen, M. Hyvä arki vanhukselle. Voimavarojen aktivoiminen taidelähtöisillä menetelmillä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 154, s. 40 - 46. Saatavissa:
<http://julkaisumyynti.turkuamk.fi/filemanager/productfiled/1188file1Upload.pdf#page=11> [viitattu 18.2.2014].
- Ala-Nikkola, M. 2003. Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Väitöskirja. Tampereen yliopiston internetsivut. Saatavissa: [http://uta17-
kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67170/951-44-5816-8.pdf?sequence=1](http://uta17-
kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67170/951-44-5816-8.pdf?sequence=1) [viitattu 8.3.2014].
- von Branderburg, C. 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käytäntöön. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut. Saatavissa:
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm12.pdf?lang=fi> [viitattu 15.11.2013].
- Eirtola, E. 2007. öTaide rakastaa elämää. Sosiokulttuurinen toiminta sosiaalisena innovaationa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston internetsivut. Saatavissa:
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12835/URN_NBN_fi_jyu-2007390.pdf?sequence=1 [viitattu 31.1.2014].
- Engström, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhus-
ten hoitotyössä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopiston internetsivut. Saatavissa:
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40684/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201301141038.pdf?sequence=1> [viitattu 18.1.2014].
- Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Healthy Ageing a challenge for Europe. 2006. The Swedish National Institute of Public Health R. Euroopan unionin julkaisuja 2006:29. Euroopan unionin internetsivut.

Saatavissa:

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_projects/2003/action1/docs/2003_1_26_frep_en.pdf [viitattu 11.1.2014].

Helin, S. 2003. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa: Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.) Vanhuuden voimavarat. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, s. 35 - 87.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. 13., osin uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hohenthal-Antin, L. 2006. Kutkuttavaa taidetta. Taidetoiminta- ja vanhustyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

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

Hyttinen, H. 2008. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa: Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, s. 42 - 56.

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

Hyypä, M. 2011. Elinvoimaa yhteisöstä. Tieteessä tapahtuu 8/2011. Saatavissa: <http://ojs.tsv.fi/index.php/tt/article/view/4639/4351> [viitattu 18.12.2013].

Hyypä, M. 2013. Kulttuuri pidentää ikää. Porvoo: Bookwell Oy.

Häkkinen, H., Jaakkola, A., Kuivalainen, S. & Palola, E. 2001. Näkökulmia eurooppalaiseen sosiaalipolitiikkaan. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Hätinen, S. 2007. Omaisen osallistuminen iäkkään pitkäaikaipotilaan hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolla. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

Häyrynen, T. 2011. Käsien tanssi - duetto vuoteessa olevalle vanhukselle ja hoitajalle. Tutkimuksessa Luovaa lystiä. Luovat menetelmät osana hoitotyötä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 126. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38539/JAMKJULKAISUJA1262011_web.pdf?sequence=1 [viitattu 13.2.2014].

Ikonen, P. 2004. Vanhuksen elämysmaailmaan tutustumisesta. Teoksessa: Raitanen, T., Hänninen, T., Pajunen, H. & Suutama, T. (toim.) Geropsykologia. Vanhenemisen ja vanhuuden psykologia. Porvoo: Bookwell Oy, s. 311 - 324.

Jahren Kristoffersen, N. & Breievne, G. 2006. Kärsimys, toivo ja elämänrohkeus. Teoksessa: Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E. -A. Hoitotyön perusteet. Tanska: Narayana Press, s. 360 - 410.

Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä ó hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehikseksi. Saatavissa:

http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/KEHITTAMISTOIMINTA/TOIMKYKIKAAANTYMINEN/HANKEHALLINTO124270/MUUT124539/20101103%20LIITE%20JYRKAMA_GERONTOLOGIA_2008.PDF

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaskiharju, E. & Sarjakoski, H. 2007. Kulttuuriketju ó pieniä suuria asioita ja hyviä käytäntöjä kulttuuritoiminnan järjestämiseksi hoitopaikoissa. Ikäinstituutin internetsivut. Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/88> [viitattu 14.12.2013].

Kivelä, S.-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Kohtaavatko tiedot, suositukset ja arkipäivän kokemukset toisensa ikääntyneiden ja vanhusten hoidossa ja palveluissa? Helsinki: Suomen senioriliike.

Kivelä, S.-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja.

Kivikoski, T. 2009. Muistisairaana ja dementoituneen lähellä. Teoksessa: Aalto, K. & Gothöni, R. Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirkkopalvelut - Kotimaan - yhtiöt Oy / Kirjapaja, s. 118 - 137.

Konlaan, B.-B. 2001. Cultural Experience and Health. Umeå University Medical Dissertation. New Series 706.

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Väitöskirja. Tampereen yliopiston internetsivut. Saatavissa:

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1>
[viitattu 7.2.2014].

Liikanen, H.-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010 - 2014. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut. Saatavissa:

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf?lang=fi> [viitattu 28.12.2013].

Mäkisalo-Ropponen, M. 2007. Tarinat työn tukena. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Osallistumisen hurmaa- projektin toimintamalli.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Roos, J. P. 1988. Elämäntavasta elämäkertaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä. Avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa:

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161475.pdf> [viitattu 13.3.2014].

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Semi, T. 2004. Ihmetekoja kaapista löytyvillä aineksilla. 1. painos. Espoo: Erikoispaino Oy.
- Seppänen, P. 2006. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11557/URN_NBN_fi_jyu200626.pdf?sequence=1 [viitattu 13.2.2014].
- Simpanen, M.-R. 2007. Terveyttä taiteesta. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Sonkkila, T. 2008. Draama. Teoksessa: Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3. painos. Helsinki: WSOY, s. 339 - 349.
- Syvänen, S. 2003. Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset. Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista, esimerkkikohteena kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston internetsivut. Saatavissa: tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67220/951-44-5704-8.pdf?sequence=1 [viitattu 15.2.2014].
- Taipale, V. 2011. Vanha ja vireä: virkistyskirja vanhoille naisille. Helsinki: WSOY.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue: johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Uronen, R. 2011. Omaisten käsitykset yhteistyön rakentumisesta ja tuen tarpeesta dementia-kodeissa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopiston internetsivut. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82497/gradu04998.pdf?sequence=1> [viitattu 8.2.2014].
- Vaarama, M. & Voutilainen, P. 2002. Omaiset tukena arjen areenoilla. Teoksessa: Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi - Sulkava, U., Finne -Soveri, H. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes oppaita 49. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, s. 77 - 84.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Willberg, E. 2011. Ikäihmisen kulttuurikaari. Enemmän elämänlaatua, parempaa arkea. Loppuraportti. Tampereen kaupunki. Saatavissa:
http://www.tampere.fi/material/attachments/k/63wn6MNqZ/loppuraportti_teksti_lopulinen_kaksipuoleinen_isbn.pdf [viitattu 14.2.2014].

ARJEN KULTTUURI		
TEEMA 1	TEOREETTINEN TARKASTELU	ASIASANAT
Ikäihmisen elämänselämä	<ul style="list-style-type: none"> • Kulttuuri osana ikäihmisen elämänselämää ja hoitoa s. 7 - 11 • Kulttuuri s. 11 - 12 • Arjen kulttuuri s. 12 - 14 • Kulttuurin vaikutukset ikäihmisen terveyteen ja hyvinvointiin s. 14 - 18 	<ul style="list-style-type: none"> • Elämänselämä • Toimintakyky • Voimavarat • Kulttuuri • Arki • Ympäristö • Terveys • Hyvinvointi
TEEMA 2	TEOREETTINEN TARKASTELU	ASIASANAT
Ikäihmisen hyvä hoito	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyskäsitys s. 18 - 19 • Ikäihmisen hyvä hoito s. 19 - 21 • Hoitokulttuuri s. 21 - 22 • Hoitohenkilökunnan merkitys s. 25 - 27 • Omaisen merkitys s. 27 - 29 	<ul style="list-style-type: none"> • Yksilöllisyys • Oma elämäntapa • Itsemääräämisoikeus • Hyvän hoidon periaatteet • Hoitokulttuuri • Hoidon laatu • Yksilölliset tarpeet • Yhteistyö
TEEMA 3	TEOREETTINEN TARKASTELU	ASIASANAT
Vanhuspalveluiden muutokset Suomessa	<ul style="list-style-type: none"> • Vanhuspalveluiden muutokset Suomessa s. 22 - 24 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisaatiomuutokset • Palvelurakenteiden muutos

Arvoisa hoitaja, omainen sekä asukas

Opiskelemme Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajiksi. Valmistumme toukokuussa 2014 ja tutkintoomme sisältyy opinnäytetyö. Opinnäytetyömme käsittelee taiteen ja kulttuurin vaikutuksia ikäihmisten terveyteen ja hyvinvointiin sekä hoitohenkilökunnan ja omaisten kokemuksia sen vaikutuksista.

Tutkimuksemme on ajankohtainen, sillä oletettu elinikä kasvaa vuosi vuodelta ja tulevaisuuden ikäihmiset ovat aktiivisempia, parempikuntoisia ja osaavat vaatia vapaa-ajantoiminnalta ja palveluilta enemmän. Ikäihmisten hyvinvoinnissa taide- ja kulttuuritoiminnat ovat keskeisessä roolissa, koska ikääntyneet sukupolvet ovat aktiivisia kulttuurin tuottajia sekä kuluttajia.

Aiempien tutkimusten mukaan haasteita yhteistoiminnalle ovat tuoneet rahallisten resurssien puuttuminen, asenteet, arvostuksen puute, yhteistyöverkoston puute, tiedon puute sekä työntekijöiden kiire, joka näkyy erityisesti sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa. Halua edistää ja kehittää kulttuuri- ja taidetoimintaa kuitenkin on.

Opinnäytetyöhömmme liittyy teemahaastattelu. Tarkoituksenamme on haastatella neljää asukasta, neljää hoitajaa sekä neljää omaista. Haastattelut kestävät noin puoli tuntia ó tunnin ja ne pidetään Karhula Kodin tiloissa. Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimusluvut olemme saaneet Palvelutaloyhdistys Koskenrinne ry:n toiminnanjohtaja Sirpa Kotolalta.

Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitusta käytetään tutkimusaineistossa. Henkilöllisyytenne ei tule paljastumaan tutkimuksen missään vaiheessa ja haastatteluissa antamianne tietoja käsitellään luotamuksellisesti. Kun tarvittavat tiedot on saatu, nauhat ja kirjoitettu tieto hävitetään asianmukaisesti.

Toivomme, että jokainen haastateltava kertoo mielipiteensä ja kokemuksensa rehellisesti.

Kiittäen

Ystävällisin terveisin

Satu Pohjola, Anna-Maria Perttola ja Mira Suur-Nuuja

Tutkimustaulukko

TUTKIMUKSEN TEKIJÄ, NIMI JA VUOSI	TARKOITUS JA TAVOITE	TUTKIMUS-MENETelmä	TUTKIMUS-ALUE/OTOS	TULOKSET/POHDINTA
Ala-Nikkola, M. Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Etnografinen tutkimus vanhustenhuollon koti- ja laitoshoidon päätöksentekotodellisuudesta. Akateeminen väitöskirja. 2003.	Tavoitteena oli tarkastella sekä teoreettisesti että metodisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen päätöksentekoa aikaisempaa tarkemmin. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata miten eri organisaatioiden ja ammattikuntien edustajat kuvaavat koti- ja laitoshoidon päätöksentekoa.	Tutkimus tehtiin etnografisella lähestymistavalla. Kyseisen lähestymistapa sopii hyvin kulttuurien, tietämisen ja toiminnan tutkimuksiin. Siinä kuvataan ja problematisoidaan tutkimuskohteiden sosiaalita- ja kulttuurista ilmiökenttää.	Haastatteluaineiston analyysina on käytetty pääasiassa kvalitatiivista sisällön analyysiä. Aineistoa kerättiin pitkällä aikavälillä sekä haastatteluiden että havainnoinnin avulla. Haastatteluihin käytettiin niin johtotason kuin ruohonjuuritason työntekijöitä. Ruohonjuuritason työntekijöitä olivat: kotiavustajat, kodinhoitajat, kotipalveluohjaajat, lääkärit, sairaanhoitajat, sosiaalityöntekijät sekä terveydenhoitajat.	Tutkimuksen painopisteenä on päätöksentekoprosessien alkuvaihe, jolloin arvioidaan palveluiden tarpeen määrä. Sekä koti että laitoshoidossa päätöksiä tehdään asiakkaiden tarpeiden, toimintaresurssien ja asiakkaan oikeuksien määrittämässä toimintaympäristössä. Sekä koti että laitoshoidon päätöksenteko määrittyy voimakkaasti toimintaehtoista käsin. Palveluiden lisääntynyt kysyntä ja tiukentuneet resurssit vaikuttavat siihen miten päätöksentekoprosessiin osallistuvien yhteispeli onnistuu. Sekä koti että laitoshoidon neuvottelutilanteet olivat yhteneväiset keskenään. Molempien palveluprosessi alkaa tilanteen arvioinnista. Kuitenkin koti- ja laitoshoidon päätökset poikkeavat toisistaan. Isoin eroavaisuus on asiakkaan ja omaisen osallistumismahdollisuuksissa. Kotihoidossa asiakas on otettava mukaan päätöksentekoprosessiin ja hän on kuunneltava, koska toimintaympäristö on hänen oma kotinsa. Nykyisin vanhustenhuollon suurin asiakaita "välittävä" organisaatio on sairaala. Tämä merkitsee sitä, että tarvearviointi ja päätöksentekoa ohjaava peruste on lääketieteellinen syy.
Eirtola, E, Taide rakastaa elämää. Sosiokulttuurinen toiminta sosiaalisena innovaationa. Pro Gradu-tutkielma. 2007.	Tutkimuksen tarkoituksena oli jäsentää taiteen, kulttuurin ja sosiaalisuuden välistä suhdetta. Lisäksi tarkoituksena oli kartottaa sosiokulttuurisen toiminnan tilannet-	Tutkimus oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusmenetelmänä oli käytetty puolistrukturoitua teema-haastattelua. Analyysi menetelmänä käytetty sisällön analyysiä.	8 sosiaalipuolella toimivaa henkilöä. 5 kulttuuripuolella toimivaa henkilöä. Yhteensä 13 henkilöä haastateltu. Kaikilla näillä haastatelluilla on näkemyksiä ja kokemuksia sosio-	Sosiokulttuurisella toiminnalla on tarvetta. Sekä sosiaali- että kulttuuripuolella oltiin halukkaita lisäämään yhteistyötä ja kehittämään sosiokulttuurisia projekteja. Sosiokulttuurinen toiminta edistää yhteisöllisyyden kokemusta sekä olisi henkisesti vahvistavaa ja virkistävää toimintaa. Kulttuuritoiminta on piristävää ja elämyksiä tuottavaa toimintaa. Lisäksi se parantaa elämänlaatua. Jyväskylän erilaisissa hoitolaitoksissa on tarjolla hieman kulttuuritoimintaa. Lähinnä projektiluontoisesti, koska rahoituksen puutteen takia toimintaa ei ole pystytty

TUTKIMUKSEN TEKIJÄ, NIMI JA VUOSI	TARKOITUS JA TAVOITE	TUTKIMUS- MENETelmä	TUTKIMUS- ALUE/OTOS	TULOKSET/POHDINTA
	ta sekä tar- vetta Jyväsky- län seudulla.		kulttuurisesta toiminnasta.	kehittämään pitkäkestoisesti. Haastatte- lujen perusteella tärkeimmäksi kohde- ryhmäksi nousi vanhukset.
Engström, A. Hoitotyönte- kijöiden nä- kemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Pro Gradu- tutkielma v. 2013.	Tarkoituksena oli selvittää kuinka hoitotyöntekijät näkevät taiteen ja kulttuurin osana vanhusten hoitotyötä. Kuinka taide ja kulttuuri vaikuttavat hoitotyössä sekä millaisia haasteita tai edellytyksiä niiden käyttämisessä on.	Aineistonkeruumenetelmä oli strukturoimattomana, avoimena haastatteluina. Aineiston analyysinä käytettiin laadullista sisällönanalyysiä.	Tutkimukseen osallistui 16 hoitotyöntekijää kahdesta vanhusten palvelutalosta. Hoitotyöntekijät olivat jaettu niin, että molemmista palvelutalosta oli 8 hoitajaa.	Taiteen ja kulttuurin merkityksiä vanhustenhoitotyössä nähtiin asukkaiden arjen laadun paranemisena. Taiteen koettiin tuovan asukkaalle tyhjiin arkeen vaihtelua ja piristystä. Taiteen ja kulttuurin tuominen hoitolaitoksiin nähtiin myös viestittävän arvostusta ja huomiointia asukkaita kohtaan. Hoitotyöntekijöiden näkökulmasta taiteen ja kulttuurin nähtiin tuovan enemmän mahdollisuuksia hoitotyön toteuttamisessa, varsinkin haasteellisiin tilanteisiin se oli monesti hyvä ratkaisu. Hoitoyhteisölle taide ja kulttuuri koettiin yhteisöllisyyden vahvistumisena mm. yhteishengen kohottamisen muodossa. Näiden kautta myös hoitotyöntekijöiden hyvinvointi ja työssä jaksaminen kasvoi. Haasteena oli taiteen ja kulttuurin aseman määrittämättömyytenä, vähäinen tieto sekä arjen vaatavuus. Edellytyksenä nähtiin kannustava ja sitoutunut työyhteisö sekä soveltava taide- ja kulttuurisäilytys.
Laakkonen, A. Hoitohenki- löstön am- matillinen kasvu hoito- kulttuurissa. Akateeminen väitöskirja. v. 2004.	Tutkimuksen tarkoituksena oli laajentaa ymmärrystä hoitokulttuurista ammatillisena kasvuympäristönä. Tavoitteena oli kuvata, analysoida ja tulkita tutkimuksen kohteena olevaa hoitokulttuuria fyysisenä ja sosiaalisena ympäristönä sekä välittömästi tai välillisesti vastaanotto-tilanteeseen liittyvänä	Tutkimus oli laadullinen, etnografinen. Aineiston analyysimenetelmänä oli laadullinen sisällönanalyysi.	Tutkimuksen kohdeympäristö pääkaupunkiseudulla sijaitseva erikoissairaanhoidon poliklinikka.	Tulosten mukaan tutkimusyksikköä pidettiin fyysisesti ja sosiaalisesti miellyttävänä ympäristönä. Hoitajat kokivat työnsä vaativaksi ja itsensä polikliiniseen toimintaan sopivaksi. Potilaskäsitystä pidettiin sairaus- ja diagnoosikeskeisenä. Prosessissa painottui hoitaja- ja organisaatiolähtöinen sujuvuus ja toiminta edusti käynti- ja poliklinikakohdasta ajattelua. Hoitotyö oli lääketieteellisesti, sääntökeskeisesti ja tehtäväkeskeisesti orientoitunutta. Vastaanotto-tilanteissa hoitotyön ja hoitajan rooli oli alisteinen ja kapea. Lääkärin avustaminen ja erilaiset sihteerin tehtävät veivät koko päivän. ATK:n käytön ja teknisten taitojen hallinta korostuivat. Potilaan tukeminen oli rituaalimaista sekä ohjaus rajoittui usein kirjallisten ohjeiden jakoon. Hoitajien keskinäinen yhteistyö toimi hyvin ja moniammatillinen yhteistyö jäi sattumanvaraiseksi. Laadun arvioinnissa korostuivat taloudellisuus ja suoritus-

TUTKIMUKSEN TEKIJÄ, NIMI JA VUOSI	TARKOITUS JA TAVOITE	TUTKIMUS- MENETelmä	TUTKIMUS- ALUE/OTOS	TULOKSET/POHDINTA
	näkyvänä ja kuuluvana käyttäytymisenä. Lisäksi tavoitteena oli arvioida hoitokulttuurin tarjoamia mahdollisuuksia hoitotyön asiantuntijuuteen kehittymisessä.			keskeiset arvot. Hoitajien kehittymistarpeiksi nousivat lääketieteellinen hoito. Kehittämishankkeet olivat lyhytkestoisia ja ohjaajavetoisia sekä niissä keskityttiin yksittäisiin tehtäviin. Organisaatio ei tukenut kehittämiseen osallistumista.
Salonen, K. Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Akateeminen väitöskirja. 2007.	Tarkoituksena oli selvittää miten kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja kotihoidon työntekijät kuvaavat sosiaalista olomuotoisuutta osana omissa kodeissaan asuvien vanhusten elämää.	Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimustyyppinä on käytetty fenomenografiaa ja empiirisen aineiston analyysissä sisällön analyysiä.	Tutkimusalueena oli käytetty 10 varsinaisuusomalaista maaseutukuntaa ja kaupunkia. Otoksena oli käytetty 36 työntekijän teemahaastattelua.	Voidaan todeta, että sosiaalinen olomuotoisuus on yksi tärkeä olemassaolon muoto vanhuudessa. Sosiaalista minää kuvaavat vanhusten persoonallisuuden piirteet, sosiaaliset tarpeet, elämänhallinta, elämänkulun aikana tärkeiksi koetut asiat ja hengellinen elämä. Tärkeää on se millainen vanhus on ihmisenä ja millaiseksi hän itsensä kokee. Lisäksi on tärkeää se kuinka eletyn elämän kokemukset näyttäytyvät osana jokapäiväistä elämää. Työntekijät näkivät selkeästi yhteyden sosiaalisessa olomuotoisuudessa siihen millaisen elämän vanhus on elänyt sellainen hän on nyt. Lisäksi tärkeää oli se, että vanhuudessa tapahtuvat isot elämänmuutokset kaventavat oleellisesti heidän sosiaalista olomuotoisuutta. Esimerkiksi muuttaminen pois omasta kodista kaventaa selkeästi heidän sosiaalisia siteitään.
Seppänen, P. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Pro gradu. 2006.	Tarkoituksena selvittää taiteen ja kulttuurin merkitystä vanhainkodeissa asuvien vanhusten arjessa.	Tutkimus oli kvalitatiivinen. Tutkimusmenetelmänä oli käytetty etnografista tutkimusmenetelmää.	Tutkimuksen kenttäjakso tehtiin Pankarannan vanhainkodissa Mikkelissä. Siellä haasteltiin neljää hoitajaa, osastonhoitajaa ja 15 vanhusta (iältään 80-99). Vanhuksista kuusi	Vanhusten kertomuksista esiin nousivat elämänmittaisen taiteen ja kulttuurin harrastaminen. Käsityöt sekä pienissä yhteisöissä tapahtuva kulttuurin harrastaminen ovat olleet monelle vanhukselle elämäntapa. Taiteen ja kulttuurin vaikutus on kantautunut mukana vanhainkotiin ja vanhukset kaipaavat toimintaa. Mieluisimpia ovat harrastukset ja aktiviteetit joihin vanhukset ovat nuoruudessaan osallistuneet.

TUTKIMUKSEN TEKIJÄ, NIMI JA VUOSI	TARKOITUS JA TAVOITE	TUTKIMUS- MENETELMÄ	TUTKIMUS- ALUE/OTOS	TULOKSET/POHDINTA
			asui demen- tiayksikössä ja kuusi hoi- vaosastolla.	
Syvänen, S. Työn paineet ja puuttu- mattomuu- den kustan- nukset. Tut- kimus sisäi- sen tehotto- muuden läh- teistä ja vai- kutuksista, esimerkki- kohteena kuntien sosi- aalitoimen vanhuspalve- luita tuotta- vat työyhtei- söt. Aka- teeminen väitöskirja. 2003.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää organisaati- oiden tehok- kuuden, eri- tyisesti sisäi- sen tehotto- muuden teo- reettinen tutkiminen ja analysoimi- nen.	Kommunika- tiivinen toi- mintatutki- mus. Tutki- musaineisto kerätty etno- grafisen kent- tätöön mene- telmin.	Kuntien sosi- aalitoimen vanhuspalve- lujat tuottavat työyhteisöt (kotipalvelut ja vanhainko- dit) eri puo- lella Suomea.	Organisaatioiden tasolla tehokkuutta alentavat tuotantoprosessin eri osissa olevat ongelmat ovat ”second best” teorian mukaisia mikrotason ongelmia, virheitä ja epäkohtia. Kuntien sosiaali- toimen vanhuspalveluja tuottavissa organisaatioissa paikannettiin mitkä tekijät eli ongelmat, epäkohdat tai kehittä- mistarpeet alentavat toiminnan tehokkuutta henkilöstön kokemina.
Uronen, R. Omaisten käsitkset yhteistyön rakentumi- sista ja tuen tarpeesta dementiako- deissa. Sosi- aalityön pro gradu- tut- kielma. 2011.	Tarkoitukse- na oli selvit- tää omaisyh- teistyön ra- kentumista dementiako- deissa omais- ten näkökul- masta sekä miten tätä yhteistyötä voisi kehittää ja millaista tukea omai- set odottavat dementiako- din henkilö- kunnalta.	Tutkimus toteutui tee- mahaastatte- luna. Ana- lyysimenet- elmänä käy- tettiin laadul- lista sisällön- analyysia.	Seitsemän teemahaas- tattelua. Haastatelta- vat olivat kolmen Rii- himäen seu- dun demen- tiakodin asukkaiden puoliso- ja lapsiomaisia.	Tutkimuksesta löytyi suuria puutteita omahoitajuudesta ja hoito- ja palvelu- suunnitelman teossa. Tutkimus osoitti omaisen suuren tuen tarpeen. Omaiset halusivat tukea sairauteen ja siihen liit- tyvien erityispiirteiden ymmärtämisessä. Tutkimuksessa esiin tuli, että omaiset tarvitsevat sekä kuuntelijaa että tukea syyllisyyden ja luopumisen tuskan käsit- telystä. Se nosti esiin myös palveluneu- vonnan ja sosiaalityön tarpeen ennen muuttoa palveluasumiseen sekä muut- tovaiheessa ja erilaisissa muutostilan- teissa. Lisäksi esiin nousi puutteita, jotka voivat olla myös koulutuksellisia vajeita. Esille tuli myös rakenteellisia tekijöitä, joihin tulisi kiinnittää huomiota uusien dementiakoteja ja muistisairaalan palve- lukokonaisuutta suunniteltaessa.

Aineiston pelkistäminen ja luokittelu (hoitohenkilökunta)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Elämäntyyli Yksilöllisyys Persoonallisuus Asenne Arki Rutiinit	Elämäntyyli Päivärytmi Motivaatio	Arjen kulttuuri ikäihmisen elämäntyyli- kulttuurissa	IKÄIHMISEN ELÄMÄNTYILI

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Toimintakyky Voimavarat Hyvä olo Osallistuminen Kanssakäyminen Virikkeet	Yksilöllisyys Yksilölliset tarpeet Kulttuuri hoitotyössä Yhteistyö Hoidon laatu Terveys Hyvinvointi	Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa	IKÄIHMISEN HYVÄ HOITO

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Resurssit Mitoitus Kiire Palvelurakenne Yhteiskunta	Hoitokulttuuri	Arjen kulttuuri muuttuvassa vanhus- työssä	VANHUSPALVE- LUIDEN MUU- TOKSET SUO- MESSA

Aineiston pelkistäminen ja luokittelu (omainen)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Työ Arki Harrastukset Elämä Sairaus	Yksilöllisyys Eletty elämä Kulttuuri	Arjen kulttuuri ikäihmisen elämän- kulussa	IKÄIHMISEN ELÄMÄNKULKU

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Tyytyväisyys Sujuvuus	Kulttuuri Yhteistyö Yksilöllisyys Toimintakyky	Arjen kulttuuri ikäihmisen hyvässä hoidossa	IKÄIHMISEN HYVÄ HOITO

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Kotihoito Omahoitajuus Yhteistyö	Kehitys Suuntaus Toiveet	Arjen kulttuuri muuttuvassa vanhus- työssä	VANHUSPALVE- LUIDEN MUU- TOKSET SUO- MESSA