

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2014

Päivi Linnela-Aniszewski

# HOIVAYMPÄRISTÖSSÄ TYÖSKENTELYYN VALMISTAVA KOULUTUS TAITEILIJOILLE



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Päivi Linnela-Aniszewski

## HOIVAYMPÄRISTÖSSÄ TYÖSKENTELYYN VALMISTAVA KOULUTUS TAITEILIJOILLE

Opetusministeriö julkaisi toimintaohjelmaksi vuosille 2010-2014 Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia –ehdotuksen, joka kuuluu osaksi vuonna 2007 julkistettua Terveystieteiden edistämisen politiikkaohjelmaa. Ohjelmassa on todettu yksilön oikeus olla osallisena taide- ja kulttuuritoiminnassa omien voimavarojensa mukaan asuinympäristöstä ja toimintakyvystään riippumatta. Taiteilijoiden valmiudet työelämän kohtaamisiin ja toimintaympäristöjen tuntemiseen eivät aina ole riittävät eikä hoitoalalla välttämättä ole ymmärrystä taiteen käyttötavoista ja toimintamuodoista sekä vaikutuksista ja mahdollisuuksista.

Tämä kehittämisprojekti toteutettiin osana Taiteen edistämiskeskuksen Varsinais-Suomen toimialueen Lounais-Suomen toimipisteen Osaamispolku–hanketta, jonka tavoitteena oli ohjata 15-20 taiteilijaa rakentamaan ja kehittämään taiteen kautta ihmisten tasa-arvoisia kohtaamisia laitosympäristössä, vanhainkodeissa ja kotihoidossa. Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa vanhusten kanssa hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus Osaamispolku–hankkeeseen osallistuville taiteilijoille. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli edistää taiteilijoiden valmiuksia kohtaamisiin hoivaympäristössä. Koulutukseen sisältyi aiheita, jotka käsittelevät muun muassa vanhusten hoidon toimintaympäristöä ja toimintakulttuuria sekä vanhuksen kohtaamista ja toimintakykyä.

Kehittämisprojektissa toteutettiin soveltava tutkimus, jonka tarkoituksena oli saada tietoa taiteilijoiden ja hoitoyksiköiden edustajien kokemuksista ja näkemyksistä vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisesta sekä taiteilijoiden toiveista koulutuksen sisällön ja toteutustavan suhteen. Tulosten avulla muodostettiin lähtökohdat toteutettavalle koulutukselle ottamalla huomioon toiveita ja lähtötilannetta. Aineiston keruu toteutettiin avoimena haastatteluna yhteensä 15 taiteilijalle ja 6 hoitoyksikön edustajalle sekä keräämällä kirjallinen palaute avoimin kysymyksin taiteilijoilta koulutuksen päätteeksi.

Kehittämisprojektin tuloksena tuotettiin ja toteutettiin vanhusten kanssa hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus taiteilijoille sekä kirjallinen kooste koulutuksessa käsiteltävistä aiheista. Koulutus sisälsi neljä osiota, joiden pääsisällöt olivat Terveys – ja sosiaalialan palvelujärjestelmä ja ohjaus, Vanhuksen kohtaaminen ja vuorovaikutus, Ikäntyneen toimintakyky ja voimavarat sekä Etiikka ja arvot vanhustyössä. Koulutus toteutettiin osallistavien ja aktiivisten menetelmien soveltaen sekä vuorovaikutteista lähestymistapaa hyödyntäen.

ASIASANAT: hoivaympäristö, taiteilija, vanhus, koulutus

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care | Master's Degree Programme in Management and Leadership in Health Care

May 2014 | 67 + 2 appendices

Päivi Linnela-Aniszewski

## PREPARING LECTURE FOR ARTISTS TO WORK IN ELDERLY CARE

This development project is part of the "Path of Knowledge" –project managed by Regional Office of Southwest Finland Arts Promotion Centre. The project is trying to guide 15-20 artists to make and develop equal meetings by artists in elderly care units. "Path of Knowledge" –project is a continuation for Turku 2011, European capital of culture. Different parties have noticed needs for development. In 2010 The Ministry of Education and Culture published a proposal for a programme for years 2010-2014 called Art and Culture for wellbeing. The proposal is part of the political programme for Health Promotion. One of the key areas is to make art and culture part of health and social care. It has been found out that art education programs need more preparation to meet the needs of elderly care.

The aim of this development project, as part of the bigger "Path of Knowledge" –project, was to advance the preparedness of the artists to work with elderly in different care units. This was done through a production of a specific lectures that were delivered to artist that took part in the Path of Knowledge –project.

The interviews formed the basis for the lectures. The main result of the analysis suggested that the respondents had similar thoughts about what is important and what they wanted to achieve from the meetings with elderly. Producing joy, happiness and recreation as well as spending time with the elderly were the key objectives that were highlighted by respondents. The analysis also aimed at outlining the different information needs artists and staff in elderly care had before initiating their activities in the care units.

The project resulted in a lecture, which was called "What is the culture and environment in elderly care? –preparing lecture for artists to work in elderly care". The lecture consisted of four parts and included information about the culture and the environment of elderly care. Similarly it provided new insights to the ability of elderly to operate. Lectures were given for two groups of artists.

**KEYWORDS:** elderly care, artist, lecture

# SISÄLTÖ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 JOHDANTO</b>  | <b>7</b>  |
| <b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>   | <b>8</b>  |
| 2.1 Lähtökohdat taiteilijoille suunnatun koulutuksen toteuttamiselle                                       | 8         |
| 2.2 Kehittämisprojekti osana Taiteen edistämiskeskuksen Varsinais-Suomen toimialueen Osaamispolku-hanketta | 9         |
| <b>3 TAIDE JA KULTTUURI VANHUSTENHOIDOSSA</b>  | <b>10</b> |
| 3.1 Taide ja kulttuuri vanhusten hoitoalalla   | 10        |
| 3.1 Taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutukset   | 11        |
| 3.2 Taiteilija hoitoyksiköissä   | 13        |
| 3.3 Hoitoyksiköiden ja taiteilijoiden välinen yhteistyö  | 14        |
| 3.4 Hankkeita kulttuurin ja taiteen saavutettavuuden edistämiseksi   | 15        |
| <b>4 AKTIIVISEN OPPIMISEN LÄHESTYMISTAPA</b>   | <b>17</b> |
| 4.1 Aktiivisen oppimisen oppimiskäsitys  | 17        |
| 4.2 Aikuinen oppijana  | 18        |
| 4.3 Koulutus oppimistilaisuutena työelämän kehittämiseksi  | 18        |
| <b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>  | <b>20</b> |
| 5.1 Kehittämisprojektin tarkoitus ja tavoite   | 20        |
| 5.2 Kehittämisprojektin eteneminen   | 20        |
| 5.3 Kehittämisprojektin toteutusvaiheet  | 22        |
| 5.4 Projektiorganisaation toiminta   | 23        |
| <b>6 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>   | <b>26</b> |
| 6.1 Soveltavan tutkimuksen tavoite ja tarkoitus  | 26        |
| 6.1.1 Aineiston keruumenetelmä   | 27        |
| 6.1.2 Aineiston keruun kohderyhmä  | 27        |
| 6.1.3 Soveltavan tutkimuksen haastatteluiden toteuttaminen   | 28        |
| 6.2 Aineiston analyysi   | 30        |
| 6.3 Haastatteluiden tulokset   | 31        |
| 6.3.1 Taiteilijoiden kokemukset vanhuksen kohtaamisesta  | 31        |
| 6.3.2 Taiteilijoiden kokemukset taiteen toteuttamisesta vanhuksen kanssa                                   | 32        |
| 6.3.3 Hoitoyksiköiden edustajien kokemuksia vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisesta                         | 33        |

|  |           |
|--|-----------|
| 6.3.4 Taiteilijoiden odotukset koulutuksesta   | 34        |
| 6.4 Johtopäätökset ja yhteenveto   | 34        |
| 6.5 Tutkimusetiikan noudattaminen  | 36        |
| 6.6 Kehittämiprojektin luotettavuus  | 37        |
| <b>7 KOULUTUKSEN SUUNNITTELU</b>   | <b>40</b> |
| 7.1 Koulutuksen asiasisällön suunnittelu   | 40        |
| 7.2 Teoriatausta koulutuksen sisällölle  | 41        |
| 7.2.1 Asumispalvelut vanhustenhoidossa   | 41        |
| 7.2.2 Vanhus hoitoyksikön asiakkaana   | 43        |
| 7.2.3 Vuorovaikutus ja kohtaaminen   | 44        |
| 7.2.4 Eettiset kysymykset vanhustenhoidossa  | 45        |
| 7.3 Aktiivinen oppimisenäkemykset koulutuksen suunnittelussa   | 47        |
| 7.4 Koulutusten toteuttaminen  | 48        |
| 7.5 Koulutusten kehittäminen   | 50        |
| 7.5.1 Koulutukseen liittyvien palautteiden kerääminen  | 50        |
| 7.5.2 Taiteilijoiden palautteet koulutuksen hyödyistä ja odotusten toteutumisesta sekä koulutuksen toteuttamisesta | 51        |
| 7.5.3 Koulutusten kehittäminen palautteiden avulla sekä kehittämissuhteita   | 52        |
| <b>8 KOULUTUSMALLI KEHITTÄMISPROJEKTIN LOPPUTULOKSENA</b>  | <b>54</b> |
| <b>9 POHDINTA</b>  | <b>57</b> |
| 9.1 Kehittämiprojekti oppimisprosessina  | 57        |
| 9.2 Soveltavan tutkimuksen toteuttamisesta   | 58        |
| 9.3 Kehittämiprojektin merkitys ja kehittämissuhteet   | 59        |
| <b>LÄHTEET</b>   | <b>62</b> |
| <b>LIITTEET</b>  |           |
| Liite 1. Haastattelukysymykset   |           |
| Liite 2. Välipalautteiden ja palautteiden kysymykset   |           |

## **KUVIOT**

|  |    |
|--|----|
| Kuvio 1. Kehittämiprojekti vaiheet   | 21 |
| Kuvio 2. Kehittämiprojektin toteutusvaiheet  | 23 |
| Kuvio 3. Vanhusten hoidon toimintaympäristö ja toimintakulttuuri –koulutuksen teemat ja keskeisimmät sisältöalueet | 54 |
| Kuvio 4. Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen tavoitteet aihekohtaisesti.                       | 55 |
| Kuvio 5. Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen toteuttamissuunnitelma                            | 56 |

## **TAULUKOT**

|  |    |
|--|----|
| Taulukko 1. Soveltavan tutkimuksen haastatteluiden toteutuminen ja vastauksien määrä | 30 |
| Taulukko 2. Koulutusten toteutus aikataulu   | 49 |
| Taulukko 3. Palautekyselyiden aikataulu ja vastausprosentit                          | 51 |

# 1 JOHDANTO

Taiteen ja kulttuurin myönteiset vaikutukset hyvinvointiin on osoitettu eri tutkimuksissa viime vuosikymmenten aikana. Taidetoiminnan vaikutuksia hoitolaitoksissa asuvien fyysiseen, psyykkiseen tai henkiseen toimintakykyyn on tutkittu vähemmän, mutta kuitenkin on osoitettu sen hyvää tekevät vaikutukset vanhukselle sekä hoitotyön toteuttamiselle. (Harlan 1990; Wikström 2000; Hokkanen, Rantala, Remes, Härkönen, Viramo & Winblad 2003; Routasalo, Tilvis, Kautiainen & Pitkälä 2009; Shorters 2010; Stallings & Thompson 2012).

Opetusministeriö julkaisi toimintaohjelmaksi vuosille 2010 - 2014 Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia–ehdotuksen, joka kuuluu osaksi vuonna 2007 julkistettua Terveyden edistämisen politiikkaohjelmaa (Valtioneuvosto 2007, 15; Liikanen 2010c, 10). Asiantuntijaryhmä määritteli tällöin yksilötasoisien oikeuden ja tasa-arvoisen mahdollisuuden itse tehdä taidetta ja osallistua kulttuuritoimintaan elin-, työ- ja asuinympäristöstä riippumatta oman halunsa, toimintakykynsä ja luovien voimavarojensa mukaisesti koko elämänsä aikana myös vaihtuvissa elämäntilanteissa ja yhteisöissä. Ohjelman keskeisimmät painopistealueet ovat kulttuuri osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristön edistäjänä, taide ja kulttuuri osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä työhyvinvoinnin tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin. (Liikanen 2010c, 10, 25-26.)

Tämä kehittämisprojekti on osa Varsinais-Suomen Taiteen edistämiskeskuksen Lounais-Suomen toimialueen Osaamispolku-hanketta. Hankkeen tavoitteena on ohjata 15-20 taiteilijaa rakentamaan ja kehittämään taiteen kautta ihmisten tasa-arvoisia kohtaamisia laitospäristössä, vanhainkodeissa ja kotihoidossa. (Taiteen edistämiskeskus 2012.) Tämän projektin tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa vanhusten kanssa hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus Osaamispolku–hankkeeseen osallistuville taiteilijoille. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli koulutuksen avulla edistää taiteilijoiden valmiuksia toimia vanhusten hoitoyksiköissä.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Lähtökohdat taiteilijoille suunnatun koulutuksen toteuttamiselle

Taiteen ja kulttuurin sekä terveyden- ja sosiaalialan yhteistyön kehittymistarpeet on tunnistettu eri tahoilla. Turun kulttuuripääkaupunkivuoden loppuraportissa on todettu, että taidealojen koulutukseen kaivataan työelämän kohtaamisiin ja toimintakulttuureihin valmistavaa opetusta ja terveys- ja hyvinvointialoille tarvitaan ymmärrystä taiteen eri käyttötavoista, kulttuurityön toimintamuodoista sekä taiteen soveltavien käytäntöjen vaikuttavuudesta (Turku 2011 kulttuuripääkaupunkivuoden loppuraportti). Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelmassa on selvitysten perusteella todettu tarve lisätä täydennyskoulutusta hoito- ja palveluyksiköissä toimiville taiteilijoille tukemaan erilaisten asiakasryhmien kohtaamisia ja toimimista hoitoyhteisöissä. Sekä taiteilijoille että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalle on tarpeen lisätä koulutusta, joka syventäisi tietoisuutta toinen toistensa aloista ja niiden erityispiirteistä ja asiantuntijuudesta. Toimenpideohjelmassa on ehdotettu kulttuuri- ja hyvinvointialojen yhteisten palvelukonseptien sekä yritystoiminnan kehittämistä tavoitteena tukea myös sosiaali- ja terveysalan houkuttelevuutta. Taiteilijoille suunnattavan lisäkoulutuksen toteuttamista tukevat myös muut Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toimenpide-ehdotukset, kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden ottaminen huomioon sekä pyrkimys taiteilijoiden säännöllisiin vierailuihin hoitolaitoksissa muun muassa arjen kulttuurisuuden ja asukasaktiivisuuden lisäämiseksi. (Liikanen 2010c, 15-16, 18 20.)



## 2.2 Kehittämiprojekti osana Taiteen edistämiskeskuksen Varsinais-Suomen toimialueen Osaamispolku-hanketta

Taiteen edistämiskeskus toimii opetus- ja kulttuuriministeriön alaisena asiantuntijavirastona. Keskukseen keskeisin tavoite on edistää taidetta kansallisesti ja kansainvälisesti. Lounais-Suomen toimipiste edistää taidetta Varsinais-Suomessa ja Satakunnassa muun muassa myöntämällä apurahoja sekä käynnistämällä pitkäjänteistä hanke- ja verkostotyötä. Osaamispolku-kohtaamisia vanhustyössä -hanke on Varsinais-Suomen toimialueen alainen hanke, joka on jatkoa Euroopan kulttuuripääkaupunkivuodelle 2011 Turussa. Rahoituksen Osaamispolku-hankkeelle oli myöntänyt Turku 2011-säätiö. (Taiteen edistämiskeskus 2013.) Osaamispolku-hankkeen tarkoituksena on saavuttaa taiteella hyvinvointia vanhustyöhön ja tavoitteena on lisätä taiteilijoiden verkostoitumisen mahdollisuuksia, avustaa liiketoiminnallisten mallien luomisessa ja antaa valmiuksia työskentelyyn hoivaympäristössä. Hankkeen tavoitteena on yhteistyössä luotujen palvelumallien avulla edistää soveltavan taiteen pitkäkestoista, hyvinvointia edistävää toimintaa Varsinais-Suomen alueella. Hankkeessa taiteilijat osallistuvat liiketoimintaa (hinnoittelu, markkinointi, talous- ja sopimusasiat) ja verkostoitumista käsitteleviin koulutuksiin ja työpajoihin sekä työstävät mentoreiden ja ohjaajien avulla omia vanhusten hoitoyksiköihin soveltuvia konseptejaan. Osaamispolku-hankkeeseen sisältyy vanhusten hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus, jossa käsitellään muun muassa sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöä ja toimintakulttuuria, organisaatorakenteita, toimintaa ohjaavia lakeja, hoitoalan etiikkaa ja käytäntöjä sekä yleisimpiä vanhuksen toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia. Osaamispolku-hanke tekee yhteistyötä Turun Ammattikorkeakoulun kanssa ja yhteisiä hankkeita on toteutettu aiemminkin. (Taiteen edistämiskeskus 2012.) Tämä kehittämisprojekti vastasi vanhusten hoidon toimintaympäristöä ja toimintakulttuuria käsittelevän koulutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta.

## 3 TAIDE JA KULTTUURI VANHUSTENHOIDOSSA

### 3.1 Taide ja kulttuuri vanhusten hoitoalalla

Lähtökohtaisesti ihmisellä tulee halutessaan olla oikeus päästä osalliseksi taide- ja kulttuuritoimintaan riippumatta asuinympäristöstä ja toimintakyvystä (Liikanen 2010 c, 10). Eettinen neuvottelukunta määrittää yksilöllisyyden olevan laadukkaan vanhustenhoidon toteutumisen edellytys ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen olevan eettisesti kestävä vanhustyötä (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011, 5-6). Taidelähtöisiä, osallistavia ja soveltavia menetelmiä on käytetty vanhusten hoitoalalla 1990-luvulta lähtien. Taidelähtöinen menetelmä on yleiskäsite, joka tarkoittaa erilaisia taide- muotoja ja työskentelytapoja ryhmässä, jossa ainoastaan ryhmän ohjaaja on taiteen ammattilainen. (Korhonen 2012.) Kulttuuritoiminta voidaan ymmärtää kaikkena fyysisenä ja psyykkisenä tekemisenä, joka toimii yhteyden tekijänä muihin ihmisiin tai jolla on ihmiselle jokin merkitys tai tarkoitus (Numminen 2009, 20). Taidetta ja kulttuuria voidaan soveltaa hoitoyksiköissä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, jolloin tavoitteet voivat olla esimerkiksi ehkäisevässä ja ennakoivassa työssä sekä osallisuuden edistämässä osana hoiva- ja hoitotyön sekä kuntoutumisen toteuttamista tai lääketieteen ja psykiatrian apumenetelminä (Liikanen 2010c, 27-28). Ammatista riippumatta toteutettu kulttuuri-, virike- tai toiminnallinen ryhmä on aina arvokas, jos se on hyvällä ammattitaidolla toteutettu. Motivaatio taloudelliseen panostamiseen kasvaa, kun hoitoyksikön koko organisaatio sitoutuu luovaan toimintaan ja näkee sen asukkaisiin ja henkilökuntaan kohdistuvat hyvinvointivaikutukset. (Numminen 2009, 20-21; Lerner 2010, 24.)

### 3.1 Taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutukset

Taiteella ja kulttuurilla on todettu olevan ainakin neljä välineellistä vaikutusta ihmisen hyvinvointiin: merkityksellisyys ja kokemuksellisuus, fyysiseen ja koettuun terveyteen todetut vaikutukset, sosiaalisuuden ja yhteisöllisyyden näkökulma sekä ympäristön ja arkkitehtuurin myönteiset vaikutukset (Liikanen 2010b, 30). Taidelähtöisten menetelmien yhteyksiä ikääntyneiden hyvinvointiin on tutkittu eri näkökulmista. Tieteenalasta ja menetelmistä riippuen on arvioitu taiteen ja kulttuurin vaikutuksia esimerkiksi koettuun terveyteen ja elämänlaatuun. Tutkimuksia on tehty taidelähtöisten menetelmien käytöstä osana hoito- ja kuntoutustyötä sekä taiteilijoiden että asiaan perehtyneen hoitohenkilökunnan toteuttamana. Hyvinvointivaikutuksia on osoitettu erilaisten menetelmien ja toteutustapojen avulla. (Harlan 1990; Wikström 2000; Hokkanen, Rantala, Remes, Härkönen, Viramo & Winblad 2003; Routasalo, Tilvis, Kautiainen & Pitkälä 2009; Shorters 2010; Stallings & Thompson 2012). Tässä viitekehyksessä ei olla vertailtu taiteen hyvinvointivaikutusten merkitystä kulttuurin tuottajan ammatin tai osaamisen perusteella vaan lähtökohtana on ollut erilaisten kulttuuri- ja taidelähtöisiin toimintoihin osallistumisen mahdollisuuden tuottaminen hoito- ja palvelukodeissa asuville ikääntyneille.

Yksilön osallistumismahdollisuuksilla ja ympäristöllä on olennainen merkitys sosiaaliseen toimintakykyyn, joka puolestaan mahdollistaa ihmisen toimimisen osana yhteiskuntaa ja yhteisöjä. Näiden keskinäisten vuorovaikutusten yhteydet saattavat synnyttää erilaisia sosiaalisia ongelmia, joilla on vaikutusta yksilön hyvinvointiin. Ikääntyneillä ongelmat saattavat ilmentyä esimerkiksi sosiaalisena eristäytymisenä ja roolimenetyksinä, jos mahdollisuudet osallistumiseen, sosiaaliseen aktiivisuuteen sekä yhdenvertaiseen vuorovaikutukseen heikentyvät. (Tiikkainen 2013, 284-289.) Sosiaalisella aktiivisuudella erilaisiin kulttuuritapahtumiin, kuten taidenäyttelyihin, konsertteihin ja teattereihin, on todettu olevan merkittävä vaikutus ikääntyneiden koettuun terveyteen (Nummela 2008, 42, 52). Hyvinvointivaikutusten saavuttamiseksi vanhuksille suunnatun toiminnan järjestämisessä keskeistä on vuorovaikutuksen luominen, jolloin vanhus ei ole vain toimintojen kohteena vaan myös antajana ja valinnan tekijänä (Arponen 1992,

222-224). Vanhuksen ollessa aktiivisena osallistujana taiteen toteuttamisessa on saavutettu yksinäisyyden lievittymistä ja ihmissuhteiden edistymistä (Routasalo ym. 2009, 299, 309).

Taideterapialla on todettu myönteisiä vaikutuksia muistisairaahan kokemuksiin autonomian säilyttämisestä ja itsenäisen toiminnan toteuttamisesta (Harlan 1990, 104). Taideterapian myönteiset vaikutukset vanhuksen hyvinvointiin on todettu myös itsetunnon, itseluottamuksen ja motivaation lisääntymisenä (Stallings & Thompson 2012, 32). Taideteosten avulla työskentelyn on todettu toimivan hoitohenkilökunnan ja asiakkaan välisen kommunikoinnin apuvälineenä sekä avustavan ikääntyntä elämäntilanteensa hahmottamisessa (Wikström 2000, 34, 36). Tanssiesitysten vaikutusten muistisairaahan vanhuksen auttamismenetelmänä osana hoitotyötä vanhusten hoitokodissa todettiin olevan myönteisiä. Vaikutusten todettiin olevan yleisesti virkistäviä, avustavan tunnemaailman ja kokemusten käsittelyssä sekä herättävän myönteisiä ajatuksia ja vapauttavan arjesta (Ravelin 2008, 122).

Holthe ym. (2007) arvioivat tutkimuksessaan dementiaa sairastavien toiminnallisia malleja hoitokodissa sekä sairastuneiden kokemuksia aktiviteettiryhmiin osallistumisesta. Tutkimuksessa todettiin, että hoitajien toimintatavat, herkkyys ja yksilöllisyyden kunnioittaminen vaikuttivat aktiivisesti muistisairaahan osallistumiseen (Holthe, Thorsen & Josephsson 2007, 104-105). Ikääntyneiden laatusuosituksessa on erityisesti otettu huomioon henkilön mahdollisuudet osallistua palveluiden ja toiminnan tarpeen arviointiin ja suunnitteluun sekä mielipiteensä ilmaisemiseen myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. Yksilön voimavarat ja motivaatio on otettava huomioon, jotta voidaan tukea ikääntyneen osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia eri keinoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 17,19.)

### 3.2 Taiteilija hoitoyksiköissä

Taiteilijan näkökulmasta työskentelyä terveys- ja sosiaalialalla on tutkittu suppeammin kuin taiteen hyvinvointivaikutuksia. Lähtökohtia taidetoiminnan saatuuden edistämiseksi on esitetty alueellisissa selvityksissä, joissa on todettu tarvetta taidetoiminnan selkeämmälle tuotteistamiselle ja markkinoinnille, käyttömahdollisuuksien esille saattamiseksi ja näkyvyyden lisäämiseksi (Imporanta 2011, 16, 19; Kemmo & Salminen 2011, 17; Pääkkö 2011, 27). Hoitolaitoksissa työskentelevien taiteilijoiden sosiaalista identiteettiä tarkastelleessa tutkimuksessa on raportoitu ristiriitatilanteista, joita taiteilijana toimiminen sosiaali- ja terveysalalla aiheuttaa. Haastateltujen taiteilijoiden vastausten perusteella ristiriitatilanteiden todettiin liittyvän hoitolaitosten byrokraatiaan, tiedon huonoon kulkemiseen, työn päämääriin ja kompromissien tekemiseen sekä työajan käyttöön. (Taipale 2000, 33.) Vastaavanlaiset kehittämiskohteet tulivat ilmi kulttuuri- ja hoitotyön välistä yhteistyötä parantavassa hankkeessa, jossa ongelmat liittyivät aikataulutuksen ja yleisen tiedottamisen lisäksi käytännön järjestelyihin (Kurppa 2009, 6).

Englantilaisessa tutkimuksessa taiteen ammattilaiset, kuten taideterapeutit, yhteisötaiteilijat ja taideohjaajat kokivat oleelliseksi selkiyttää näiden eri taiteilijoiden toiminnan ja tavoitteiden eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä, koska taiteilijoiden käyttämien erilaisten ammattinimikkeiden todettiin aiheuttavan epäselvyyttä. Taiteilijat kokivat, että kertominen työnsä sisällöstä ja tavoitteista sekä asiakkaalle että hoitohenkilökunnalle on tärkeää. Taidetta hoitoyksiköissä toteuttavat kokivat yleisesti tarvitsevansa tukea ja ohjausta, jotta tutkimustyö parempien käytäntöjen ja toteutustapojen löytämiseksi olisi tärkeää. (Hartley 2008, 18-19.)

Työskenneltäessä hoivaympäristössä taiteilijan kohtaamia haasteita ovat myös taideryhmän kuvaileminen tai nimeäminen. Käytettävän nimen kautta toimintaan kohdistuu mielikuvia ja odotuksia taideryhmään osallistuvilta, henkilökunnalta ja taiteilijalta itseltään. Taiteeseen ja terapiaan liittyviin ryhmiin saattaa kohdistua myös ennako-odotuksia tai asenteita, jotka vaikuttavat osallistujien halukkuuteen ja motivaatioon. Kulttuuriset, sosiaaliset ja henkilökohtaiset odotukset

voivat itsesuojeluvaiston kautta vaikuttaa osallistujan kykyyn ilmaista itseään luovien toimintojen avulla. (Innes 2001, 43.) Toimiakseen terveys- ja sosiaalialalla taiteilijat kokevat tarvitsevänsä nykyistä enemmän tietoa ja tukea toimintakulttuurista (Kemmo & Salminen 2011, 18) sekä selkeäkielisyyttä hoitoympäristössä käytettyjen käsitteiden käytössä (Pääkkö 2011, 27).

### 3.3 Hoitoyksiköiden ja taiteilijoiden välinen yhteistyö

Taide- ja kulttuuritoimintaa toteutetaan vanhusten hoitoyksiköissä ja siitä vastaavat hoitoalan henkilökunnan lisäksi vapaaehtoiset, yhdistykset sekä ammattitaiteilijat (Lehto, 2012, 9, 17; Moisander & Laitinen, 2011, 24; Pääkkö 2011, 13). Terveiden ja hyvinvointilaitoksen toteuttamat taide- ja kulttuuritoiminnan alueellista toteutumista kartoittaneet hyvinvointiselvitykset ovat todenneet kulttuurin ja taiteen sisältyvän useiden hoitoyksiköiden palveluihin, mutta toiminnan säännöllisyyden ja jatkuvuuden näkökulmasta on merkittäviä eroja alueellisesti ja yksilötasolla (Imporanta 2011, 4; Laitinen 2011, 17; Suni 2011, 9). Monet toiminnot järjestetään erilaisten projektien ja hankkeiden rahoituksilla (Hokkanen 2011, 15-21), jolloin niiden elämänkaari on rajallinen eikä jatkuvuutta ja pysyvyyttä aina saavuteta (Hyypä & Liikanen 2005, 178).

Sosiaali- ja terveysalalle suunnatun kulttuuri- ja taidetarjonnan on paikoitellen todettu toteutuvan hyvinkin monipuolisesti (Imporanta 2011, 8; Moisander & Laitinen 2011 24; Pääkkö 2011, 17). Taiteen ja kulttuurin merkitys osana terveydenhoitoa nähdään tärkeänä tai hyvin tärkeänä (Hokkanen 2011, 18; Lintunen 2011, 8, Moisander & Laitinen 2011, 15). Huolimatta myönteisestä asennoitumisesta taiteen ja hoitotyön yhteensovittamiseksi, joissakin hoitolaitoksissa työskentelevien mielipiteiden mukaan tämänhetkinen kokemus taidetoiminnan riittävydestä laitoksissa asuville on liian vähäistä (Sunni 2011, 9). Taide- ja kulttuuritoiminnan alueellista toteutumista selvittäneet hyvinvointiselvitykset ovat raportoineet terveys- ja sosiaalipalveluiden sekä taiteen toteuttajien välisen yhteistyön ja verkostoitumisen tarpeesta (Imporanta 2011, 19; Lehto 2012, 20; Pääkkö 2011, 28). Taiteilijoiden ja hoitoyksiköiden henkilökunnan mielestä es-

teinä yhteistyön toteutumiselle esitettiin olevan rahoituksen puutteiden (Imporanta 2011, 15; Kemmo & Salminen 2011, 16; Pääkkö 2011, 20) lisäksi esimerkiksi molemminpuolisten yhteydenottojen ja yhteistyön vähyyden (Lintunen 2011, 19,31; Lehto 2012, 32.) sekä epäselvyyden toteuttamisen vastuusta (Lintunen 2011, 25). Vaikka hoitopaikat toivoisivat enemmän kulttuuritarjontaa ja sen tuottajat olisivat sitä halukkaita tarjoamaan, eivät kysyntä ja tarjonta aina kohtaa. Lisäksi raportoitiin hoitopaikkojen rajoittunutta tilaa ja varattua aikaa toteuttaa esityksiä (Kemmo & Salminen 2011, 15; Pääkkö 2011, 17; Suni 2011, 16) sekä jo lähtökohtaisesti hoitolaitosten jäämistä kulttuurintuottajien toimintasuunnitelmien ulkopuolelle (Suni 2011, 16).

### 3.4 Hankkeita kulttuurin ja taiteen saavutettavuuden edistämiseksi

Viime vuosina on toteutettu useita kotimaisia hankkeita sekä projekteja liittyen ikääntyneiden mahdollisuuksiin saada kulttuuri osaksi arkea. Palveluiden saavutettavuuden parantamiseen liittyy fyysinen ja sosiaalinen esteettömyys yksilön toimintakyvyn ja ympäristökäytöiden näkökulmista. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, 17,19.) Useiden hankkeiden pääasiallisena tavoitteena on ikääntyneiden palveluiden parantaminen yhteistyöverkostoja, palveluiden sisältöä, menetelmiä ja tarjontaa sekä saavutettavuutta kehittämällä. Hankkeissa on pyritty lisäämään ikääntyneen mahdollisuuksia osallistua kulttuuritapahtumiin kodin ulkopuolella ja omassa asuinpaikassaan asumismuodosta riippumatta. Kulttuuri- ja taideprojekteissa, hankkeissa sekä tutkimuksissa taidetta on toteutettu eri ammattiryhmien toimesta. Kulttuurin saavutettavuutta on edistetty erilaisilla menetelmillä kuten järjestämällä taidetuokioita asumispalveluyksiköissä (Kurppa 2009, 3) sekä luomalla päiväkeskuksiin, hoiva- ja laitossyhteisöihin kohdennettuja erilaisia työpaja- ja esiintyjäpankkeja sekä omia kulttuuriohjelmiä, joista yksiköt voivat tilata itselleen sopivia ohjelmia. Toimintaideoina on myös ollut tarjota yhdyshenkilöitä kulttuuripalveluiden ja koti- ja laitospalveluiden välille (Jyväskylän kaupunki 2013), koordinoita taide- ja kulttuuripalveluita ikäihmisille (Kulttuuri vanhustyön tukena –työryhmä 2011) sekä kehittää toimintamalli taiteilijoiden ja vanhusyhteisöjen yhteistyölle (Nuutinen 2007, 4). Taidelähtöisten menetelmien

avulla on tavoiteltu sektorirajojen ylittämistä ja yhteen tuomista (Korhonen 2012). Luovaa toimintaa on pyritty hyödyntämään osana hoito- ja kuntoutustyötä vanhuksen yksilölliset toiveet ja tarpeet huomioiden (Jussila 2011, 14; Koponen 2012, 6).

Varsinais-Suomessa on toteutettu ja toteutuu edelleen useita hankkeita ja projekteja, jotka edistävät taide- ja kulttuurilähtöisen toiminnan tarjontaa ja saavutettavuutta erityisesti vanhuksille ja laitoshoidon asukkaille. Neljän kaupungin yhteishankkeessa Osaattorissa Turku oli yksi kaupungeista, joissa tavoiteltiin työtilaisuuksia ammattitaiteilijoille ja laadukkaita taide-elämyksiä vanhuksille. (Osaattori 2013). Hymykuopat-hanke on esimerkki onnistuneesta esittävän taiteen menetelmien käytöstä vanhustyössä. Hanke antoi vanhuksille osallistumista, virkistymistä ja eläytymistä teatterilähtöisten menetelmien kautta avartaen ohjaajille uusia näkemyksiä omasta työstään taiteilijana. Hoitotyön yhteydessä toteutettavan kulttuurin todettiin tarvitsevan aikaa, toistoja, luottamusta ja herkyyttä, jotta saavutettiin asiakaslähtöinen lähestymistapa. (Susi 2012.) Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia–ehdotuksessa on todettu tarve julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyön kehittämiseen, johon Turun alueen TEHU-hanke paneutuu kehittämällä muistia ja aivoterveyttä edistäviä taide- ja kulttuurilähtöisiä palvelumalleja (Liikanen, 2010c, 15; Turun ammattikorkeakoulu 2013). Turun alueella on käynnistymässä Aktiivisena kansalaisena kaiken ikäisenä –hanke, jonka tavoitteena on yhteistyötä edistämällä kehittää palvelumalleja, joissa ikääntyneiden lähtökohdat ja tarpeet otetaan huomioon (SITRA 2013).

Kulttuuri- sekä sosiaali- ja terveysalan molemminpuolisen tiedon ja valmiuksien lisäämisen tarve on todettu muun muassa Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ohjelman ehdotuksessa yhteisistä koulutuksista sekä koulutuksen ja työelämän yhteistyöstä (Liikanen 2010c, 20). Näitä näkemyksiä tukemaan on aloitettu muun muassa Metropolian ammattikorkeakoulun kulttuurituotannon koulutusohjelman sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteishanke RAPIAT (Metropolia 2012). Osaattori-hankkeessa kehitettiin taiteilijoiden osaamista ja koulutuksen avulla tarjottiin vanhusten hoitoyksiköiden henkilöstölle kokemuksia taiteen eri osa-alueista (Osaattori 2013).



## 4 AKTIIVISEN OPPIMISEN LÄHESTYMISTAPA

### 4.1 Aktiivisen oppimisen oppimiskäsitys

Konstruktivistinen oppimisen näkemys sisältää kaikki oppimisen aktiivista luonnetta korostavat opetustyyli. Kansainvälisesti konstruktivistiset oppimisen näkemykset on jaoteltu hyvinkin erilaisten lähestymistapojen ja teorioiden pohjalta. Yleisellä tasolla voidaan ajatella konstruktivistisen oppimisen näkemyksen hylkäävän oppijan roolin passiivisena tiedon vastaanottajana ja ymmärtävän tiedon muodostamisessa yksilöllisyyden ja yhteyden ympäristöön. Yksi konstruktivismiin suuntaus on sosiokulttuurinen lähestymistapa, jossa oppimista analysoidaan yhteisölliseen toimintaan osallistumisena. Sosiokulttuurinen teoria korostaa oppimisen konteksti-, kulttuuri- ja tilannesidonnaisuutta. (Miettinen 2000, 276, 286.)

Tutkimuksissa konstruktivistista ja aktiivista oppimistyyliä on verrattu oppijan passiiviseen rooliin rakentuvaan tyyliin. Tutkimuksissa kouluttajat pyrkivät vuorovaikutteisuuteen ja osallistamiseen esimerkiksi kysymyksillä, jotka aktivoivat käyttämään aikaisempaa tietoa ja omakohtaisia kokemuksia (Prakash 2010, 93) sekä väittämien ja aiheen ydinasioiden kirjaamisen avulla, jotka käytiin yhdessä läpi keskustellen ja pohtien (Lehtonen ym. 2009, 2200). Oppijan aktiivista roolia voidaan tavoitella myös ongelmakeskeistä lähestymistapaa käyttäen, jossa ryhmä tai yksilöt etsivät ratkaisuja hakemalla itse uutta tietoa ja oman olemassa olevan tiedon avulla (Holmberg-Marttila ym. 2005, 550). Useissa tutkimuksissa vuorovaikutteiseen ja osallistavaan oppimistilanteeseen liittyvät kokemukset olivat myönteisiä opiskelijoiden oman aktiivisen osallistumisen sekä opittavan asian sisäistämisen näkökulmasta (Haidet ym. 2004; Holmberg-Marttila ym. 2005; Lehtonen ym. 2009; Prakash 2010, 94).

## 4.2 Aikuinen oppijana

Aikuiset oppijat eroavat nuorista opiskelijoista. Yksisuuntainen, edestä tapahtuva opetustapa ei ole poissuljettu metodi, mutta yleisesti kuitenkin vähemmän käytetty aikuisopiskelijoiden kanssa. Aikuisten opettamisen katsotaankin vastaavan ohjaamista. Aikuisopiskelun yksi näkökulma motivaatiolle on ihmisen tarve elinikäiselle oppimiselle. Aikuisopiskelijat haluavat itse osallistua oppimisprosessiin ja tuovat kokemuksiaan oppimistilanteisiin hakien tarkoitusta oppimistilanteeseen. Aikuiset tuovat myös oppimistilanteissa esiin käsityksiä itsestään, näkemyksistään ja itsetunnostaan sekä ovat kehittäneet omat oppimistyyliinsä koulutustaustojensa kautta. Näiden pohjalta opettamisen ja ohjaamisen lähestymistavoissa tulee ottaa huomioon mahdollisuudet rakentaa oppimisprosessia yhdessä oppijoiden kanssa pyrkien kannustaviin oppimistilanteisiin, joissa oppijoiden omat kokemukset pääsevät esiin. Omien kokemusten kautta uuden tiedon yhdistämisen vanhaan katsotaan olevan paremmin mahdollista kuin toimimalla passiivisena oppijana. Opettajan tulee ohjata oppijoita yksilölliseen tiedon käsittelyyn ja hahmottamiseen sekä itsearviointiin. (Jarvis 2004, 144-145.)

## 4.3 Koulutus oppimistilaisuutena työelämän kehittämiseksi

Työelämän koulutuksissa on tavoitteena, että oppija pystyy sisäistämään opettavan asian niin hyvin, että sen itsenäinen soveltaminen käytännössä on mahdollista. Oppijoiden on päästävä pohtimaan ja peilaamaan opittavaa asiaa oman työnsä kannalta, jolloin ymmärtävä ja soveltava oppiminen toteutuu aktiivisesti työstämällä. (Kupias 2007, 37.) Aktivoivan opetuksen menetelmien käytöllä pyritään aktiiviseen oppimiseen vuorovaikutuksen avulla. Oppijoille itselleen pyritään antamaan vastuuta oppimisesta ja tavoitellaan jatkuvaa tiedon käsittelyä. Keskeisenä periaatteena on opettavan asian liittäminen mielekkäseen kokonaisuuteen. Opetuksessa pyritään hyödyntämään oppijoiden yksilöllinen tieto- ja kokemustausta. Menetelmässä on oleellista opettajan palautteen antaminen oppijoille, minkä edellytyksenä on lähtötason arvioinnin tekeminen

oppimisen edistymisen havaitsemiseksi. Koulutuksella voikin olla suunniteltuna alustava teema ja sisältö, joka tarkentuu oppijoiden omien tavoitteiden pohjalta koulutuksen aikana. Tavoitteita pohtimalla ne muodostuvat oppijalle omakohtaiseksi, mikä auttaa motivaation synnyttämisessä. Yksi tapa selvittää oppijoiden omia toiveita ja odotuksia on kartoittaa niitä koulutuksen aluksi. (Lonka & Lonka 1991, 19-25; Kupias 2007, 55.) Oppimisen ja siihen motivoitumisen kannalta tärkeänä nähdään, että oppija pystyy heti yhdistämään opittavan asian hyödyntämiseen käytännössä. Kokemuksista keskustelemalla on mahdollisuudet nähdä käsiteltävien aiheiden yhteys todellisiin tilanteisiin, jolloin tiedon vastaanottaminen helpottuu. (Rogers 2004, 40-41.)

Koulutuksella tulee olla tavoitteet, joihin pyritään erilaisten menetelmien avulla. Menetelmien valintaan ja toteutukseen vaikuttavat käytettävissä olevat resurssit ja koulutuksen reunaehdot sekä oppijoiden motivaatio, toiveet ja tottumukset. Keskeistä menetelmien valinnassa on kouluttajan mieltymykset sekä osaaminen. Opetusmenetelmien valintaa voidaan lähestyä myös koulutuksen eri vaiheiden tavoitteiden näkökulmasta. Yksi tapa on osittaa vaiheet virittäytymiseen, kartoittamiseen, tietopohjan laajentamiseen, ideointiin, tiedon soveltamiseen ja yhteisen merkityksen luomiseen, jotka kaikki voivat sisältyä yhteen koulutuskertaan. (Kupias ja Koski 2012, 98-124.)

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 5.1 Kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoite

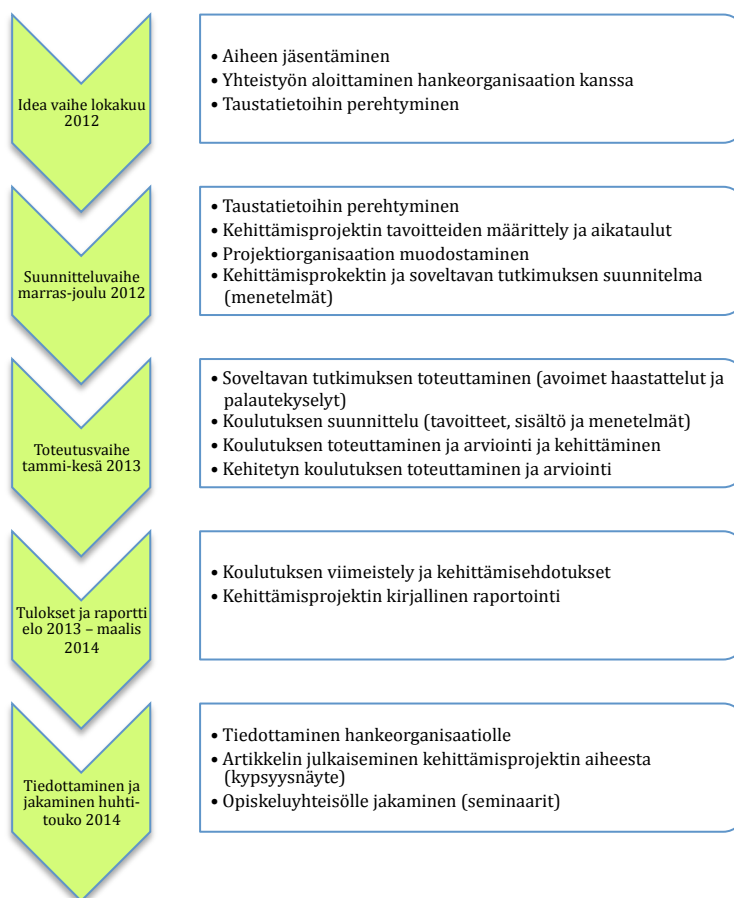
Kehittämiprojektin tarkoituksena oli edistää taiteilijoiden valmiuksia työskennellä vanhusten kanssa erilaisissa laitos- ja hoitopaikkojen yksiköissä. Kehittämiprojektin tavoitteena oli tuottaa hoivaympäristössä toimimiseen valmistava koulutus taiteilijoille.

### 5.2 Kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämiprojekti aloitettiin lokakuussa 2012 ideointivaiheella, joka sisälsi alustavia suunnitelmia tavoitteista, tarkoituksesta sekä menettelytavoista. Ideointivaiheessa toteutui tapaamisia ohjaavan opettajan sekä Osaamispolku-hankkeen koordinaattorin kanssa, joissa kartoitettiin mahdollisuuksia toteuttaa kehittämisprojekti tukemaan Osaamispolku-hankkeen tarpeita sen edellyttämässä aikataulussa. Ideointivaiheen tuloksena saavutettiin yhtenäiset näkemykset kehittämisprojektille. Sille todettiin työelämälähtöinen tarve ja mahdollisuudet sen toteuttamiseen sekä opiskelijan että taustaorganisaation näkökulmasta ja hankkeen aikataulujen mukaisesti. Ideasta tehtiin kirjallinen esitys hyväksyttäväksi, jota seurasi suunnitelmavaihe. Joulukuussa 2013 valmistui projektisuunnitelma, jossa oli esitetty aikataulu, työn tarkoitus ja toteutusympäristö sekä kehittämisprojektin tuotos. Kehittämisprojektin oli tarkoitus tuottaa koulutus, joka käsittelee vanhusten hoidon toimintaympäristöä ja toimintakulttuuria.

Projektsuunnitelmaan sisältyi suunnitelma kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion toteuttamisesta. Soveltavan tutkimuksen aineiston keruun tarkoituksena oli kerätä lähtökohdat kehittämisprojektin tuotokselle eli koulutuksen sisällön painopisteiden ja lähestymistavan suunnittelulle. Soveltavan tutkimuksen osio suunniteltiin toteutettavaksi kahdessa osassa kahden taiteilijaryhmän etenemisen tahdissa. Aineistonkeruumenetelmänä oli haastattelu, joka mahdollisti ai-

neiston keräämisen osissa. Ensimmäisten haastatteluiden tulokset hyödynnettiin aloittavan ryhmän koulutuksen suunnittelussa. Toisen ryhmän haastatteluiden tulosten avulla koulutusta muutettiin hieman, jotta koulutus palvelisi vielä paremmin kohderyhmän tarpeita myös jatkossa. Systemaattinen tiedonkeruu ja aiheeseen perehtyminen aloitettiin esiselvityksen ja tutkimussuunnitelman työstämisenä lokakuussa 2012 tavoitteena selvittää aiheen taustoja, lähtökohtia ja toteuttamiseen soveltuvia menetelmiä. Tiedonkeruuta ja siihen perehtymistä jatkettiin koko prosessin ajan tiedon syventämiseksi ja laajentamiseksi. Kehittämisen vaiheet on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Kehittämisen vaiheet

Kehittämisen toteutusvaihe ajoittui kevätkaudelle 2013 ja se sisälsi kehittämisen tuloksena valmistuvan koulutuksen suunnittelun. Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus taiteilijoille –koulutukselle määriteltiin tavoitteet sekä kokonaisuudelle että yksittäisille kerroille. Toteutustapa ja käytettävät

opetusmenetelmät suunniteltiin yksityiskohtaisesti ja jokaisen koulutuskerran asiasisältö kirjattiin projektipäällikön omiin muistiinpanoihin joko yksityiskohtaisesti tai pääpiirteissä. Koulutuksien toteuttamista varten tehtiin PowerPointesitys, koottiin harjoitustehtäviin tarvittavat materiaalit ja kirjoitettiin kirjallinen kooste jaettavaksi koulutukseen osallistuville. Koulutus toteutettiin kevään 2013 aikana kahdelle Osaamispolku–hankkeen taiteilija ryhmälle, joiden koko oli 8-10 henkilöä.

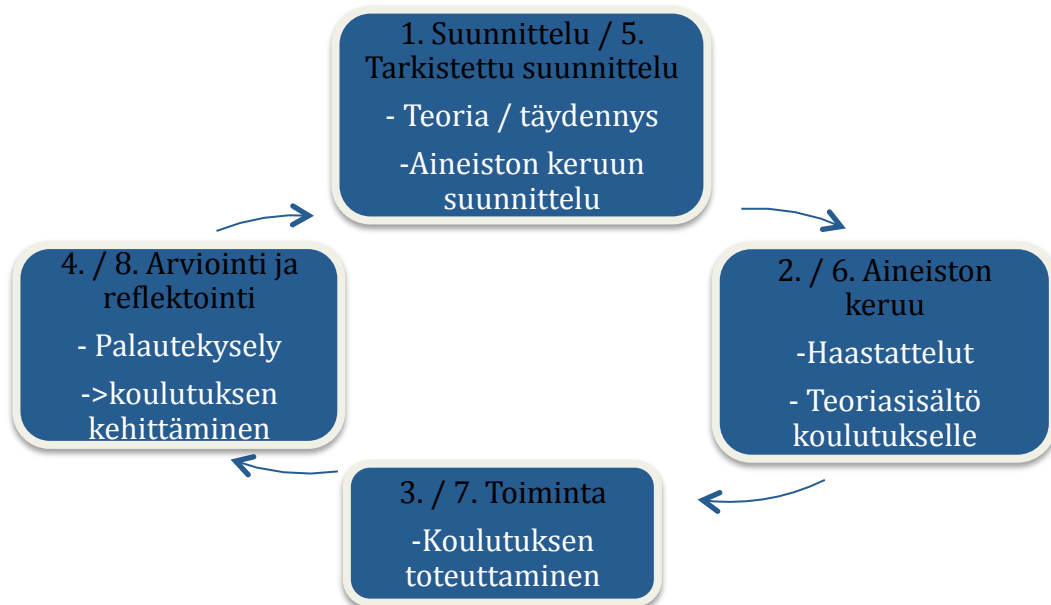
Raportointivaihe aloitettiin syksyllä 2013 jatkuen huhtikuuhun 2014. Kehittämiprojektin taustoista, toimintatavoista ja menetelmistä kirjoitettiin loppuraportti. Kehittämiprojektin aikana ohjausryhmän kokouksissa tuli kehittämissuhteita koulutuspaketin tuotteistamiseksi ja jatkokäytön mahdollisuuksista. Suunnitelman näiden tekemiseksi ja toteuttaminen tullaan tekemään kehittämisprojektin loppuraportin ja tiedottamisen valmistumisen jälkeen. Osana tiedottamista on artikkelina kirjoitettu kypsyysnäyte, joka pyritään julkaisemaan kevään 2014 aikana.

### 5.3 Kehittämisprojektin toteutusvaiheet

Kehittämisprojektin tavoitteena on, että taiteilijoiden valmiuksien parantumisen seurauksena vanhuksille suunnatut kulttuuri- ja taidetoiminta palvelut kehittyvät. Taiteilijoiden toimintaan pyritään vaikuttamaan koulutuksen avulla, joka toteutetaan oppijalähtöisesti ja projektipäällikön aktiivisen roolin avulla kartoittamalla taiteilijoiden lähtökohdat ja toiveet sekä toteuttamalla näiden pohjalta vuorovaihteinen koulutus. Vaikka tässä kehittämisprojektissa suunniteltava koulutus on tieto- ja sisältöpohjaltaan käytettävissä myös muille ryhmille, pyrittiin koulutus toteuttamaan nimenomaan tähän Osaamispolku–hankkeeseen osallistuville taiteilijoille heidän lähtökohtansa ja tarpeensa huomioiden.

Tässä kehittämisprojektissa lähtökohdat koulutuksen suunnittelulle muodostettiin haastatteluiden avulla, jossa haettiin kohderyhmien näkemyksiä ja kokemuksia liittyen vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisiin sekä odotuksiin toteutettavasta koulutuksesta. Jotta koulutusta voitiin kehittää, tuli arvioida toteutettujen

toimenpiteiden eli koulutuksen toteuttamistapojen ja sisällön palvelevuuden vaikutusta. Vaikuttavuuden ja palvelevuuden sekä koulutuksen kehittämisideat kerättiin kyselynä toteutettavan palautteiden keruun muodossa. Palautteiden avulla kerättyjen arvioiden perusteella koulutusta voitiin tarvittaessa muuttaa ja kehittää sitä paremmin kohderyhmän tarpeita vastaamaan.



Kuvio 2. Kehittämisprojektin toteutusvaiheet

#### 5.4 Projektiorganisaation toiminta

Kehittämisprojektin suunnitteluvaiheessa muodostettiin projektioorganisaatio mahdollistamaan kehittämisprosessin toteutuminen. Projektioorganisaatio muodostui projektipäälliköstä, ohjaus-, projekti- ja vertaisryhmistä sekä projektipäällikön mentorista. Projektipäällikkönä toimi kehittämisprojektin tekijä, joka vastasi työn kokonaisuuden hallinnasta. Vastuualueeseen kuuluivat projektioorganisaation muodostaminen sekä sen toiminnan ohjaaminen sisältäen tapaamisten organisoinnin ja raportoinnin sekä ryhmien tehtävien suorittamisesta vastaamisen. Projektipäällikkö toteutti yhteydenpidon eri tahojen välillä ja oli vastuussa kehittämisprojektin tuloksen valmistumisesta ja toteutumisesta sovitussa aikataulusuunnitellun tehtävänannon mukaisesti.

Ohjausryhmään valikoitui ja suostui Turun Ammattikorkeakoulusta ohjaava opettaja ja hankekoordinaattori sekä Taiteen edistämiskeskuksen toiminnan johtaja ja hankekoordinaattori. Ohjausryhmä kokoontui projektin aikana kolme kertaa. Ohjausryhmän tehtävänä oli valvoa ja tukea projektin edistymistä sekä arvioida tuloksia. Ohjausryhmissä kehittämisprojektin tavoitteet ja tarkoitus täsmentyi ja niissä käytyjen keskustelujen avulla kehittämisprojekti pysyi suunnitelmassaan ja projektipäällikkö sai myös uusia näkemyksiä seuraaviin vaiheisiin. Yhteistyö oli sujuvaa ja toiminnassa korostui yhteinen päämäärä. Projektipäällikön näkökulmasta ryhmä toimi avoimesti ja projektipäällikköä tukien ja kannustaen. Jokaisella ryhmän jäsenellä oli selkeä oma roolinsa, osaamisensa ja näkökulmansa, mikä auttoi projektipäällikköä huomioimaan kehittämisprojektiin vaikuttavat erilaiset lähtökohdat. Ohjausryhmän moniammatillisen kokoonpanon seurauksena kehittämisprojektiä tarkasteltiin hyvinkin erilaisista näkökulmista, jonka seurauksena otettiin huomioon sen vaikutusten ja mahdollisuuksien moninaisuus.

Projektiryhmän tehtävänä on avustaa projektipäällikköä koulutuksen sisällön ja toteutustapojen suunnittelussa (Silfverberg 2007, 47-49). Projektiryhmä muodostui projektipäällikön lisäksi kahdesta henkilöstä, joiden tehtävänä oli avustaa projektipäällikköä koulutuksen suunnittelussa pääasiassa opetusmenetelmien valinnan ja käytön suhteen. Projektiryhmän jäsenet olivat kasvatustieteen alalta. Projektiryhmän roolissa painottui myös projektipäällikön tukeminen toteuttamaan kehittämisprojektiä osaltaan etätyönä. Käytännössä tämä toteutui avustamalla kirjallisuuden hankinnassa. Projektiryhmä kokoontui ryhmänä kerran ja muu yhteistyö toteutettiin projektipäällikön aloitteesta henkilökohtaisen konsultoinnin muodossa.

Työelämämentorina toimi Osaamispolku –hankkeen koordinaattori, jonka tehtävänä oli tukea projektipäällikköä kehittämistyössä ja opiskelijan roolissa. Mentoritapaamiset toteutettiin keskimäärin kolmen kuukauden välein koko projektin ajan. Tapaamisissa projektipäällikkö sai paljon ideoita ja ajatuksia koulutusten toteuttamiseen ja keskusteluissa pohdittiin haasteita ja vahvuuksia, joita kahden alan yhteistyöhön liittyi. Mentoritapaamisten myötä projektipäällikön ymmärrys



taiteen ja kulttuurintekijöiden näkemyksistä laajentui, joka antoi tärkeitä näkökulmia koulutusten sisällön ja lähestymistapojen suunnittelulle. Mentoroinnin seurauksena projektipäällikölle myös tarkentui koulutukseen osallistuvien taiteilijoiden lähtökohdat, joka auttoi koulutuksien aiheiden syvyyden ja laajuuden suunnittelussa.

Projektin vertaisarvioinnista vastasi projektipäällikön opiskelijakollegoista muodostettu tiimi, jonka tehtävänä oli arvioida ja työstää kehittämisprojektin vaiheita opinnäytetyön näkökulmasta neljässä seminaarissa sekä tukea projektipäälliköä kehittämistyön toteuttamisessa.

## 6 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Soveltavan tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Soveltavan tutkimuksen tavoitteena oli selvittää hankkeeseen osallistuvien taiteilijoiden sekä hoitoyksiköiden edustajien kokemuksia vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisesta sekä näkökulmia sen mahdollistamiseksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda lähtökohdat koulutuksen sisällölle ja suunnittelulle. Soveltavassa tutkimuksessa käytetyn haastattelun avulla pyrittiin myös orientoimaan ja motivoimaan osallistujia koulutukseen. Palautteista saatujen tulosten avulla oli tarkoitus kehittää koulutuksen sisältöä ja toteutustapaa, jotta koulutukselle asetetut tavoitteet saavutettaisiin. Koulutuksen tavoitteena oli edistää taiteilijoiden valmiuksia työskennellä vanhusten hoidon yksiköissä.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Miten taiteilijat kokevat vanhuksen kohtaamisen?
2. Miten taiteilijat kokevat taiteen toteuttamisen vanhusten kanssa?
3. Miten hoitoyksiköiden edustajat kokevat taiteilijoiden ja vanhusten kohtaamisen?
4. Mitkä ovat taiteilijoiden omat odotukset koulutukselta?
5. Miten taiteilijat kokivat koulutuksen?
6. Miten koulutusta voisi kehittää?

Tutkimuskysymykset 1.-4. liittyivät tavoitteeseen selvittää taiteilijoiden ja hoitoyksiköiden näkemyksiä ja kokemuksia vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisesta. Tutkimuskysymykset 5. Ja 6. Liittyivät koulutuksen sisällön ja toteutustavan kehittämiseen.

### 6.1.1 Aineiston keruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin haastattelua, koska kohderyhmän kokemukset aihe-alueesta oletettiin olevan hyvin erilaiset (Metsämuuronen 2000). Tärkeänä etuna on haastattelun joustavuus, mikä mahdollistaa haastattelijan toistamaan kysymyksen sekä selventämään tarvittaessa sanamuotoa ja keskustelemaan haastateltavan kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72-79). Menetelmänä päädyttiin käyttämään haastattelua, koska aiheesta ei ollut runsaasti saatavilla aikaisempia tuloksia ja haastatteluissa haluttiin säilyttää vapaus saavuttaa kaikki mahdolliset ilmi tulevat näkemykset (Kylmä & Juvakka 2007, 80).

Haastattelukysymykset rakentuivat tutkimuskysymyksistä, jotka oli muodostettu tutkimusten ja raporttien pohjalta (Taipale 2000, Innes 2001, 43; Hartley 2008, 18-19; Kurppa 2009, 6; Imporanta 2011, 8; Kemmo & Salminen 2011, 15; Pääkkö 2011, 17; Suni 2011, 16). Kohderyhmille olivat omat haastattelukysymykset, jotka olivat lähes yhtenäiset (Liite 1). Haastattelukysymysten avulla pyrittiin selvittämään taiteilijoiden ja hoitoyksiköiden edustajien näkemyksiä ja kokemuksia taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisen merkityksistä sekä siitä, millaiset tekijät heidän mielestään ovat vaikuttaneet tai saattavat vaikuttaa kohtaamiseen ja sen onnistumiseen. Taiteilijoiden haastatteluun sisällytettiin kysymys heidän omista tavoitteistaan, koska oppijoiden omien tavoitteiden kartoittamisen on todettu motivoivan oppimiseen (Kupias 2007, 55).

Palautteet kerättiin kyselynä käyttäen avoimia kysymyksiä. Kysymykset oli sisällytetty Osaamispolku-hankkeen toteuttamaan palautekyselyyn omana osiona. Kysely toteutettiin kummankin taiteilijaryhmän ohjausjakson lopussa. Kysymykset ovat tässä työssä osana haastattelurunkoa Liitteessä 1.

### 6.1.2 Aineiston keruun kohderyhmä

Hoitoyksiköiden edustajien kohderyhmä oli valittu harkinnanvaraisesti ohjausryhmän ehdotusten ja suositusten avulla. Kohderyhmään valikoitiin edustajia vanhusten hoitoyksiköiden organisaatioista eri tasoilta, tehtävistä ja erilaisista

yksiköistä, jotta saataisiin erilaisia näkökulmia ja kokemuksia taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisten merkityksistä ja toteutumisista. Kohderyhmän henkilöt olivat yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin vanhusten asumispalveluyksiköistä (N=10). Vastaajissa oli toiminnanjohtaja, lähihoitaja, projektikoordinaattori, yksikön esimies sekä palveluvastaavia. Kohderyhmään pyrittiin valitsemaan henkilöitä, joilla olisi käsitystä taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisista sekä taiteen toteutumisesta yksikössä. Ryhmästä haluttiin kuitenkin rajata pois sellaiset henkilöt, jotka itse toteuttavat tai vastaavat yksikön taidetoiminnasta. Rajauksen tarkoituksena oli saada näkemyksiä sellaisilta henkilöiltä, jotka edustavat pääosaa hoitoyksiköissä työskentelevistä. Lisäksi kohderyhmään valikoituivat sellaiset henkilöt, joiden oletettiin olevan motivoituneita osallistumaan haastattelun. Henkilöt valikoitiin ohjaavan opettajan suositusten avulla.

Taiteilijat olivat Osaamispolku-hankkeeseen osallistuneita. Osaamispolku-hanke toteutettiin kahdelle erikokoiselle ryhmälle, jotka kaikki suunniteltiin haastateltavaksi. Ensimmäisessä ryhmässä oli 9 henkilöä ja toisessa 8. Taiteen eri alat oli edustettu monipuolisesti ja molemmissa ryhmissä oli kuvataiteilijoita, sanataiteilijoita, tanssijoita, musiikin edustajia sekä valokuvausalan ja teatteri-ilmaisun ammattilaisia. Osallistujien kokemus vaihteli säännöllisistä hoitokodeissa käyvistä sellaisiin henkilöihin, jotka eivät olleet koskaan käyneet tai työskennelleet hoitokodeissa tai vanhusten kanssa. Suurimmalla osalla kokemus vanhusalalla työskentelystä oli kuitenkin vähäistä, mutta noin neljännes oli toiminut enemmänkin erilaisissa hoitoyksiköissä ja valmiudet toimimiseen olivat selvästi muuta ryhmää edistyneemmät. Pääosa osallistujista oli naisia ja ikä vaihteli 20 ja 50 vuoden välillä.

### 6.1.3 Soveltavan tutkimuksen haastatteluiden toteuttaminen

Haastattelu toteutettiin viidelle hoitoyksikön edustajalle joulukuun 2012 ja tammikuun 2013 välisenä aikana sekä yhdelle kesäkuussa 2013. Projektipäällikkö otti yhteyttä haastateltaviin hoitoyksiköiden edustajiin ja sopi ajat haastattelun toteuttamiseksi haastateltavien luokse. Ennen ensimmäistä koulutusta toteutet-

taville hoitoyksiköiden edustajien haastatteluille toteutettiin yhteydenotot puhelimitse. Toisen hoitoyksiköiden edustajien kohderyhmän kohdalla yhteydenotot toteutettiin sähköpostin avulla ehdottaen haastatteluaikaa tai antaen mahdollisuus vastata kysymyksiin kirjallisesti. Tätä lähestymistapaa käyttäen toteutui vain yksi haastattelu, joka toteutettiin kesäkuussa 2013. Tavoitetta haastattelujen määrästä ei saavutettu, koska jälkimmäisenä toteutettaviin haastatteluihin tavoitettiin vapaaehtoisia suunniteltua vähemmän.

Ensimmäisestä taiteilijaryhmästä haastateltiin suurin osa tammikuussa 2013 ja toinen toukokuussa 2013. Ensimmäisen taiteilijaryhmän koulutukset alkoivat tammikuussa ja toisen toukokuussa. Alustava aikataulu muuttui johtuen Osaamispolku-hankkeen etenemisen muutoksista sekä projektipäällikön esteistä. Tämän seurauksena toisen ryhmän koulutukset aloitettiin vasta toukokuussa suunnitellun maaliskuun sijaan, jolloin haastatteluiden toteuttaminen tässä vaiheessa ei haitannut kehittämisprojektin etenemistä. Taiteilijoiden haastattelut sovittiin toteutettavaksi koulutusten yhteydessä ennen koulutusta, taukojen aikana sekä koulutuskerran päätteeksi. Osaamispolku-hankkeen koordinaattori sopi taiteilijoiden kanssa näistä aikatauluista.

Haastattelu toteutettiin yhteensä 15 taiteilijalle ja 6:lle hoitoyksikön edustajalle. Suurin osa haastateltiin ennen ensimmäistä koulutuskertaa, kaikki viimeistään toiseen kertaan mennessä. Taiteilijoiden haastattelut toteutuivat lähes suunnitelman mukaisesti, vaikka molemmista ryhmistä jäi kaksi haastattelua toteuttamatta. Haastatteluiden peruuntumiseen syynä oli aikataulut ja taiteilijoiden satunnaiset poissaolot. Tällä ei nähty kuitenkaan olevan suurta merkitystä tulosten kannalta, koska käytettävissä oli 15 haastattelun tulokset, joista saatiin kattava näkemys taiteilijoiden ja vanhusten kohtaamisista tutkimuskysymysten kannalta. Vastausprosentiksi saatiin 79%, joka todettiin riittäväksi aineiston keruun luotettavuuden kannalta. Haastateltavat olivat motivoituneita ja myönteisiä osallistumaan haastatteluun ja niiden toteuttaminen sujui helposti taiteilijoiden yhteisten tapaamisten ja koulutusten yhteydessä, mikä helpotti aikataulujen yhteensovittamista. Ensimmäisen ryhmän hoitoyksiköiden haastattelut toteutuivat suunnitellusti ja haastateltavia oli 5. Toisen ryhmän haastateltavien tavoittaminen ei

toteutunut suunnitelmien mukaan, koska vain yksi haastattelu toteutui. Hoitoyksikön edustajien haastatteluiden toteutumisprosentti oli 60%, Haastattelupyynnöjä lähetettiin sähköpostitse kuudelle hoitoyksikön edustajalle, joista yhden kanssa onnistui sopia haastattelu-aika. Yhden vastaajan kanssa ei löydetty sopivaa aikaa ja muut tavoitelleet jättivät vastaamatta. Saateviestissä annettiin myös mahdollisuus vastata kysymyksiin kirjallisesti, mutta näinkään ei saatu vastauksia. Aineiston keruun toteutuminen on esitelty tarkemmin Taulukossa 1.

Taulukko 1. Soveltavan tutkimuksen haastatteluiden toteutuminen ja vastauksien määrä

|                          | 1. taiteilijaryhmä<br>(N = 9)                    | Toteutus-<br>ajankohta | 2. taiteilijaryhmä<br>(N = 10)                   | Toteus-<br>ajankohta | Toteutuneet<br>yhteensä | %   |
|--------------------------|--|------------------------|--|----------------------|-------------------------|-----|
| Toteutuneet haastattelut | N = 7  | Tammikuu<br>2013       | n = 8  | Toukokuu<br>2013     | 15                      | 79  |
|                          | 1. ryhmä hoitohö-<br>kunnan edustajia<br>(N = 5) |                        | 2. ryhmä hoitohö-<br>kunnan edustajia<br>(N = 5) |                      |                         |     |
| Toteutuneet haastattelut | n = 5  | Joulukuu<br>2012       | n = 1  | Kesäkuu<br>2013      | 6                       | 60% |

Jokaiseen haastatteluun varattiin aikaa 20 minuuttia, pyrittiin järjestämään rauhallinen ja suljettu tila sekä oltiin varmistettu äänityslaitteiden valmius ja muistiinpanovälineet. Haastattelut nauhoitettiin ja samanaikaisesti haastattelijä kirjasi vastauksia analyysin tekemistä tukemaan. Yhden haastattelun nauhoittaminen ei onnistunut teknisistä syistä johtuen. Yhteen haastatteluun meni aikaa keskimäärin 15-20 minuuttia.

## 6.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysointiin sisällön analyysia soveltaen tutkimuskysymysten pohjalta. Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, jota menetelmää tässä tutkimuksessa sovellettiin. Sisällönanalyysillä aineisto järjestetään selkeään ja tiiviiseen muotoon unohtamatta sen sisältämää informaatiota. Aineistosta etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä ja ryhmitellään samaa asiaa tarkoittaviin ryhmiin. Vastaus tutkimustehtävään

saadaan yhdistelemällä käsitteitä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105 – 109.)

Haastatteluaineisto koostettiin tehdyistä nauhoituksista ja muistiinpanoista. Mahdollisimman pian haastattelun jälkeen nauhoite kuunneltiin ja tarkastettiin muistiinpanojen paikkansapitävyys. Tarvittaessa täydennettiin ja täsmennettiin muistiinpanoja vastaamaan haastateltavan sanomaa. Analyysi aloitettiin jaotteleamalla vastauksia tutkimuskysymysten mukaisesti säilyttäen kuitenkin niiden asia sekä syy-seuraus-suhteet, jos niitä ilmeni. Aineistoa jäsenneltiin pelkistämällä ja yhdistelemällä lausumia sekä ryhmittelemällä niitä tutkimuskysymysten aiheiden mukaisesti. Tutkimuskysymyksiin jaottelun jälkeen vastaukset koostettiin pääaihealueisiin jokaisen tutkimuskysymyksen alle muodostettuihin samankaltaisuuksien ja vastaavuuksien perusteella kirjaamalla ydinasiat taulukoihin. Jäsennyksessä käytettiin värikoodausta samaa aihetta käsittelevien aihealueiden merkitsemiseksi.

Palautteiden vastaukset analysoitiin lukemalla ne huolellisesti, minkä jälkeen luotiin keskeiset sisältöalueet ja koottiin samankaltaiset vastaukset omiin ryhmiin. Analyysi eteni vastaavasti kuten haastatteluiden kohdalla. Luokittelu tehtiin tutkimuskysymysten mukaisesti. Tämän jälkeen koottiin tuloksia vastausten määrän ja sisällön mukaan, mistä koottiin johtopäätökset palautteiden keräämisen tavoitteiden kannalta. Palautteiden tulokset on esitetty kappaleessa 6.4.2 koulutuksen kehittämiseen liittyvän kappaleen yhteydessä.

## 6.3 Haastatteluiden tulokset

### 6.3.1 Taiteilijoiden kokemukset vanhuksen kohtaamisesta

Taiteilijat kuvailivat kohtaamisen herättämiä ajatuksia vanhuksen ja hoitohenkilökunnan kohtaamisiin liittyvien tunnetilojen, vanhuksen toimintakyvyn tason vaikutusten sekä kohtaamisen merkityksiä kuvailemalla. Osa näki tilanteen luonnollisena kahden ihmisen kohtaamisena, jossa on aina läsnä ennakoimat-

tomuus tilanteen kehittymisestä ja vuorovaikutuksen onnistumisesta. Vanhuk-  
sen kohtaamisen kuvailtiin herättävän jännitystä ja pelkoa tilanteen ja toimin-  
taympäristön vierauden vuoksi sekä vanhuksen reagoimisen ja vastaanottami-  
sen pelossa. Taiteilijat kokivat epävarmuutta siitä, mikä vaikutus vanhuksen  
toimintakyvyn tasolla saattoi olla kohtaamisen onnistumiselle. Myös hoitohenki-  
lökunnan suhtautuminen ja vastaanotto koettiin jännittäväksi. Vanhuksen koh-  
taamisen herättämien ajatusten yhteydessä taiteilijat kuvailivat kokevansa koh-  
taamiset tärkeinä ja positiivisina. Yhtenä merkityksenä nähtiin mahdollisuus  
tuoda laitosympäristöön tuulahdus ulkopuolisesta maailmasta.

### 6.3.2 Taiteilijoiden kokemukset taiteen toteuttamisesta vanhuksen kanssa

Taiteen toteuttamiseen vanhusten kanssa vaikuttavia tekijöitä kuvailtiin toimin-  
takykyyn sekä tilanteeseen ja vanhuksen osallistumiseen liittyvien aihepiirien  
kautta. Vanhuksen toimintakykyyn liittyvinä haasteina koettiin muistisairauden  
tuomat erityispiirteet (levottomuus, aggressiivisuus), fyysiset rajoitukset ja vi-  
reystason vaihtelevuus. Tilanteen vaikutuksia olivat esimerkiksi hoitotoimenpi-  
teiden päällekkäisyydet ja suunnitelmien muuttaminen ja improvisointi eri teki-  
jöiden vaikutuksesta. Osallistumisen haasteita olivat muun muassa osallistujien  
puuttuminen, arkuus (esimerkiksi kukaan ei puhu, lähde mukaan toimintaan) tai  
se, etteivät osallistujat heittäydy mukaan toimintaan. Ideaalikohtaamisen nähtiin  
rakentuvan vanhuslähtöisyydestä (oma halu ja vapaaehtoisuus, tietää mihin  
tulossa, hyvä vireystaso), vuorovaikutuksen saavuttamisesta (yhteyden ja kes-  
kustelun saavuttaminen, yhdessä tekeminen) ja riittävästä ajasta (rauhallisuus,  
ajan antaminen). Vanhuksen toivottiin saavan kohtaamisesta hyvää mieltä  
(iloa, myönteisyyttä), monipuolisuutta arjen sisältöön (vaihtelua, virkistystä),  
osallistumista (osallisuutta, toisen kohtaamista, vuorovaikutusta) sekä tunteita ja  
tuntemista (kokea jotain, motivaatiota, antaa ajateltavaa).

Valmistautuakseen hoitoyksikössä asuvan vanhuksen kohtaamiseen, osa taitei-  
lijoista koki tärkeäksi saada etukäteen tietoa toimintaympäristöstä (hoitokodin  
rutiinit ja arjen päivärytmi), vanhuksen toimintakyvyn tasosta ja voimavaroista



sekä vanhuksen taustoista (historia, muistoja, mielenkiinnon kohteita). Yhteistyö henkilökunnan kanssa nähtiin tärkeänä (tuttuus ja tiedottaminen etukäteen). Ennakkoon saatavissa tiedoissa toimintakyvystä ja voimavaroista oli suurimmat vaihtelut taiteilijoiden vastauksissa. Osa taiteilijoista koki tärkeäksi pitää roolinsa ennakkoluulottomana vanhuksen toimintakyvystä, voimavaroista ja mahdollisuuksista eikä halunnut liikaa tietoa yksilöiden taustoista. Osa taiteilijoista toivoi melko paljonkin tietoa omaan valmistautumiseensa sekä välttämättömänä edellytyksenä toiminnan toteuttamiseksi. Pääasiassa kognitiivisiin voimavaroihin (muisti, orientoituminen, keskittyminen) liittyvä tieto koettiin tärkeänä ja moni koki työskentelyn pitkälle edenneen muistisairaana kanssa vaikeaksi tai mahdottomaksi toteuttaa.

### 6.3.3 Hoitoyksiköiden edustajien kokemuksia vanhuksen ja taiteilijan kohtaamisesta

Kaikki vastanneet hoitoyksiköiden edustajat kuvailivat taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisten merkityksiä tärkeinä ja myönteisinä sekä ulkopuolisen näkökulman ja tuulahduksen tuojana. Kohtaamisten nähtiin tuovan arkeen mielekkyyttä virkistystä ja vaihtelun sekä sisällön kautta. Vanhuksen toivottiin saavan kohtaamisesta tunteita ja tuntemuksia (iloisia kokemuksia, elämyksiä, elämäniloa), osallisuutta (ryhmään kuuluvuutta) sekä kulttuurin saavuttamista (taide-elämyksiä, luovaa toimintaa).

Kuten taiteilijat, myös hoitoyksiköiden edustajat kuvailivat taiteen toteuttamiseen vanhusten kanssa vaikuttavia tekijöitä toimintakykyyn (muistisairauden erityispiirteet, kuten levottomuus), tilanteeseen (sairastumiset, vireystaso) ja vanhuksen osallistumiseen (arvojen vastaisuus) liittyvien aihepiirien kautta. Ideaalikohtaamisen toteutumiseksi nähtiin merkityksellisenä vanhuslähtöisyyden (vapaaehtoisuus, vireystason ja toimintakyvyn ottaminen huomioon) toteutuminen sekä ennakkovalmisteluiden (suunnitelmallisuus, valmistautuminen) tekeminen. Hoi-tohenkilökunnan näkemykset etukäteen tarvittavasta tiedosta olivat melko yhteisiä. Keskeisimpiä asioita olivat taiteilijan tarvitsema tila, ryhmäkoko ja riittä-

västi tietoa toiminnan sisällöstä. Tärkeänä pidettiin sitä, että mahdollisesti tarvittavasta hoitajien avusta olisi keskusteltu etukäteen. Hoitohenkilökunta painotti kohtaamisiin vaikuttavana tekijänä vanhusten vaihtelevia päiviä jaksamisen ja vireystason vuoksi, joilla saattaa olla vaikutuksia suunnitelmien toteuttamiseen.

Hoitohenkilökunnan näkökulmasta nähtiin tärkeänä tiedottamiseen ja vuorovaikutukseen liittyen riittävä tieto taiteilijan toiminnan sisällöstä, käytännön järjestelyistä sekä tarvittavista tiloista. Sisällön hahmottaminen koettiin tärkeäksi, jotta hoitohenkilökunta pystyy motivoimaan sekä valitsemaan toiminnasta kiinnostuneita ja toimintakyvyltään riittävät edellytykset omaavia vanhuksia sekä arvioimaan mahdollisuutensa avustamiseen ja tarvittaessa valmistautumaan avustamiseen sovitun mukaan.

#### 6.3.4 Taiteilijoiden odotukset koulutuksesta

Taiteilijat odottivat koulutukselta yleisellä tasolla kaikenlaista tietoa vanhuksiin, heidän toimintakykyynsä, toimintaympäristöön ja -kulttuuriin liittyen. Vastauksissa tarkennettiin toiveita erityisesti hoitoyksiköiden arjesta, asukkaiden kunnosta, päivärytmeistä, organisaatiosta ja toimintaympäristöstä. Tietoa toivottiin erilaisista vanhuuteen liittyvistä sairauksista, erityisesti muistisairauksista ja niiden vaikutuksista. Koulutukselta toivottiin keskustelua ja kokemusten vaihtamista sekä paljon käytännön esimerkkejä niin kouluttajalta kuin muilta taiteilijoiltakin.

#### 6.4 Johtopäätökset ja yhteenveto

Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa koulutukseen osallistuvien taiteilijoiden kokemuksista ja näkemyksistä taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisesta, mikä toteutui hyvin taiteilijoiden kokemuksia, lähtökohtia ja odotuksia koskevien tutkimuskysymysten osalta.

Kohtaamisessa nähtiin sen hyvää tekevät ja tuottavat lähtökohdat, kuten mahdollisuudet tarjota elämyksiä ja kokemuksia taiteen avulla ja ilman. Taiteilijat

toivoivat kohtaamisista myönteisiä tunteita sekä ajan antamista yksilölle vuorovaikutuksen ja osallistamisen kautta. Tärkeänä nähtiin mahdollisuus tuoda vanhukselle ja hoitokotiin tuulahdus ulkomaailmasta sekä mahdollisuus antaa vanhukselle läsnäoloa ja aikaa. Merkitykselliseksi nähtiin myös tunteiden aikaansaaminen ja herättäminen, ajan antaminen ja vuorovaikutteinen kohtaaminen. Osa taiteilijoista koki tärkeänä, että kohtaaminen olisi tasavertainen ja keskusteleminen, luottamuksellinen ja sisältäisi yhdessä tekemistä. Itse tilanne haluttiin kii-reettömäksi. Vanhuksen vapaaehtoinen osallistuminen ja halu olla mukana koettiin tärkeänä. Taiteilijan rooli nähtiin sekä taiteilijoiden että hoitohenkilökunnan näkökulmasta hoitoyksikön ulkopuolelta tulevana virkistäjänä ja arjen katkaisijana. Taiteilijan todettiin tarvitsevan luovuutta ja valmiuksia muuttaa suunnitelmia tilanteiden muuttumisen myötä. Toimintaan ja toimintakykyyn vaikuttavien sairauksien ymmärtäminen ja tiedostaminen koettiin tärkeäksi, jotta taiteilija pystyy käytännön työssä etukäteen valmistautumaan ja miettimään vaihtoehtoisia toimintatapoja tai valmiuksia tarvittaessa soveltaa suunniteltua. Taiteilijat vastasivat kysymykseen kohtaamisen herättämisestä ajatuksista enemmänkin kahden ihmisen kohtaamisena kuin taiteilijan ammatillisena kokemuksena.

Tulosten avulla saatiin tietoa myös taiteilijoiden lähtökohdista ja valmiuksista toteuttaa taidetta vanhusten kanssa erilaisissa hoitoyksiköissä, kun taiteilijat kuvasivat kokemuksiaan taiteen toteuttamisesta vanhusten kanssa. Tavoitteena oli toteuttaa koulutus oppijälähtöisesti, jolloin motivaation parantamiseksi oli tärkeää saada tämä tieto osallistujien lähtötasosta. Tulokset antoivat lähtökohtia koulutuksen lähestymistapojen ja sisällön suunnittelulle myös hoitoyksiköiden edustajien haastatteluiden tulosten avulla. Niiden perusteella voitiin taiteilijoille esittää tiedottamiseen liittyviä asioita, joita hoitoyksiköt arvostavat ja joista he kokevat tärkeänä saada tietoa ennen taiteilijan ja vanhuksen kohtaamista hoitoyksiköissä.

Koulutukselle asetetuista odotuksista tuli selvemmin esiin toimintaympäristön tuntemuksen parantaminen asumispalveluiden eri muotojen ymmärtämiseksi, organisaatioiden ja toimenkuvien hahmottamiseksi sekä hoitokodin arjen sisällön hahmottamiseksi. Nämä tulokset tukivat aiemmissä selvitystyöissä tehtyjä

näkemyksiä taiteilijalle hyödyllisestä tiedosta ja alan tuntemisesta (Pääkkö 2011, 28).

Taiteilijoiden ja hoitohenkilökunnan näkemykset ja kokemukset taiteilijan ja vanhuksen kohtaamisen merkityksestä ja tavoitteista olivat yhtenäiset. Taiteilijan ja vanhuksen ideaalikohtaamista kuvailtiin sisällöllisesti hyvin samankaltaisesti molempien kohderyhmien kertomana, kuten myös ajatuksia siitä, mitä kohtaamisen toivotaan vanhukselle tuottavan. Vanhuslähtöisyyden saavuttamiseksi on tärkeää, että hoitoyksikön ja taiteilijoiden tavoitteet ovat samankaltaiset. Tärkeimpänä tavoitteena pidettiin vanhuksen saamaa virkistystä, hyvää mieltä sekä vaihtelua hoitokodin arkeen. Taide- ja kulttuuritoiminnan toteuttaminen hoitoyksiköissä nähtiin tärkeänä, joka näkemyksenä vastasi hyvin aiemmin tehtyjen selvitystöiden tuloksia taiteen merkityksellisyydestä hoitoyksiköiden mielipiteissä (Hokkanen 2011, 18; Lintunen 2011, 8; Moisander & Laitinen 2011, 15).

## 6.5 Tutkimusetiikan noudattaminen

Soveltavan tutkimuksen osio noudatti asetettuja edellytyksiä lupien hakemisessa ja saamisessa. Kehittämiprojektille oli tehty toimeksiantosopimus Taiteen edistämiskeskuksessa, jossa kehittämisprojekti toteutettiin.

Kehittämisprojektissa tarvittava aineisto kerättiin haastateltavan kohderyhmän vapaaehtoisen osallistumisen periaatteita noudattaen (Tampereen yliopisto 2013a). Saatekirjeessä kerrottiin kehittämisprojektin päätavoitteet ja haastattelun tarkoitus sekä tiedotettiin, ettei haastattelusta ole haittaa tutkittaville. Osallistujat allekirjoittivat suostumuksensa haastattelun yhteydessä. Haastatteluiden taltioimista varten pyydettiin kohdehenkilöiltä lupa haastattelutilanteen yhteydessä. Tulosten kirjaamisessa noudatettiin kohderyhmän anonymiteettia välttämällä haastateltavan ja vastausten yhdistäminen, vaikka kerättävä tieto ei sisällä erityisen henkilökohtaista asiaa. Nauhoitteet tuhottiin analyysin jälkeen ja kirjoitetut muistiinpanot haastatteluista olivat ainoastaan projektipäällikön käy-

tössä. Projektin päätyttyä kerätty aineisto hävitettiin polttamalla. (Tampereen yliopisto 2013b; Vilkkä 2005, 102.)

## 6.6 Kehittämiprojektin luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kriteereillä (Kylmä & Juvakka 2007, 127-8.). Vahvistettavuutta tavoiteltiin soveltavan tutkimuksen tarkan kuvauksen avulla, josta ilmenee sen eteneminen ja vaiheet sekä tulosten muodostumiseen vaikuttaneet tekijät. Projektiorganisaation toiminnan osallisuutta eri vaiheissa on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, jotta sen vaikutukset kehittämissuunnitelman toteutukseen olisi hyvin havaittavissa.

Kokonaisuuden hahmottamisen taustalla oli tutkittu teoriatieto (Taipale 2000, Innes 2001, 43; Hartley 2008, 18-19; Kurppa 2009, 6; Imporanta 2011, 8). Taustatietoon oli perehdytty kehittämissuunnitelman suunnitelmavaiheessa. Tämän soveltavan tutkimuksen uskottavuutta pyrittiin vahvistamaan keräämällä aineistoa vanhuksen ja taiteilijan kohtaamiseen vaikuttavista tekijöistä eri tahoilta ja ammattiryhmiltä sekä vertaillen näkemyksiä olemassa olevaan teoria- ja tutkimustietoon.

Aineiston keruussa ei toteutunut suunniteltu haastateltavien tavoittaminen, koska toisesta hoitoyksiköiden edustajien haastateltavista tavoitettiin vain yksi viidestä. Tähän vaikutti heikko suunnitelmallisuus henkilöiden tavoittamiseksi sekä toimimaton yhteydenotto. Tämän perusteella voisi arvioida, että lähestyminen pelkästään sähköpostin avulla ei ole riittävä, jos henkilö ei ole erityisen vahvasti aiheesta kiinnostunut tai taustalla ole merkittäviä suosittelijoita. Kohderyhmän suunniteltua pienemmällä koolla saattoi olla vaikutusta tulosten näkökulmien suppeuteen ja suuremmalla tutkimusjoukolla olisi voitu tavoittaa erilaisempia näkökulmia. Tällä joukolla saatiin kuitenkin näkemyksiä, joita voitiin hyödyntää taiteilijoiden koulutuksen toteuttamisessa.

Soveltavan tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin varmistamaan aineiston keruun hyvällä suunnittelulla. Haastattelu oli toimiva ja tähän tarkoitukseen sopiva, koska tietoa haettiin pitkälti kokemusperäisesti sekä haastateltavien mielipiteitä ja näkemyksiä kartoittaen. Haastattelukysymykset testattiin projektiryhmällä, jotta varmistettaisiin kysymysten luotettavuus ja soveltavan tutkimuksen tavoitteiden saavuttaminen. Haastattelukysymyksiä esitettiin vaihtelevissa järjestyksissä ja useamman kohdalla jokin alustavasti suunniteltu kysymys jätettiin esittämättä, koska haastateltava oli aiemman yhteydessä siihen vastannut. Projektipäällikön alan tuntemus mahdollisti hyvin kysymyksen asettamisen toisella, ymmärrettävämällä tavalla, jos kysymyksenasettelu oli esitetty monimutkaisesti tai vaikeasti käsitettävästi. Alan tuntemisen lisäksi projektipäällikkö oli perehtynyt haastatteluaiheen teorialtioon, jotta tarkentavia kysymyksiä pystyttiin selventämään käytännössä esiintyneiden näkökulmien kautta. Myös aineiston analysoinnissa uskottavuuteen pyrittiin tutkimuskohteen riittävällä tuntemisella, koska analysoinnin tarkkuus edellyttää hyvää taustatietoa aiheesta ryhmittelyn mahdollistamiseksi. (Vilka 2005, 101; Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Haastattelutilanteen hyvän suunnittelun avulla tavoiteltiin luotettavaa aineiston keruuta äänittämisen onnistumiseksi ja aikatauluissa pysymiseksi (Vilka 2005, 101). Litteroinnin toteuttaminen pian haastattelujen jälkeen edesauttaa luotettavuutta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Toteutuksellisista syistä päädyttiin sanatarkkaan litterointiin ainoastaan kahden haastattelun kohdalla, millä voidaan katsoa olevan vaikutusta tulosten luotettavuuden arvioinnissa. Haastatteluiden muistiinpanot käytiin läpi välittömästi haastatteluiden jälkeen, jotta oli mahdollista palauttaa mieleen kirjattavat lisäykset. Analyysi tehtiin sekä nauhoitettujen äänitteiden että kirjoitettujen muistiinpanojen pohjalta käyttäen paljon muistiinpanojen uudelleen lukemista ja äänitettyjen nauhoitteiden kuuntelemista, jottei asiasisältö muuttuisi projektipäällikön tulkinnan seurauksena. Vastausten sisältöä pyrittiin pohtimaan eri näkökulmien kannalta. Analyysin teki vain yksi henkilö, joten mahdollisuus virheellisiin tulkintoihin ja johtopäätöksiin on olemassa.

Refleksiivisyys toteutuu arvioimalla tuloksia ja koko tutkimusta kriittisesti. Siirrettävyyden varmistamiseksi on tärkeää kuvailla toteutuneet vaiheet tarkasti. (Kyl-

mä & Juvakka, 2007, 128-9.) Tässä työssä prosessin ja tulosten arviointi on kuvattu mahdollisimman tarkasti, jotta projektipäällikön omat oletukset eivät vaikuttaisi lopputulokseen ja johtopäätöksiin. Reflektiivisyyteen kiinnitettiin huomiota myös haastatteluita toteutettaessa välttämällä johdattelevia tai asenteellisia kysymyksiä ja kommentteja haastattelun aikana. Siirrettävyyden varmistamiseksi kohderyhmä, haastattelukysymykset ja tilanteet on kuvailtu mahdollisimman tarkasti.

Haastatteluiden aikana ja analyysiä tehdessä todettiin, että kysymyksissä oli jonkin verran epäselvyyttä tai päällekkäisyyttä kysymyksen asettelussa, koska erityisesti taiteilijoilla tuli toistoa kahden ensimmäisen kysymyksen vastauksissa. Tulosten kannalta tällä ei ollut merkitystä, koska tutkija saattoi todeta vastausten kysymyksiin jo tulleen ja siirtyä haastattelussa eteenpäin. Haastattelun aikana käytettiin melko paljon kysymyksen esittämistä toisin sanoin ja selventäen, mikä saattoi vaikuttaa kysymyksen tarkoituksen heikentymiseen. Kysymysten tarkoituksena ei ollut kartoittaa samaa asiaa kahdesta eri näkökulmasta luotettavuuden varmistamiseksi, vaan haettiin enemmän näkemyksiä kohtaamisen kokemisesta tavoitteiden, tärkeyden ja merkityksen kautta. Ideaalikohtaamista käsittelevällä kysymyksellä haettiin vastausta konkreettisista tekijöistä onnistuneen kohtaamisen taustalla, sen aikana ja lopputuloksista. Osa vastauksista antoikin tietoa juuri näin, mutta osa toisti samoja asioita. Haastattelukysymyksiä olisi voinut arvioida uudestaan ja testata ulkopuolisella, kohderyhmään kuuluvalla alan ihmisellä. Toisaalta haastattelun hyvinkin avoimet kysymykset tuottivat sellaista aineistoa, jota rajatumilla tai yksiselitteisemmillä kysymyksillä ei olisi tavoitettu. Kehittämiprojektissa saatiin vastauksia asetettuihin tutkimusongelmiin, jolloin aineiston keruulla voidaan olettaa olevan luotettavuutta.

## 7 KOULUTUKSEN SUUNNITTELU

### 7.1 Koulutuksen asiasisällön suunnittelu

Koulutuksen tarkoituksena oli selkiyttää ja kuvata vanhustenhuollon toimintaympäristöä ja toimintakulttuuria ottaen huomioon vanhuksen, taiteilijan ja hoitohenkilökunnan näkökulmia. Koulutus sisälsi aiheita, joista taiteilijan tai ulkopuolisen esiintyjän/ohjaajan on hyvä olla tietoinen aloittaessaan toimintaa vanhusten hoitoyksiköissä. Koulutuksen sisältö suunniteltiin kirjallisuuteen perustuvan teoria- ja tutkimustiedon, toimintaa ohjaavien säädösten ja lakien sekä kokemustiedon pohjalta. Painopisteiden ja lähestymistavan valinnoissa vaikuttivat taiteilijoiden ja hoitohenkilökunnan haastatteluissa ilmi tulleet näkemykset, kokemukset ja odotukset, jotka saatiin kehittämissuunnitelman soveltavan tutkimuksen tuloksena. Suunnittelussa otettiin huomioon myös Osaamispolku-hankkeen näkemykset ja tavoitteet. Projektipäällikön kokoaman teoretiedon avulla muodostui sisällön runko hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavaan koulutukseen taiteilijoille. Soveltavan tutkimuksen avulla kerättiin tietoa kohderyhmän nykytilasta ja toiveista, jota hyödyntäen tarkennettiin koulutuksen painopisteet ja lähestymistapa. Soveltavan tutkimuksen osiossa esiintulleiden tulosten mukaisesti koulutuksessa käsiteltiin aiheita paljon kouluttajan ja oppijoiden tapausmerkkinä avulla sekä reflektoiden aiheita taiteilijoiden omien projektien kautta.

Koulutuksen suunnittelun tuloksena siihen sisällytettiin perustietoa vanhustenhuollon toimintaympäristöstä ja toimintakulttuurista sekä yksittäiseen kohtaamiseen liittyviä tekijöitä ottaen huomioon vanhuksen toimintakyky ja siihen vaikuttavat tekijät. Pääteemat olivat vanhustenhuollon toimintaympäristö, ikäänntyneen toimintakyky, vanhuksen kohtaaminen yksilönä ja ryhmässä sekä arvot ja eettinen vanhustyö.



## 7.2 Teoriatausta koulutuksen sisällölle

Uuden vanhuspalvelulain sekä rakennemuutoksen myötä pyritään laitoshoidon osuutta vanhusten hoidossa vähentämään ja tehostetulla palveluasumisella korvaamaan ympärivuorokautista hoitoa (Väyrynen & Kuronen 2013, 1). Suurimmalla osalla ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevilla on diagnosoitu muistisairaus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 7), minkä vuoksi koulutuksen sisällössä käsiteltävissä aiheissa on korostettu muistisairaana vanhuksen kohtaamiseen liittyviä erityispiirteitä hoitokodeissa. Tehostetun palveluasumisen toimintaa ohjaavat sosiaali- ja potilashuollon lait ja säädökset ja hoitohenkilökunnan eettisen toiminnan perusteet.

### 7.2.1 Asumispalvelut vanhustenhoidossa

Yli 75-vuotiaiden prosentuaalinen osuus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueen asukkaista oli vuonna 2011 9 % eli 42129 asukasta. Ikääntyneiden osuus on viime vuosina kasvanut noin 0,1 % eli noin 1000 asukasta/vuosi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012). Ikäihmisten palveluiden laatusuositus esitti vuodelle 2012 tavoitteeksi, että 75 vuotta täyttäneistä 91-92 % asuu kotona itsenäisesti tai kattavan sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin, 13-14 % saa säännöllistä kotihoitoa, 5-6 % saa omaishoidon tukea, 5-6 % on tehostetun asumispalvelun piirissä ja 3 % on vanhainkodeissa tai pitkäaikaishoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla. Varsinais-Suomen alueella tämä tarkoittaa noin 4000 vanhuksen asumista erilaisissa ympärivuorokautista hoitoa tarjoavissa asumispalveluiden yksiköissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Kunta voi järjestää sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät tehtävät suunnittelu- ja valtionosuuslain mukaan joko hoitamalla toiminnan itse, yhdessä toisen tai toisten kuntien kanssa, olemalla jäsenenä kuntaliitossa tai ostamalla palvelut toiselta kunnalta, kuntaliitolta, valtiolta tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta. Julkisen sektorin osuus vanhusten asumispalveluiden ja kotihoidon

tuottajana on vähentymässä järjestöjen ja yritysten osuuden kasvaessa. (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012; Tossavainen & Kuronen 2012, 2.) Asumispalveluiden tuottamisessa ja toteuttamisessa on kuntakohtaisia eroja johtuen palveluiden ohjausjärjestelmästä sekä eri säädösten kautta määräytyvistä ikääntyneiden palveluista, maksuista, oikeuksista ja etuuksista. Avo- ja laitoshoidon eroja saattaa olla hyvinkin vaikea erottaa muuten kuin asiakkaan maksuperusteen kautta. (Ruontimo 2009, 21.)

Vanhusten asumispalveluiden palvelujärjestelmän rakenne on 2000-luvun aikana hiljalleen muuttunut ja tehostetun palveluasumisen käyttö on ollut jatkuvassa nousussa vanhainkoti- ja laitosasumisen vähentyessä. Alun perin hyväkuntoisemmille ikääntyneille suunniteltu palveluasuminen on muuttunut asiakaskunnaltaan ja suurin osa näistä paikoista on nykyään ja myös tulevaisuudessa tehostetun asumispalvelun asiakkaiden käytössä. (Pasanen 2009, 13; Tossavainen & Kuronen 2012, 2.) Vuoden 2010 lopussa koko Suomessa vanhainkodeissa ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä oli yhteensä 44 726 asiakasta, mikä oli 4,5 prosenttia enemmän kuin edellisellä vuonna. Ikääntyneille tarkoitettujen sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen yhteenlaskettu asiakasmäärä on noussut noin 33 prosenttia 2000-luvulla. Palvelujen saajien suhteellinen osuus on kuitenkin pysynyt ennallaan. (Väyrynen 2011, 1.) Tehostettu palveluasuminen eroaa tavallisesta palveluasumisesta ympärivuorokautisella hoidolla. Molemmissa asumismuodoissa asiakas solmii vuokrasopimuksen omasta tai jaetusta asunnostaan tai huoneestaan ja ostaa tarvitsemansa palvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a).

Vanhainkodeilla tarkoitetaan ikääntyneiden sosiaalihuollon laitoshoidtoa, jota tarvitaan, kun asiakkaan tarvitsemaa hoitoa ja palvelua ei voida järjestää hänen omassa kodissaan tai palveluasunnossa. Laitoshoittoon sisältyy hoidon lisäksi ravinto, lääkkeet, puhtaus, vaatetus ja sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b; Tossavainen & Kuronen 2012, 6.)

## 7.2.2 Vanhus hoitoyksikön asiakkaana

Ikä itsessään ei ole syynä ympärivuorokautiselle hoidolle ja hoivalle asumispalveluita tarjoavassa yksikössä. Tavallisimmat syyt heikentyneestä toimintakyvystä johtuvaan kyvyttömyyteen selvitä arjesta ovat aivojen vajaatoimintaa aiheuttavat sairaudet, kuten Alzheimerin tauti, verisuoniperäiset sairaudet, psyykkiset sairaudet tai aivovammat. (Finne-Soveri 2011, 37.) Muistisairauksien on todettu olevan merkittävin tekijä vanhusten laitoshoidon siirtymisen syistä (Einiö 2010, 48), ja muistisairaiden osuus palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaista on kasvanut yli 10 % 2000-luvun aikana. Vuonna 2009 sosiaali- ja terveydenhuollon asumispalveluiden asiakkaina oli noin 36000 muistisairasta (Väyrynen 2011, 2).

Toimintakykyä voidaan määritellä esimerkiksi fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja kognitiivisten ulottuvuuksien näkökulmasta. Oleellista on rakentaa käsitys ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin näkökulmasta, joka muodostuu eri osa-alueista ja niiden keskinäisistä vaikutuksista. Vanhuksen toimintakykyä tarkasteltaessa keskeistä on selviytyminen jokapäiväisistä toimista, joihin vaikuttavat yksilön ominaisuudet ja vuorovaikutus ympäristötekijöiden kanssa. Toimintakyvyn käsite voidaan muodostaa voimavaralähtöisesti, jäljellä olevan toimintakyvyn tasona tai todettuina toiminnan vajeina. (Laukkanen 2003, 255; Haukka ym. 2006, 57; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 4.) Käytettäessä toimintakyvyn rinnalla käsitettä voimavarat, kyseenalaistetaan ajatus vanhuksen näkemisestä passiivisena huollettavana. Aktiivisen elämisen lisäksi voidaan ikääntyminen nähdä mahdollisuuksina, jolloin voimavara käsitteenä kuvaa ihmisen lähtökohtia ja keinoja selviytyä jokapäiväisestä elämästä. (Kautto 2004, 11.) Ammattilaisten tekemän arvion lisäksi tulee kuulla asiakasta ja on tärkeää ottaa huomioon hänen oma arvionsa toimintakyvystä sekä sen merkityksen kokemisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 4).

Hoitokodissa asuvalle vanhukselle pyritään tekemään yksilöllinen ja monipuolinen arvio voimavarojen ja palveluiden tarpeen tilasta, jotta voidaan luoda hoito- ja palvelusuunnitelma toimintakyvyn edellytysten mukaisesti. Tehostetun palveluasumisen tuottamisen strategisten valintojen (kunnan hoito- ja palvelujärjes-

telmän linjaukset), ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan sekä yksilöllisen arvioinnin lisäksi laadukkaan hoidon keskiössä on toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen. Näiden perustana katsotaan olevan yksilölliset ja voimavaroihin mukautetut toiminnot, jotka tarjoavat mielekästä tekemistä ja säännöllistä aktiiviteettia. (Voutilainen 2010.)

Taidetoimintojen toteutumista hoitoyksiköissä raportoinut selvitys totesi yksilöllisyyden merkityksen kohtaamisissa, koska hoitoyksikössä asuminen ei tarkoita jokaisen vanhuksen toiveiden, tarpeiden ja näkemysten olevan yhteneväisiä (Suni 2011, 6). Yksilöllisyyden tulee näkyä kaikissa kohtaamisissa, joissa myös vanhusten henkilökohtaiset mielenkiinnon kohteet on otettu huomioon (Voutilainen 2010; Suni 2011, 6).

### 7.2.3 Vuorovaikutus ja kohtaaminen

Normaaliin ikääntymiseen ei välttämättä liity kommunikoinnin vaikeuksia, mutta toiminnoissa voi esiintyä hidastumista, aistitoiminnot, kielelliset taidot ja keskittyminen saattavat heikentyä. Näön ja hahmottamisen heikentyminen vaikuttaa ilmeiden ja elekielen havainnointiin ja ympärillä tapahtuvien asioiden huomiointiin, jotka voivat aiheuttaa hämmennystä ja epämukavuutta sekä ryhmäkohtaamisen välttelyä. (Burakoff & Haapala 2013, 3, 5.)

Toimintakykyä heikentävät sairaudet saattavat rajoittaa liikkumista, heikentää kommunikointikykyä tai aiheuttaa haasteellisia käytösoireita, minkä seurauksena onnistuneen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen luomiseksi on oltava tietoinen tilanteen erityispiirteistä. (Palomäki & Toikko 2007, 271-277.) Muistisairauden johdosta keskustelu hidastuu sanojen tai tapahtumien unohtumisen seurauksena. Sairauden edetessä vaikeutta lisää sanoman kadottaminen kesken lauseen ja keskittymisen heikentyminen. Myös puheen ymmärtämisen vaikeudet lisääntyvät sairauden edetessä ja henkilön on vaikea ymmärtää hänelle kohdistettua puhetta. Vaikeasti muistisairaana puhe saattaa lopulta rajoittua enää muutama sanaan, hokemaan tai kuullun toistamiseen. Tällöin on tärkeää tukea ja ymmär-

tää henkilön muita ilmaisukeinoja sekä käyttää sanatonta viestintää oman puheensa tukena. (Burakoff & Haapala 2013, 7, 11.)

Kaikissa etenevissä muistisairauksissa esiintyy käytösoireita ja noin 90 % sairastuneista kärsii haitallisista käytösoireista jossain sairauden vaiheessa (Vataja 2010, 92). Käytösoireilla tarkoitetaan käyttäytymisessä tai tunne-elämässä näkyviä muistisairauden aiheuttamia oireita, jotka ovat toistuvia ja ulkopuolisen näkökulmasta hankalaa käyttäytymistä, joka kuormittaa lähiympäristöä. Oireita voivat olla esimerkiksi aggressio, ahdistuneisuus, apatia, masennus, harha-aistimukset, harhaluulot, itsensä vahingoittaminen, kuljeskelu, poikkeava motorinen käytös ja karkailu, tarkoitukseton pukeminen ja riisuutuminen, tavaroiden keräily ja kätkeminen sekä ärtyisyys. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 18.) Käytösoireiden kehittymiseen vaikuttavat sairauden luonne, psyykinen hyvinvointi ja elämän historia, persoonallisuus, hoitoympäristö, suhteet muihin ihmisiin, kulttuuri, huono ravitsemus, kipu, lääkitys sivuvaikutuksineen ja muu terveydentila. (Juva, Voutilainen, Huusko, & Eloniemi-Sulkava 2010, 233.)

Muistisairasta ymmärretään parhaiten, kun kuunnellaan hänen sanallisia ja sanattomia viestejensä ja ollaan kiinnostuneita hänen toiveistaan, tarpeistaan ja yksilöllisestä elämänsä elämästä (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2009, 243). Arvostava, elettyä elämää kunnioittava kohtaaminen on hyvän vuorovaikutuksen lähtökohta. Myönteisten tunnekokemusten viestiminen sekä turvallisen, luotettavan ja arvostavan ilmapiirin luominen välittävät ymmärrystä muistisairaalle tunteisiin ja tarpeisiin vastaamisesta. Sanojen ja kehonkielen yhtenäisyydellä sekä yksiselitteisellä ja selkeällä puheella on keskeinen merkitys. (Sulkava & Eloniemi-Sulkava 2008, 112.)

#### 7.2.4 Eettiset kysymykset vanhustenhoidossa

Korkeatasoisen ympärivuorokautisen hoidon tavoitteena on hyvän elämän ja kuoleman laadun toteuttaminen, joka koostuu vanhuksen terveydentilan, toimintakyvyn ja voimavarojen monipuolisesta arvioinnista sekä toimintakyvyn ja kuntoutumisen ylläpitämisestä ja edistämisestä, käytösoireiden hallitsemisesta, sai-

rauksien hyvästä hoidosta sekä hyvästä saattohoidosta (Voutilainen 2010). Toimintakyvyltään heikentyneen vanhuksen hoidossa korostuu eettisten näkökulmien huomioon ottaminen. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on määrittänyt suositukset, joissa painottuvat asiakkaan kunnioittaminen ja asiakkaan edun tavoittelemineen. Ammattihenkilöstö vastaa työnsä laadusta, joka rakentuu ihmisarvon ja perusoikeuksien kunnioittamiseen sekä asiakkaan ja hoitotahon vuorovaikutukseen, jolloin hyvän hoidon ja palvelun edellytyksinä ovat vastuulliset päätökset ja toimintakulttuuri. Hoitohenkilökunnan toiminnan taustalla olevat arvot auttavat ymmärtämään ja hahmottamaan toimintaympäristön ja toiminnan kehystä. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011, 5.)

Tehostetun asumispalveluiden käyttäjistä eli ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista yli 80 % sairastaa muistisairautta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 7), jolloin hoidon laadun ydinkysymykset koskevat erityisesti muistisairaita (Voutilainen 2010). Muistisairauksiin liittyy usein päätöksenteon vaikeuksia tai päätöksentekokyky loppuu kokonaan (Mäki-Petäjä-Leinonen 2004, 15-16). Potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain säätämänä potilasta on aina hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, mikä edellyttää potilaan ymmärtävän riittävän hyvin päätöksensä merkitykset. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen liittyvät hoitoa koskevien päätösten lisäksi muun hoivan ja arjen toimintoihin liittyvät vanhuksen toiveet, jolloin hyvän tekemisen ja vahingon välttämisen periaate edellyttää kokonaisvaltaista näkemystä. Toimintakyvyn heikentymisen myötä yksityisyys ja ihmisarvo ovat vaarassa heikentyä, jolloin niiden kunnioittamiseksi on otettava huomioon vanhukselle tärkeät asiat. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2008, 15-17).

Vanhusten hoidon eettisissä ohjeissa korostuu vastuullisuuden periaate, joka ohjaa hoitohenkilökunnan toimintaa (Kivelä & Vaapio 2011, 17-19). Vastuullisuus ilmenee hoitohenkilökunnan työssä esimerkiksi oman työn tekemisen ja sen seurausten vastuun kantamisena sekä vastuuna tiedostaa siihen rajat sekä toimintaa ohjaavat arvot. Hoitotyön vastuullisuudelle asetetaan odotuksia ja säädöksiä vanhuksen, yhteiskunnan ja työnantajan tahoilta sekä työntekijän

omalta ammattikunnalta, jolloin eroavuudet näiden suhteissa tai näkemyksissä voivat aiheuttaa ristiriitoja eettisiin tavoitteisiin. (Vallejo Medina ym. 2005, 352-354.) Toiminta vanhuksen parhaaksi ei aina ole yksiselitteinen, koska eri tahojen lähtökohdat ja tavoitteet ovat erilaisia. Vanhuksen omien toiveiden ja tavoitteiden arviointi saattaa vaikeutua päätöksenteon ja kommunikoinnin vaikeuksien myötä. Hoitohenkilökunnan, omaisten, vanhuksen ja hoitoyksikön ulkopuolisten toimijoiden näkökulmat voivat vaihdella merkittävästi. Vuorovaikutteisessa kohtaamisessa ovat aina läsnä kahden ihmisen eettiset arvot, jolloin vanhuksen kuunteleminen ja kuuleminen ovat tärkeä osa eettisesti kestäväen hoitotyön toteutumista. (Lahtinen 2006, 53-55.)

### 7.3 Aktiivinen oppimisnäkemys koulutuksien suunnittelussa

Taiteilijoiden haastatteluissa tuli ilmi, että koulutukselta toivottiin vuorovaikutteisuutta. Vuorovaikutteisen ja omia kokemuksia hyödyntävän opetustavan on todettu edistävän oppimista passiiviseen oppijan rooliin verrattuna (Holmberg-Marttiila ym. 2005, 550; Lehtonen ym. 2009, 2200; Prakash 2010, 93). Koulutus suunniteltiin hyödyntämään tutkivan oppimisen näkemyksiä käyttäen osallistavaa, vuorovaikutteista ja oppijalähtöistä lähestymistapaa (Lonka & Lonka 1991, 19-25). Suunnitelmaan koulutuksien toteuttamisesta sisältyi jokaiselle kerralle taiteilijoille mahdollisuus tuoda esiin omia kokemuksiaan ja näkemyksiään eri vaiheissa ja eri menetelmiä käyttäen, jotta aiheen merkitys käytännön hyödyn kannalta tulisi hyvin ilmi ja motivoisi oppimiseen ja osallistumiseen. Teoriaosuuksien toteuttamiseen suunniteltiin sisältyvän paljon myös projektipäällikön omakohtaisia kokemuksia sekä omia pohdintoja ja taiteilijoiden näkemyksiä esimerkiksi käytännössä ilmenneistä ristiriidoista. Näiden tarkoituksena oli herättää mielenkiintoa sekä kuvata todellisuutta. (Rogers 2004, 40, 147.) Menetelmiksi kokemusten ja pohdintojen esiin tuomiseksi suunniteltiin pari- ja ryhmätyöskentelyä, keskustelua ja kokemusten kyselyä sekä ideointia ja pohdintaa omien ja muiden kokemusten perusteella. Osa harjoitteista suunniteltiin toteuttavan käyttämällä case-tapauksia, joissa osallistujat omien tai annettujen

esimerkkien avulla pohtivat ja keskustelivat sekä hakivat ratkaisuja ongelmiin tai toiminnan toteuttamiseen. (Rogers 2004, 162).

Arvoja ja eettistä vanhustyötä käsittelevään koulutuskertaan suunniteltiin ennakotehtävä ”Millaiseen tilanteeseen, ristiriitaan tai asiaan, joka on herättänyt eettistä pohdintaa, olet kohdannut vanhusten hoidossa (työssäsi, hoitokodeissa, lehdissä)?”. Tehtävän tarkoituksena oli pyytää jokaista osallistujaa lähettämään etukäteen sähköpostitse koulutuksen pitäjälle jokin tehtävänannon mukainen esimerkki. Esimerkit suunniteltiin käsiteltäväksi nimettömänä koulutuskerran yhteydessä keskustelujen kautta. Tehtävän tarkoituksena oli orientoida osallistujia koulutukseen sekä herätellä pohtimaan vanhusten hoitoyksiköissä mahdollisia ilmeneviä haasteita. Teoriaosuuden tueksi suunniteltiin käytettäväksi PowerPoint-esitystä, joka myös jaettaisiin osallistujille paperiversiona koulutusker-  
ran alussa.

#### 7.4 Koulutusten toteuttaminen

Osaamispolku-hankkeen taiteilijoille sisältyi myös muita koulutuksia sekä omien taidekonseptien suunnittelua ja toteuttamista työelämän harjoittelupaikassa, jotka tuli ottaa huomioon koulutusten toteutumisaikatauluja suunniteltaessa. Aikataulu laadittiin yhdessä Osaamispolku-hankkeen koordinaattorin kanssa. Koulutus toteutettiin neljäosaisena, kerrallaan neljä tuntia käsittävänä kokonaisuutena. Koulutukset pidettiin Taiteen edistämiskeskuksen tiloissa kokoushuoneessa, jossa oli käytössä videotykki PowerPoint esitystä varten. Osallistujat istuivat pöydän ääressä ympyrän muodossa, mikä mahdollisti hyvin pari- ja ryhmätyöskentelyn sekä keskustelujen käymisen ilman uudelleen paikoilleen asettumista. Ensimmäisen taiteilijaryhmän viimeinen kerta ja toisen ryhmän ensimmäinen järjestettiin ryhmät sekoittaen aikataulullisista syistä. Ensimmäinen ja toinen taiteilijaryhmä aloittivat siis sisällöltään eri teemojen kanssa, minkä ei nähty vaikuttavan koulutettavan asian sisäistämiseen. Koulutuksien osallistumisprosentti oli noin 75 %. Yksi koulutuskerta jouduttiin siirtämään alkuperäisesti sovitusta, mutta se toteutui kuitenkin soveltuen ryhmän muiden koulutus-



ten ja luentojen etenemiseen. Aikataulullisesti koulutukset toteutuivat ryhmien kohdalla hieman eri rytmityksellä. Niiden toteutuminen on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Koulutusten toteutus aikataulu

|          | Haastattelut                | Vanhustenhuollon toimintaympäristö | Ikääntyneen toimintakyky | Vuorovaikutteinen kohtaaminen yksilönä ja ryhmässä | Arvot ja eettiset kysymykset vanhustenhuollossa (sisälsi ennakkotehtävän) |
|----------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------|--|---|
| 1. Ryhmä | Joulukuu 2012-tammikuu 2013 | 6.1.2013                           | 30.1.2013                | 4.2.2013   | 29.4 tai 6.5.2013   |
| 2. Ryhmä | Toukokuu 2013-kesäkuu 2013  | 8.5.2013                           | 11.6.2013                | 17.6.2013  | 29.4 tai 6.5.2013   |

Jokainen kerta oli rakennettu käsittelemään tiettyä aihealuetta. Sisältö ja toteutustapa olivat suunnitellut. Vaikka asiasisältö oli molemmille ryhmille hyvin yhtenäinen, koulutukset muodostuivat kokonaisuutena erilaisiksi käytettyjen tapausesimerkkien ja ryhmässä syntyneen vuorovaikutteisuuden seurauksena.

Koulutuksissa pyrittiin toistuvasti ohjaamaan taiteilijoita miettimään vanhuksen toimintakyvyn rajoitteita ja mahdollisuuksia oman toiminnan kautta eli mitä erityispiirteitä siinä omassa työpajassa on, jotta osallistumisesta tulee onnistunut kaikille osapuolille. Koulutuksen lähtöajatuksena oli, että taitelijoiden on tärkeää pystyä kuvaamaan mahdollisimman hyvin ne kriittiset edellytykset, joita toimintaan osallistuminen todennäköisimmin vaatii. Yhteistyössä ja ennakkoon annettavassa tiedonkulussa hoitohenkilökunnan kanssa on merkittävässä roolissa taiteilijan tekemä mahdollisimman selkeä ja konkreettinen kuvaus toiminnasta. Koska taiteen kautta toteutettava osallistava toiminta voi olla hyvinkin erilaista ja useasti hoitohenkilökunnalle vierasta, on pystyttävä etukäteen tiedottamaan minkälaisesta työskentelytavasta ja sisällöstä on kyse. Koulutuksessa pyrittiinkin avaamaan myös hoitohenkilökunnan toiminnan taustalla olevia eettisiä periaatteita, jotka ovat ohjaamassa heidän työnsä ja toimintansa lähtökohtia. Taiteilijan oman toiminnan tarkka kuvaileminen ja edellytysten arviointi edesauttaa

myös vanhuslähtöisen toiminnan toteuttamista, koska tiedottamisen avulla pyritään ohjaamaan osallistujat mukaan itselleen mieluisaan sekä resurssien mukaiseen toimintaan. Taiteilijan oman toimintakonseptin selkiyttäminen antaa tietoa myös taiteilijan mahdollisuuksista toimia tilanteissa yksin tai mahdollisesta hoitohenkilökunnan avustamisen tarpeesta ennakkovalmisteluissa, toiminnan aikana tai sen jälkeen. Koulutuksen tarkoituksena oli edesauttaa taiteilijoiden ja hoitoyksiköiden yhteistyötä, jolloin käytännön asioilla ja toiminnasta tiedottamalla luodaan selkeä perusta molemmille tahoille ja voidaan välttää mahdollisia tiedonpuutteesta johtuvia haasteita.

## 7.5 Koulutusten kehittäminen

### 7.5.1 Koulutukseen liittyvien palautteiden kerääminen

Koulutuksen palautteista saatujen tulosten avulla oli tarkoitus kehittää koulutuksen sisältöä ja toteutustapaa, jotta koulutukselle asetetut tavoitteet saavutettaisiin. Palautteiden avulla haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin Miten taiteilijat kokivat koulutuksen ja Miten koulutusta voisi kehittää. Palautekyselyn kysymykset on esitetty Liitteessä 2. Ensimmäiseltä taiteilijaryhmältä kerättiin palautekysely koulutusten puolesta välissä sekä lopussa. Välipalautteiden keräämistä ei oltu suunniteltu alkuperäiseen tutkimussuunnitelmaan, mutta se nähtiin tarpeellisena varmistamaan koulutuksen sisällön vastaaminen koulutukseen osallistuvien tarpeisiin. Loppupalautteiden tarkoituksena oli saada taitelijoiden kokemuksia koulutuksen vaikutuksista valmiuksiin työskennellä hoitoyksiköissä. Loppupalautteiden tarkoituksena oli myös kehittää koulutuksen sisältöä ja lähestymistapaa kohderyhmälle paremmin soveltuvaksi. Toisen taiteilijaryhmän kohdalla ei nähty tarpeellisena toteuttaa välipalautekyselyä, koska kohderyhmän lähtötilanteen katsottiin olevan niin yhtenäinen ensimmäisen taiteilijaryhmän kanssa. Palautteet kerättiin kyselynä käyttäen avoimia kysymyksiä. Palautekyselyiden toteuttaminen ja saadut vastaukset on esitetty Taulukossa 3. Kysymykset oli sisällytetty Osaamispolku-hankkeen toteuttamaan palautekyselyyn omana osiona, mitkä kerättiin taiteilijaryhmän ohjausjakson lopussa. Palauttei-

den keräämisen toteutti Osaamispolku -hankkeen koordinaattori. Palautteet kerättiin päätöstilaisuuden yhteydessä, jolloin vastaamiseen oli varattu aikaa tilaisuuden lopussa ja vastaukset sai jättää nimettömänä. Palautteisiin sai myös vastata sähköisesti.

Taulukko 3. Palautekyselyiden aikataulu ja vastausprosentit.

|                              | 1. taiteilijaryhmä (N=9) | Toteutusajankohta | 2. taiteilijaryhmä (N= 10) | Toteutusajankohta | Toteutuneet yhteensä | %     |
|------------------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------------------|-------|
| Välipalautte                 | n=8                      | Helmikuu 2013     | Ei toteutettu              | -                 | 8                    | 100 & |
| Loppupalautteet/ kirjallinen | n=9                      | Toukokuu 2013     | n=7                        | Lokakuu 2013      | 16                   | 84%   |

### 7.5.2 Taiteilijoiden palautteet koulutuksen hyödyistä ja odotusten toteutumisesta sekä koulutuksen toteuttamisesta

Suurin osa vastanneista koki toteutuneen koulutuksen hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi ja saaneensa paremmat valmiudet ymmärtää vanhusten hoitoalan toimintaympäristöä. Koulutuksen koettiin myös antaneen luottamusta ja uskoa omiin valintoihin. Erityisen hyödyllisenä ja antoisana koettiin koulutuksissa käyty keskustelut, esimerkit ja kokemusten jakaminen. Osallistujat totesivat kouluttajan toimintatavan avoimeksi ja käytännönläheiseksi sekä lähestymistavan vuorovaikutteiseksi ja osallistavaksi, mikä koettiin toimivaksi ja hyväksi koulutuksen toteuttamisessa. Koulutukset koettiin melko raskaiksi kokonaisuuksiksi tietomäärän vuoksi. Ennako-odotuksia oli hyvin vähän. Muutamat kokivat koulutuksesta saadun hyödyn jääneen vähäiseksi, ja jotkut olisivat toivoneet vielä enemmän lääketieteellistä tietoa sairauksien taustoista ja niiden vaikutuksista. Kehittämisehdotuksina esitettiin koulutuksen toteuttaminen hieman lyhyempinä kertakokonaisuuksina ja vielä enemmän taiteilijoiden omia vertaiskeskusteluja toteuttaen.

### 7.5.3 Koulutusten kehittäminen palautteiden avulla sekä kehittämisehdotuksia

Ensimmäisen taiteilijaryhmän loppupalautteiden avulla koulutusta muutettiin hieman lähinnä toteutustavoiltaan. Kehitetty toinen versio koulutuksesta testattiin toisella taiteilijaryhmällä. Toisen taiteilijaryhmän loppupalautteiden avulla saatiin kehittämisehdotuksia jatkokäyttöä varten.

Ensimmäiseltä taiteilijaryhmältä kerättyjen palautteiden perusteella koulutukseen lisättiin enemmän käytännön esimerkkejä sekä varattiin enemmän aikaa osallistujien omien kokemusten jakamiselle ja niistä keskustelemiselle. Palautteissa tuli ilmi, että koulutus koettiin asiasisällöltään melko raskaaksi johtuen aihepiirien vieraudesta ja uuden tiedon suuresta määrästä. Tämän seurauksena ensimmäisen ryhmän viimeisiin kertoihin ja toisen ryhmän kaikkiin kertoihin lisättiin vuorovaikutteisuutta ja keskustelua tavoitteena koulutuskerran kevenevän. Toisen ryhmän kohdalla taukoihin varattiin enemmän aikaa ja lisättiin yksi lyhyempi tauko koulutuksen alkupuolelle. Toisen ryhmän koulutukseen lisättiin vielä jokaiselle kerralle aktivoiva/osallistava harjoite heti koulutuksen alkuosaan, jotta aihe tulisi käytännönläheiseksi osallistujille. Opeteltavan asian reflektointiin omiin kokemuksiin on todettu tukevan oppimista (Rogers 2004, 40). Jokaiselle koulutuskerralle pyrittiin varaamaan alkuperäistä suunnitelmaa enemmän aikaa keskusteluille sekä ryhmä- ja parityöskentelyille, jotta myös koulutustilanteissa olisi aiempaa parempi mahdollisuus peilata omia kokemuksia aiheisiin.

Tällä hetkellä ei nähty tarpeellisenä lyhentää koulutusta ajassa eikä rajata käsiteltäviä asioita, vaikka koulutus paikoitellen ja osan palautteissa koettiinkin raskaana. Saavuttaakseen riittävän kattavan näkemyksen hoitoyksikön toimintaympäristöstä ja toimintakulttuurista ei asiasisältöä voida paljoa tiivistää, jos osallistujina on vähän vanhusten hoitoyksiköissä toimineita henkilöitä. Näin ollen ei tässä vaiheessa nähty tarkoituksenmukaisena vähentää käsiteltäviä aiheita eikä koulutusten kokonaiskestoja niitä keventämään. Kehittämisajatuksena voisi olla esimerkiksi yhden koulutuskerran lisääminen tai muulla tavalla toteuttaa vaihtoehtoinen järjestely, jos kohderyhmällä on ajallisesti siihen mahdollisuus. Kohderyhmän lähtökohdat ja koko sekä kokonaistavoitteet huomioiden voidaan tarpeen mukaan tehdä toisenlaisiakin ratkaisuja, jolloin jokin aihealue

voidaan käsitellä suppeammin tai vastaavasti paneutua joihinkin kokonaisuuksiin laajemmin. Jatkokäyttöä varten on kuitenkin tarkoituksena pitää koulutuksen perusrunko vakiona.

Ennakkotehtävä koettiin hyväksi ja vastaavaa voisi jatkossa käyttää, jotta osa orientoitumisesta ja omien kokemusten pohtimisesta toteutuisi koulutusajan ulkopuolella ja keskustelut itse koulutuksessa keskittyisivät nopeammin käsiteltävään aiheeseen.

## 8 KOULUTUSMALLI KEHITTÄMISPROJEKTIN LOPPU- TULOKSENA

Kehittämiprojektin tuotoksena valmistui hoivaympäristössä työskentelyyn valmistava koulutus taiteilijoille. Koulutuksessa käsitellyistä aiheista valmistui kirjallinen kooste jaettavaksi koulutukseen osallistuville. Koulutuksen tavoitteena on tukea taiteilijoiden toimimista hoitoyksikössä asuvien vanhusten kanssa sekä avustaa heitä luomaan asiakassuhteita sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Tavoitteena on, että koulutukseen osallistuvat taiteilijat kehittyvät itse arvioimaan, minkä tapaista tietoa he omien taidekonseptiensa näkökulmasta tarvitsevat voidakseen toimia vanhusten kanssa hoitoyksiköissä. Tavoitteena on, että taiteilijat osaavat myös itse etsiä tietoa sekä kysyä hoitohenkilökunnalta oleellisia asioita, joilla saattaa olla vaikutusta taiteen toteuttamiseen kohderyhmän vanhusten kanssa siinä yksikössä. Koulutuksen pääteemat sekä keskeiset sisältöalueet on esitetty Kuviossa 3, tavoitteet aihealueittain Kuviossa 4 ja koulutuskertojen toteutussuunnitelma Kuviossa 5.

|  |   |
|--|---|
| <p><b><u>Vanhustenhoidon toimintaympäristö</u></b></p> <p>Organisaatio, lainsäädäntö, vastuut, asumispalvelut, hoitokodin arki</p>   | <p><b><u>Ikääntyneen toimintakyky</u></b></p> <p>Voimavarat, tietoa muistisairauksista sekä muista yleisimmistä ikääntyneen toimintakykyyn vaikuttavista sairauksista</p> |
| <p><b><u>Vanhuksen kohtaaminen yksilönä ja ryhmässä</u></b></p> <p>Tilat ja suunnittelu, ryhmän ohjaaminen, kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa huomioitavia erityispiirteitä</p> | <p><b><u>Arvot ja eettinen vanhustyö</u></b></p> <p>Itsemääräämisoikeus, salassapitovelvollisuus, eettiset kysymykset vanhustenhoidossa</p>                               |

Kuvio 3. Vanhustenhoidon toimintaympäristö ja toimintakulttuuri –koulutuksen teemat ja keskeisimmät sisältöalueet.

## Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen tavoitteet aihekohtaisesti

### 1. Vanhustenhoidon toimintaympäristö:

- osallistuja hahmottaa vanhustenhuoltoa ohjaavat ja säätävät lait sekä palvelujärjestelmän muodostumisen ja eri tahojen vastuut
- osallistuja ymmärtää asumispalveluiden erilaiset yksiköt sekä asukaskunnan ja hoidon vaatavuustasojen eroavuudet
- osallistujalle muodostuu käsitys hoitoyksikön arjen sisällöstä ja päivärhythmistä, hoitohenkilökunnan toimenkuvista sekä organisaatorakenteesta.

### 2. Ikääntyneen toimintakyky:

- osallistujalle selkenee käsitys vanhuksen toimintakyvyn muodostumisesta eri osa-alueiden moninaisuuden kautta
- osallistuja saa käsityksen yleisimmistä asumispalveluyksiköissä asuvien vanhusten sairauksista, niiden oireista ja vaikutuksista voimavaroihin, osallistumiseen ja toimintaan.

### 3. Vuorovaikutteinen kohtaaminen yksilönä ja ryhmässä:

- osallistuja pystyy ottamaan huomioon keskeisiä ryhmänohjaukseen ja sen toteuttamiseen vaikuttavat tekijät sekä vanhusten asumispalveluyksikön ympäristön erityispiirteet (tilat, asukkaiden koti).
- osallistuja osaa ottaa huomioon muistisairaana kohtamisessa tarpeelliset toiminta- ja lähestymistavat vuorovaikutuksen saavuttamiseksi.

### 4. Arvot ja eettiset kysymykset vanhusten hoidossa:

- osallistuja osaa muodostaa käsityksen vanhustenhoitoa ohjaavasta arvoperustasta sekä eettisistä periaatteista
- osallistuja ymmärtää salassapitovelvollisuuden ja itsemääräämisoikeuden käsitteinä sekä toteutumisen vanhusten hoitoyksiköissä
- osallistuja osaa pohtia vanhusten hoitoon liittyviä eettisiä kysymyksiä eri näkökulmista

Kuvio 4. Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen tavoitteet aihekohtaisesti.

## **Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen toteuttamissuunnitelma:**

- Aiheeseen orientointi esittelemällä pääteemat ja kuvailemalla niitä muutamain sanoin (10min.)
- Pareittain tai pienryhmissä toteuttava tehtävä / pohdinta aiheeseen liittyen, jossa voidaan käyttää osallistujien omia kokemuksia tai esimerkkitaupauksia (10-15min.)
- Tehtävän purku keskustellen ja heränneistä ajatuksista keskustellen (10-20min.)
- Teoriaosuus käytännön esimerkkejä hyödyntäen (30min.)
- Tauko (20min.)
- Teoriaosuus käytännön esimerkkejä kertoen sekä osallistujien kokemuksia kysellen (45min.)
- Osallistujien ajatuksia, näkökulmia ja esimerkkejä keskustelun kautta/ryhmä tai pari-tehtävä (25min.)
- Teoriaosuus käytännön esimerkkejä hyödyntäen (30min.)
- Yhteenveto ja orientointi seuraavaan kertaan sekä mahdollisen ennakko-tehtävän ohjeistus (10min.)

Kuvio 5. Hoivaympäristössä työskentelyyn valmistavan koulutuksen toteuttamissuunnitelma

Teoriaosuuden tukena käytetään PowerPoint-esitystä, jossa on tiivistetty keskeiset käsiteltävät asiat ja jonka osallistajat saavat paperiversiona koulutuksen alussa ja ennakkoon sähköisenä. Lisäksi osallistajat saavat 20 sivuisen koosteen koulutuksessa käsitellyistä aihe-alueista ja niihin liittyvistä lähteistä ja linkeistä.



## 9 POHDINTA

### 9.1 Kehittämisprojekti oppimisprosessina

Kehittämisprojektin toteuttaminen oli hyvä oppimiskokemus. Se edisti projektipäällikön valmiuksia suunnitella ja toteuttaa projekteja, koska prosessin aikana on pitänyt perusteellisesti perehtyä eri vaiheiden suorittamiseen vaikuttaviin tekijöihin. Prosessin aikana on saanut ymmärrystä ja kokemusta kehittämisprojektin kokonaisuuden läpiviemisestä, soveltavan tutkimuksen toteuttamisesta ja kirjallisesta raportoinnista. Kehittämisprojektin toteuttamisen jälkeen valmiudet projektin toteuttamisen edellytyksiin ovat edistyneet ja projektipäällikkö osaa paremmin ottaa huomioon sen eri vaiheita ja edellytyksiä. Erityisesti tämä projekti edisti projektipäällikön valmiuksia johtaa kokonaisuutta aikataulun mukaisesti, suunnitella ja toteuttaa erityisryhmälle suunnattua koulutusta sekä raportoida kirjallisesti eri vaiheiden toteutumisesta. Koulutusten pitäminen oli erittäin opettavaa ja antoisaa vuorovaikutteisuuden johdosta ja antoi paljon ymmärrystä taiteilijoiden näkökulmista, haasteista, tavoitteista ja toimintatavoista.

Yhteistyön ja viestinnän merkitys eri sidosryhmien kanssa on ollut tärkeää huomata sekä löytää itselleen soveltuvia toimintatapoja sen edistämiseksi. Koko prosessin läpivieminen edellytti paljon teorian ja ohjauksen käyttämistä sekä opettelua niiden toteuttamiseksi lähes kaikkien osa-alueiden kohdalla. Merkittävän haasteen tässä oppimisprosessissa toi projektipäällikkyyden toteuttaminen osaltaan etätyönä toisesta maasta. Tämä toi erityisesti haasteita aikataulujen kanssa koulutusten, ohjausten ja tapaamisten organisoinnissa. Kokonaisuutena olisi edellytetty parempaa suunnittelua kaikkien osa-tekijöiden toteuttamiseksi. Osa haasteista olisi ollut vältettävissä, jos kokonaisuuden suunnittelu olisi tehty alussa yksityiskohtaisemmin ja projektipäällikkö olisi organisoinut prosessin suunnitelmallisemmin. Yksityiskohtaista ja perusteellista työtä olisi ollut syytä tehdä työsuunnitelman sekä projektiorganisaation toiminnan suunnittelussa (Silfverberg 2007, 43, 47-49). Johtuen projektipäällikön kokemattomuudesta ja epätarkasta suunnittelusta etätyöskentelyn haasteet tässä projektissa keskittyivät lähinnä projektin johtamiseen ja toteuttamiseen sekä projektiryhmän tuen ja

osaamisen käyttämiseen.

## 9.2 Soveltavan tutkimuksen toteuttamisesta

Koulutusten aikana tuli ymmärrystä siitä, miten taiteilijat voivat hyödyntää omassa työssään vanhusten hoitoon, toimintakykyyn ja toimintaympäristöön liittyvää tietoa. Koska koulutus oli projektipäällikön ensimmäinen vastaava tällaiselle kohderyhmälle, ei ilman haastatteluja olisi ollut mahdollista tavoittaa taiteilijoiden kokemuksia haasteista mennä työskentelemään vanhusalalla, joka monelle oli vieras. Koulutuksen alustavan sisällön rakentamiseksi tämä haastatteluilla tavoitettu lähtötason tieto oli tärkeää, jotta osasin muodostaa lähtökohdat koulutuksen sisällölle. Omat oletukset taiteilijan ja vanhuksen kohtaamiseen liittyvistä haasteista eivät kaikilta osin saaneet vahvistusta. Tämä vahvisti ajatusta, että omien oletusten taustalla eivät aina ole todelliset tai ajankohtaiset näkemykset, minkä vuoksi avoimuus saavutettaville tuloksille on aina oltava läsnä.

Haastatteluiden tulokset eivät varsinaisesti vahvistaneet projektipäällikön oletuksia kohderyhmien näkemyseroista toiminnan tavoitteen suhteen. Vastauksista ei tullut esiin erityisen konkreettiset eikä tekemisen kannalta merkittävät tavoitteet myöskään taiteellisen tai kulttuurikokemuksen kannalta, joka saattoi johtua haastattelun kysymyksenasettelusta. Toisaalta tämän taustalla saattoi olla ammattikuntien eroavat näkemykset, joissa sosiaali- ja terveysalan, jota itse edustan tavoitteissa usein korostuu konkreettiset näyttöön perustuvat tulokset. Toiminnan tavoitteissa saattaa enemmänkin korostua henkilökohtaiset kokemukset, joiden osoittaminen tai mittaaminen ei ole merkityksellistä. Ehkä kulttuurisen kokemuksen ja tunteiden herättämisen luonnetta ei myöskään aina aseteta etukäteen, toisin kuin terveysalan tavoitteet on usein määritelty etukäteen melko tarkkaankin. Taiteilijat saattoivat myös vastata kysymykseen kohtaamisen herättämistä ajatuksista enemmänkin kahden ihmisen kohtaamisena kuin taiteilijan ammatillisena kokemuksena omien tavoitteiden kannalta.

Koulutuksen aikana yhteisten keskusteluiden seurauksena tuli ilmi asioita, joita

sopivissa yhteyksissä käsiteltiin laajemmin taiteilijoiden toiveiden mukaan. Yksi esiintulleista asioista oli taidetoimintaa tarjoavan taiteilijan näkökulmasta avo- ja laitoshoidon vaikea eroteltavuus sekä palveluasumisen käsitteiden puuttuminen vaikeuttavat muun muassa palvelun hinnoittelamista. Palveluasumisen erilaiset muodot vaikuttavat myös kulttuurin tarjoamisen mahdollisuuksiin henkilökunnan läsnäolon, asukkaiden toimintakyvyn ja käytössä olevien tilojen suhteen asiakaskunnan erilaisuuden seurauksena. Taiteilijan näkökulmasta toiminnan suunnittelu ja sen seurauksena taiteen toteuttaminen mahdollistuvat paremmin, kun tuntee toimintaympäristöä. Toimintaympäristöllä, hoitoyksikön organisaatiolla, henkilökunnalla ja tiloilla on merkitystä suunniteltaessa kohderyhmällä sopivaa taiteen esitys- tai toimintamuotoa osallistavassa toiminnassa. Vanhuksen voimavaroilla ja toimintakyvyn tasolla sekä niiden ottamisella huomioon saattaa olla huomattavaakin merkitystä osallistavan taiteen kannalta ja myös hoitoyksikön tiloissa saattaa näkyä asumispalvelun muoto.

Vuorovaikutteisen koulutuksen avulla projektipäällikkö sai paljon merkittävää taustatietoa ja toiveita taiteilijoilta, joita soveltavan tutkimuksen haastatteluissa ei ollut tullut ilmi. Kahden koulutuksen toteuttaminen mahdollisti kuitenkin hyvin sen, että ensimmäisen ryhmän koulutuksissa tulleita näkökulmia pystyttiin hyödyntämään toisen ryhmän koulutuksen suunnittelussa.

### 9.3 Kehittämisprojektin merkitys ja kehittämisehdotukset

Taiteilijan ja vanhuksen kohtaamiselle tulee hyvät valmiudet niin taiteilijan, toimintaympäristön kuin ikääntyneenkin parhaaksi. Ideaalitalanteessa taiteilija olisi osa hoitoyhteisöä ja tuntisi itse asiakaskunnan niin hyvin, että pystyisi rakentamaan ja kehittämään toiminnan aidosti vanhus- ja yksilölähtöisesti ottaen huomioon hoitoyksikön toimintakulttuuri ja toimintatavat. Tämän vuoksi olisi kaikille tahoille toivottavaa, että taiteilijan olisi mahdollista säännöllisiin ja jatkuviin käyn- teihin hoitoyksiköissä, jolloin syntyisi syvä asiakassuhde niin vanhuksiin kuin hoitohenkilökuntaan.

Osaamispolku–hankkeeseen osallistuneet taiteilijat ovat olleet mukana erilais-

sa työpajoissa ja koulutuksissa, mikä on todennäköisesti edistänyt heidän valmiuksiaan työskennellä erilaisissa vanhustenhoitoyksiköissä. Hankkeen lopuksi kerättyjen palautteiden perusteella useat kokivat, että lähtökohdat vanhusten kohtaamisiin erilaisissa hoitoyksiköissä ovat paremmat toimintaympäristön ja siellä kohdattavien erityispiirteiden tunnistamisen myötä. Tämän kehittämisprojektin sekä Osaamispolku-hankkeen johdosta aiempaa useampi taiteilija on laajentanut toiminta-alueekseen myös vanhusten hoitolaitokset oman osaamisensa, ammatillisen kehittymisensä sekä itsevarmuuden lisääntymisen myötä. Jotta tämän erityisryhmän toiminta saadaan vielä vakiinnuttamaan asemansa hoitoyksiköiden toiminnassa, tulee heidän toimintakonsepteistaan jakaa tietoa alueen hoitoyksiköihin taiteen ja kulttuurin saattamiseksi osaksi vanhusten arkea. Tämän kehittämisprojektin osalta tiedottamista toteutetaan viestintäsuunnitelman mukaisesti, esimerkiksi kirjoittamalla aiheesta alan ammatillisiin ja kohderyhmään kuuluvien lehtiin ja tiedotteisiin.

Kehittämisprojektin tuloksena tehtiin koulutuskokonaisuus, jota voi hyödyntää tai käyttää sellaisenaan vastaaville ryhmille. Kehittämisprojektin päähankkeen tavoitteet taiteen ja kulttuurin tuomiseksi lähemmäs vanhusten hoitoyksiköitä ja vanhusten arkeen tulevat olemaan ajankohtainen myös tulevaisuudessa. Taiteen edistämiskeskus ja eri tahojen rahoittamat hankkeet jatkavat terveys- ja sosiaali- sekä kulttuurialan välisen kuilun kaventamista ja taiteen ja kulttuurin saavutettavuuden edistämistä. Tällä kehittämisprojektin lopputuloksena kehitetyllä koulutuksella voidaan katsoa olevan merkitystä vanhuksille suunnattujen kulttuuripalveluiden laadun parantamisessa. Projektin ohjausryhmän keskusteluissa ehdotuksena tuli koulutuksen kehittäminen myös markkinoinnin ja myynnin osalta, jolloin sitä voitaisiin tarjota erilaisten kohderyhmien tarpeeseen. Koulutuksen laajempi käyttö edellyttää perehtymistä koulutuksen kysyntään ja mahdollisuuksiin sekä sen tuotteistamista ja markkinointia. Tässä yhteydessä siihen ei ollut resursseja, mutta se toteutetaan kevään 2014 aikana.

Kehittämisprojektissa ei ollut tavoitteena arvioida sopivia toimintatapoja tai käytäntöjä taiteilijoiden ja hoitohenkilökunnan välisen tiedonkulun parantamiseksi. Kuitenkin tässä kehittämisprojektissa tehdyn tiedonkeruun pohjalta voidaan to-

deta sujuvan yhteistyön vanhuksen parhaaksi edellyttävän vuorovaikutteista tiedonkulkua. Toimivien käytänteiden kehittämiseksi tulisi aiheeseen perehtyä paremmin.

Oman oppimiseni lisäksi tärkeänä kehittämissuunnitelman seurauksena toivotaan olevan taiteilijoiden paremmat valmiudet kohdata vanhuksia, toteuttaa taidetta ja tehdä sujuvampaa yhteistyötä hoitoyksiköiden henkilökunnan kanssa. Toimintaympäristön ja toimintakulttuuriin tuntemisen myötä toivon kommunikoinnin hoitohenkilökunnan kanssa toteutuvan paremmin ja taiteilijoiden työn tavoitteiden ja merkitysten tulevan selvemmäksi. Tämän seurauksena on mahdollista, että hoitoyksiköiden henkilökunta, omaiset ja vanhukset näkevät taiteilijoiden ja vanhusten kohtaamisten merkitykset paremmin. Taiteilijoiden toivotaan saaneen edellytyksiä suunnitella ja soveltaa omaa erityisosaamistaan ja -taitojaan myös toimintakyvyltään heikentyneiden parissa, jotta taide saavuttaisi yhä paremmin myös heikoimmassa asemassa olevat. Tällöin voidaan ajatella saavutettaneen aidosti vanhusten hoitoa kehittävää toimintaa, jolla on vaikutuksia ja tarve tulevaisuudessa. Tueksi tarvitaan vanhusalan myönteinen ja arvostava suhtautuminen taiteeseen ja kulttuuriin osana hoitoyksiköissä asuvien vanhusten elämää.

## LÄHTEET

- Arponen, O. 1992. Viriketoiminnan merkitys ja keinot. Teoksessa Arponen, O. & Hervonen, A. (toim.) Mitä kotihoidon jälkeen: dementian hoitovaihtoehdot. Lääketieteellinen oppimateriaalikustantamo. 220-248.
- Burakoff, K. & Haapala, P. 2013. Kohdaten. Opas vuorovaikutukseen muistisairaahan ihmisen kanssa. Kirjapaino Keili Oy.
- Einiö, K. 2010. Determinants of Institutional Care at Older Ages in Finland. Finnish Yearbook of Population Research XLV 2010 Supplement. Väestöliitto. Viitattu 10.10.2013. ISSN 1796-6191. [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)
- Eloniemi-Sulkava, U & Savikko N. 2009. Teoksessa Voutilainen P. & Tiikkainen, P. Gerontologinen hoitotyö. Porvoo: WSOY oppimateriaalit.
- Erkinjuntti T., Rinne J. & Soininen H. 2010. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim.
- Finne-Soveri, H. 2011. Yksityisen ja kunnallisen tuotannon vertailua sekä kokemuksia kilpailuttamisesta. Teoksessa Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen. Sinervo, T. & Taimio, T. (toim.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos . Raportteja 9/2011. Helsinki: Yliopistopaino Unigraphia Oy.
- Haidet, P., Morgan, RO., O'Malley, K., Moran, BJ. & Richards, BF. 2004. A controlled trial of active versus passive learning strategies in a large group setting. Advances in Health Sciences Education : Theory and Practice 9 (1), 15-27.
- Harlan, J. 1990. Beyond the patient to the person: Promoting aspects of autonomous functioning in individuals with mild to moderate dementia. Journal of Art Therapy 28, 99-106.
- Hartley, N. 2008. Creative Arts in Palliative Care. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Haukka, U-M., Kivelä, S-L., Vallejo Medina, A., Pyykkö, V. & Vehviläinen, S. 2006. Vanhustenhoito. Porvoo: WSOY.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hokkanen, L., Rantala, L., Remes, A., Härkönen, B., Viramo, P. & Winblad, I. 2003. Dance/Movement Therapeutic Methods In Management of Dementia. Journal of the American Geriatrics Society 51 (4), 576-577.
- Hokkanen, A., 2011. Taide vaikuttaa! Keski-Suomen Taidetoimikunta. Viitattu 15.11.2013. <http://www.thl.fi/thl-client>
- Holmberg-Marttila, D., Peura, A., Ryyänen, K., Turunen, J-P. & Pasternack, A. 2005. Lääkäriksi oppiminen. Alkakausi Duodecim 121 (5), 547-55. Viitattu 10.1.2013. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)
- Holthe, T., Thorsen, K. & Josephsson, S. 2007. Occupational patterns of people with dementia in residential care: an ethnographic study. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 14, 96-107.
- Hyyppä, M. & Liikanen, H-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Imporanta, K. 2011. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia Lapissa –toimintaa, yhteistyötä ja mahdollisuuksia. Selvitystyö. Lapin yliopisto. Koulutus- ja kehittämisspalvelut.

<http://www.thl.fi/thl-client>

Innes, A. 2001. Healing Arts Therapies and Person-centered Dementia Care. London: Jessica Kingsley Publishers.

Jarvis, P. 2004. Adult Education and Lifelong Learning: Theory and Practice. 3rd edition. England: RoutledgeFalmer.

Jussila P. (toim.) 2011. Luovaa lystiä. Luovat menetelmät osana hoitotyötä. Lysti-hankkeen loppuraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 126.

Juva K., Voutilainen, P., Huusko, T. & Eloniemi-Sulkava, U. 2010. Teoksessa Erkinjuntti T, Rinne J. & Soininen H. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim.

Jyväskylän kaupunki 2013. Taideapteekki. Viitattu 24.1.2013.

<http://www.jyvaskyla.fi/kulttuuri/palvelut/taideapteekki>

Kautto, M. (toim.) 2004. Ikääntyminen voimavarana – Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki: Edita Prima Oy. Iitattu 1.10.2013. saatavana [vkn.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaantymisen-voimavarana/pdf/fi.pdf](http://vkn.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaantymisen-voimavarana/pdf/fi.pdf)

Kemmo, E. & Salminen, M. 2011. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia Kanta- ja Päijät-Hämeessä. Selvitys taiteen ja kulttuurin hyvinvointipalveluiden kysynnästä ja tarjonnasta Kanta- ja Päijät-Hämeen alueella. Hämeen ammattikorkeakoulu, e-julkaisu 4/2011. Viitattu 17.11.2013. [www.hamk.fi/julkaisut](http://www.hamk.fi/julkaisut)

Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Helsinki: Suomen Senioriliike ry.

Koponen, T. (toim.) 2012. Kulttuuria vanhusten arkeen. KUVA – hankkeen loppuraportti. Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Viitattu 15.4.2013. <http://www.turku.fi/Public>

Korhonen, P. 2012. Taika-hanke. Mitä taidelähtöisillä menetelmillä tarkoitetaan? Viitattu 18.11.2012. <http://www.taikahanke.fi/etusivu/menetelmat>

Kulttuuri vanhustyön tukena –työryhmä 2011. Kulttuurirohdot 2011. Kuopio: Kuopion kaupunki.

Kupias, P. 2007. Kouluttajana kehittyminen. Helsinki: Yliopistopaino.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kurppa, J. 2009. Perehdytyskansio kulttuurityötä ikäihmisten parissa tekeville. Viitattu 4.11.2012. <http://www.maaseutupolitiikka.fi/files>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lahtinen, M. 2006. Välittämisen etiikka vanhustyön lähtökohtana. Teoksessa H. Kankare & H. Lintula (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 50–56.

Laitinen, S. 2011. Taide- ja kulttuuritoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon Itäsuomalaisissa hoitoyksiköissä. Selvitys Opetus- ja kulttuuriministeriölle pohjautuen Taiteesta - ja kulttuurista hyvinvointia –ehdotukseen toimintaohjelmaksi 2010-2014 (toimenpide-ehdotus 4). Viitattu 20.11.2013 <http://www.thl.fi/thl-client>

Laukkanen, P. 2003. Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteestä ja viitekehuksesta päivittäistoiminnoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.). Gerontologia. Tampere: Duodecim. 287-289.

Lehto, K. 2012. Taiteesta tulevaisuuden hyvinvointia Varsinais-Suomessa. Taide- ja kulttuuri-toiminnan nykytila ja tulevaisuuden näkymiä terveys- ja sosiaalialalla. Turun ammattikorkeakou-

lun raportteja 138. Tampere: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

Lehtonen, S., Linden, S-M., Ojala, P., Polvi, A., Sallinen, V. ja Viranta, S. 2009. Luentojen vuorovaikutteisuus motivoi opiskelijoita ja luennoitsijoita. Aikakauskirja Duodecim 125 (20), 2199-205. Viitattu 13.1.2013. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Lerner, S. 2010. Striking a positive note: Sue Learner visits a nursing home where staff uses art and music therapy rather than medication for patients with dementia. Nursing standard 25 ( 2), 24-25.

Lintunen, J. 2011. Taide ja hoiva rajapinnoille. Selvitys taide- ja kulttuurisäveltöisten hyvinvointipalvelujen kysynnästä, tarjonnasta ja yhteistyöverkostoista Pohjois-Karjalassa. Joensuun yliopisto. Joensuu: Kopijyvä Oy. Viitattu 15.11.2013. <http://epublications.uef.fi>

Liikanen, H-L. 2010a. Ikääntyneiden kulttuuripalvelut organisoituvat. Teoksessa J. Varho & M. Lehtovirta (toim.) Taidetta ikä kaikki –selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus, 16-21.

Liikanen, H-L. 2010b. Kulttuurin merkitystä ei pidä aliarvioida ikääntyessäkään. Gerontologia 1, 27-32.

Liikanen, H-L. 2010c. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Helsinki: Yliopistopaino. [www.minedu.fi/OPM/Julkaisut](http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut).

Lonka, K. & Lonka, I. 1991. Aktivoiva opetus. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Miettinen, R. 2000. Konstruktivistinen oppimisenäkemys ja esineellinen toiminta. Aikuiskasvatus 4, 276-292.

Metropolia 2012. RAPIAT. Viitattu 19.11.2012. <http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys>

Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: International Methelp.

Moisander, R. & Laitinen, S. 2011. Taide- ja kulttuuritoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon etelä-Savolaisissa hoitoyksiköissä. Viitattu 12.10.2013. [www.thl.fi/thl-client/pdfs](http://www.thl.fi/thl-client/pdfs)

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2004. Hoitotahto dementoituvan ihmisen itsemääräämiskeuden edistäjänä. Teoksessa S. Heimonen & S. Tervonen (toim.) Muistihäiriö- ja dementiatyön palapeli. Alzheimer keskusliitto ry. Helsinki: Edita Prima Oy.

Nummela, O. 2008. Trust, Participation, and Health among Ageing People. A Cross-Sectional Cohort Study of Men and Women Born in 1926-30, 1936-40, and 1946-50 in the Lahti Region, Southern Finland. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A26/2008. OK

Numminen, A. 2009. Loppusanat. Raportissa: Malkamäki, M. Kulttuuritoiminnan edistäminen hoitolaitoksissa. Uusimaa: Uudenmaan taidetoimikunta.

Nuutinen, T. 2007. Keinuu. Taiteilijat vanhustyön arjessa –projektin loppuraportti. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.. viitattu 15.10.2013. [www.karelia.fi/keinu/materiaalit/Loppuraportti%20-Keinu%2024.9.2007.pdf](http://www.karelia.fi/keinu/materiaalit/Loppuraportti%20-Keinu%2024.9.2007.pdf)

Osaattori 2013. Luovien alojen kehittämishanke osaattori. Lasipalatsin Mediakeskus Oy. Viitattu 20.4.2014. [www.osaattori.fi](http://www.osaattori.fi)

Palomäki, S-L. & Toikko, T. Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa: Sepänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.). Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: Ps-Kustannus.



- Pasanen, S. 2009. Vanhusten palveluasumisen vaiheet Tampereella. Asiantuntijoiden kokemuksia ja näkemyksiä. Tampereen kaupungin Tietotuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja C 1/2010.
- Prakash, ES. 2010. Explicit constructivism: a missing link in ineffective lectures? *Advances in Physiology Education* 34 (2), 93-6.
- Pääkkö, M. 2011. Kulttuuri- ja hyvinvointipalvelujen tila ja tarve Pohjois-Pohjanmaalla ja Kainuussa. Oulun läänin taidetoimikunnan selvitys. Oulu: Yliopistopaino.
- Ravelin, T. 2008. Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro Gradu –tutkielma.
- Rogers, J. 2004. Aikuisoppiminen. Tampere: Tammerpaino Oy.
- Routasalo, P., Tilvis, R., Kautiainen, H. & Pitkälä K. 2009. Original research: Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well being of lonely, older people: randomized controlled trial. *Journal of advanced nursing* 65 (2), 297-305.
- Ruontimo, T. 2009. Vanhustyön vastuunkantajat. Sairaanhoidtaja pitkäaikaisen hoidon asiantuntijana. Lähihoitaja vanhusten hoidon erityisosaajana. *Tehyn julkaisusarja 3/09. B selvityksiä*.
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektista-projektityön käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- SITRA 2013. Ikäihmiset laajasti mukaan palvelujen kehittämiseen. Viitattu 27.11.2013. [www.sitra.fi/uutiset](http://www.sitra.fi/uutiset)
- Shorters, V. 2011. Creating hospital-based arts projects for older people. *Mental Health Practice* 15 (3), 24-26.
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Viitattu 4.4.2013. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 7.6.2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Kuntatiedote 5/2006. Viitattu 20.4.2013. [www.sosiaaliportti.fi/File/Ik%20ihmisten%20toimintakyvyn%20arviointi%20stm.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/Ik%20ihmisten%20toimintakyvyn%20arviointi%20stm.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Suomen Kuntaliitto. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011a. Asumispalvelut. Viitattu 16.1.2013. <http://www.stm.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalialvelut/asumispalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b. Laitoshoidto. Viitattu 16.1.2013. [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/laitoshoidto](http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/laitoshoidto).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiväestö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Viitattu 15.10.2013. [http://www.stm.fi/c/document\\_library](http://www.stm.fi/c/document_library)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 15.12.2013 <http://www.stm.fi/c/document>
- Stallings, JW. & Thompson, SK. 2012. Use of art therapy in geriatric populations. *Annals of Long-Term Care: Clinical Care and Aging* 20 (6), 28-32.
- Sulkava, S. & Eloniemi-Sulkava, U. 2008. Muistisairaudet. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.). Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima Oy. 81-116.

Suni, N. 2011. Selvitystyö kulttuuripalvelujen hyödyntämisestä hoitopaikoissa Uudellamaalla. Uusimaa: Uudenmaan taidetoimikunta.

Susi, M. (toim.) 2012. Teatterilähtöiset menetelmät vanhustyössä. Framil Ry.

Taiteen edistämiskeskus 2012. Osaamispolku –hanke. Viitattu 4.11.2012.  
<http://www.taike.fi/fi/web/varsinais-suomi/hankkeet/-/project/viewProject/114;jsessionid=>

Taiteen edistämiskeskus 2013. Toimialueet. Varsinais Suomi. Viitattu 20.2.2014.  
<http://www.taike.fi/fi/web/varsinais-suomi/varsinais-suomi>

Taipale, M. 2000. Narrin kaavussa. Neljän taiteilijan kokemuksia työskentelystä hoitoyhteisössä. Jyväskylän yliopisto. Taidehistorian laitos. Pro Gradu -tutkielma.

Tampereen yliopisto 2013a. Tutkimusetiikan noudattaminen. Tutkittavien itsemääräämisoikeus. Viitattu 10.1.2014. <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/itsem.html>

Tampereen yliopisto 2013b. Tutkimusetiikan noudattaminen. Yksityisyys ja tietosuoja. Viitattu 10.1.2014. <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/iyksit.html>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Viitattu 10.1.2013.  
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?currentEvent=reset&regionCount=2&sexCount=1&eventParameter=reset&setId=p85c1a784c430d86fbd308508634268a6218a03939b9c8b&indCount=5&yearCount=1>

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 284-292.

Tossavainen, P. & Kuronen, R. 2012. Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Tilastoraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. 6. Painos. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Turku 2011 –kulttuuripääkaupunkivuoden loppuraportti 2011. Eurooppalainen kulttuurikaupunki Turku palaa edelleen. Viitattu 20.1.2013. [www.thl.fi/thl-clinet/pdfs](http://www.thl.fi/thl-clinet/pdfs)

Turun ammattikorkeakoulu 2013. TEHU-tuotteistetut hyvinvointipalvelut. Viitattu 15.10.2013.  
[www.turkuamk.fi/tutkimus-kehitys-ja-palvelut](http://www.turkuamk.fi/tutkimus-kehitys-ja-palvelut)

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S. 2005. Vanhustenhoito. 2.painos. Porvoo: WSOY.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENEn julkaisuja 32. Helsinki: ETENE. V

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENEn julkaisuja 20. 2. Pianos. Vantaa: Kirjapaino Keili Oy.

Valtioneuvosto 2007. Terveiden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma. Viitattu 10.1.2013.  
[www.valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/terveys/fi.jsp](http://www.valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/terveys/fi.jsp) OK

Vataja R. 2010. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. 2010. Muistisairaudet. Helsinki :Duodecim 92-95.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Voutilainen, P. 2010. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. 3.12.2010. Käypä Hoito –suositus. Viitattu 5.11.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix01676>

Väyrynen, R. & Kuronen, R. 2011. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2010. Tilastoraportti. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 20.2.2013  
[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr26\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr26_11.pdf)

Väyrynen, R. & Kuronen, R. 2013. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2012. Tilastoraportti. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 15.9.2013.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110583/Tr26\\_13.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110583/Tr26_13.pdf?sequence=4)

Wikström, B.M. 2000. Visual art dialogues with elderly persons: effects on perceived life situations. *Journal of Nursing Management* 8 (1), 31-33.

## **HAASTATTELUN KYSYMYKSET**

### **Taiteilijaryhmälle:**

1. Millaisia ajatuksia hoitolaitoksessa / palvelutalossa asuvan vanhuksen kohtaaminen herättää?
2. Mitkä asiat ovat joskus muuttaneet suunnitelmia tai keskeyttänyt kohtaamisia vanhuksen kanssa? Miksi?
3. Millainen on ideaalikohtaaminen?
4. Mitä toivot vanhuksen saavan kohtaamisesta?
5. Millaisen tiedon liittyen vanhuksen toimintakykyyn, voimavaroihin, toimintaympäristöön (hoitopaikka, henkilökunta, omaiset) tai vuorovaikutukseen koet merkitykselliseksi?
6. Mitkä ovat omat tavoitteesi vanhuksia käsittelevältä koulutukselta? (tämä kysymys mahdollisesti vasta koulutuksen alussa orientoivana kysymyksenä)

### **Hoitopaikan organisaation edustajille:**

1. Millaisia ajatuksia hoitolaitoksessa / palvelutalossa asuvan vanhuksen ja taiteilijan kohtaaminen herättää?
2. Mitkä asiat ovat joskus muuttaneet suunnitelmia tai keskeyttänyt kohtaamisia taiteilijan / taide-esityksen ja vanhuksen kanssa? Miksi?
3. Millainen on ideaali lähtötilanne taidehetkeen? (vanhuksen ja henkilökunnan näkökulmasta)
4. Mitä toivot vanhuksen saavan kohtaamisesta?
5. Minkälainen tieto taiteilijoiden tavoitteista, lähestymistavoista, toiveista tai mahdollisuuksista on mielestäsi tarpeen?

## VÄLIPALAUTTEIDEN JA PALAUTTEIDEN KYSYMYKSET

Välipalautekysymykset ensimmäiselle taitelijaryhmälle:

1. Mitä kolme asiaa koet saaneesi koulutuksesta tähän mennessä?
2. Mitä kehittämisehdotuksia (kolme asiaa)?
3. Mitä toiveita (kolme asiaa)?

Palautekysymykset taitelijaryhmälle:

1. Vastasiko vanhustyön koulutus odotuksiasi?
2. Miten hyödyllisenä koit koulutuksen?