

Henna Hursti ja Inka Jalkanen

Elämänlaatua ja hyvinvointia muistiyksikössä

TunteVa® -toimintamalli hyvinvoinnin apuna

Opinnäytetyö

Syksy 2017

SeAMK Liiketoiminta ja kulttuuri, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tradenomi (AMK, Pk-yrittäjyys), Geronomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Liiketoiminta ja kulttuuri, Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Tradenomi (AMK, Pk-yrittäjyys), Geronomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Pk-yrittäjyys, vanhustyö

Tekijä: Henna Hursti ja Inka Jalkanen

Työn nimi: Elämänlaatua ja hyvinvointia muistiyksikössä: TunteVa® -toimintamalli hyvinvoinnin apuna

Ohjaajat: Ulla Autio ja Marita Lahti

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 80

Liitteiden lukumäärä: 7

Opinnäytetyön punaisena lankana on kahden eri tutkinto-ohjelman opiskelijan tiedon ja osaamisen yhdistäminen toimivaksi kokonaisuudeksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää muistiyksikön toimintaa TunteVa® -toimintamallin mukaiseksi sekä samalla kartoittaa muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua ja työntekijöiden hyvinvointia. Tavoitteena oli muistisairaanhoidon ihmisen elämänlaadun parantaminen ja sitä kautta myös työntekijöiden hyvinvoinnin vahvistuminen.

Tutkimus toteutettiin käytännönläheisenä toimintatutkimuksena, jonka lähtökohtana oli muistiyksikön kehittäminen. Tutkimusaineistoa kerättiin sekä laadullisin että määrällisin menetelmin. Työhyvinvoinnin kartoittamiseksi aineistoa kerättiin kyselylomakkeilla. Muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua arvioitiin MIKE – havainnoinnin avulla. Muistisairaanhoidon elämänlaadun osalta keskeinen käsite oli TunteVa® -menetelmä. Työhyvinvoinnin osalta keskityttiin itse työntekijään, työyhteisöön sekä esi-
miestoimintaan.

Työntekijät suoriutuivat perustehtävästään eli muistisairaiden ihmisten hyvästä hoidosta ammattimaisesti eivätkä antaneet huonon työilmapiirin vaikuttaa muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun. Toimintatutkimuksessa ilmeni yhteisiä tekijöitä, jotka edistivät tai heikensivät sekä muistisairaanhoidon ihmisen elämänlaatua että työntekijöiden hyvinvointia: koulutus, hoito- ja työympäristö, henkilökunnan vaihtuvuus sekä osallistuva johtaminen.

Avainsanat: Elämänlaatu, työhyvinvointi, muistisairas ihminen, työntekijä

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK Business and Culture, School of Health Care and Social Work

Degree programme: SME Business Management, Degree Programme in Elderly Care

Specialisation: SME Business Management, Bachelor of Elderly Care

Author/s: Henna Hursti and Inka Jalkanen

Title of thesis: Quality of life and well-being in the dementia care unit: Help of the TunteVa® model

Supervisor(s): Ulla Autio and Marita Lahti

Year: 2017

Number of pages: 80

Number of appendices: 7

The common thread of the thesis was to combine the knowledge and competence of two students in different degree programs into a functional whole. The meaning of the study was to develop the memory unit's functionality in accordance with the TunteVa® model and at the same time map out the quality of life of the demented and the well-being of the employee. The aim was to improve the quality of life of the demented person and thereby also to strengthen the well-being of the employees.

The research was carried out as a pragmatic action study, of which the starting point was the development of the memory unit. The research material was collected both by qualitative and quantitative methods. In order to map out the well-being at work, the material was collected by questionnaires. The quality of life of the people with memory disorders was assessed by MIKE observation. In terms of the quality of life of people suffering from memory disorders, the key concept was the TunteVa® method. In terms of the well-being at work, the focus was on the employee, the work community and the supervisor.

The employees performed their basic tasks (the good care of the demented persons) professionally and did not let the poor working environment affect the quality of life of the demented persons. The study showed common factors that promoted or weakened both the quality of life of the demented persons and the well-being of the employees: education, care and work environment, staff turnover and participating management.

Keywords: Quality of life, well-being at work, demented person, employee

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuvio- ja taulukkoluettelo.....	5
1 JOHDANTO	6
2 MUISTISAIRAIDEN IHMISTEN ELÄMÄNLAATU.....	8
2.1 Lähtökohdat hyvälle hoidolle	9
2.2 Elämänlaatua edistävät tekijät	11
2.3 Avaimia arviointiin	13
2.4 TunteVa® -toimintamalli.....	15
2.5 Käyttösoireiden hoito.....	16
3 TYÖHYVINVOINTI.....	17
3.1 Työntekijä itse	18
3.2 Työyhteisö.....	21
3.3 Esimiestoiminta.....	24
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	26
5 KÄYTÄNNÖNLÄHEISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	27
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	27
5.2 Kohderyhmä.....	31
5.3 Aineiston keruu	32
5.4 Aineiston analysointi	35
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	37
6.1 Kehittämistyön tuotokset.....	37
6.2 Muistisairaiden asukkaiden elämänlaatu.....	38
6.3 Muistiyksikön työntekijöiden työhyvinvointi	44
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	54
LÄHTEET	59
LIITTEET.....	66

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät.	17
Kuvio 2. Toimintatutkimuksen vaihekaavio.	30
Taulukko 1. Aineiston keruumenetelmät.	32
Taulukko 2. Eettisen kuorman tarkistuslistan pisteet.	34
Taulukko 3. Aineiston analysointi.	35
Taulukko 4. Kehittämisprosessin tuotokset.	37
Taulukko 5. TunteVa® -toimintamallin vaikutus muistisaira an asukkaan elämänlaatuun.	39
Taulukko 6. Työntekijöiden vaikutus muistisaira an asukkaan elämänlaatuun.	40
Taulukko 7. Hoitoympäristön vaikutus muistisaira an asukkaan elämänlaatuun.	42
Taulukko 8. Johtamisen vaikutus muistisaira an asukkaan elämänlaatuun.	43
Taulukko 9. Työntekijän merkitys työhyvinvointiin työntekijöiden kokemana.	45
Taulukko 10. Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnissa työntekijöiden kokemana.	47
Taulukko 11. Eettisen kuormituksen tulokset.	49
Taulukko 12. Esimiehen merkitys työhyvinvoinnissa työntekijöiden kokemana.	50
Taulukko 13. Hyvinvointi työntekijöiden määrittelemänä.	52
Taulukko 14. Työyhteisön rooli hyvinvoinnissa työntekijöiden määrittelemänä.	52
Taulukko 15. Esimiehen rooli hyvinvoinnissa työntekijöiden määrittelemänä.	53

1 JOHDANTO

Monet eri tekijät vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. Jatkuva muutos elämässä saa aikaan hyvinvoinnin muutoksia. Turvalliset olosuhteet vahvistavat hyvinvointia. (Ojanen 2009, 205-206.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2015) jakaa hyvinvoinnin kolmeen eri osa-alueeseen; terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Tässä työssä keskitytään koettuun hyvinvointiin, jossa muistisairaahan ihmisen koetusta hyvinvoinnista käytetään nimitystä elämänlaatu ja työntekijöiden koettu hyvinvointi ilmaistaan sanalla hyvinvointi tai työhyvinvointi. Tässä työssä ihmisestä, jolla on muistisairaus, käytetään nimitystä muistisairas ihminen tai muistisairas asukas. Koimme pelkän ”muistisairas” ilmaisun keskittyvän liiaksi vain itse sairauteen, josta ihmisyyys on unohtunut.

Elämme vanhemmiksi kuin ennen ja samalla työelämässä on myös jaksettava pitempään. Työssäjaksamista kuormittavat muun muassa eettiset ristiriidat, runsaat muutokset, negatiivinen työilmapiiri, huono johtaminen sekä vähäiset henkilöstöressurssit. (Koskinen ym. 1998, 159; Juuti & Vuorela 2002, 5; Molander 2014, 38.)

Muistisairaudet yleistyvät iän myötä. Elämä ei lopu todettuun muistisairauteen vaan muotoutuu uudelleen, (Hallikainen ym. 2014, 5.) mutta samalla muistisairaath ihmiset ovat yksi haavoittuvimmista asiakasryhmästä, koska heidän kykynsä kertoa toiveistaan ja tarpeistaan ovat heikentyneet muistisairauden myötä. (Topo ym. 2007, 5.) Juvan ja Eloniemi-Sulkavan (2015, 523-524) mukaan muistisairaahan ihmisen hyvän hoidon edellytyksiä ovat osaava, riittävä, muistisairauksiin koulutettu, yhteistyötaiteinen ja vastuullisesti toimiva henkilökunta, asianmukainen hoitoympäristö ja ammatillinen johtaminen. He viittaavat myös muistipotilaiden hoitopaikkoja koskevaan tutkimukseen, josta käy ilmi, että hoidon huono laatu on yhteydessä henkilökunnan työpahoinvointiin sekä heikkoon johtamiseen.

Geronomi-opintoja ajoi eteenpäin innostus muistityön kehittämiseen. Osallistuminen TunteVa® -koulutukseen vuoden 2016 lopulla lisäsi kiinnostusta toimintamallin antamista lääkkeettömien keinojen vaikutuksista muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun. Kouluttajan lupaus siitä, että toimintamallin käyttäminen muistisairaiden ihmisten hoitotyössä lisäisi myös työntekijöiden työssäjaksamista ja työhyvinvointia, oli lopullinen sysäys tälle lopputyölle.

Tradenomiopinnot herättivät kiinnostuksen siitä, minkälainen merkitys työntekijöiden hyvinvoinnilla on työn laatuun ja organisaation maineeseen sekä tuloksellisuuteen. Tutkimusten mukaan asiakaslähtöistä työtä tekevien työhyvinvointi heijastuu suoraan asiakkaisiin (Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta, 2005). Muistisairaudet teoksen kappaleessa ”Hyvä ympärivuorokautinen hoito” todetaan, kun työntekijät voivat hyvin, ovat motivoituneita ja kun työ on tavoitteellista sekä johtaminen on kannustavaa, niin se näkyy asukkaiden elämänlaadussa. (Juva & Eloniemi-Sulkava 2015, 524.) Siksi opinnäytetyössä oli tärkeää selvittää myös työntekijöiden työhyvinvointia ja heidän jakamistaan. Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkasteltiin yleisesti työntekijöiden, työyhteisön ja esimiestoiminnan vaikutuksia työhyvinvointiin.

Opinnäytetyö valmistui kahden eri tutkinto-ohjelmaa opiskelevan yhteistyönä. Työssä yhdistyi geronomi- ja tradenomiopiskelijan näkemykset hyvinvoinnin vaikutuksista muistisairaisiin ihmisiin, työntekijöihin sekä työyhteisöön. Jokaisella on oikeus hyvinvointiin. Opinnäytetyön toteuttamisympäristönä oli ympärivuorokautisen hoivan muistiyksikkö Keski-Suomessa. Muistiyksikössä toivottiin työvälineitä helpottamaan jokapäiväistä elämää. Erityisesti työyhteisön vuorovaikutuksen ja muistisairaille asukkaille mieluisan tekemisen puute koettiin haasteena. Opinnäytetyö toteutettiin käytännönläheisenä kehittämistyönä yhteistyössä muistiyksikön työntekijöiden kanssa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää muistiyksikön toimintaa TunteVa® -toimintamallin mukaiseksi. Tavoitteena oli muistisairaiden asukkaiden elämänlaadun paraneminen ja sitä kautta myös työntekijöiden hyvinvoinnin vahvistuminen. Samalla kartoitettiin muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua ja työntekijöiden hyvinvointia. Tarkoituksena oli tutkia mahdollisia yhteisiä tekijöitä muistiyksikön asukkaiden elämänlaadussa ja työntekijöiden hyvinvoinnin laadussa.

2 MUISTISAIRAIDEN IHMISTEN ELÄMÄNLAATU

Muistiin perustuu kaikki älyllinen toiminta. Meillä ei olisi elämänhistoriaa eikä yksilöllisyyttä, tuntemattomina pysyisivät läheisimmätkin ihmiset ja ymmärrys maailmasta olisi vain havaintojen virtaa, jota olisi hankala oivaltaa. Muistia vaativat kielen ja sanojen ymmärtäminen, mielikuvien muodostaminen ja kävely kaupasta kotiin. (Muistiliitto 2016a) Muisti ja muut tiedonkäsittelyn alueet heikkenevät muistisairauden myötä, esimerkiksi näönvarainen hahmottaminen, kielelliset toiminnot ja toiminnanohjaus. Arjessa selviytyminen hankaloituu ja omatoimisuus vähentyy. Käyttämisen muutokset horjuttavat lähes jokaisen muistisairaana ihmisen elämänlaatua. (Hallikainen ym. 2014, 13 - 14.)

Käypä hoito –suosituksista (2017) käy ilmi, että muistisairauksiin sairastuu Suomessa joka vuosi vähintään 14 500 ihmistä eli noin 40 ihmistä päivässä. Suomessa arvioidaan olevan 193 000 muistisairasta ihmistä ja näiden lisäksi arviolta 200 000 suomalaisella on lievää heikentymistä tiedonkäsittelyssä. Vertailun vuoksi syöpään Suomessa sairastuu 30 000 ihmistä vuosittain, joista noin kaksi kolmasosaa paranee (Kaikki syövästä), kun taas muistisairaus on parantumaton sairaus (Muistiliitto 2016b). Etenevistä muistisairauksista yleisin on Alzheimerin tauti, joka alkaa tyypillisesti muistioireilla. Aivoverenkiertosairauden muistisairaus, joka on toiseksi yleisin muistisairaus, aiheuttaa muistin ja tiedonkäsittelyn heikkenemistä. Lewyn kappale-taudin alkuvaiheessa ei normaalisti esiinny muistioireita, sen sijaan tyypillisiä piirteitä ovat yksityiskohtaiset näköharhat sekä tarkkaavuuden ja vireystilan vaihtelut. Parkinsonin taudin muistisairauden ominaispiirteitä ovat tiedonkäsittelyn huonontuminen ja erilaiset käytösoireet kuten persoonallisuuden muutos, harhaluulot ja liiallinen väsymys päivisin. Otsa-ohimolohkorappeumat on yleisnimitys oireyhtymille, joihin liittyy kolme oirekuva: otsalohkodementia, etenevä sujumaton afasia ja semanttinen dementia. (Erkinjuntti ym. 2015, 18 - 21.)

Räsänen (2011, 83-85, 170, 177) väitöskirjassa tutkittiin ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden elämänlaatua sekä yhteyttä asiakkaan elämänlaadun ja ammatillisen hoidon ja johtajuuden välillä. Tutkimus osoitti, että omahoitajuus, tiimityö ja johtaminen tukevat asiakkaiden kokemaa elämänlaatua. Räsänen jaottelee muistisai-

raan ihmisen elämänlaadun Lawtonin ajattelumallin mukaan koetuksi hyvinvoinniksi, psykologiseksi hyvinvoinniksi, käyttäytymiseen liittyviksi taidoiksi ja objektiiviseksi ympäristöksi. Muistisairaahan ihmisen elämänlaatu on hauraimmillaan, mutta tarpeet ja oikeus nauttia elämästä säilyvät sairaudesta huolimatta. Lähellä oleminen, koskettaminen, turvallisuus, aito arvostaminen ja kohtaaminen ovat erityisen tärkeitä. Keskeinen näkökanta on muistisairaahan ihmisen elämäntarinan tunteminen ja sen arjessa huomioiminen. Räsänen mainitsee myös elämänlaatua lisäävänä tekijänä asuinympäristön pienuuden: kahdeksan hengen kotia pidetään ihanteellisena muistisairaahan ihmisen elämänlaadun kannalta. Näin pienissä yksiköissä ongelmana ovat kuitenkin suuret kustannukset (Juva & Eloniemi-Sulkava 2015, 522.) Muistisairaille ihmisille on tarjolla erilaisia hoitopaikkoja. Juva ja Eloniemi-Sulkava (2015, 522) suosittelevat, että nimitystä muistiyksikkö käytettäisiin vain hoitopaikoista, joissa huolehditaan työntekijöiden korkeatasoisesta muistiosaamisesta ja joiden toiminta perustuu muistisairaiden ihmisten erityistarpeiden ymmärtämiseen. Ammattitaitoisessa muistiyksikössä tuetaan muistisairaahan ihmisen elämänlaatua, ennakoidaan käytösoireita ja hoidetaan tavoitteellisesti käyttäen eri menetelmiä.

2.1 Lähtökohdat hyvälle hoidolle

Palveluiden kehittämisessä on panostettava siihen, että muistisairaita ihmisiä sekä heidän läheisiään on tuettava koko sairauden ajan. Oikeat palvelut oikeassa paikassa oikeaan aikaan ovat taloudellisesti ja ennen kaikkea inhimillisesti tarkastellen kannattavia. Eettiset lähtökohdat palveluille ovat muun muassa ikääntyneen ihmisen arvostus, itsemääräämisoikeuden kunnioitus ja tarpeisiin vastaaminen yksilöllisesti. Vaikka lisääntyvät muistisairaudet ovat taloudellinen ja yhteiskunnallinen haaste, voidaan muistityön nopea kehittyminen nostaa esiin positiivisena näkökantana. Käytössä olevat voimaantumisen ja kuntoutumisen käsitteet luovat uudenlaista kuvaa muistisairauksista sekä antavat sairastuneille ja heidän läheisilleen luottamusta ja toivoa sairauden kanssa selviytymiseen. Samoin tieto muistisairauksien riski- ja suojatekijöistä on muuttanut muistisairauksiin liittyvää mielikuvaa. (Heimonen & Voutilainen 2006, 10 - 11.) Sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate on potilaan itsemääräämisoikeus (Valvira 2015). Potilaan asemasta ja oikeuksista

annetun lain (L 17.8.1992/785, 2 luku, 6§) mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hyvän hoidon lähtökohta on itsemääräämisoikeus ja muistisairaahan ihmisen oma näkemys omaan elämään. Oikeus henkilökohdaiseen oikeuteen, turvallisuuteen ja koskemattomuuteen muodostavat itsemääräämisoikeuden. (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 3, 60.)

Runsaat odotukset, tunteet ja toiveet liittyvät muistisairaahan ihmisen hyvään hoitoon ja elämänlaatuun. Mahdollisimman omannäköinen elämä, kuntoutus ja oikeat palvelut oikeaan aikaan ovat edellytyksiä hyvälle hoidolle. Miten muistiyksikössä otetaan huomioon muistisairas ihminen yksilönä ja sovitetaan tämän tarpeet osaksi kuntouttavaa hoitotyötä? Mitkä ovat edellytykset osaavalle ja hyvinvoivalle henkilökunnalle? Perustana on aina muistisairaahan ihmisen elämänlaatu. Henkilökunnan osaaminen ja muistiyksikön asukkaiden elämänlaatu liittyvät yhteen läheisesti. Hyvä hoito lisää asukkaiden elämänlaatua ja sitouttaa henkilökuntaa heidän hoitamiseen. (Holopainen & Siltanen 2015, 2.) Käypä hoito –suosituksissa (2016) todetaan, että hoitajan on tuettava ja tunnistettava muistisairaahan ihmisen jäljellä olevat voimavarat. Toimintakykyä ja kuntoutumista edistävän hoidon lähtökohtia ovat muun muassa mielekäs tekeminen, erilaiset säännölliset aktiviteetit sekä päivittäiset rutiinit.

Muistisairaus tuo mukanaan toimintakyvyn heikentymisen, rooleista ja vastuista luopumisen, muutoksia minäkuvaan sekä sosiaalsiin suhteisiin. Nämä kaikki muutokset tapahtuvat vähitellen. Muistisairaahan ihmisen elämänlaadun kannalta on tärkeää läheisten ihmisten suhtautuminen ja asennoituminen sairastuneeseen ihmiseen. Muistisairas ihminen on loppuun asti oman elämänsä paras asiantuntija. Läheisten taito nähdä sairastunut edelleen aktiivisena toimijana sekä taito tukea sairastuneen elämän jatkuvuutta, vaikka voimavarat ja toimintakyky olisivatkin rajoittuneet, vaikuttavat muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun sairauden edetessä. (Heimonen & Voutilainen 2006, 15 - 17.)

Muistisairaahan ihmisen elämänlaatu on uhattuna monella tavalla. Kognition ja toimintakyvyn heikkeneminen, persoonallisuuden muutokset, depressio, laihtuminen, kivut ja neuropsykologiset oireet vaikuttavat muistisairaahan ihmisen arkeen. Muistisairaahan ihmisen mieliala ja läheisen kuormittuminen ovat yhteydessä toisiinsa, jos muistisairas ihminen voi hyvin, niin se tukee myös läheisen hyvinvointia, ja toisin päin. (Holopainen & Siltanen 2015, 4.)

2.2 Elämänlaatua edistävät tekijät

Eurooppalaisessa asiantuntijakokouksessa käsiteltiin ikääntymiseen liittyviä sairauksia. Kokouksen tuloksena syntynyt Hopea-paperi julkaisu (2009, 3) korosti ikäihmisen yksilöllisten uskomuksien, asenteiden, toiveiden, odotusten ja pyrkimysten huomioimista kaikessa hoidossa ja kuntoutuksessa. Kuntoutumista edistävä hoito, hyvä ravitsemus, fyysinen aktiivisuus, henkisten virikkeiden tarjoaminen ja sosiaalinen aktiivisuus ovat tärkeitä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen kannalta. Tämä julkaisu toimii muistisairaiden ihmisten elämänlaadun edistämisen hyvänä ohjenuorana.

Sosiaali- ja terveysministeriön Ikähoiva –työryhmä (2011, 58) kannustaa varmistamaan ikääntyneiden hyvää elämänlaatua eheällä ja joustavalla hoitojen kokonaisuudella, itsemääräämisen kunnioituksella, osallisuuden tukemisella ja mahdollisuudella mielekkääseen tekemiseen. Työryhmän tavoitteena on turvata ikäihmisen oikeus kodikkaaseen hoitoympäristöön ja arkeen silloinkin, kun hänen toimintakykynsä edellyttää ympärivuorokautista hoitoa. Routasalon (2014, 281-282) mukaan asukkaan omat huonekalut ja tavarat eivät tee hoitopaikasta kodinomaista, jos muistisairas ihminen kokee, ettei häntä arvosteta. Ympärivuorokautista hoitoa tarvitseva irrotetaan omasta sosiaalisesta ympäristöstään ja hänen hoito suunnitellaan organisaation omien tapojen mukaan. Kun hoidon suunnittelu tehdään yhdessä muistisairaahan ihmisen, läheisten, hoitajien ja lääkärin kanssa, annetaan yhteistyölle mahdollisuus ja luodaan pohja eettiselle päätöksenteolle.

Laadukkaan ja korkeatasoisen ympärivuorokautisen hoidon tavoitteena on ihmisen hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema (Löppönen & Voutilainen 2016). Hyvä ympärivuorokautinen hoito edellyttää, että ammattitaitoista henkilöstöä on riittävästi. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2017) asettaa tavoitetasot niin sanotulle henkilöstön vähimmäismitoitukselle. Ympärivuorokautisessa hoidossa henkilöstön ehdottomaksi vähimmäismääräksi on asetettu 0,50 hoitotyöntekijää asukasta kohden. Juva ja Eloniemi-Sulkava (2015, 524) mainitsevat, että muistisairaahan ihmisen hyvä ympärivuorokautinen hoito edellyttää suuremman henkilökuntamitoituksen kuin 0,6, jotta toimintakykyä tukeva hoito toteutuisi. Henkilökunnan osaaminen ja arvot määrittävät muistisairaahan asukkaan elämänlaadun raamit (Löppönen & Voutilainen 2016).

Vanhuspalvelulain (L 28.12.2012/980, 4 luku, 20§) mukaan yksikössä on oltava henkilökunta, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat yksikön palveluja saavien asiakkaiden määrän ja toimintakyvyn edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Laissa painotetaan lisäksi henkilöstön osaamisen ja johtamisen tärkeyttä. Näkyvä, osaava ja osallistava johtaminen korostuu hyvää ympärivuorokautista hoivaa tarjoavan yksikön toiminnassa, jossa annetaan mahdollisuus osaamisen kehittämiseen ja kilpailukykyiseen palkkaan (Löppönen & Voutilainen 2016). Vanhuspalvelulaissa (L 28.12.2012/980, 3 luku, 14§) sanotaan myös, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvet on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Tämä on suuri haaste ennen kaikkea muistisairaahan ihmisen hoivatyön eettiselle päätöksenteolle. Lähihoitajan eettisissä ohjeissa (2006, 3) korostetaan, että jokainen teko tai tekemättä jättäminen on eettinen valinta. Routasalon (2014, 280) mukaan eettinen päätöksenteko on niin haastavaa, ettei siihen riitä uupuneen hoitajan voimat. Ristiriita rajallisten resurssien ja tarpeiden välillä tuottaa työntekijöille eettistä kuormitusta. Hoitajat eivät aina pysty toteuttamaan työtään niin hyvin kuin haluaisivat.

Hoitajat ja muistisyksikön asukkaat ovat eri sukupolvea ja he edustavat eri sukupolvien elämäkokemusta ja arvoja. Hoitajilla on paljon lyhyempi perspektiivi katsoa maailmaa. Eettisen päätöksenteon lähtökohtana pitäisi olla muistisairaahan ihmisen hyvä ja arvokkuus, mutta valitettavan usein lähtökohdaksi muodostuukin työyhteisön tavat ja säännöt, hoitajan oma tekeminen ja omat intressit. (Routasalo 2014, 284.) Hoitotyö on vahvasti tiimityötä, joka vaatii jatkuvia eettisiä päätöksiä ja myös vastuuta näistä päätöksistä. Vuorovaikutustilanteissa näkyvä eettisyys aiheuttaa helposti ristiriitoja työyhteisössä, koska näkemykset hyvästä, oikeasta, ja parhaasta mahdollisesta ratkaisusta kussakin tilanteessa voivat olla hyvinkin erilaisia. Jos työntekijä kokee jatkuvaa vastakkaisuutta omien arvojensa ja työyhteisön asettamien vaatimusten välillä, niin tällöin eettistä pohdintaa vaativa työ käy raskaaksi. (Molander 2014, 9 – 10.) Työsuojelurahaston tuella toteutetun tutkimushankkeen ”Hoito- ja hoivatyön eettinen kuormitus” keskeisenä näkökulmana oli työntekijän eettinen kuormitus (Molander 2014, 11). Tutkimushankkeessa esiteltiin eettisen

kuormituksen tarkistuslista. Hankkeessa haettiin hyviä käytäntöjä, joilla vanhustyöntekijät pystyisivät käsittelemään työn eettisiä ristiriitoja. (Molander 2011, 224-226.)

Hoitajan asenne on yksi keskeisimmistä tekijöistä, joka vaikuttaa muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun. (Topo ym. 2007, 121.) Zingmark, Sandman ja Nordberg (2002, 50, 53) muodostivat tutkimuksessaan neljä teemaa, jotka vaikuttavat muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun: vahvistaminen, tuttuus, yhteys sekä toimijuus. Hyväksytään ja ylläpidetään muistisairaahan ihmisen ihmisarvo ja minuus, kannustetaan yhdessä elämiseen arjessa, tarjotaan apua ja turvallisuutta sekä edistetään voiman ja kontrollin tunnetta. Muistisairaahan ihmisen hoito on hyvää silloin, kun muistisairas ihminen todella tuntee olevansa kotona eikä vain kodinomaisessa ympäristössä.

Kohtaamisia dementiahoidon arjessa -havainnointitutkimus muistisairaahan ihmisen ympärivuorokautisen hoidon laadusta asiakkaan näkökulmasta valmistui vuonna 2007. Tutkimustulosten perusteella nimettiin muistisairaahan ihmisen hoidon hyvät ja välttävät käytännöt. Henkilökunnan suurimpia haasteita olivat muistisairaahan ihmisen todellisuuden empaattinen kohtaaminen ja vuorovaikutus heidän kanssaan. Hoidon laatu liittyi henkilöstöresursseihin, hoitajien muistisairaustietämykseen, asenteisiin ja työkulttuuriin. Käytännössä kaikkien tutkimukseen osallistuneiden muistisairaiden ihmisten elämänlaatu vahvistui laulutuokioista ja ohjatusta liikunnasta. (Topo ym. 2007, 72, 88, 144.)

2.3 Avaimia arviointiin

Ensisijaisena arvioijana elämänlaadun arvioinnissa tulisi olla muistisairas ihminen itse, sillä muistisairaudesta huolimatta elämänlaatu on aina yksilöllinen elämys. Jos muistisairaus on edennyt jo niin pitkälle, että ihminen ei enää kykene itse arvioimaan elämänlaatuaan, arvioijana voi toimia läheinen tai muistiyksikön ammattitaitoinen työntekijä. (Holopainen & Siltanen 2015, 16.)

Yksi arviointimenetelmistä on RAI (Resident Assessment Instrument), joka on kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin arviointi- ja seuranta järjestelmä. RAI -järjestelmän avulla asiakkaan palveluntarve arvioidaan kattavasti. Tämän perusteella voidaan määritellä asiakkaan tarvitsevat palvelut sekä tarvittava henkilöstön

määrä ja osaaminen. RAI -arviointi tarjoaa monipuolisen mittariston henkilön arki-suoriutumisen, kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn sekä sosiaalisen osallisuuden mittaamiseen. Arviointitieto on ajantasainen kuvaus ikääntyneestä, hänen voinnistaan ja elämäntilanteestaan. RAI-arviointi konkretisoituu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (THL 2017.)

Ympäri vuorokautisessa hoivassa olevalla muistisairaalla ihmisellä on oltava ajan tasalla oleva hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asukkaan tarpeet, hoidon tavoitteet, auttamismenetelmät ja voimavarat. Näin turvataan muistisairaahan ihmisen elämänlaatua ja toimintakykyä tukeva hoito yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. (Juva & Eloniemi-Sulkava 2015, 524.) Yksilövastuisessa hoitotyönmallissa muistisairaalle ihmiselle nimetään omahoitaja, joka vastaa hänen hoidostaan. Omahoitaja yhdessä muistisairaahan ihmisen ja tämän läheisen kanssa suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat hoitoa. (Anttila ym. 2010, 40.)

Harva arviointimenetelmä ottaa huomioon muistisairauden aiheuttamat ominaispiirteet, muun muassa sen, että muistisairaahan ihmisen on vaikea arvioida itseään sairauden edetessä. MIKE -työväline on syntynyt Raha-automaattiyhdistyksen Eloisa ikä -ohjelmassa (2012 – 2017) kehittämistyön tuloksena. MIKE-työväline on kehitetty muistisairaahan ihmisen koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan. Työvälineen avulla tuetaan muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutumista (Muisti MIKE 2017a.), ottamalla huomioon ja arvostamalla muistisairaahan ihmisen omia mielipiteitä. Monia eettisiä kysymyksiä liittyy muistisairaiden ihmisten arviointiin, joten on tärkeää, että arvioija ei johdattele ja on tietoinen, mikä on oikein muistisairaahan ihmisen näkökulmasta. MIKE-työvälineen tiedonkeruu menetelmät ovat havainnointi ja haastattelu. Riittävän tiedon saamiseksi molempien käyttäminen on suositeltavaa, mutta tarpeen mukaan voidaan käyttää vain toista. MIKE-työvälineellä havainnoidaan muistisairaahan ihmisen psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Haastatteluosio on strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu, johon kuuluu etukäteen määritellyt kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Haastattelussa tehtävä itsearviointi edellyttää tiettyä kognitiivista tasoa, joten haastattelun tekeminen on vaikeaa muistisairaahan edetessä. (Muisti MIKE 2017b, 6-9.)

2.4 TunteVa® -toimintamalli

Kouluttamalla hoitajia muistisairaahan ihmisen yksilölliseen kohtaamiseen luodaan vaihtoehtoja lääkkeelliselle hoidolle. Amerikkalainen Naomi Feil kehitti validaatiomenetelmän vuosina 1963 – 1980, joka on mainio esimerkki lääkkeettömästä menetelmästä. Menetelmä perustuu muistisairaahan ihmisen omien tunteiden tunnustamiseen. Tunnustetaan, että tunteet ovat totta ja hyväksytään muistisairaahan ihmiset sellaisina kuin he ovat. Menetelmää käyttämällä huomioidaan empaattisesti muistisairaahan ihmisen todellisuus eli tavallaan asetetaan heidän tilanteeseensa. Tunteet heikentyvät jaettuna ja arvostettuna, näin muistisairaahan ihmisen ahdistus vähenee. Vastaavasti kiellettyinä ja sivuutettuina tunteet voimistuvat (Feil, 1993, 7-14, 51.)

Naomi Feilin validaatiomenetelmä on ollut lähtökohtana TunteVa® -toimintamallille. TunteVa® -toimintamallissa on kyse vuorovaikutuksen toimivuudesta. (Pohjavirta, 2012, 2, 5.) Muistisairas ihminen tarvitsee kokemuksen omasta tarpeellisuudestaan, tärkeydestään ja merkityksellisyydestään. Muistisairaahan ihmiset muistavat vanhoja tunteisiin perustuvia asioita, joten muistelu on keino tukea heidän yksilöllisyyttään. Tukeminen tapahtuu empatian ja yhteisöllisyyden keinoin. Tunnepohjainen vuorovaikutus hoitajan ja muistisairaahan ihmisen välillä lisää muistisairaahan ihmisen yhteisöllisyyden tunnetta. (Pohjavirta 2013, 22.)

Pohjavirta (2013, 23, 27) kiteyttää TunteVa® -toimintamallin perusajatukset:

- Muistisairaaseen ihmiseen luodaan arvostava luottamussuhde
- Muistisairasta ihmistä kannustetaan tunteiden ja tarpeiden ilmaisuun
- Tunnustetaan ja hyväksytään muistisairaahan ihmisen tunteiden olevan totta hänelle itselleen
- Arvostetaan muistisairaahan ihmisen omaa todellisuutta. Häntä ei väkisin palauteta tähän hetkeen
- Jokaisella muistisairaahan ihmisen toiminnalla on merkitys
- Muistisairas ihminen ilmaisee itseään vertauskuvin.

Lumijärven (2002, 1-11) Validaatioryhmän opaskirjassa on validaatioryhmän toiminnanohjeita, jotka pohjautuvat Naomi Feilin validaatiomenetelmään. Ryhmän ei ole tarkoitus olla vain muisteluryhmä, vaan keskustelun avulla yritetään saada muistisairaiden ihmisten muisteltavien asioiden tunteet esille, jotta niistä voitaisiin puhua.

Tavoitteena on luoda ympäristö, jossa on turvallista ilmaista tunteita, toimia sosiaalisissa rooleissa, saavuttaa omanarvontunne sekä olla vuorovaikutuksessa sanallisesti ja sanattomasti. Validaatioryhmässä puhutellaan etunimellä, siten osoitetaan jokaiselle, että hänet on kohdattu yksilönä. Ryhmä aloitetaan alkulaululla, joka on aina sama. Ryhmä loppuu myös samaan lauluun. Keskustelussa autetaan sanoissa, jos se on tarpeen. Ryhmänvetäjän on oltava selvillä ryhmäläistensä elämäshistoriasta.

2.5 Käyttöoireiden hoito

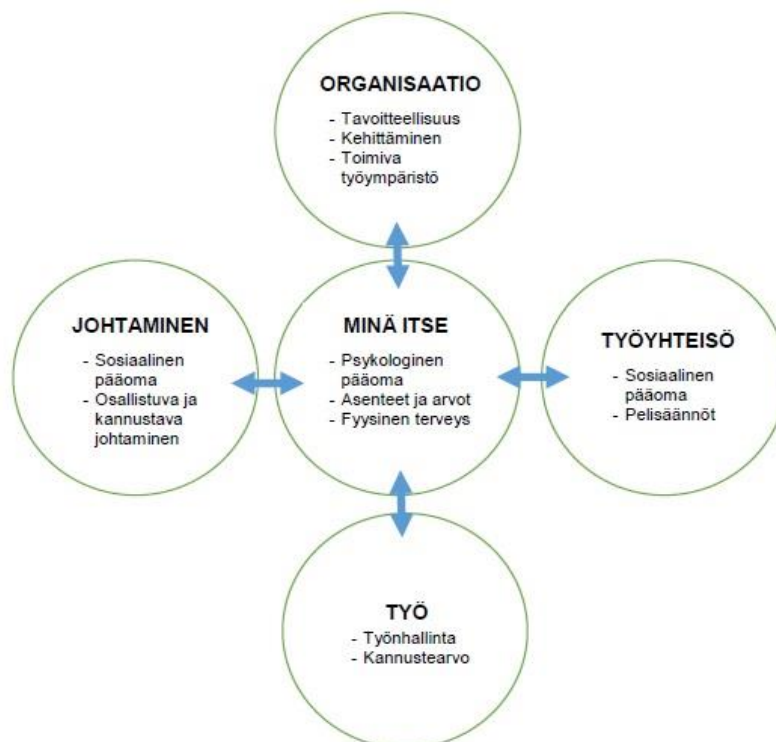
Olennaisena osana muistisairauksiin liittyvät käyttöoireet, jopa 90 %:lla sairastuneista esiintyy haitallisia oireita, kuten masennusta, ahdistuneisuutta, levottomuutta, psykoottisia oireita, persoonallisuuden muutoksia sekä yliseksuaalisuutta. Käyttöoireet ovat tavallisin syy laitoshoitoon joutumiseen. Muun muassa levoton ilmapiiri muistiyksikössä, levottomat asukkaat tai rauhaton hoitoympäristö lisäävät muistisairaahan ihmisen käyttöoireita. Hoitajien työuupumus vaikuttaa myös käyttöoireita lisäävästi. (Vataja & Koponen 2015, 90 – 95.) Muistisairaita ihmisiä hoitavat tarvitsevat ohjausta ja tukea, taitoja ja tietoja selvitäkseen raskaasta tehtävästään ja jaksakseen paremmin. (Koponen & Vataja 2015, 486.)

Muistisairauksien Käypä hoito –suosituksen (2017) mukaan käyttöoireita on hoidettava, jos niistä aiheutuu vaaratilanteita tai ne heikentävät tai muutoin rasittavat muistisairaahan ihmisen toimintakykyä. Hoitomenetelminä on käytettävissä sekä lääkkeellisiä että lääkkeettömiä menetelmiä. Lääkkeettömän hoidon tavoitteena on käyttöoireiden ehkäisy. Lääkkeettömissä hoidossa hyödynnetään psykososiaalisia hoitokeinoja (muun muassa muisteluterapia ja tunne-elämää tukeva lähestymistapa), ohjausta, opastusta sekä vaikuttamista muistisairaahan ihmisen ympäristöön ja vuorovaikutukseen. (Koponen & Vataja 2015, 475.) Käyttöoireet rasittavat myös hoitajia ja läheisiä. Kun muistisairaahan ihmisen käyttöoireita lievitetään, niin samalla helpotetaan hoitajan ja läheisten jaksamista. (Erkinjuntti & Huovinen 2008, 187.)

3 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointia on alettu tutkia 1920-luvulla osana lääketieteellistä fysiologista stressitutkimusta. Tällöin tutkittiin yksilöä ja uskomuksena oli, että stressi kehittyy yksilön fysiologisena reaktiona kuormittaviin tekijöihin. Sittemmin teoriaan on liitetty psykologiset ja käyttäytymiseen vaikuttavia reaktioita. (Manka & Manka 2016, 64.)

Työhyvinvointi on organisaation ja yksilön strateginen valinta (Siljanen, Rautio & Husman 2012, 10). Se vaatii suunnittelua ja tavoitteiden asettamista sekä jatkuvaa arviointia kehityksestä. (Manka & Manka 2016, 80.) Työhyvinvointi on moniulotteinen ja laaja-alainen kokonaisuus, jossa eri osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. Työhyvinvointi syntyy johtamisen, työyhteisön, työn ja itse työntekijän sekä organisaation toimintatapojen yhteistyönä (kuvio 1). Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimalla kasvatetaan luovuutta, sitoutumista ja kehittymistä, jotka vaikuttavat työpaikan tuloksellisuuteen. (Manka & Manka 2016, 75,227.) Jatkuvat muutokset työelämässä haastavat työhyvinvointia. Tässä opinnäytetyössä käsitellään työntekijöiden, työyhteisön ja esimiestoiminnan vaikutuksia työhyvinvointiin. Työyhteisön osuudessa käydään läpi työnohjausta työhyvinvointia edistävänä tekijänä.



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät.
(mukaillen Manka 2016, 76).

Piiraisen (2015, 2) pro gradu -opinnäytetyössä tutkittiin työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin johtamista kotihoidossa työntekijän näkökulmasta. Tutkimus osoitti, että työntekijöiden työhyvinvointiin vaikutti esimiehen antama tuki ja kotihoidon asiakkaiden piirteet. Haasteita oli jatkuva kiire sekä hoitajien vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhönsä. Henkilöstö arvosti muutosjohtajuutta, joka tukee työntekijöiden jaksamista ja ennaltaehkäisee työuupumusta. Työhyvinvointia heikensi esimiehen antama vähäinen palaute sekä esimiehen näkymättömyys.

Työnohjaus ja työhyvinvointi -tutkielmassa tutkittiin työnohjauksen yhteyksiä sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja selvitettiin voidaanko työhyvinvointia edistää työnohjauksen avulla. Tutkimus vahvisti työnohjauksen positiivisia yhteyksiä työn eri osa-alueisiin, muun muassa vaikutusmahdollisuuksiin, haasteellisuuteen, vuorovaiikutukseen, ilmapiiriin, sitoutumiseen ja työmotiiveihin. Onnistuneella työnohjauksella oli selkeästi positiivinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin. (Haapala 2015, 2.)

3.1 Työntekijä itse

Lähtökohdan työntekijöiden työhyvinvoinnille luo yksilölliset tekijät, työolot, ihmisuhteet, esimiestyö ja johtaminen sekä organisatoriset tekijät. Yksilöllisen työhyvinvoinnin muodostaa fyysinen ja psyykinen terveys, elämäntilanne, ajattelutapa ja oma persoonallisuus. (Mäkinen, Heikkilä-Tammi & Manka 2015, 12-13.) Ainoastaan terve ja hyvinvoiva ihminen pystyy työssään suoriutuksiin, jotka parhaimmillaan edistävät organisaatiota, asiakkaita ja häntä itseään (Juuti & Vuorela 2002, 64). Viime vuosina itsensä johtamisen merkitys on kasvanut, missä tavoitteena on henkilökohtainen tehokkuus, jatkuva uudistuminen sekä kokonaisvaltainen hyvinvointi. Itsensä johtaminen on jatkuvaa pohdintaa omasta itsestään, jonka myötä opimme tiedostamaan tunteemme, arvomme, mieleemme sekä kehomme ja harjaannumme näkemään itsemme aina osana jotain yhteisöä. (Sydänmaalakka 2011, 28, 30, 33.)

Psykologinen pääoma on yksi itsensä johtamiseen vaikuttavista tekijöistä. Psykologinen pääoma käsittää yksilön henkiset voimavarat, joita rakennetaan, kun menee hyvin tai joihin turvaudutaan, kun menee huonosti (Pryce-Jones 2010, 8). Tällaiset voimavarat ilmenevät itseluottamuksena, toivona, sinnikkyyttenä ja optimistisuutena,

jotka tukevat ja edistävät työhyvinvointia. (Mäkinen ym. 2015, 12; Manka & Manka 2016, 159.) Yksilöiden arvot, asenteet, omatunto, eettinen herkkyyks, ajattelu- sekä suhtautumistapa vaikuttavat siihen, miten tilanteita tulkitaan eli toinen kokee samassa tilanteessa hyvää ja toinen pahaa mieltä. (Manka 2007, 53-54; Molander 2014, 28, 46; Mäkinen ym. 2015, 12.) Psykologinen pääoma ei pelkästään kerro kuka olet juuri nyt, vaan millaiseksi voit kehittyä (Manka 2016, 159). Manka ja Manka (2016, 171) ovat sitä mieltä, että psykologisen pääoman kartuttaminen vaatii aktiivista itsensä kehittämistä. Kehittyminen edellyttää itsereflektiota, jossa havainnoidaan ja tarkastellaan omaa toimintaa uudesta näkökulmasta. Ihminen ikään kuin katsoo itseään peilistä oivaltaen miksi tuntee, toimii ja ajattelee niin kuin tuntee, toimii ja ajattelee. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 36.)

Hyvän itseluottamuksen omaava asettaa tavoitteita ja on motivoitunut saavuttamaan ne mahdollisista esteistä huolimatta. Itseluottamus kasvaa eri osa-alueilla onnistumisien myötä ja luo tunteen tilanteiden hallinnasta, joka vaikuttaa muun muassa stressin ja epäonnistumisien käsittelyssä. Toiveikas haluaa tavoitella itsenäisesti valmiita tai itse asettamiaan päämääriä. Turhat rajoitukset saattavat vähentää kaikkien kykyjen käyttöä ja aiheuttaa turhautumista. Sinnikäs ei jätä asioita kesken epäonnistumisistaan huolimatta ja sopeutuu joustavasti muutoksiin. Optimisti näkee tulevaisuuden positiivisena haasteista huolimatta, mutta osaa suhtautua realistisesti asioihin. (Manka 2016, 161-167.)

Manka (2012, 141) jakaa henkilökohtaisen hyvinvoinnin neljään osaan: työn imuun ja työssä viihtymiseen sekä stressiin ja työuupumukseen. Juutin ja Vuorelan (2002, 65-66) mukaan henkilökohtaisen hyvinvoinnin hyvä kierre lähtee siitä, että ihminen aloittaa kehittymisen, oli kehittymisen kohde sitten mikä vain, kunhan vain aloittaa. Kehittymisen ei tarvitse lähteä psyykkiseltä alueelta, vaan se voi myös alkaa fyysiseltä ja sosiaaliselta puolelta, mitkä puolestaan vahvistavat psyykkistä puolta.

Työn imu ilmaisee tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista työhön. (Manka 2012, 143; Mäkinen ym. 2015, 11.) Manka (2012, 143-144) jatkaa, että tarmokkuus kuvastaa halua panostaa työn laatuun ja sinnikkyyteen, omistautuminen ilmenee työn kokemisen merkityksellisenä ja ammattitilpeytenä. Uppoutuminen on flow-tila, jolloin työhön keskitytään ja paneudutaan voimakkaasti. Työn imulla on vaikutuksia moneen eri tekijään, kuten omaan sitoutumiseen, toisiin työntekijöihin sekä

työntekijän omaan hyvinvointiin kotona. Työhön voi kuitenkin tuntea imua, vaikka samaan aikaan voi tuntea myös voimavarojen hiipumista, kun palautumiseen ei ole aikaa.

Työssä viihtyminen edesauttaa työstä palautumista ja mahdollisuutta nauttia työn tuloksista. Työssä viihtyminen ei kuitenkaan takaa työntekijän hyvinvointia, vaan työssä tarvitaan haasteita, jotta työn ilo säilyy. (Manka 2012, 144.) Yhtenä työhyvinvointia edistävänä tekijänä on elämänhallinta, joka ilmenee kykynä selviytyä haasteista (Manka 2007, 53). Motivoitunut työntekijä saa työstä lisää iloa, joka auttaa suoriutumaan työstä paremmin. (Rasila & Pitkonen 2011, 6.) Palautteen saaminen on tärkeää, koska silloin tuntee tulleen huomioduksi. Tästä johtuen esimerkiksi ainoastaan rakentavakin palaute on tärkeää, koska se voi jopa sisunnuttaa palautteen saajan näyttämään kykynsä kyseiseen tehtävään. (Rasila & Pitkonen 2011, 32.) Työstä saatu palaute ja vastuu lisäävät motivaatiota, mutta näiden lisäksi tarvitaan työlle myös kannustearvo. Työn tulisi olla monipuolista ja tarjota mahdollisuus uuden oppimiseen sekä ulkoisia palkkioita, joita ovat muun muassa etenemismahdollisuus tai rahallinen korvaus. (Manka 2007, 53.) Työn hallinnalla eli työntekijän mahdollisuudella vaikuttaa työn sisältöön ja monipuolisuuteen sekä työtahtiin on suuri merkitys työhyvinvointiin ja sitä kautta fyysiseen terveyteen. (Vahtera, Kivimäki & Virtanen 2002, 29; Manka & Manka 2016, 28.)

Manka (2007, 105-106) vertaa ihmisen käyttäytymistä jäävuoreen, jolloin kymmenesosa siitä on tietoista ja näkyvää. Pinnan alla ovat asenteet, arvot, temperamentti sekä tarpeet ja motivaatio. Työntekijä havainnoi ympäristöään ja itseään omilla suhteellisen pysyvillä asenteillaan, jotka heijastuvat työhyvinvointiin. (Manka 2007, 53.) Arvot ovat henkilökohtaisia uskomuksia ja ohjaavat elämämme periaatteita, jotka koskettavat tiedostamattomasti valintojamme päivittäin. Temperamentti on tapa reagoida tapahtumiin spontaanisti vuorovaikutustilanteissa. Tasapainon saavuttamiseksi tarvitaan tarpeita ja motivaatiota. Asenteet ja arvot ovat helpommin muutettavissa kuin temperamentti ja mukauttamalla niitä pärjää erilaisten ihmisten kanssa. (Manka 2007, 106.)

Lievällä stressillä voi olla positiivinen vaikutus työn kannalta, mutta jokaisen tulisi tunnistaa oma ylikuormituspiste. Tällöin stressin positiivinen vaikutus muuttuu negatiiviseksi. Työstä ei enää palaudu samalla tavalla kuin ennen, kiire ja vaatimukset

kasvavat, joka taas lisää virheiden määrää. Tämä aiheuttaa väsymystä ja ylikuormittumista, jolloin asioita ei enää hahmota kokonaisuutena. (Manka 2012, 144-145.) Työuupumus syntyy pitkällä aikavälillä, kun työhön sijoitetut taidot, aika ja uhraukset eivät anna vastinetta. Ominaisia piirteitä työuupumukselle on väsymys, heikentynyt ammatillinen itsetunto sekä kyynisyys. Tällöin on tarkasteltava työn kuormittavuutta ja voimavaroja yhdessä ratkaisun löytämiseksi. (Manka 2012, 145-146.) Pahimmillaan stressi ja työuupumus aiheuttavat unihäiriöitä, masentuneisuutta sekä sairastamista. (Manka & Manka 2016, 32.)

3.2 Työyhteisö

Työhyvinvoinnista on vastuussa jokainen työyhteisössä työskentelevä eikä ainoastaan esimies (Manka 2012, 80). Esimiehen rooli on kuitenkin tärkeä tekijä, koska hyvä johtaminen luo edellytykset sujuvalle toiminnalle sekä ihmisten ja työyhteisön hyvinvoinnille. Kannustava ja toimintaa tukeva esimies saa aikaan sen, että osaminen kehittyy ja innostus työhön säilyy. (Juuti & Vuorela 2002, 7.)

Hyvä työyhteisö edistää oppimista, terveyttä, hyvinvointia ja tuloksellisuutta, joka luo yhteisöllisyyden tunteen ja jossa erilaisuus hyväksytään. (Manka 2012, 115.) Rakentava palaute luo hyvää yhteishenkeä sekä oikein esitettynä jopa ratkaista ristiriitoja. (Työturvallisuuskeskus b.) Tuloksellinen työyhteisö vaatii jatkuvaa kehittymistä, joka perustuu luottamukselliseen ja avoimeen vuorovaikutukseen sekä ihmisten osallistumiseen. (Juuti & Vuorela 2002, 60.) Työyhteisössä työskentelevien on hyvä tietää perustehtävät ja mitä pitää saavuttaa. Yhteiset ja tasapuoliset pelisäännöt auttavat työyhteisössä työskenteleviä tekemään itsenäisesti työtä koskevia päätöksiä, jolloin työ sujuu jouhevammin. (Manka 2012, 83.) Tavoitteellinen ja tarkoituksenmukainen yhteistyö luo motivaatiota ja pitää sitä yllä, jolloin työskentely on syvempää ja tehokkaampaa, kun jokainen saa tuoda oman asiantuntemuksensa mukaan. (Rasila & Pitkonen 2011, 30.) Työhyvinvointia vähentää kateus, syyllistäminen sekä juoruilu (Työturvallisuuskeskus b). Erilaisuuden kohtaaminen saattaa herättää epävarmuutta ja pelkoa, mutta erilaisuus on yhteisöllisyyden perusta. (Manka 2012, 130.)

Sosiaalinen pääoma on iso osa työyhteisöä, joka syntyy jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta. Luottamus, vastavuoroisuus ja verkostoituminen ovat piirteitä, jotka vahvistavat yhteisöä ja sen toimintaa. Kielteisiä vaikutuksia voi tulla, jos yhteisö ei hyväksy erilaisuutta. Tällöin voi esiintyä erilaisten kuppikuntien syntymistä ja kiusaamista ja eristämistä yhteisöstä. Terveysteen tällä on iso vaikutus, mikä voi aiheuttaa riskiä sairastua masennukseen sekä myös sydän- ja verisuonitauteihin. Työyhteisön koko saattaa vaikuttaa sosiaaliseen pääomaan; pienemmissä työyhteisöissä tämä koetaan tärkeämmäksi verrattuna isompiin. Yhteisöllisyys luo arvostusta ja itsetuottamusta sekä puskurin stressiä vastaan. (Manka 2012, 116-117.)

Luottamus mahdollistaa suurilta osin sosiaalisen pääoman muodostumisen. Luottamuksen syntyyn vaikuttaa rakenteet, tunne- ja tietopohja, osaaminen sekä avoimuus. Rakenteet yhteisölle muodostuvat riittävästä luottamuksesta, joka kehittyy muun muassa esimiehen oikeudenmukaisesta käytöksestä. Yhteinen tavoite ja identiteetti muodostavat tunnepohjan eli jokaisen panos tarvitaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tietopohja perustuu yhteisön yhteiseen kieleen, jonka avulla tulkitaan organisaation tapahtumia. Yhteinen kieli viestii myös organisaation pelisäännöistä ja arvoista. Riittävä osaaminen helpottaa työn tekemistä ja rasittaa vähemmän myös muita työntekijöitä, jolloin työt jakaantuvat tasaisesti ja edistää hyvää henkeä. Avoimuus vaatii esimiehen luomaan puitteet, jotka mahdollistavat yhteisen keskustelun, mutta edellyttää myös työntekijän olevan valmis keskusteluun. (Manka 2012, 118–121.) Avoimesti puhuminen parantaa työyhteisön ilmapiiriä, joka antaa mahdollisuuden selittää miksi asioita tekee niin kuin tekee. Avoimuus estää väärinkäsitysten ja huhujen syntymisen. (Juuti & Vuorela 2002, 71-72.)

Työnohjaus on pohdiskelevaa ja suunnitelmallista vuoropuhelua, jota käytetään ammatillisen koulutuksen tukena. Työnohjauksen on tutkimusten mukaan todettu lisäävän työhyvinvointia ja työn laatua. (Alhanen ym. 2011, 15-16.) Työnohjaajan avulla saadaan selkeyttä osallistujien tilanteisiin sekä ratkaistua ja oivallettua ammatillisia haasteita. Tavoitteena on muun muassa auttaa käsittelemään työssä esiintyviä tunteita ja haastavia työtilanteita, löytämään ja arvioimaan voimavaroja, kehittää asiakaspalvelua ja työsuorituksia sekä lisätä työhön iloa ja työhyvinvointia. (Ratkaisukeskeinen työnohjaus.) Työnohjaus on ennen kaikkea oman työn oppimista. Se aut-

taa reflektoinnin avulla selkiyttämään päämääriä ja kehittämään keinoja niiden saavuttamiseksi. Reflektion avulla hahmotetaan oman toiminnan syy-seuraussuhteita. Kyky monipuoliseen reflektioon on ammatillisen kehittymisen tärkein edellytys. Työnohjauksessa tapahtuva reflektio eroaa työn ohessa tehtävästä omaehtoisesta reflektoinnista siinä, että työnohjauksessa ulkopuolinen ammattilainen ohjaa reflektiota. (Alhanen ym. 2011, 17, 46.)

Jatkuva uuden oppiminen kehittää työyhteisöä, auttaa sopeutumaan tulevaisuuden muutoksiin ja edesauttaa organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. Oppiminen vaatii aikaa, asiakaskohtaamisia sekä epämuodollista ilmapiiriä, jolloin esimerkiksi hiljainen tieto siirtyy eteenpäin. Negatiivinen ilmapiiri saa yksilön puolustamaan ja varjelemaan omaa reviiriään, joka ei edesauta uuden oppimista eikä työyhteisön kehittymistä. (Manka 2012, 84–85.) Juutin ja Vuorelan (2002, 61-63) mukaan työyhteisön kehittämisen yhtenä ongelmana on syntipukkien etsiminen varsinaisen ongelman sijaan. Ongelmat eivät ole vain yhden ihmisen aiheuttamia vaan syyt ovat moninaisia ja niiden selvittäminen vaatii pitkäjänteisyyttä. Jokaisen on lähdettävä mukaan kehittämiseen, koska jokainen tuntee oman työnsä parhaiten ja jokaisen näkökulmaa tarvitaan, jotta organisaatio kehittyy parhaalla mahdollisella tavalla. Heidän mukaansa ongelmatilanteissa pitäisikin keskittyä ratkaisujen etsimiseen, ei ongelmassa piehtarointiin.

Todellinen ymmärtäminen on sitä, että on valmis kohtaamaan asioita oman näkökannan lisäksi myös toisen perspektiivistä. Kaikkea ei kuitenkaan tarvitse hyväksyä eikä kaikkia tarvitse kohdella samalla tavalla. Näiden erojen ottaminen huomioon on oikeudenmukaista kohtelua. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 17.) Molanderin (2014, 10, 17) mukaan työtoverin näkemysten kunnioittaminen ja yhteensovittaminen toimintavaihtoehtoja mietittäessä on eettisyyttä eli jatkuvaa pohdintaa oikeasta, hyvästä ja parhaasta mahdollisesta vaihtoehdosta.

Onnistunut kehittyminen ja toiminnan uudistaminen on kiinni henkilöstön ja johdon välisistä keskusteluista ja yhteisymmärryksestä. Henkilöstön mukana olo työpaikkojen uudistamisessa on välttämätöntä, jottei siitä tule organisaatiolle kivirekeä, jossa kehittyminen pohjautuu ainoastaan johdon näkemyksiin. Muutosten käyttöönotto ja aikaansaaminen on yhteistyön tulos ja varsinainen kehitys tapahtuu vain tällöin. (Työturvallisuuskeskus a, 9-10.)

3.3 Esimiestoiminta

Esimiestyöllä on ratkaiseva merkitys työhyvinvointiin ja sen edistämiseen. Työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttaa keskeisesti esimiehen vuorovaikutus- ja johtamistyyli. Hyvällä johtamistyyllillä on huomattava vaikutus muun muassa työntekijöiden sairauspoissaolojen määrään. Hyvä esimies antaa palautetta, luo toivoa ja motivoi, kun taas huono esimies kohtelee epäoikeudenmukaisesti, kiusaa eikä tue. Työhyvinvoinnin kannalta ihanteellisia johtamistyyliä, jotka lisäävät työn imua, ovat muun muassa transformationaalinen, positiivinen ja palveleva tyyli. (Mäkinen ym. 2015, 19-20.)

Yksilön huomiointi, älyllinen haastaminen ja kannustava motivointi kuvaavat transformationaalista johtamistyyliä, joka vähentää työuupumusoireita. Tämän johtamistyylin omaava esimies osaa kuvata yhteisen tavoitteen ymmärrettävällä tavalla ja työntekijät kokevat tekevänsä merkityksellistä työtä. Positiivista johtamistyyliä noudattava esimies rohkaisee tiimityöhön, uuden oppimiseen ja itsensä kehittämiseen, joilla on suora vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin ja tuloksellisuuteen. Palvelevassa johtamistyyliä esimies hallitsee kokonaisuuden, oppii kritiikistä ja antaa menestyksestä kunnian työntekijöilleen, mikä osaltaan lisää työhön sitoutumista, oikeudenmukaisuutta sekä työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia. (Mäkinen ym. 2015, 20-21.)

Ihmisten johtaminen on noussut yhdeksi tärkeimmäksi esimiehen tehtäväksi. Työtehtävät ovat muuttuneet entistä haastavammiksi ja monipuolisemmiksi, jolloin esimies ei yksinkertaisesti osaa kaikkien tehtäviä. Esimiestyö muuttuukin valmentavampaan otteeseen, jolloin tärkein tehtävä on antaa alaisille mahdollisimman hyvät valmiudet menestyä työssään. Johtamistyyliin tulisi kuulua muun muassa esimerkillisyys, luotettavuus, omien ajattelutapojen kyseenalaistaminen sekä työntekijöistä huolehtiminen. Työpaikalla on tärkeää osallistaa työntekijöitä päätöksentekoon, mutta johtajuus ei saa kuitenkaan hävitä. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 8-9.)

Työlainsäädäntö ja yleinen taloudellinen tilanne heijastuvat myös työhyvinvointiin. (Mäkinen ym. 2015, 12). Esimiestyössä on otettava huomioon työtä koskevat lait, joita ovat esimerkiksi työehtosopimuslaki, työturvallisuuslaki, työaikalaki ja työter-

veyshuoltolaki sekä eri alojen työehtosopimukset. Lakien lisäksi erilaiset velvollisuudet koskevat esimiestä. Työsuojeluvelvoite velvoittaa esimiehen huomioimaan, ettei työntekijän fyysistä tai henkistä terveyttä kuormiteta liikaa. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 12.) Mankan (2012, 85) mukaan työympäristön tulisi olla toimiva ja turvallinen, jota myöskin työturvallisuuslaki ja työsuojelun valvontalaki edellyttävät. Fyysinen työympäristö on erittäin tärkeä ja tästä aiheutuvat puutokset tulisi huomioida sekä korjata ensimmäisten joukossa. Kun työympäristö on kunnossa, ehkäisee se työtapaturmia ja muita työstä johtuvia ongelmia.

Esimiehen asema asettaa velvollisuuksia ja esimiehen tulisikin ymmärtää mitä esimiehenä oleminen on. Työntekijöiden ja esimiehen suhde voi olla läheinen, muttei liian läheinen. Omalla asiallisella käytöksellään esimies pystyy vaikuttamaan työyhteisöön, kuten noudattamalla käytöstapoja ja kunnioittamalla toisia (kiittäminen ja tervehtiminen). Hyvä esimies antaa aikaa sekä kuuntelee ja keskustelee työntekijöiden kanssa, jolloin pelkkä sähköpostilla viestiminen ei riitä. Oikeudenmukainen ja puolueeton esimies kohtelee työntekijöitä tasapuolisesti ilman suosikkeja. Päätökset pitää perustella selkeästi ja niiden tulee olla kaikkien tiedossa. Yksi tärkeimmistä esimiehen tehtävistä on palautteen antaminen, niin positiivisen kuin rakentavan. Palaute tulisi antaa sanallisesti ja henkilökohtaisesti epäselvyyksien välttämiseksi. Palaute motivoi ja kannustaa työntekijää entistä parempaan suoritukseen. Jatkuva ongelmien ratkaisu kuuluu esimiehen työhön ja hyvällä esimiehellä on rohkeus tarttua ongelmiin heti. Esimiehen reagoitiherkkyys ongelmatilanteissa on ratkaisevaa onnistuneissa ratkaisuissa. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 9-10,24.)

Työntekijän eettinen kuormitus saattaa lisääntyä ongelmista, jotka koskevat asiakkaita, työtovereita tai johtajuutta. Eettinen stressi ja kuormitus kasvavat, jos työntekijät ovat epävarmoja organisaationsa johtamisen johdonmukaisuudesta tai tavoitteista. Eettinen johtaminen pitää työyhteisön koossa ja ratkaisee ristiriidat oikeudenmukaisesti. Työntekijöiden on luotettava, että johtamisen tarkoitus on edistää myös heidän hyvinvointiaan. Jos luottamusta ei ole, niin johtamiselta katoaa pohja. Oikeudenmukaisuus, avoimuus, sanojen ja tekojen yhdenmukaisuus ja lupauksen pitäminen sekä henkilöstön osallistumismahdollisuudet takaavat luottamuksen kehittymisen. (Molander 2014, 42-43.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Taustalla oli tarve tutkia mahdollisia yhteisiä tekijöitä muistiyksikön työntekijöiden ja muistisairaiden asukkaiden hyvinvoinnin laadussa. Muistiyksikössä toivottiin työvälineitä helpottamaan arjen työtä sekä työyhteisön vuorovaikutusta. Vaikuttaako työntekijöiden työhyvinvointi muistisairaiden asukkaiden hyvinvointiin ja elämänlaatuun? Jatkuvat muutokset ovat osa arkea työelämässä ja työntekijöiltä vaaditaan pidempiä työuria, jolloin työhyvinvoinnin merkitys moninkertaistuu. Kehittämistyö on pitkä prosessi ja tässä opinnäytetyössä kartoitettiin muistiyksikön kehittämistyön alkuilannetta.

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää muistiyksikön toimintaa TunteVa® -toimintamallin mukaiseksi sekä samalla kartoittaa muistiyksikön asukkaiden elämänlaatua hoitajien ja läheisten näkökulmasta. Lisäksi kartoitettiin henkilökunnan työhyvinvointia kyseisessä muistiyksikössä. Tavoitteena oli muistisairaana asukkaan elämänlaadun paraneminen ja sitä kautta myös työntekijöiden hyvinvoinnin vahvistuminen.

Tarkoituksena oli tehdä TunteVa® -menetelmästä tunnetumpi työntekijöiden keskuudessa ja siten edistää muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Toivomme myös, että opinnäytetyömme auttaisi tuomaan tietoon menetelmän käytöstä koituvia hyötyjä koko palvelukeskuksen henkilökunnalle. Työhyvinvoinnin osalta tavoitteena oli kartoittaa toimintaa ja työoloja niin, että voisimme tehdä kehitysehdotuksen, joka auttaisi saamaan aikaan muistiyksikköön motivoituneen ja oikean asenteen omaavan työyhteisön.

Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä asiat edistävät tai vähentävät muistisairaiden asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia muistiyksikössä?
2. Miten työntekijät määrittelevät hyvän työhyvinvoinnin?

5 KÄYTÄNNÖNLÄHEISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

”Research that produces nothing but books will not suffice.” Tutkimus, joka ei tuota muuta kuin kirjoja, ei riitä. Heikkinen ja Jyrkämä (1999, 25) mainitsevat Kurt Lewinin toteamuksen vuodelta 1946 toimintatutkimuksen käytännönläheisyyden perusajatuksena. Tutkimuksen on saatava aikaan muutakin kuin paperikasoja.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi sopii parhaiten toiminnallinen opinnäytetyö. Päädyimme tähän menetelmään, koska tarkoitus on toiminnan avulla muuttaa todellisuutta ja olemassa olevia toimintatapoja (Kuula 1999, 9; Heikkinen 2007, 16). Vilkan (2006, 76–77) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö ei ole sama asia kuin toimintatutkimus. Toiminnallisessa opinnäytteessä opiskelija on vasta kehittymässä asiantuntijaksi, kun toimintatutkimus jo edellyttää tutkijalta erittäin vastuullista roolia. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön laajuus ei anna ajallisia mahdollisuuksia tehdä toimintatutkimusta. Toimintatutkimus edellyttää pitkäaikaista aktiivista havainnointia sekä muutokseen ja vaikuttavuuteen pyrkivää tieteellistä kirjoittamista. (Vilka 2006, 77.) Toiminnallinen opinnäytetyö kuitenkin noudattaa toimintatutkimuksellisia periaatteita ja teoriaa. Toimintatutkimuksella on vahva perinne työelämän tutkimuksessa (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 30).

Useissa oppaissa toimintatutkimus on luokiteltu laadulliseksi tutkimusmenetelmäksi, mutta toimintatutkimuksessa voidaan käyttää myös määrällistä tutkimusmenetelmää. Toisaalta toimintatutkimus ei varsinaisesti ole tutkimusmenetelmä, vaan Heikkisen (2007, 36-37) mukaan se on lähestymistapa tai asenne, jossa tutkimus on osa toiminnan kehittämistä. Kanasen (2014, 13) mielestä toimintatutkimuksesta on vaikea antaa tarkkaa ja yksiselitteistä määritelmää, koska kyseessä ei ole pelkkä tutkimusmenetelmä, vaan tutkimusmenetelmien joukko. Toimintatutkimus on demokraattista, oikeudenmukaista, vapauttavaa sekä elämää parantavaa. Se mahdollistaa jokaisen osallistumisen, ihmisten hyväksymisen tasa-arvoisina, antaa mahdollisuuden vapautua ahdistavista ja lannistavista olosuhteista sekä vapauttaa potentiaalin. (Stringer 2007, 11.)

Perinteisesti tutkijan hyveinä on pidetty objektiivisuutta ja ulkopuolisuutta, mutta toimintatutkimuksen tutkija on aktiivinen vaikuttaja, joka ei edes oletta olevansa ulkopuolinen eikä neutraali (Heikkinen 2007, 19-20). Stringerin (2007, 24-25) mukaan toimintatutkimuksen tutkija ei ole pelkästään asiantuntija, joka tekee tutkimuksen, vaan hän myös auttaa kohdeyhteisöä havaitsemaan ongelmat selvemmin. Toimintatutkija on mahdollistaja, kumppani, konsultti ja katalysaattori. Toimintatutkijalla on tutkijan rooli, ihmisen rooli sekä muutostavoitteinen aktivoijan rooli samanaikaisesti tutkimuskohteessa (Vilkkä 2006, 70). Huovisen ja Rovion (2007, 94-95) mukaan toimintatutkijan rooli voidaan jakaa toimija-tutkijaksi ja tutkija-toimijaksi.

Toinen opinnäytetyön tekijöistä toimii toimija-tutkijana, joka työskentelee tutkimuskohteena olevassa palvelukeskuksessa ja jolla on käytännön kokemusta kohteesta. Kehittämistyö käynnistyi toimija-tutkijan halusta kehittää työyhteisöään. Toimija-tutkija haluaa selvittää voidaanko asioita tehdä eri tavalla ja paremmin. Muutostarpeen herättää jokin käytännön ongelma. Tässä opinnäytetyössä yksi käytännön ongelmista oli vuorovaikutuksen puute. Toinen tutkijoista toimii tutkija-toimijana, joka tarkastelee kehittämistyötä työyhteisön ulkopuolisesta näkökulmasta. Hän tuntee tutkimusaiheen aiempien tutkimuksien ja kirjallisuuden pohjalta. Tutkimussuunnitelmaa eikä tiedonhankinnan etenemistä voi raportoida tarkasti ennalta, koska tutkija oppii koko ajan kohteesta ja menetelmistä. Uusia kysymyksiä ja ongelmia syntyy toiminnan ja reflektion jatkuvassa vuorovaikutuksessa. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2007, 86.)

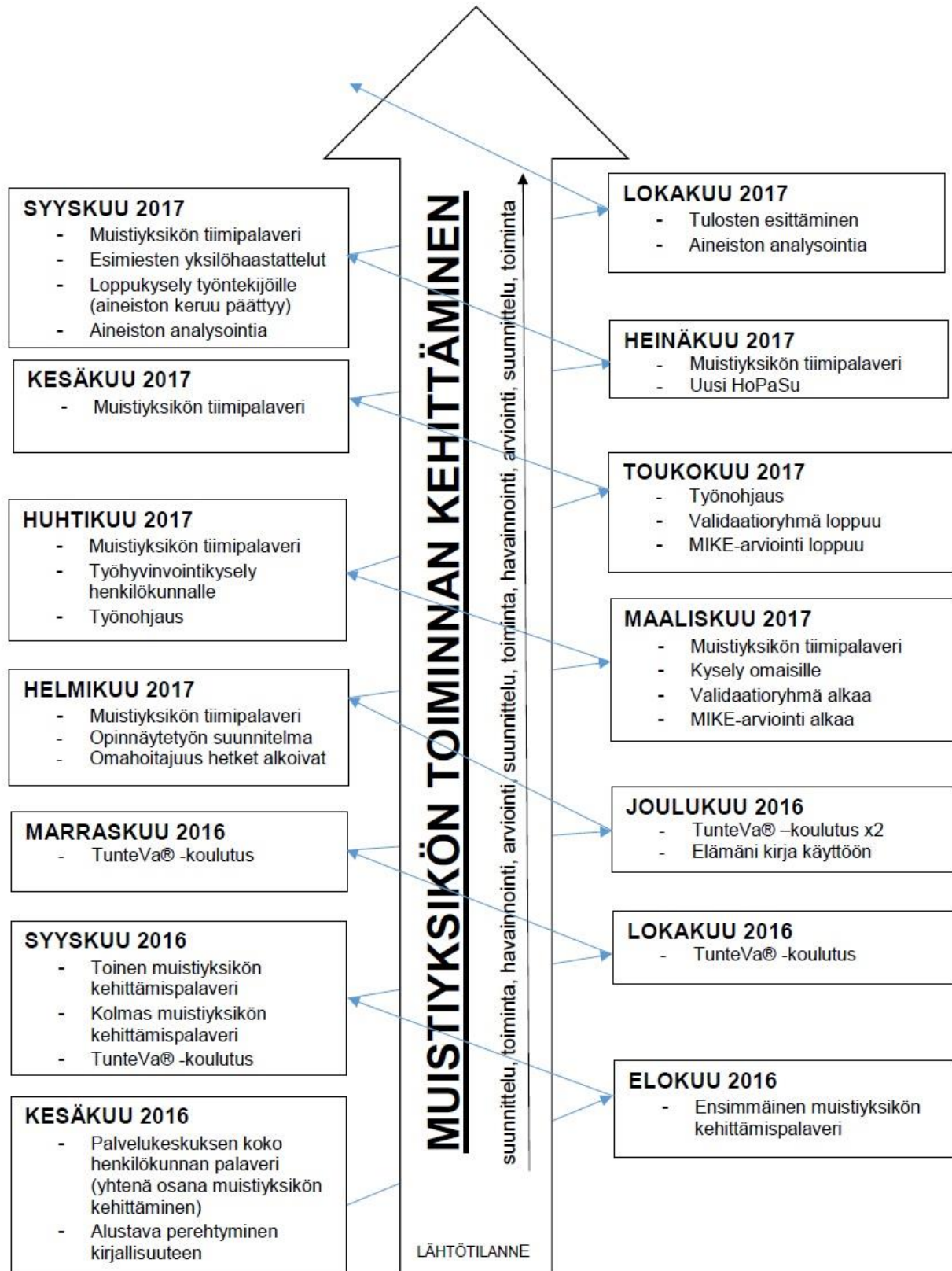
Opinnäytetyössä vuorottelivat suunnittelu, toiminta, havainnointi sekä arviointi. Nämä tapahtumat kertautuivat monesti tutkimuksen aikana ja lomittuivat, eikä niitä aina voinut erottaa toisistaan (kuvio 2). Kananen (2014, 34) toteaa, että toimintatutkimuksen vaihekaaviot vaihtelevat kirjoittajan mukaan, mutta perusajatus on sama kaikissa eli ongelman tunnistaminen, suunnitelma, toiminta ja arviointi.

Toimintatutkimuksen taustalla oli palvelukeskuksen henkilökunnan palaveri kesäkuussa 2016, jossa johto antoi henkilökunnalle mietittäväksi ja suunniteltavaksi palvelukeskuksen kehittämisen. Kesällä 2016 toimintatutkijat perehtyivät alustavasti kirjallisuuteen, josta muotoutui opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Elokuussa 2016 alkoi toimintatutkimukselliseen näkemykseen pohjautuva opinnäytetyö muistiyksikön ensimmäisellä kehittämispalaverilla. Muistiyksikön palavereissa arvioitiin

kehittämistyön toimintaa ja tehtiin uusia kehittämissuunnitelmia. TunteVa® -koulutusta muistiyksikössä järjestettiin viisi kertaa syyskuun ja joulukuun 2016 välisenä aikana. Tästä koulutuksesta syntyi opinnäytetyön ydin. Viimeisen TunteVa® -koulutuksen myötä muistiyksikköön otettiin käyttöön Suomen Toimintaterapeuttiliiton Elämäni kirja joulukuussa 2016.

Omahoitajuushetket alkoivat helmikuussa 2017, jolloin opinnäytetyön suunnitelma valmistui. Suunnitelmassa määriteltiin tutkimusaihe sekä tarkoitus että tavoitteet. Kysely läheisille toteutettiin sekä muistiyksikön validaatioryhmä että MIKE -havainnointi alkoi maaliskuussa 2017. Validaatioryhmä ja MIKE -havainnointi päättyivät toukokuussa 2017. Työhyvinvointikysely muistiyksikön työntekijöille toteutettiin huhtikuussa 2017.

Työterveyden toteuttama työnohjaus järjestettiin muistiyksikössä ensimmäisen kerran huhtikuussa 2017. Työnohjaukseen osallistuivat kaikki muistiyksikön työntekijät. Ensimmäisellä kerralla työnohjaukseen ottivat osaa myös esimiehet. Toukokuussa 2017 järjestettiin viimeinen työnohjauksellinen istunto. Heinäkuussa 2017 muistiyksikköön saatiin uusi hoito- ja palvelusuunnitelmaohjeistus. Syyskuussa 2017 saatiin opinnäytetyön aineiston keruu päätökseen, tuolloin toteutettiin esimiestenhaastattelut ja loppukysely työntekijöille. Tästä alkoi runsaan aineiston analysointi, joka päättyi tulosten esittämiseen lokakuussa 2017.



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen vaihekaavio.

5.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyön toteuttamisympäristönä oli ympärivuorokautisen hoivan palvelukeskus Keski-Suomessa. Palvelukeskuksessa oli neljä asumispalveluyksikköä, yksi kotihoiton tiimi sekä noin 50 vakituista työntekijää. Henkilökuntaa oli näissä yksiköissä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelukeskuksen esimiestyöstä vastasi johtaja ja vastaava hoitaja. Jokaisessa yksikössä toimi tiimivastaava, joka oli yksi työntekijöistä. Tiimivastaava oli palvelukeskuksen johtoryhmän jäsen, jonka tehtävä oli tuoda tietoa yksiköihin ja yksiköistä esimiehille.

Kohderyhmä muodostui palvelukeskuksen muistiyksikön työntekijöistä, muistisairaista asukkaista ja heidän läheisistään sekä kahdesta palvelukeskuksen esimiehestä. Työntekijöitä muistiyksikössä oli kuusi, mutta vuoden sisällä henkilökunnan vaihtuvuus oli ollut suurta. Yksikössä työskenteli lähihoitajia, perushoitajia ja hoitoapulaisia. Sairaanhoidaja työskenteli yksikössä kolmen viikon jaksoissa noin joka kolmas kuukausi. Yksi lähihoitaja oli koulutautunut muistihoidajaksi. Muistiyksikön kaikki työntekijät olivat käyneet TunteVa® -koulutuksen. Kerran viikossa yksikössä kävi lääkäri. Yksikössä oli käytössä omahoitajuus toimintamalli.

Muistiyksikössä oli viisi huonetta omalla kylpyhuoneella ja neljä huonetta, joissa kaksi asukasta jakoi saman kylpyhuoneen. Kehittämistyön alussa vakituisia asukkaita oli yhdeksän, joista kaksi oli miehiä. Yksikössä oli myös yksi lyhytaikaispaikka naispuoliselle asukkaalle. Useimmiten suunniteltu lyhytaikaishoito järjestettiin niin, että asiakas oli yhden viikon muistiyksikössä ja kolme kotona. Lyhytaikaishoidon tarve voi tulla myös äkillisesti, jolloin asiakkaalle pyrittiin järjestämään niin sanottu kriisipaikka yksiköstä, sukupuolesta riippumatta. Vuoden aikana asukkaiden määrä vaihteli kahdeksasta kymmeneen. Kehittämistyön lopussa vakituisia asukkaita oli kahdeksan, joista yksi oli mies. Lyhytaikaishoitopaikalla ei ollut asiakasta. Seitsemän asukkaan läheiset vierailivat yksikössä vähintään kerran kuukaudessa.

Organisaatiossa oli ollut käytössä RAI -arviointijärjestelmä vuodesta 2015. RAI oli ensisijaisesti asukkaan omahoitajan työväline. Omahoitaja vastasi RAI -arviointien säännöllisestä toteuttamisesta, mutta tarvittaessa apua ja tukea sai omalta tiimiltä sekä työpaikan RAI-vastaavalta.

5.3 Aineiston keruu

Tärkeimpiä aineiston keruun menetelmiä ovat havainnointi, tutkimuspäiväkirja ja haastattelu. Toiminnan aikana aikaansaatu muu kirjallinen materiaali, kuten muistiot, raportit ja kokouspöytäkirjat voivat lisäksi toimia aineistona. Kyselylomakkeilla kerättyä aineistoa voidaan myös hyödyntää toimintatutkimuksessa. (Huovinen & Rovio 2007, 104; Kananen 2014, 78.) Aineistoa kerättiin tässä opinnäytetyössä havainnoimalla asukkaita, tutkimuspäiväkirjan avulla, kyselylomakkeilla sekä haastatteluilla (taulukko 1). Aineiston keruu päätettiin loppukyselyyn muistiyksikön työntekijöille, jonka palautuspäivä oli 11.9.2017.

Taulukko 1. Aineiston keruumenetelmät.

Aineisto	Aikataulu	Toteutus	Vastaajien määrä
Kysely muistiyksikön läheisille	Maaliskuu 2017	Kyllä/ei -kysely	4
Työhyvinvointikysely muistiyksikön työntekijöille	Huhtikuu 2017	Avoin kyselylomake	5
Asukkaiden havainnointi	Maaliskuu 2017 – Toukokuu 2017	MIKE -havainnointiosio	5
Esimiesten yksilöhaastattelut	Syyskuu 2017	Lomake-haastattelu	2
Loppukysely muistiyksikön työntekijöille	Syyskuu 2017	Avoin kyselylomake	5
Eettisen kuorman kysely työntekijöille	Syyskuu 2017	Kyllä/ei -kysely	5
Tutkimuspäiväkirja	Elokuu 2016 – Syyskuu 2017	Vapaamuotoinen	1

Kyselyt ja haastattelut kertovat, mitä henkilöt ajattelevat, uskovat ja tuntevat, mutta ne eivät välttämättä kerro, mitä oikeasti tapahtuu. Jotta saadaan selville, miten ihmiset oikeasti toimivat, tarvitaan havainnointia. Luonnollisessa ympäristössä tapahtuva havainnointi antaa suoraa ja välitöntä tietoa käyttäytymisestä ja toiminnasta.

(Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 207-208.) Toimintatutkimuksen yksi tärkeimmistä aineiston keruumenetelmistä on havainnointi (Kananen 2014,80.) Havainnoinnin menetelmiä on useita, jotka jaotellaan sen mukaan, miten tutkija osallistuu toimintaan (Vilkkä 2006, 42). Yhdessä henkilökunnan kanssa havainnointiin muistiyksikön validaatioryhmissä muun muassa asukkaiden hyvinvoinnin ilmaisuja, toimintaa, vuorovaikutustilanteita, oma-aloitteisuutta, keskittymistä.

Muistisairaiden asukkaiden elämänlaadun arvioinnissa käytettiin MIKE-työvälinettä (Muistisairaahan ihmisen koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan työväline) maaliskuusta toukokuuhun 2017. Toimija-tutkija koosti Lumijärven (2002) Validaatioryhmän opaskirjan perusteella aineiston (liite1), jossa MIKE-havainnointilomaketta (liite 2) käytettiin. Aineistossa oli kysymyksiä ja runoja äidistä ja äidin merkityksestä, joista keskusteltiin muistisairaiden asukkaiden kanssa ja samalla havainnoitiin heidän ilmeitä, eleitä, katsekontakteja, tunteita sekä keskusteluun osallistumista. Havainnointia suorittivat toimija-tutkija sekä muistiyksikön työntekijät. Tässä työssä MIKE-työvälineestä käytettiin vain toiminnan havainnointiosiota, koska muistiyksikön asukkaiden muistisairaus oli jo edennyt niin pitkällä, ettei haastattelu ollut mahdollista.

Tutkimuspäiväkirjaan kirjattiin tietoa tutkimuksen etenemisestä, vaikutelmista sekä toimintatutkimuksen aikana esiin nousseista kysymyksistä (Huovinen & Rovio 2007, 107). Tutkimuspäiväkirjaa pidettiin koko prosessin ajan. Toimintatutkimuksen aikana toimija-tutkija osallistui sihteerin ominaisuudessa kolmeen kehittämispalaveriin ja kuuteen tiimipalaveriin. Työntekijöiden pyynnöstä järjestettiin kaksi työnohjauksellista istuntoa työterveyden johdolla huhti- ja toukokuussa 2017.

Kysely on menetelmänä tehokas säästäten tutkijan aikaa ja vaivanäköä. Kyselylomakkeen avulla kerätään tietoa tosiasioista, käyttäytymisestä, mielipiteistä, toiminnasta sekä arvoista ja asenteista. Avoimilla kysymyksillä saadaan aineistosta laajempi, koska vastaajalla on mahdollisuus ilmaista itseään omin sanoin. Tämä saattaa johtaa siihen, että aineisto on kirjavaa ja sitä on vaikea käsitellä. Monivalintakysymysten etuja ovat muun muassa vastausten helppo vertailu sekä vähemmän kirjavat vastaukset. Kyselytutkimuksessa ei pystytä varmistamaan, ovatko vastaajan vastaukset rehellisiä ja huolellisesti tehtyjä. (Hirsjärvi ym. 2007, 190-196.)

Maaliskuussa 2017 annettiin kysely muistiyksikön asukkaiden läheisille (liite 3), jotka vierailivat tuolloin yksikössä. Kyselyssä selvitettiin läheisten mielipiteitä muun muassa asukkaan elämänlaadusta ja huomioita TunteVa® –koulutuksen vaikutuksista asukkaiden elämänlaatuun. Kyselyyn vastasi neljä läheistä. Huhtikuussa 2017 toteutettiin työhyvinvointikysely muistiyksikön työntekijöille (liite 4). Kysymykset koskivat esimiestyötä, vuorovaikutusta, työn vaatimuksia, työn hallintaa sekä työmotiiveja. Kyselyssä oli avoimia kysymyksiä sekä yksi monivalintakysymys. Kyselyn teossa on hyödynnetty yleisiä työhyvinvointikyselyjä. Kyselyyn vastasi viisi työntekijää. Loppukysely muistiyksikön työntekijöille (liite 5) suoritettiin syyskuussa 2017, johon vastasi myös viisi työntekijää. Loppukyselyssä kartoitettiin työntekijöiden mielipiteitä siitä, mitä viimeisen vuoden aikana oli tapahtunut. Kyselyt toteutettiin kirjallisina, koska silloin on mahdollisuus miettiä rauhassa ja laittaa paperille asioita, joita ei ehkä muuten sanoisi ääneen.

Joskus kesken tutkimuksen tulee vastaan yllättäen uusi tärkeä tutkimuskysymys, josta muodostuu uusi suunnan avaus (Heikkinen ym. 2007, 87). Tämän johdosta liitettiin loppukyselyyn eettisen kuorman kysely työntekijöille (liite 6), jossa vastausvaihtoehtoina olivat kyllä tai ei. Kyllä – vastausten lukumäärä kertoi eettisen kuorman määrän (taulukko 1). Kyselyn 19 kysymystä perustuivat Työsuojelurahaston rahoittamaan tutkimukseen, missä tutkittiin vanhustyöorganisaatioiden henkilöstön eettistä kuormitusta (Molander 2014, 273, 276). Työntekijä itse, työtoverin voimastahtoisuus, työyhteisön yhdenmukaisuuden paine, johdon tehokkuuspyrkimys sekä taloudellisten resurssien niukkuus saattavat aiheuttaa kuormittuneisuutta (Molander 2011, 224).

Taulukko 2. Eettisen kuorman tarkistuslistan pisteet.
(Molander 2011, 226)

Pistemäärä	Määritelmä
0	ei eettistä kuormitusta
1-5	tavanomainen eettinen kuormitus
6-10	tavanomaista suurempi eettinen kuormitus
11–17	suuri eettinen kuormitus

Haastattelu mahdollistaa tutkimuksen aikana syntyneiden havaintojen selkeytymisen sekä syventymisen ja samalla tutkimusongelmiin voidaan hakea vastauksia suorilla kysymyksillä. (Huovinen & Rovio 2007, 109.) Haastattelun avulla saadaan vastaajiksi suunnitellut henkilöt mukaan tutkimukseen, mutta toisaalta haastateltava voi kokea tilanteen uhkaavana ja pelottavana. (Hirsjärvi ym. 2007, 201.) Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007, 203-204) jakavat tutkimushaastattelut kolmeen ryhmään: strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Syyskuussa 2017 toteutettiin esimiesten yksilöhaastattelut (liite 7) lomakehaastatteluna, jossa kysymysten esittämisjärjestys ja muoto oli tarkkaan määriteltä. Kysymysten laadinnan ja järjestelyn jälkeen haastattelu oli helppo tehdä. Haastattelun tarkoitus oli selkeyttää ja syventää tiimipalavereissa esiin nousseita ristiriitoja.

5.4 Aineiston analysointi

Tutkimuksessa aineistoa kerättiin useissa eri vaiheissa ja eri menetelmin (taulukko 3). Laadullisia ja määrällisiä menetelmiä on mahdollista käyttää rinnakkain, jolloin eri näkökulmista saadaan vahvistusta samalle tutkimustulokselle eli tulkinnalle. Määrällinen tutkimus luo esiyymmärrystä laadulliselle tutkimukselle ja määrällistä tutkimusta käytetään myös laadullisten tutkimustulosten yleistämiseen. (Kananen 2014, 123.) Kokonaiskuvan luomiseksi aineisto käytiin läpi useita kertoja. Tutkimuksen aineisto oli laaja laadullisen tutkimuksen näkökannasta tarkasteltuna. Laaja aineisto näkyi muun muassa siinä, että aineisto alkoi kerrata itseään.

Taulukko 3. Aineiston analysointi.

Laadullinen aineisto	Määrällinen aineisto
<ul style="list-style-type: none"> • Työhyvinvointikysely • Loppukysely • Haastattelu • Havainnointi • Tutkimuspäiväkirja 	<ul style="list-style-type: none"> • Kysely läheisille • Eettinen kuorma
Sisällön analyysi	Useuksien laskeminen

Vaihtoehtoja analysointiin on runsaasti eikä ehdottomia sääntöjä ole. Haastavaksi analyysivaiheen tekee aineiston runsaus, jota tutkija ei pysty eikä välttämättä kaikkea ole tarkoitukseen hyödyntää. (Hirsjärvi ym. 2007, 218-220.) Alkuperäiseen tutkimusongelmaan saadaan aineistosta vain harvoin suoria vastauksia (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 13). Laadullisen aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui sisällön analyysi, jossa aineisto kuvattiin sanallisesti yleisessä ja tiiviissä muodossa ja jonka tarkoitus oli saada aineistosta aikaan selkeä kuvaus. Sisällön analyysissä aineisto käytiin läpi etsien eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia, jonka pohjalta muodostui aihekokonaisuuksia eli luokkia. Samaan asiaan liittyvät käsitteet kerättiin yhteen luokkaan, joka jaettiin alaluokkiin. (Kananen 2014, 111-112.) Tässä työssä laadullisen aineiston muodosti työhyvinvointikysely työntekijöille, asukkaiden havainnointi, haastattelut esimiehille, loppukysely sekä tutkimuspäiväkirja.

Määrällisen aineiston avulla selitetään, kartoitetaan, kuvaillaan tai vertaillaan numeraalisesti asioita tai niiden muutoksia. Tulosten esitystavan päättää tutkija, mitkä voidaan esittää tekstinä, taulukoina, tunnuslukuina tai kuviolina. (Vilka, 135, 175.) Kysely läheisille sekä eettisen kuormituksen kysely analysoitiin määrällisen analyysin avulla, joissa laskettiin vain useudet. Määrällinen aineisto täydensi laadullista aineistoa.

Haastatteluaineisto tallennettiin äänitteeksi, joka litteroinnin avulla muunnettiin hallittavampaan muotoon. (Ruusuvuori ym. 2010, 13.) Kananen (2014, 106) mukaan litteroinnin tarkkuuden tasoja ovat sanatarkka, yleiskielinen ja propositiotason litterointi. Esimiesten yksilöhaastatteluiden äänitteet litteroitiin yleiskielisesti, joista syntyi valmista tekstiä kahdeksan sivua. Litteroidussa tekstissä ei käytetty murre- ja puhekielen ilmaisuja.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Alaluvussa 6.1 kuvataan kehittämistyöstä syntyneet tuotokset. Alaluvuissa 6.2 ja 6.3 raportoidaan toimintatutkimuksen laadullisen sekä määrällisen aineiston tulokset ja näin saatiin selville tilanne sekä muistisaira-an asukkaiden elämänlaadusta että työntekijöiden työhyvinvoinnista. Alaluvun 6.2 lopussa työntekijät pääsevät määrittelemään työhyvinvoinnin, miten heidän mielestään pitäisi toimia, jotta työntekijät voisivat hyvin.

6.1 Kehittämistyön tuotokset

Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää muistiyksikköön työvälineitä helpottamaan jokapäiväistä toimintaa. Yhdessä henkilökunnan kanssa saimme aikaiseksi kolme työvälinettä, joista kaksi pohjautui TunteVa® -toimintamalliin ja yksi RAI -arviointiin (taulukko 4).

Taulukko 4. Kehittämisprosessin tuotokset.

Aika	Menetelmät	Toimijat	Tuotos
Joulukuu 2016	TunteVa® -koulutus	Toimija-tutkija ja muistiyksikön työntekijät	Elämäni kirja
Helmikuu 2017	TunteVa® -koulutus	Toimija-tutkija ja muistiyksikön työntekijät	Omahoitajuus- hetki
Heinäkuu 2017	RAI-arviointiin pohjautuva kehittäminen	Toimija-tutkija ja palvelukeskuksen sairaanhoitaja	HoPaSu

Toimintatutkimuksen aikana toimijatutkija yhdessä palvelukeskuksen sairaanhoitajan kanssa kehitti muistiyksikköön RAI -arviointiin pohjautuvan, tavoitteellisen hoito- ja palvelusuunnitelman. Ennen uuden hoito- ja palvelusuunnitelman esittelyä muistiyksikössä toimija-tutkija yhdessä sairaanhoitajan kanssa teki kahdesta muistiyksikön asukkaasta mallisuunnitelman, näin työntekijöiden oli helpompaa omaksua uudet

ohjeet. Näin ohjeet eivät jääneet vain teoriatasolle, vaan saivat heti kosketuksen käytäntöön. Uusi hoito- ja palvelusuunnitelma tukee muutosta sairauskeskeisyydestä muistisairaahan asukkaan voimavarojen tukemiseen. Suunnitelma tarkistetaan puolen vuoden välein tai tilanteen muuttuessa.

Osana toimintatukimusta TunteVa® -koulutuksen pohjalta muistiyksikköön kehitettiin erityinen omahoitajan ja hoidettavan omahoitajuushetki, joka on otettu huomioon myös työvuorosunnittelussa. Hetkeen on varattu aikaa 45 - 60 minuuttia kerran viikossa. Omahoitajan tuntiessa hoidettavan elämäntarinan, hoitaja kykenee järjestämään muistisairaalle asukkaalle mielekkään kahdenkeskisen hetken. Yksikössä omahoitaja hetki on koettu mieluisaksi sekä työntekijän että muistisairaahan asukkaan elämänlaadun kannalta. Samaan päätyi Räsänen (2011, 177) tutkimuksessaan, joka osoitti, että omahoitajuus tukee asiakkaiden kokemaa elämänlaatua. Siitä huolimatta, että hetki on koettu mieluisaksi, niin työyhteisön keskinäiset ristiriidat ovat vaikuttaneet siihen, etteivät hetket ole toteutuneet niin kuin suunniteltu.

Tämän kehittämistyön aikana muistiyksikössä otettiin käyttöön myös Suomen Toimintaterapeuttiliiton Elämäni kirja, johon voi kirjata sen, joka on itselle merkityksellistä. Kirja kertoo muistisairaahan ihmisen elämäntarinan. (Toimintaterapeuttiliitto 2011, 2,4.) Elämäni kirja mahdollistaa yksilöllisen kohtaamisen eri elämäntilanteissa (Kehitysvammaisten tukiliitto ry 2012), jota myös TunteVa® -toimintamalli korostaa. Kirjaa ovat täyttäneet työntekijöiden lisäksi muistisairaahan asukkaan läheiset.

6.2 Muistisairaiden asukkaiden elämänlaatu

Kerätystä aineistosta nousi esiin 11 yläluokkaa ja neljä pääluokkaa. TunteVa® -toimintamalli, muistiyksikön työntekijät, hoitoympäristö ja johtaminen muodostivat pääluokat. Yläluokiksi muodostuivat luottamussuhde, vuorovaikutus, omahoitajuus, eettinen herkkyyks, hyvä ammattitaito, asukkaan mukainen aktiviteetti, itsemääräämisoikeus, turvallisuus, kodinomaisuus, osallistuva johtaminen sekä johtamisen eettisyys. Yläluokista muotoutui toimintatutkimuksen ydin käsiteltäessä muistisairaiden

asukkaiden elämänlaatua muistiyksikössä. Tulokset käydään läpi yläluokkien mukaan.

Taulukkoihin 5-8 on kerätty sekä läheisten että työntekijöiden ajatuksia muistisairaiden asukkaiden elämänlaadusta. Nämä taulukot vastaavat tutkimuskysymykseen: Mitkä asiat edistävät tai vähentävät muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua muistiyksikössä? Näihin tuloksiin hyödynnettiin aineistoa kyselystä läheisille, työhyvinvointikyselystä, tutkimuspäiväkirjasta sekä loppukyselystä työntekijöille. Taulukoissa on otettu myös huomioon aineisto, joka nousi esiin validaatioryhmätilanteissa, joita havainnointiin MIKE – työvälineen avulla.

Taulukko 5. TunteVa® -toimintamallin vaikutus muistisairaana asukkaana elämänlaatuun.

Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<ul style="list-style-type: none">- Heittäytyminen, aito kuunteleminen, kannustaminen, kosketus ja katsekontakti: näitä tarvittaisiin lisää- Kohtaaminen ja läsnäolo OK- Mielihyvän tunne joka päivä	Luottamus-suhde	TunteVa® -toimintamalli	MUISTI-SAIRAIDEN ASUKKAIDEN ELÄMÄN-LAATU
<ul style="list-style-type: none">- Muistisairas asukas tunnetaan kuin omat sormet- Elämäni kirja- Elämäntarina tutuksi	Vuorovaiku-tus		
<ul style="list-style-type: none">- Arvomaailma- Omannäköinen elämä- Yksilöllinen kohtelu			
<ul style="list-style-type: none">- Rakastettu ja arvokas ihminen- Yksilöllisyys			
<ul style="list-style-type: none">- Aggressiivisuutta esiintyy vähän			

Luottamussuhde ja vuorovaikutus (taulukko 5) kuuluivat olennaisena osana TunteVa® -toimintamalliin. Tutkimusaineistosta selviää, että työntekijät olivat omaksuneet TunteVa® -toimintamallista muutamia keinoja, muun muassa heittäytyminen, aito kuunteleminen, kannustaminen, kosketus ja katsekontakti olivat käytössä. Gerontologinen hoitotyö painottaa luottamusta ja vuorovaikutusta elämänlaadun tärkeinä tekijöinä (Räsänen 2011, 41). Läheisistä kaikki neljä vastaajaa vastasivat hoitajien kuuntelevan asukkaita aidosti ja heidän olevan ystävällisiä ja empaattisia sekä kohtelevan asukkaita tasa-arvoisesti.

TunteVa -toimintamallin vaikutuksia muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun saatiin MIKE -havainnointilomakkeen avulla validaatioryhmistä, joita järjestettiin muistiyksikössä kuusi kertaa kevään 2017 aikana. Yhteensä viisi eri muistisairasta asukasta osallistui validaatioryhmiin. Tunteiden ilmaiseminen (itkua, naurua, halaus, hymy) ryhmässä onnistui jokaiselta muistisairaalta asukkaalta, jollain oli lievää vaikeutta ilmaisussa, mutta avustettuna suoriutui. Yksi asukas ”yli suoriutui” tunteiden ilmaisussa, hän pelotti toisia asukkaita. Kaikki muistisairaajat asukkaat osallistui-
vat validaatioryhmiin mielellään ja tuntuivat keskittyvän toimintaan. Ryhmien kesto vaihteli 15-30 minuuttia.

Elämäni kirja auttoi työntekijöitä tutustumaan asukkaan omaan maailmaan. Muistisairaahan ihmisen eletty elämä, käytöstavat, tärkeät tapahtumat, ihmissuhteet ja mielihyvän lähteet kävivät ilmi täytetystä kirjasta. Räsänen (2011, 86) nostaa tutkimuksessaan muistisairaahan ihmisen elämäntarinan tuntemisen olennaiseksi osaksi toimintakyvyn tukemista ja elämänlaadun edistämistä. Tutkimuksestamme nousi esiin, että elämäntarinan tunteminen mahdollistaa muistisairaahan asukkaan oman näköisen elämän ja yksilöllisen kohtelun, tämä taas edistää ja kehittää vuorovaikutusta.

Taulukko 6. Työntekijöiden vaikutus muistisairaahan asukkaan elämänlaatuun.

Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pää- luokka	Yhdistävä luokka
- Teinkö oikein? - Paha olo heijastuu vanhuksiin ja läheisiin	Eettinen herkkyys	Muisti- yksikön työn- tekijät	MUISTI- SAIRAIDEN ASUKKAIDEN ELÄMÄN- LAATU
- RAI, hoito- ja palvelusuunnitelma - Elämäni kirja - Omahoitajuushetki	Omahoitajuus		
- Koulutusta lisää - Koulutusta on jo tarpeeksi - Osaaminen hyvä - Hyvä perushoito	Hyvä ammattitaito		
- Huono ilmapiiri yksikössä - Hoitajien vaihtuvuus suurta			
- Musiikkia ja muuta viriketoimintaa tarvitaan lisää - Ulkoilu ja liikunta toteutuvat osalla - Leipominen aloitettu - Mielekästä tekemistä enemmän	Asukkaan mukainen aktiiviteetti		
- Ei anneta lääkkeitä pakolla - Asukkaan mahdollisuus valita pukeutumis- tyylinsä - Haluatko maitoa vai piimää?	Itsemääräämis- oikeus		

Taulukkoon 6 saatiin tuloksia eettisen kuormituksen kyselystä, jonka tuloksia käsitellään tarkemmin taulukossa 8. Tutkimuksemme mukaan muistiyksikön työntekijät ovat eettiseltä herkkyydeltään hyvin erilaisia ja tästä johtui, että heidän omatuntonsa sekä kyky ja valmius havaita oikein/väärin-tilanteita vaihtelivat. Samaan tilanteeseen saatettiin reagoida hyvinkin eri tavalla. Hoitotyö on kuitenkin vahvasti tiimityötä, joka vaatii jatkuvia päätöksiä ja vastuuta päätöksistä. (Molander 2014, 9, 46.) Eettisesti herkimpien työntekijöiden paha olo heijastui vanhuksiin ja läheisiin.

Omahoitajuus toimii hyvin muistiyksikössä, mikä näkyy säännöllisten RAI-arviointien täyttämisenä, uusien ohjeiden mukaisia hoito- ja palvelusuunnitelmia tehdään sekä omahoitajuushetken kehittämisenä. Yllättäen kysely läheisille paljasti, että heistä vain yksi neljästä tiesi läheisensä omahoitajan, vaikka kaikki työntekijät olivat sitä mieltä, että tämä tieto on kaikilla läheisillä. Räsänen (2011, 177) tutkimuksen mukaan omahoitajuus tukee asukkaiden elämänlaatua.

Kysyttäessä työntekijöiltä, onko heillä omasta mielestään tarpeeksi koulutusta muistisairauksista, olivat vastaukset kovin ristiriitaisia. Yhdellä oli omasta mielestään tarpeeksi koulutusta, kaksi toivoi koulutusta lisää ja kahden mielestä päivitys silloin tällöin olisi paikallaan. Vanhuspalvelulaki (L 28.12.2012/980, 4 luku, 20§) edellyttää, että muistiyksikössä on asukkaiden toimintakyvyn vaatimaa koulutusta. Myös Juva ja Eloniemi-Sulkava (2015, 524) toteavat, että muistisairaiden ihmisten erityispiirteiden huomioiminen vaatii ammattitaitoa ja sen kehittämistä sekä jatkuvaa opiskelua. Ammattitaidon jatkuva ylläpitäminen ja osallistuminen työnantajan järjestämiin täydennyskoulutuksiin, on muistisairaahan ihmisen lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön velvollisuus (Hyvän hoidon kriteeristö 2016, 39).

Muistiyksikössä henkilökunnan vaihtuvuus koettiin kohtuuttoman suurena työntekijöiden mielestä ja jopa läheiset olivat noteeranneet hoitajien vaihtuvuuden. Työntekijät mainitsivat tämän olevan häiriötekijä. Räsänen (2011, 158) tutkimuksessa mainitaan henkilökunnan vaihtuvuuden huonontavan muistisairaiden ihmisten elämänlaatua. Tutkimuksemme osoittaa, että henkilökunnan vaihtuvuus vaikeuttaa omahoitajuuden toteutumista, joten hoidon jatkuvuuden turvaaminen heikentyy ja nämä suoraan vaikuttavat haitallisesti muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun. Toimintatutkimuksen koko aineistosta selviää, että muistiyksikön työyhteisössä on huono ilma-

piiri, mutta yllättäen tällä ei näytä olevan suurta vaikutusta muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun. Muun muassa eettisen kuormituksen kyselyyn kaikki viisi työntekijää vastasivat, etteivät anna ärtymyksensä näkyä muistisairaalle asukkaalle. Kaikki kyselyyn vastanneet läheiset kertoivat myös, että henkilökunta suhtautuu ystävällisesti asukkaisiin ja läheisiin sekä he pitivät läheisensä elämänlaatua hyvänä.

Räsänen (2011, 57) mainitsee tutkimuksessaan, ettei pelkkä fyysinen hyvä perushoito riitä elämän merkitykseksi. Hän jatkaa, että erilaiset aktiviteetit ovat elämänlaadulle tärkeitä tekijöitä. Myös käypä hoito – suosituksissa (2016) todetaan säännöllisten aktiviteettien vahvistavan elämänlaatua. Muistiyksikön asukkaiden on mahdollista osallistua palvelukeskuksen yhteisiin tapahtumiin, muun muassa musiikki-esityksiin, lukupiiriin, curlingiin. Yksikön omaa viriketoimintaa täytyy kehittää. Topon ym. (2007, 88) mukaan kaikki muistisairaat ihmiset muistisairauden vaikeusasteesta huolimatta hyötyivät paljon tai todella paljon ohjatusta liikunnasta, musiikkihetkistä ja muusta asiakkaan mukaisesta järjestetystä aktiviteetista. Tutkimuksessa selvisi, että työnkaltainen toiminta, kuten pöydän kattaus, leipominen ja lattian lakaisu oli yleensä heidän elämänlaatuaan tukevaa tai ne eivät ainakaan heikentäneet sitä. Kolme neljästä läheisestä totesivat viriketoimintaa olevan riittävästi.

Yksi lähihoitajan eettisistä periaatteista (2006, 6) on itsemääräämisoikeus, jota lähihoitaja kunnioittaa rajoittamatta turhaan muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeutta. Räsänen (2011, 86) toteaa, että elämänlaadun tukeminen lähtee itsemääräämisoikeutta kunnioittavasta hoivasta. Muistiyksikössä itsemääräämisoikeus toteutuu hyvin, muun muassa arjen pienissä asioissa antamalla erilaisia vaihtoehtoja asukkaalle. Hyvän hoidon kriteeristö (2016, 60) korostaa, että hoitajan tehtävä on vahvistaa ja kunnioittaa muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeutta.

Taulukko 7. Hoitoympäristön vaikutus muistisairaahan asukkaan elämänlaatuun.

Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
- Nyt on riittävä määrä henkilökuntaa - Apuvälineet ovat asianmukaiset - Päivittäiset rutiinit (ruokailu rytmittää)	Turvallisuus	Hoito- ympäristö	MUISTI- SAIRAIDEN ASUKKAIDEN ELÄMÄN- LAATU
- Pieni yksikkö, 8 asukasta - Omat huoneet - Rauhallisuus ja viihtyvyys	Kodinomaisuus		

Turvallisuuden ja kodinomaisuuden vaikutuksia muistisairaahan asukkaan elämänlaatuun käydään läpi taulukossa 7. Muistiyksikön henkilökuntamitoitus tällä hetkellä ylittää reippaasti Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen (2017, 22) vähimmäismäärän 0,5. Juva ja Eloniemi-Sulkavan (2015, 524) mainitseman 0,6 henkilöstömitoitustaso ylittyy myös. Tämä edistää muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua, koska muun muassa aamuvuoroissa on nyt hyvin aikaa tukea muistisairaiden asukkaiden omatoimista pukeutumista. Riittävä määrä henkilökuntaa ja asianmukaiset apuvälineet yksikössä tuovat myös turvallisuutta hoitoympäristöön. Räsänen (2011, 123) mukaan päivittäiset rutiinit tuovat turvallisuutta, näistä parhaimpana esimerkkinä on ruokailu, joka rytmittää muistisairaahan ihmisen päivää. Kyky nauttia ruokailusta lisää elämänlaatua.

Räsänen (2011, 85, 155) toteaa kahdeksan asukkaan yksikön olevan ihanteellinen elämänlaadun kannalta. Hänen mukaansa kodin pienuus lisää turvallisuutta, kodikkuutta sekä vähentää rauhattomuutta. Tutkimuksesta kävi ilmi, että omassa huoneessa yksin asuvan muistisairaahan asukkaan elämänlaatu oli parempi kuin kahden hengen huoneessa. Vastaavasti samaisessa tutkimuksessa tuli esiin, että ei-muistisairaahan asukkaan hyvä elämänlaatu ei vaatinut omaa huonetta. Rauhallisuus, viihtyvyys sekä omat huoneet antavat muistisairaille asukkaalle mahdollisuuden yksityisyyteen, joka on myös elämänlaatua vahvistava tekijä. Kaikki neljä läheistä kehuivat muistiyksikköä viihtyisäksi.

Taulukko 8. Johtamisen vaikutus muistisairaahan asukkaan elämänlaatuun.

Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
- Säännöllisiä käyntejä yksikössä toivotaan	Osallistuva	Johtaminen	MUISTISAIRAIDEN ASUKKAIDEN ELÄMÄNLAATU
- Kiinnostus asiakkaista heikkoa	Eettisyys		
- Epäselvä tavoite kehittämistyössä			

Taulukossa 8 pohditaan johtamisen vaikutuksia muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun. Tutkimus tuloksista nousi esiin muun muassa eettisyyden vaikutus johtamiseen sekä osallistuva johtaminen. Muistiyksikön työntekijät toivoivat esimiesten olevan kiinnostuneempia yksikön arkipäivistä sekä muistiyksikön asukkaista. Muistiyksikön esimiesten johtamistyyli poikkeaa osallistuvasta johtamisesta. Räsänen

(2011, 181, 184) tutkimuksen mukaan johdon käytännön tuntemisella oli vaikutusta muistisairaanhoidon kokemaan elämänlaatuun. Yllättäen kysymys ei ollut resursien määrästä, vaan niiden kohdentamisesta asiakkaan parhaaksi. Työntekijöiden toivomus esimiesten kiinnostuksesta muistiyksikön arkeen on aiheellista, sillä Räsänen toteaa ”arjen toiminnan johtaminen on erityisen tärkeää, koska kaikki, mikä on ikääntyneille tärkeää, tapahtuu juuri heidän arjessaan”.

Johtamisen eettisyys nousi toimintatutkimuksen aikana useasti esiin eri tilanteissa. Yhdessä ongelmaksi muodostui suunnitelma muistiyksikön kehittämisestä, josta johto tiedotti kesäkuussa 2016. Kehittämisidea oli hyvä ja tarpeellinen, mutta muistiyksikön työntekijöille tämä jäi hyvin teoreettiselle tasolle. Kehittämisidealta puuttui suunnitelma ja sen toiminnallistaminen käytäntöön epäonnistui. Työntekijöille jäi epäselväksi esimerkiksi se, mitä tarkoitettiin muistiyksikön tuloksella.

6.3 Muistiyksikön työntekijöiden työhyvinvointi

Kerätystä aineistosta nousi esiin 11 yläluokkaa ja kolme pääluokkaa. Työntekijän, työyhteisön ja esimiehen roolit työhyvinvoinnissa muodostivat pääluokat. Työntekijän rooli jakautui työnhallintaan, työmotiiveihin, työnvaatimuksiin ja psykologiseen pääomaan. Työyhteisön roolin muodostivat tiimityöskentely, sosiaalinen pääoma sekä eettinen kuormitus. Esimiehen rooli luokiteltiin johtamistyyliin, palautetaitoon, ongelmanratkaisukykyyn sekä työympäristöön. Yläluokat muodostivat painopisteen toimintatutkimukselle ja tulokset käsitellään näiden luokkien mukaisesti. Suurimman osaan kyselyistä vastattiin todella monipuolisesti ja vastaukset olivat kattavia, joista analysoimalla saatiin paljon tietoa. Pieni osa vastaajista ei puolestaan vastannut osaan kysymyksistä lainkaan, mikä osittain kavensi vastausten kattavuutta.

Taulukoissa 9-12 tarkastellaan työntekijöiden, työyhteisön ja esimiehen roolin vaikutusta työntekijöiden toimintatutkimuksessa ilmenneeseen hyvinvointiin, nämä taulukot vastaavat tutkimuskysymykseen: Mitkä asiat tällä hetkellä edistävät tai vähentävät työntekijöiden hyvinvointia muistiyksikössä? Näihin taulukoihin saatiin vastauksia kyselystä läheisille, työhyvinvointikyselystä, tutkimuspäiväkirjasta, loppukyselystä sekä eettisen kuorman kyselystä.

Taulukoissa 13-15 työntekijät itse määrittelevät työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Näistä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen: Miten työntekijät määrittelevät hyvän työhyvinvoinnin? Näihin taulukoihin saatiin vastauksia loppukyselystä työntekijöille.

Taulukko 9. Työntekijän merkitys työhyvinvointiin työntekijöiden kokemana.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
- Ennen oli paremmat mahdollisuudet - Ei aina kuunnella kaikkien mielipiteitä	- Huono vaikutusmahdollisuus työtä koskeviin päätöksiin	Työhallinta	Työntekijä	TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖHYVINVOINTI
- Tiedän pystyväni parempaan, mutta en vaan viitsi - Katsellut vaihtoehtoja vaihtaa työpaikkaa - Työ kyllästyttää aika ajoin (passiivisuus)	- Motivaation puute	Työmotiivit		
- Kulunut vuosi on ollut aika rankka henkilökunnan erimielisyyksien takia	- Henkilöristiriidat			
- Voisin arvostaa enemmänkin - Arvostan työtäni	- Työn arvostus	Työvaatimukset		
- Liikaa ja liian vaikeita töitä ei ole - Kaipaisin ehkä vähän enemmän haastetta - Käytän 50% taidoistani	- Työ ei tarjoa haasteita			
- En osaa vastata onko minulla tarpeeksi koulutusta - Mielestäni minulla on tarpeeksi koulutusta muistisairauksista	- Työ edellyttää uusien tietojen ja taitojen hankkimista - Koulutus			
- Sopeudun tilanteisiin, ymmärrän, soveltelen - Miettinyt syitä ja seurauksia, mitä voisin asioille tehdä - Katsella omaa asennettaan	- Eettinen herkkyys - Omatunto - Arvot ja asenteet	Psykologinen pääoma (itseluottamus, toivo, sinnikkyys, optimistisuus)		

Taulukossa 9 keskitytään työhallintaan, työmotiiveihin, työnvaatimuksiin sekä psykologiseen pääomaan työntekijöiden kokemana. Näihin kaikkiin tekijöihin työntekijä itse pystyy vaikuttamaan. Muistiyksikön työntekijät kokivat heillä olevan vähän vaikutusmahdollisuuksia työtä koskeviin päätöksiin. Työntekijöiden mukaan ennen oli paremmat mahdollisuudet vaikuttaa ja heidän mielipiteitään kuunneltiin. Piirainen

(2015, 76) toteaa, että päivittäinen työnhallinta on keskeisessä asemassa työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta. Haapala (2012, 69) mainitsee, että työntekijän voimissa vaikuttaa työnhallintaan, on ristiriidan kokeminen työnvaatimusten ja työnhallinnan välillä epätodennäköistä.

Henkilökunta poti motivaation puutetta. He sanoivat pystyvänsä parempaan, mutta eivät vaan viitsi. Motivaation puute ilmeni yksikössä myös passiivisuutena. Jopa uuden työpaikan etsiminen oli käynyt mielessä. Muutostilanteissa johtamisen oikeudenmukaisuus on sidoksissa työmotiiveihin (Piirainen 2015, 6). Mankan (2007, 53) mukaan työstä saatu palaute ja vastuu lisäisivät motivaatiota. Eräässä yksikön tiimipalaverissa keskusteltiin erilaisista temperamenteista ja niiden luonteenpiirteistä. Jokaisella työntekijällä oli omanlaisensa tapa tehdä töitä ja jokaisen pitäisi hyväksyä toisen erilainen tapa tehdä töitä. Mankan (2007, 106) mielestä arvoja sekä asenteita ja jopa temperamenttiakin on mahdollista muuttaa ja mukauttamalla niitä pärjätään paremmin erilaisten ihmisten kanssa ja vähennetään henkilöstöristiriitoja.

Työn arvostuksen kohdalla näkyi muistiyksikön työntekijöiden erilaisuus, osa arvostaa työtään ja osa olisi voinut arvostaa enemmänkin. Työ ei tarjonnut tarpeeksi haasteita eikä työntekijöiden kaikki kyvyt päässeet esiin. Manka (2012, 144) mainitsee, että haasteita tarvitaan työn ilon säilymiseen. Myös koulutuksen kohdalla näkyy työntekijöiden erilaisuus, osa kokee omaavansa tarpeeksi koulutusta muistisairaana asukkaan hoitamiseen ja osa haluaisi lisää koulutusta ammattitaitonsa vahvistamiseen.

Työntekijät kokivat viimeisen vuoden hankalana ja monet heistä miettivät syitä ja seurauksia, osa sopeutui tilanteeseen ja arvioi omaa asennettaan. Heikkinen ja Jyrkämä (1999,36) mainitsevat kehittymisen edellyttävän oman toiminnan tarkastelua ja havainnointia uudesta näkökulmasta. Työntekijän on katsottava peilistä miksi toimii, ajattelee ja tuntee juuri tietyllä tavalla. Tutkijoiden mukaan yksilön omatunto, eettinen herkkyyks ja arvot vaikuttavat siihen, miten eri tilanteisiin reagoidaan. (Molander 2014, 28, 46; Mäkinen ym. 2015, 12.) Muistiyksikön työntekijöiden tapa reagoida samaan tilanteeseen eri tavalla heikentää hyvinvointia.

Taulukko 10. Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnissa työntekijöiden kokemana.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<ul style="list-style-type: none"> Vakituisten pitkät pois- saolot hoidettu lyhytai- kaisilla sijaisilla Hoitoapulaisia 	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunnan vaihtu- vuus 	Tiimityöskentely	Työyhteisö	TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖHYVINVOINTI
<ul style="list-style-type: none"> Selän takana puhumi- nen Toivoisin rehellisyyttä kaikilta Unettomuutta, veren- painetta ja muita fyysi- siä ongelmia 	<ul style="list-style-type: none"> - Erilaisuutta ei hyväk- sytä → kuppikunnat - Valvonta, tarkkailu ja syyllistäminen - Fyysinen terveys vaa- rantuu 			
<ul style="list-style-type: none"> Saan ääneni kuuluviin tiimissä, mutta mielipi- teilläni ei taida olla vä- liä Kannustan ja kiitän työtovereitani Joiltain työtoverilta saan kaiken tarvitta- van tuen, toisilta en lainkaan Olen itkenyt ja menet- tänyt yöunia työtoverin sanomisten takia 	<ul style="list-style-type: none"> - Avoimuus, arvostus, luottamus ja kuuntele- minen → parannettavaa joka osa-alueella - Vuorovaikutus 	Sosiaalinen pää- oma		
<ul style="list-style-type: none"> Jokainen pitää tiukasti kiinni omista näkemyk- sistään 	<ul style="list-style-type: none"> - Vahvat persoonat - Erilaiset voimavarat hoitajilla - Yhteinen ymmärrys 	Eettinen kuormi- tus		

Työyhteisön vaikutusta työntekijän hyvinvointiin tarkastellaan taulukossa 10, jonka jokaisesta osa-alueesta nousi esiin työntekijöiden keskinäiset ristiriidat. Tiimityöskentelyyn vaikutti heikentävästi henkilökunnan vaihtuvuus yksikössä, joka koettiin rasitteena ja työilmapiiriä huonontavana tekijänä. Mankan (2012, 120) mukaan riittävä osaaminen helpottaisi työn tekemistä ja rasittaisi vähemmän muita työntekijöitä, jolloin työt jakaantuisivat tasaisesti ja edistäisivät hyvää ilmapiiriä. Vanhuspalvelulaki (L 28.12.2012/980, 4 luku, 20§) määrittää yksikköön henkilökunnan, jonka koulutus vastaa asukkaiden toimintakyvyn edellyttämää tarvetta. Juva ja Eloniemi-Sulkava (2015, 522) suosittelevat, että nimitystä muistiyksikkö käytettäisiin vain hoitopaikoista, joissa on huolehdittu työntekijöiden korkeatasoisesta muistiosaamisesta.

Kysyttäessä työyhteisön suhtautumista erilaisiin ihmisiin, vastaukset yhtä lukuun ottamatta olivat kielteisiä. Erilaisuutta ei hyväksytty ja selän takana puhuminen oli yleistä. Mankan (2012, 130) mukaan erilaisuus luo pelkoa ja epävarmuutta, mutta on kuitenkin yhteisöllisyyden perusta. Yksikössä toivottiin lisäksi rehellisyyttä. Pahimmillaan työyhteisössä oli esiintynyt unettomuutta sekä muita fyysisiä oireita, koska selän takana puhuminen oli synnyttänyt kuppikuntia, jotka eivät hyväksyneet erilaisuutta. Mankan (2012, 116-117) toteaa tällä oleva suuri merkitys fyysiseen terveyteen.

Työpaikalla vastaajat sanoivat saavansa äänensä kuuluviin, mutta kokivat sen merkityksettömäksi. Työntekijät kertoivat kannustavansa ja kiittävänsä toisiaan, mutta kokivat kuitenkin, etteivät saa kaikilta riittävää tukea työskentelyyn. Työyhteisön sosiaalinen pääoma on jäsenten välistä vuorovaikutusta, joka vahvistuu vastavuoroisuudesta ja luottamuksesta. Pahimmillaan tämän puute aiheuttaa fyysisiä oireita. (Manka 2012, 116.) Juutin ja Vuorelan (2002, 71-72) mukaan avoimuus antaa mahdollisuuden selittää miksi tekee asioita, joka taas auttaa estämään väärinkäsitysten syntymisen. Tutkimuksen tuloksista tässä muistiyksikössä nousi selvästi esiin työyhteisön heikko sosiaalinen pääoma. Erityisesti luottamuksen ja avoimuuden eteen täytyisi tehdä töitä, jotta työyhteisön sisäinen ilmapiiri vahvistuisi. Kyselystä läheisille paljastui, ettei työyhteisön huono ilmapiiri välittynyt läheisille. Päinvastoin kaikki neljä läheistä kokivat olevansa tervetulleita muistiyksikköön ja yhteistyön sujuvan hoitajien kanssa erinomaisesti.

Tutkimuksesta kävi ilmi vahvat persoonat, jotka pitivät tiukasti kiinni omista näkemyksistään. Työhyvinvointi edellyttää myös toisten mielipiteiden ymmärtämistä, niitä ei kuitenkaan ole kaikkia pakko hyväksyä. (Manka ym. 2007, 17.) Muistiyksikössä koettiin hankalana asioista keskustelu eri näkökannoista ilman, että sitä ei koettaisi riitana. Muistiyksikössä oli kuusi työntekijää ja jokaisella oli oman elämänkokemuksensa tuomat näkemykset, joihin heidän päätöksensä perustuivat, niin ei voitu välttyä eettisiltä ristiriidoilta.

Taulukko 11. Eettisen kuormituksen tulokset.

Pistemäärä	Määritelmä	Tulokset
0	ei eettistä kuormitusta	0
1-5	tavanomainen eettinen kuormitus	2
6-10	tavanomaista suurempi eettinen kuormitus	2
11–17	suuri eettinen kuormitus	1

Eettisen kuorman määrällinen kyselytutkimus paljasti sen, että työntekijät kantoivat eettistä kuormaa (taulukko 11) monenlaisista asioista ja monesta eri syystä. Taakkaa kuormitti muun muassa työtovereiden poikkeavat näkemykset hoitotilanteissa sekä enemmistö vaikenä työtoverin epäeettisestä toiminnasta, jotta työyhteisön henki säilyisi edes siedettävänä. Kysymyksiin ”pelkäätkö työtoverisi moittivan sinua tekemistäsi hoito- ja hoivapäätöksistä selkäsi takana?” ja ”painaako mieltäsi kotona, kun työtoveri on loukannut sinua?”, kaikki vastasivat kyllä. Vain kahdella muistiyksikön työntekijällä oli tavanomainen eettinen kuormitus (1-5) ja lopuilla oli tavanomaista suurempi (6-10) tai suuri eettinen kuormitus (11–17). Molanderin (2011, 226) mukaan asialle on aihetta tehdä jotain, jos pistemäärä on suuri.

Taulukossa 12 käsitellään esimiehen roolin vaikutusta työntekijän hyvinvoinnissa neljän eri yläluokan mukaan. Johtamistyyli pitää sisällään jämakkyuden, läsnä olon, ystävällisyyden sekä eettisen johtamisen. Toimintatutkimuksen työntekijäkyselyistä selvisi, että jämakkyys asioiden hoitamisessa ei toteudu. Ensin luvattiin ja sitten peruttiin. Esimiehet kyllä kuuntelivat, mutta työntekijät kokivat asioiden jäävän kesken ja unohtuvan. Heidän mielestään liian moni asia oli jäänyt puolitiehen. Työntekijät kokivat myös, että esimiehet eivät aina ottaneet tosissaan heidän huolia ja ongelmia. Terävä ja Mäkelä-Pusa (2011, 8) kertovat nykyaikaiseen johtamiseen kuuluvan olennaisena osana työntekijöistä huolehtimisen. Esimiesten läsnä olo työntekijöiden arjen aherruksessa muistiyksikössä ei täysin toteutunut. Esimiesten kiinnostus ja läsnä olo arjen työssä toisi työntekijöille kuitenkin tunteen, että heidän työtään arvostetaan. Tämän on todettu tukevan hyvinvointia eli lisäävän muun muassa työn imua ja vähentävän työuupumusta (Mäkinen ym. 2015, 21.)

Taulukko 12. Esimiehen merkitys työhyvinvoinnissa työntekijöiden kokemana.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Yläluokka	Pää- luokka	Yhdistävä tekijä
<ul style="list-style-type: none">- Asiat jäävät puolitiehen ja unohtuvat, ensin luvataan ja sitten perutaan- Tavallaan ajattelematta lupaa asioita, ei ota tosissaan ongelmia	<ul style="list-style-type: none">- Jämäkkyyttä asioiden hoitamiseen	Johtamistyyli	Esimies-työ	TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖHYVINVOINTI
<ul style="list-style-type: none">- Käyminen osastoilla säännöllisesti kysymässä hoitajien kuulumisia sekä asukkaiden tilanetta	<ul style="list-style-type: none">- Läsnäolo työntekijöiden arjessa			
<ul style="list-style-type: none">- Johtajan on oltava johtaja, vaikka onkin kaikkien kaveri- Tietääkseni kohtelee tasapuolisesti- Olen saanut tarvittavan tuen- Suhde esimieheen hyvä- Kuuntelee, mutta ei tartu asioihin	<ul style="list-style-type: none">- Ystävällisyys ok			
<ul style="list-style-type: none">- Luottamus esimieheen horjuu- Jämäkkyyttä, tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta toivotaan- Lupauksia ei pidetä- Isomman joukon ollessa paikalla ei enää pidä sanojaan	<ul style="list-style-type: none">- Eettinen johtaminen (Oikeudenmukaisuus ei toteudu, sanojen ja tekojen yhdenmukaisuus)			
<ul style="list-style-type: none">- Esimiehet eivät seuraa hoidea taanko asiat sovitulla tavalla- Ei hyväksy erimielisyyttä mielellään	<ul style="list-style-type: none">- Vähäinen palautteen antaminen- Palautteen vastaanottaminen hankalaa	Palautetaito		
<ul style="list-style-type: none">- Suhtautuu vähätellen ongelmiin- Erimielisyyksiin puututtiin aivan liian myöhään- Kehottaneet selvittämään ja keskustelemaan keskenämme asioita	<ul style="list-style-type: none">- Ongelmiin puuttuminen vähäistä- Ongelmatilanteisiin puututtava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa	Ongelmanratkaisukyky		
<ul style="list-style-type: none">- Onko mahdollista saada työterveydestä apua?	<ul style="list-style-type: none">- Työnantaja mahdollisti työnohjauksen			
<ul style="list-style-type: none">- Tarpeellinen määrä apuvälineitä- Osastoa sisustettu kodinomaisemmaksi	<ul style="list-style-type: none">- Asianmukaiset apuvälineet ja työtilat- Turvallisuus	Työympäristö		

Kyselyistä nousi esiin, että luottamus esimiehiin horjui, koska työntekijät kokivat esimiesten rikkovan lupauksiaan isomman joukon läsnä ollessa. Vaikka luottamus horjui, niin muistiyksikön työntekijät mainitsivat kuitenkin esimiehet kivoina kavereina ja suhteen heihin olevan hyvä, mutta silti heidän mielestään esimiehen olisi oltava johtaja, johon voisi luottaa ja jolla olisi auktoriteettia. Johtamiselta putoaa pohja, jos luottamusta ei löydy. Sanojen ja tekojen yhdenmukaisuus synnyttävät luottamuksen. Eettinen johtaminen pitää sisällään työntekijöiden välisten ristiriitojen oikeudenmukaisen ja rakentavan ratkaisemisen. (Molander 2014, 42-43.)

Esimiehen antama vähäinen palaute heikentää työhyvinvointia. (Piirainen 2015,2; Manka 2007,53.) Tutkimuksessamme työntekijät kokivat esimiesten palautteen antamisen vähäisenä sekä kokivat palautteen antamisen esimiehille hankalana, koska erimielisyyttä ei mielellään hyväksytty. Esimiehen tärkeimpiä tehtäviä on palautteen antaminen niin positiivisen kuin rakentavankin. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 10.)

Toimintatutkimuksen aikana työntekijöiden väliset suhteet muistiyksikössä kriisiytyivät. Työntekijät mainitsivat suurimpana syynä tähän sen, että erimielisyyksiin puututtiin aivan liian myöhään. Työntekijät kokivat vähättelevänä esimiesten kehotukset selvittää asiat keskenään yksikössä. Lopulta työntekijät itse pyysivät mahdollisuutta työnohjaukseen. Kaksi työnohjauksellista istuntoa työterveyden puolelta saatiin, mutta näiden vaikutukset jäivät hyvin lyhytaikaisiksi ja vähäisiksi. Haapalan (2015, 2) tutkimus kertoi toisenlaisen tuloksen, jonka mukaan onnistunut työnohjaus vaikuttaisi työhyvinvointiin edistävästi. Terävä ja Mäkelä-Pusa (2011, 24) toteavat jatkuvan ongelmien ratkaisun kuuluvan esimiehen työhön ja hyvällä esimiehellä on rohkeus tarttua ongelmiin heti.

Muistiyksikön työntekijöiden mukaan yksikössä oli asianmukaiset ja riittävät apuvälineet. Mankan (2012, 85) mukaan työympäristö on erittäin tärkeä työhyvinvoinnin kannalta. Kun työympäristö on kunnossa, ehkäisee se työtapaturmia ja muita työstä johtuvia ongelmia. Muistiyksikön työntekijöillä oli ollut vapaat kädet yksikkönsä sisustamisessa. Esimiehet olivat mahdollistaneet muun muassa uusien verhojen hankkimisen ja yksikköön oli tehty viime vuosien aikana isompaankin remonttia. Pihalle oli rakennettu iso terassi ja yhteisiä tiloja oli laajennettu.

Taulukko 13. Hyvinvointi työntekijöiden määrittelemänä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
- Työskentely omien kykyjen mukaan - Mahdollisuus vaikuttaa työn kuvaan	Työnhallinta	Työntekijä	Päämääränä hyvinvoiva työntekijä
- Hyvä palkkaus - Me-henki - Tuntea saavansa aikaan jotain arvokasta - Mahdollisuus käyttää luovuutta	Työnmotiivit		
- Mahdollisuus lisäkoulutuksiin	Työnvaatimukset		
- Mahdollisuus kehittää itseään	Psykologinen pääoma		

Työntekijöiltä kysyttiin, mistä tekijöistä hyvä työhyvinvointi rakentuisi. Taulukosta 13 käy ilmi, kuinka he määrittelisivät työntekijän vaikutuksen hyvinvoinnissa. Työskentely omien kykyjen mukaan sekä mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan vahvistaisivat työntekijän kokemaa hyvinvointia. Mitä enemmän työntekijä voi olla mukana päätöksenteossa, sitä paremmin hän voi. Nämä tekijät yhdistyvät alaluokkaan työnhallinta. Mahdollisuus käyttää luovuutta, tuntea saavansa aikaan jotain arvokasta, hyvä palkkaus sekä hyvä työilmapiiri nousivat esiin tärkeimpinä työhyvinvointiin vaikuttavina työnmotiiveina. Työnvaatimusten osalta työntekijät toivovat mahdollisuutta lisäkoulutuksiin. Mahdollisuus kehittää itseään vahvistaa työntekijän psykologista pääomaa ja sitä kautta lisää hyvinvointia.

Taulukko 14. Työyhteisön rooli hyvinvoinnissa työntekijöiden määrittelemänä.

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
- Avoimuus ja puhalletaan yhteen hiileen - Hyvä ilmapiiri ja yhteishenki - Pysyvä ja riittävä henkilöstö - Luottamus - Virkistystoimintaa	Tiimityöskentely Sosiaalinen pääoma	Työyhteisö	Päämääränä hyvinvoiva työntekijä

Mankan (2012, 116) mukaan sosiaalinen pääoma on iso osa työyhteisöä, jota luottamus ja vastavuoroisuus vahvistavat. Taulukossa 14 on esitetty työntekijöiden eniten toivotut tekijät, jotka vaikuttavat sosiaalisen pääoman kautta positiivisesti hyvin-

vointiin. Avoimuus, yhteen hiileen puhaltaminen, hyvä ilmapiiri ja yhteishenki, pysyvä ja riittävä henkilöstö, luottamus sekä virkistystoiminta nousivat merkittävämmiksi ominaisuuksiksi.

Taulukko 15. Esimiehen rooli hyvinvoinnissa työntekijöiden määrittelemänä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Ylä- luokka	Yhdistävä tekijä
- Johto antaa tukea ja selkeät raamit	Johtamistyyli	Esimies	Päämääränä hyvinvoiva työntekijä
- Päätökset perusteltava			
- Oikeus ja velvollisuus olla pomo	Palautetaito		
- Kannustava ja tasapuolinen toiminta	Ongelmanratkaisukyky		
- Ongelmiin tartuttava heti	Työympäristö		
- Viihtyisä, toimiva, turvallinen ja terveellinen			
- Ehjät ja hyväkuntoiset työvälineet			
- Hyvä työvuorosuunnittelu			
- Hyvät, turvalliset ja esteettömät kulkuväylät			

Taulukkoon 15 kirjattiin ylös työntekijöiden mietteitä hyvästä esimiehestä, jonka päämääränä on edistää työntekijöiden hyvinvointia. Alaluokiksi muodostuivat johtamistyyli, palautetaito, ongelmanratkaisukyky sekä työympäristö. Hyvältä esimieheltä toivotaan päätöksien perustelua, tukea ja selkeiden raamien antamista työntekoon ja kehittämiseen. Esimiehellä on oikeus ja velvollisuus olla pomo. Pomolla on oltava rohkeutta sanoa asiat suoraan, mutta tämä ei tarkoita, etteikö samalla voisi olla ystävällinen. Hyvä esimies antaa palautetta, kannustaa ja kohtelee työntekijöitä tasapuolisesti. Tämä puolestaan kannustaa työntekijöitä entistä parempiin suorituksiin (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011, 10). Hyvällä esimiehellä on oltava myös rohkeus tarttua mahdollisiin ongelmiin heti ja löytää ongelmaan onnistunut ratkaisu.

Viimeisenä alaluokista käsitellään työympäristöä. Tärkeimpinä tekijöinä työntekijät toivat esiin viihtyisän, toimivan, turvallisen ja terveellisen työympäristön sekä ehjät ja hyväkuntoiset työvälineet. Myös hyvät, turvalliset sekä esteettömät kulkuväylät koettiin merkittävinä hyvinvoinnin tekijöinä. Hyvä työvuorosunnittelu nousi esiin tärkeäksi seikaksi hyvinvoinnissa. Toimintatutkimuksen alussa muistiyksikössä oli käytössä kiertävä työvuorolista, mutta osa työntekijöistä halusi kokeilla autonomisen työvuorolistan tekoa ja he kokivatkin tämän myönteisenä kehityksenä. Osa työntekijöistä suhtautui autonomiseen listaan epäilevästi, joten tämä kehittämisidea loppui hyvin lyhyeen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön punaisena lankana oli kahden eri tutkinto-ohjelman opiskelijan tiedon ja osaamisen yhdistäminen toimivaksi kokonaisuudeksi. Osana toimintatutkimusta etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksille: Mitkä asiat edistävät tai vähentävät muistisairaiden asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia muistiyksikössä? Miten työntekijät määrittelevät hyvän työhyvinvoinnin? Onnistuneen toimintatutkimuksen jälkeen asiat ovat eri tavalla kuin ennen sitä. Muutos koskee sekä ajattelutapoja että sosiaalisen toiminnan käytänteitä. (Heikkinen ym. 2007, 86.)

Toimintatutkimuksen lähtötilanne näytti lupaavalta. Kolme ensimmäistä kehittämispalaveria järjestettiin kuukauden sisään, mutta sen jälkeen kehittäminen jäi työntekijöiden vastuulle, jolloin henkilöstiriidat kärjistyivät. Työnohjaukseen turvauduttiin kahdesti keväällä 2017. Tästä kaikesta huolimatta työntekijät suoriutuivat perustehtävästään eli muistisairaiden asukkaiden hyvästä hoidosta ammattimaisesti eivätkä antaneet huonon työilmapiirin vaikuttaa suoranaisesti muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun. Toimintatutkimuksen loppuvaiheessa syksyllä 2017 muistiyksikön jokainen työntekijä kärsi työpahoinvoinnista ja pahimmillaan pahoinvointi ilmeni fyysisinä oireina.

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää muistiyksikön toimintaa TunteVa® -toimintamallin mukaiseksi, mutta toimintatutkimuksen puolella välissä havaitsimme, että kehittämistyö ei etene tavoitteen mukaisesti eli muistiyksikön toimintaa ei täysin voitu kehittää TunteVa® -toimintamallin mukaiseksi. Työyhteisö oli niin ristiriitainen, ettei se kyennyt muistiyksikön täysipainoiseen kehittämistyöhön. Kehittämistyö toi yksikköön kuitenkin RAI –arviointiin pohjautuvan ja tavoitteellisen hoito- ja palvelusuunnitelman, joka turvaa muistisaira-an asukkaan yksilöllistä ja lähtöistä hoitoa elämänlaatua tukien. Muistiyksikköön saatiin omahoitajuushetki, joka tarvitsee vielä parempaa käytäntöön viemistä. Muistisaira-an asukkaan elämäntarina kerätään Suomen Terapeuttiliiton Elämäni kirjaan, jonka omaksuminen osaksi hoitotyötä vaatii vielä panostusta.

Toimintatutkimuksen ohella kartoitettiin muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Tutkimustuloksista nousi esiin hyvän perushoidon toteutuvan, mutta muun muassa

asukkaan mukaista aktiviteettia sekä omahoitajuutta täytyy vielä kehittää. Elämänlaatua vahvistava itsemääräämisoikeus otettiin huomioon yksikössä. TunteVa®-toimintamallin koulutuksesta huolimatta toimintatapa ei täysin toteudu muistiyksikössä, mutta tutkimusaineistosta selvisi, että työntekijät olivat kuitenkin poimineet muutaman toimintamallin mukaisen keinon. Validaatioryhmät onnistuivat hyvin ja näitä kannattaisi jatkossa järjestää säännöllisesti. Muistiyksikön työntekijöiden eettinen herkkyyks vaihteli ja eettisesti herkimpien työntekijöiden paha olo heijastui asukkaisiin vähäisissä määrin. Muistiyksikön hoitoympäristö tuki muistisairaana asukkaan elämänlaatua, mutta henkilökunnan vaihtuvuus vastaavasti heikensi elämänlaatua. Tuloksista kävi ilmi, että johtamisella oli välillinen vaikutus muistisairaiden asukkaiden elämänlaatuun. Muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua ei edistänyt kesken jäänyt kehittämistyö.

Tutkimuksessa kartoitettiin myös työntekijöiden hyvinvointia. Tuloksista kävi ilmi monella eri osa-alueella työntekijöiden erilaisuus ja vastausten ristiriitaisuus. Jokaisella työntekijällä oli erilaiset arvot, asenteet sekä mielipiteet, ja kun työyhteisössä ei hyväksytty erilaisuutta, niin tämä sai aikaan huonon ilmapiirin muistiyksikössä. Työn ei koettu tarjoavan tarpeeksi haasteita ja jotkut miettivät jopa työpaikan vaihtoa. Henkilökunnan vaihtuvuus heikensi työntekijöiden työhyvinvointia. Työntekijät kantoivat eettistä kuormaa myös ongelmien takia, jotka koskivat työtovereita. Työntekijöiden luottamus esimiehiin horjui, koska asioilla oli tapana jäädä puolitiehen eikä työstä saatu palautetta. Kun teot eivät seuraa sanoja, niin luottamus ei kehity työntekijöiden ja esimiesten välillä. Johtajuus, mikä ei nauti työntekijöiden luottamusta, vähentää hyvinvointia työyhteisössä. Räsänen (2012) painottaa hyvän johtamisen olevan työntekijän perusoikeus. Hänen mielestään tämän päivän työelämään ei sovi byrokraattinen eikä autoritääriinen johtamistapa. Luottamuksen rakentaminen työntekijöihin ei synny käskyttämällä tai sääntöjä ja ohjeita pilkulleen noudattamalla, vaan kunnioittamalla, vastuuttamalla ja oikeudenmukaisuudella. Räsänen (2012) kiteyttää, että omalla käytöksellään esimies antaa hyvän tai huonon mallin työntekijöille.

Toimintatutkimuksestamme ilmeni muutama yhteinen tekijä, koulutus, hoito- ja työympäristö, henkilökunnan vaihtuvuus sekä osallistuva johtaminen, jotka edistivät tai

heikensivät sekä muistisairaahan asukkaan elämänlaatua että työntekijöiden hyvinvointia. Koulutus varmistaa korkeatasoisen muistiosaamisen, muistisairaiden ihmisten erityistarpeiden ymmärtämisen (Juva & Eloniemi-Sulkava 2015, 522) sekä helpottaa työn tekemistä ja rasittaa vähemmän muita työntekijöitä, jolloin työt jakaantuvat tasaisesti ja edistävät hyvää ilmapiiriä (Manka 2012, 120.) Tutkimuksemme kahdeksan asukkaan muistiyksikkö on ihanteellinen elämänlaadun kannalta (Räsänen 2011, 85) ja myös hoitoympäristön kodinomaisuus ja turvallisuus lisäsivät elämänlaatua sekä muistiyksikön työympäristön asianmukaiset apuvälineet ja työtilat edesauttoivat työntekijöiden hyvinvointia. Muistisairaiden asukkaiden elämänlaatu ja työntekijöiden hyvinvointi heikentyi henkilökunnan vaihtuvuuden vuoksi, kun muun muassa muistisairaahan asukkaan hoidon jatkuvuus heikentyi ja työntekijöiden aika kului uusien työntekijöiden perehdytykseen. Esimiesten kiinnostus ja läsnäolo arjen toiminnassa on merkittävää muistisairaahan asukkaan elämänlaadun ja työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta, koska kaikki muistisairaille asukkaille tärkeä tapahtuu heidän arjessaan (Räsänen 2011, 184) sekä työntekijät kokevat, että heidän työtään arvostetaan. (Mäkinen ym. 2015, 21.)

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli mielenkiinto muistisairaiden asukkaiden hyvään elämänlaatuun unohtamatta henkilökunnan hyvinvointia. Tahdoimme työsamme korostaa luottamuksellisuutta, objektiivisuutta sekä henkilökunnan, muistisairaiden asukkaiden sekä heidän läheistensä mielipiteiden kunnioittamista. Osallistujilla oli oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti ja kyselyihin vastattiin nimettömänä. Heille kerrottiin, että prosessin aikana kerätty aineisto säilyy luottamuksellisenä ja ainoastaan opinnäytetyöntekijät käsittelevät ja lukevat aineistoja. Aineistoa käytetään vain tämän työn tekemiseen ja aineisto hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua. Huomioimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön keskeiset lähtökohdat. Noudatimme rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tutkimus toteutettiin ja raportoitiin vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tarvittavat tutkimusluvut hankittiin. Yksittäisiin muistisairaisiin asukkaisiin liittyviä havaintoja ei kirjoitettu raporttiin ja havainnointitulokset esitettiin yhteenvetotuloksena. Heikkisen (2007, 19-20) mielestä toimintatutkimuksen tutkijan ei tarvitse olla ulkopuolinen eikä neutraali. Pyrimme tässä työssä kuitenkin puolueettomuuteen ja yritimme pitää omat tuntemuksemme ja asenteemme neutraaleina, vaikka toinen tutkimuksen toteuttajista on työsuhteessa tutkittavaan organisaatioon.

Toisaalta omakohtainen kokemus toi ymmärrystä ja helpotti ymmärtämään, mitä vastaajat tarkoittivat.

Laadullisessa ja määrällisessä tutkimuksessa käytetään luotettavuuden arvioinnissa reliabiliteetin (pysyvyys) ja validiteetin (oikeat asiat) käsitteitä. Huttusen, Kakkorin ja Heikkisen (1999, 113–114) mukaan näiden käsitteiden käyttäminen toimintatutkimuksessa on hankalaa, koska toimintatutkimus perustuu interventioon. Samaa tulokseen päätyminen ei ole mahdollista intervention jälkeen, koska silloin tilanne on jo muuttunut. Luotettavuuden kannalta oli tärkeää, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt omasivat henkilökohtaista kokemusta aiheesta. Painotimme lähdekritiikkiä ja käytimme alkuperäislähteitä aina siinä määrin kuin se oli mahdollista. Käytimme useampaa tiedonkeruumenetelmää, joilla pyrittiin saamaan tutkimustuloksille vahvistusta ja sitä kautta luotettavuus parani. (Kananen 2014, 135.)

Vanhuspalvelulain (L 28.12.2012/980, 1 luku, 1§) tarkoitus on parantaa ikääntyneen ihmisen mahdollisuutta osallistua omaan elämäänsä liittyvään päätöksentekoon. Terävä ja Mäkelä-Pusa (2011, 9) korostavat työntekijän mahdollisuutta osallistua omaa työtänsä koskevaan päätöksentekoon. Päätöksenteon mahdollistuessa sekä muistisairaahan asukkaan elämänlaatu että työntekijän hyvinvointi vahvistuu. Toimintatutkimuksemme tavoitteena oli muistisairaahan asukkaan elämänlaadun paraneminen sekä työntekijöiden hyvinvoinnin vahvistuminen, jotta tähän tavoitteeseen päästäisiin, niin toivommekin, että tämä opinnäytetyö saisi muistisairaiden ihmisten kanssa työskentelevät pohtimaan omaa toimintaansa sekä itsensä johtamista ja siihen liittyvän eettisen päätöksenteon merkitystä muistisairaahan ihmisen elämänlaatuun. Eettinen päätöksenteko on ongelmallista, koska siinä on aina mukana ammatillisen tiedon lisäksi sekä työntekijän että muistisairaahan ihmisen asenteet ja arvot. Jokaisella työyhteisön jäsenellä, jopa muistiyksikön asukkaalla, on oma roolinsa, omat velvollisuutensa sekä vastuunsa, mitkä onnistuessaan yhteistyössä vahvistavat elämänlaatua ja hyvinvointia. Yksin ei pärjää kukaan.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa toivoimme, että tämä työ tekisi TunteVa® -menetelmästä tunnetumman koko palvelukeskuksen työntekijöiden keskuudessa, koska toimintamallin käyttäminen hoitotyössä lisäisi myös työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Toimintatutkimuksemme epäonnistuessa tässä tavoitteessa, ehdo-

tamme jatkotutkimusaiheeksi: miten TunteVa® -toimintamallin käyttäminen vaikuttaa työntekijöiden työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Työhyvinvointia esimiehen näkökulmasta muistiyksikössä olisi myös mielenkiintoista tarkastella.

Opinnäytetyön kirjoittaminen oli mielenkiintoinen projekti, mutta erittäin vaativa ja monivaiheinen. Kahden eri tutkinto-ohjelman osaamisen yhdistäminen auttoi näkemään ja ymmärtämään asioita eri näkökulmista, ja jopa kyseenalaistamaankin itselle hyvinkin itsestään selviä asioita. Reflektoimalla olemme kehittyneet ja oppineet kunnioittamaan ja arvostamaan toisen työskentelytapoja. Jälkikäteen on helppo sanoa, että tämän toimintatutkimuksen kirjoittaminen olisi kannattanut aloittaa paljon aikaisemmin. Laaja aineisto aiheutti paljon työtä, mutta aiheen ollessa henkilökohmainen työntekijöille sekä toimija-tutkijalle, tahdoimme saada tuloksista mahdollisimman luotettavat.

LÄHTEET

- Alhanen, K., Kansanaho, A., Ahtiainen, O-P., Kangas, M., Soini, T. & Soininen, J. 2011. Työnohjauksen käsikirja. Hämeenlinna: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen, R. 2010. 14. uudistettu painos. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. 3.uud.p. Kun muisti pettää. Muistihäiriöt ja etenevät muistisairaudet. Helsinki: WSOY
- Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen H. 2015. Muistisairaudet: käsitteitä ja termejä. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 18 - 22.
- Feil, N. 1993. V/F Validaatio®, Menetelmä muistihäiriöisten vanhusten hoitoon. Vicki de Klerk-Rubinin tarkistama laitos. Suomenkielinen painos. Vanhustyön keskusliitto. Suomenkos Mustonen, M & Pajukangas, M. Vammala. 1993.
- Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi: kyselytutkimus sairaanhoitajille. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotiede. Pro gradu –tutkielma. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120591/urn_nbn_fi_uef-20120591.pdf
- Hallikainen, M. 2014. Muistisairaudet, niiden yleisyys ja ehkäisyn mahdollisuudet. Teoksessa: M. Hallikainen, R. Mönkäre, T. Nukari & M. Forder (toim.) 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim.
- Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. (toim.) 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim.
- Heikkinen, H.L.T. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa: H.L.T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: WSOY, 25-62.
- Heikkinen, H.L.T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa: H.L.T. Heikkinen, E. Rovio & T. Kiilakoski (toim.) Toiminnasta tietoon. 2. tark. painos. Vantaa: Dark Oy, 16-37.
- Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa: Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjäjä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. 2. tark. painos. Vantaa: Dark Oy, 78-93.
- Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, A. & Siltanen, H. 2015. Katsaus muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun liittyvistä tekijöistä. [Verkkojulkaisu]. Muistiliiton julkaisusarja 1/2015. [Viitattu 30.6.2017]. Saatavana: http://www.muistiliitto.fi/files/1214/4067/8557/Julkaisusarja_1-2015_kansitettu_raportti.pdf
- Hopea-paperi. 2009. Vanhenemiseen liittyvät sairaudet: terveyden edistämisen, sairauksien ehkäisyn, perustutkimuksen ja kliinisten näkökohtien tulevaisuus. [Verkkojulkaisu]. Suomen Lääkärilehti. 44/2009. Vsk 64. [Viitattu 30.6.2017]. Saatavana: <https://gernet.s3.amazonaws.com/uploads/1caceff66d1f458a8d7c368ee04a2124/hopeapaperi.pdf>
- Huovinen, T. & Rovio, E. 2007. Toimintajatutkija kentällä. Teoksessa: H.L.T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjäla (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. 2. tark. painos. Vantaa: Dark Oy, 94-113
- Hyvän hoidon kriteeristö. 2016. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016.
- Ikähoiva työryhmä. 2011. Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden: Ikähoiva - työryhmän muistio. [Verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28. [Viitattu 3.7.2017]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111866/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225753.pdf?sequence=1>
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Juva, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2015. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 520-529.
- Kaikki syövästä. Ei päiväystä. Tietoa syövästä. Mikä on syöpä?. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.10.2017]. Saatavana: <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/>
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: Miten kirjoittaa toimintatutkimuksen opinnäytetyönä?. Jyväskylä: Jamk
- Kehitysvammaisten tukiliitto ry. 31.10.2012. Ajankohtaista. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.9.2017]. Saatavana: <http://www.kvtl.fi/fi/ajankohtaista/lisaa-ajankohtaisia/?nid=727>
- Koponen H. & Vataja, R. 2015. Käyttösoireiden hoito. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 474-487.

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Käypä hoito-suositus. 27.1.2017. Muistisairaudet. [Verkkosivu]. Helsinki: Lääkäri-seura Duodecim. Käypä hoito –suositus. [Viitattu 4.4.2017]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50044>

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

L 28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. 2017. [Verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö: Julkaisuja 2017:6. [Viitattu 22.7.2017]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf

Lumijärvi, H. 2002. Validaatioryhmän opaskirja. Tampere: Sopimusvuorisäätiö.

Lähihoitajan eettiset ohjeet. 2015. [Verkkojulkaisu]. Superin eettinen työryhmä 2015. Helsinki. [Viitattu 28.9.2017]. Saatavana: https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/lahihoitajan_eettiset_ohjeet_148x148_12s.pdf

Manka M-L. & Manka M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Manka M-L. 2007. Työrauhanjulistus: Miten olla ihmisiksi alaisena ja esimiehenä. Helsinki: Kirjapaja.

Manka M-L. 2012. Työn ilo.1.-3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. ja Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön: Eväitä kehittämistyön avuksi. [Verkkojulkaisu]. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan sosiaalirahasto. Tampere. [Viitattu 29.9.2017]. Saatavana: <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhy-opas.pdf>

Molander, G. 2011. Hoito- ja hoivatyön eettinen kuormitus ”tulikohan nyt kaikki tehtyä oikein?”. Loppuraportti. Työsuojelurahasto. Hanke 109074. [Verkkojulkaisu]. Saatavana: <https://www.tsr.fi/documents/20181/40645/109074Loppuraportti.pdf/f56f1484-b7ff-45f2-ac58-9625f7d41cef>

- Molander, G., 2014. Hoidanko oikein?: Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Muisti MIKE . 2017a. MIKE: Muistisairaahan ihmisen koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan työväline. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: <http://muistimike.fi/>
- Muisti MIKE. 2017b. MIKE: Muistisairaahan ihmisen koetun elämänlaadun sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan työväline. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: http://muistimike.fi/wp-content/uploads/2017/05/MuistiMIKE_Manuaali.pdf
- Muistiliitto. 1.8.2016a. Aivot ja muisti. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.12.2016]. Saatavana: <http://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/>
- Muistiliitto. 21.1.2016b. Muistisairaudet. Hoito ja kuntoutus. Lääkehoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.10.2017]. Saatavana: <http://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/hoito-ja-kuntoutus/laakehoito/>
- Mäkinen, J-P., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia?. Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro92. Sastamala: Pole-Kuntatieto Oy
- Ojanen, M. 2009. Hyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.
- Piirainen, O. 2015. Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa: työntekijänäkökulma. [Verkkosivu]. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Kansanterveystiede. Pro gradu –opinnäytetyö. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150648/urn_nbn_fi_uef-20150648.pdf
- Pohjavirta, H. 2013. Onko tänään eilen: TunteVa®-opas muistisairaita hoitaville. Tampere: Tampereen kaupunkilähetys ry.
- Pryce-Jones, J. 2010. Happiness at Work. Maximizing your Psychological Capital for Success. [E-kirja]. West Sussex, UK: Wiley Blackwell. [Viitattu 18.9.2017]. Saatavana: EBSCO eBooks-e-kirjakokoelma. Vaatii käyttöoikeuden.
- Rasila, M & Pitkonen, M, 2011. Motivaatio, työn ilo ja into. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Ratkaisukeskeinen työnohjaus. Ei päiväystä. Mitä työnohjaus on?. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2017]. Saatavana: <http://tyonohjaus.net/tyonohjaus/>
- Routasalo, P. 2014. Loppusanat. Teoksessa: G. Molander. Hoidanko oikein?: Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa: J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 9-36.
- Räsänen, H. 2012. Eettinen lähijohtaminen muistisairaahan ihmisen parhaaksi. [Verkkojulkaisu]. Suomen muistiasiantuntijat ry. Memo 2012-03. [Viitattu 11.10.2017]. Saatavana: <http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=68&issue=2012-03>
- Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Tampere: Juvenes Print.
- Siljanen, E-M, Rautio, M & Husman, P. 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos. [Viitattu 2.9.2017]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134671/Terveystta_ja_hyvinvointia_yhdessa_kehitt%C3%A4m%C3%A4ll%C3%A4.pdf?sequence=1
- Stringer, E. 2007. Action Research.[E-kirja]. London: Sage Publications Ltd. [Viitattu 9.9.2017] Saatavana EBSCO eBooks-e-kirjakokoelma. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sydänmaanlakka, P. 2011. Älykäs itsensä johtaminen: Miten pitää hyvä huolta yksilön ja organisaation hyvinvoinnista. [Verkkojulkaisu]. Työn tuuli. [Viitattu 1.10.2017]. Saatavana: http://blogit.jao.fi/pegosus/wp-content/uploads/sites/94/2013/11/Pentti_Sydanmaanlakka_TyonTuuli_1-2011.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 16.6.2017. Ikääntyminen. RAI-vertailukehittäminen. Tietoa RAI-järjestelmästä. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 7.12.2015. Hyvinvointi ja terveyserot. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Terävä, K. & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa.[Verkkojulkaisu]. Tampere: Kuntoutussäätiö. [Viitattu 6.5.2017]. Saatavana: https://kuntoutussaatio.fi/files/575/punk_esimiesopas_www.pdf
- Toimintaterapeuttiliitto. 2012. Elämäni kirja: Ole oma itsesi –läpi koko elämän! [Verkkojulkaisu]. Alkuperäisteos: Livsboken. FSA. 2011. [Viitattu 30.9.2017]. Saatavana: http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/elamani_kirja.pdf

- Topo, P., Sormunen, S., Saarikalle, K. Räikkönen, O. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Kohtaamisia dementiahoidon arjessa: Havainnointitutkimus hoidon laadusta asiakkaan näkökulmasta. Stakes. Tutkimuksia 162. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Ei päiväystä. Tiedetilppi. Hyvä tieteellinen käytäntö. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.10.2017]. Saatavana: <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. 2005. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 22.9.2017]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113328/Selv200525.pdf?sequence=1>
- Työturvallisuuskeskus (TTK) a. Ei päiväystä. Kehittämishanke: Johdon ja henkilöstön yhteistyön foorumi. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 22.6.2017]. Saatavana: <https://ttk.fi/files/4074/Kehittamisprojekti-Johdon-ja-henkiloston-yhteistyon-foorumi.pdf>
- Työturvallisuuskeskus (TTK) b. Ei päiväystä. Työyhteisön toiminta: Vuorovaikutus työyhteisössä. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.9.2017]. Saatavana: <https://ttk.fi/index.phtml?s=134T>
- Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Vammala: Työterveyslaitos.
- Valvira. 2.6.2015. Potilaan itsemääräämisoikeus. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.9.2017]. Saatavana: <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>
- Vataja, R. & Koponen H. 2015. Muistisairauteen liittyvät käytösoireet. Teoksessa: T. Erkinjuntti, A. Remes, J. Rinne & H. Soininen (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 90-98.
- Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Tammi.
- Vilkka, H. Ei päiväystä. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Tammi [Viitattu 9.10.2017]. Saatavana: <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>
- Voutilainen, P. & Löppönen, M. 22.9.2016. Hyvä ympärivuorokautinen hoito. [Verkkosivu]. Helsinki: Lääkäriseura Duodecim: Käypä hoito-suositus. Lisätietoa. [Viitattu 20.6.2017]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix01676&suositusid=hoi50044>

Zingmark, K., Sandman, P.O. & Norberg, A. 2002. Promoting a good life among people with Alzheimer's disease. [Verkkolehtiartikkeli]. Blackwell Sciene Ltd: Journal of aAdvanced Nursing. [Viitattu 24.9.2017]. Saatavana: EBSCO eBooks- e-kirjakokoelma. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Validaatioryhmä

Liite 2. MIKE –havainnointilomake

Liite 3. Kysely muistiyksikön asukkaiden läheisille

Liite 4. Työhyvinvointikysely muistiyksikön työntekijöille

Liite 5. Loppukysely muistiyksikön työntekijöille

Liite 6. Eettisen kuorman kysely työntekijöille

Liite 7. Esimiesten yksilöhaastattelun kysymykset

Liite 1. Validaatioryhmä

VALIDAATIORYHMÄ

- ✓ Alkuruno, joka on aina sama. Luetaan V.A. Koskenniemen runo:

Siell' on kauan jo kukkineet omenapuut

*Siell' on kauan jo kukkineet omenapuut,
siell' on siintävät seljät ja salmien suut,
siell' on vihreät metsät ja mäet,
siell' on vilposet illat ja varjokas koi,
siell' on lintujen laulu, mi lehdossa soi,
siell' on kaihoja kukkuvat käet.*

- ✓ Ei aloiteta keskustelemalla ”mistä nyt puhuttaisiin”, vaan annetaan selkeästi aihe. Syvennyttään yhteen aiheeseen.
- ✓ Autetaan sanoissa, jos se on tarpeen
- ✓ Myönteistä palautetta voi antaa reilusti koko ajan. Voi välillä vaikka taputtaa. Ei käytetä kielteisiä ilmaisuja lainkaan.
- ✓ Varmistetaan, että kaikki ovat kuulleet jonkin hyvän asian eli kerrotaan se uudelleen. Voidaan sanoa ”Kuulitteko, mitä Maija sanoi?” ja sanotaan se sitten uudelleen.
- ✓ Tehdään yhteenvetoja puheenvuoroista. Osallistujia liitetään tällä tavoin yhteen toistensa kanssa. Pitää omin sanoin toistaa, mitä vanhus sanoo eli selvittää asia kaikille.
- ✓ Käytetään suoria kysymyksiä ja vanhuksen nimeä samalla. ”Kaipaатko sinä, Maija, kotiin?”

- ✓ Loppuruno, joka on aina sama.

*Siell' on kauan jo kukkineet omenapuut,
siell' on siintävät seljät ja salmien suut,
siell' on vihreät metsät ja mäet,
siell' on vilposet illat ja varjokas koi,
siell' on lintujen laulu, mi lehdossa soi,
siell' on kaihoja kukkuvat käet.*

ÄITI JA ÄIDIN MERKITYS

Millainen äiti sinulla oli?

Ulkonäkö: pieni, siro, tumma, vaalea, lyhyet/pitkät hiukset

Ääni: tavallinen puheääni, kova, lempeä, kaunis lauluääni

Ammatti: emäntä, ompelija, kauppias

Luonne: leikkisä, lempeä, ankara, usein vihainen, ei koskaan suuttunut, lapsirakas, teki vain omia töitään, huolehtivainen, kertoi tarinoita lapsilleen, oli uskonnollinen

Kaipaanko äitiä?

Kasvattiko äiti sinut?

Mitä teitte äidin kanssa?

Oliko äiti hyvä ruuanlaittaja / leipoja?

Opettiko äiti sinulle ruoanlaiton / leipomisen?

Mikä äidissä oli parasta tai pahinta?

Pitkö äitiä aina totella? Ajoissa syömään, lautanen syötävä tyhjäksi..?

Riitelitkö äitisi kanssa?

Pitkö äiti lapsia sylissä?

Lohduttiko äiti sinua?

Pitkö äitiä joskus pelätä?

Oliko äidillä ja isällä hyvät välit?

Oliko äiti hyvä työntekijä? Opettiko hän lapset työhön?

Millainen äiti sinä olit?

Liite 2. MIKE –havainnointilomake

MUISTI MIKE -havainnointilomake



Nimi: _____

Päivämäärä: _____ aika: _____

Arvioija: _____

Paikka: _____

Havainnoitava toiminta: _____ kesto: _____

	E	A	N	Y	X
1. Toiminnan aloittaminen/oma-aloitteisuus					
2. Itseluottamus/rohkeus					
3. Valintojen tekeminen					
4. Kiinnostuksen ilmaiseminen (eleet, kehon kieli)					
5. Toimintaan keskittyminen					
6. Ongelmien ratkaiseminen ja virheiden korjaaminen					
7. Tunteiden ilmaiseminen					
8. Hyvän mielen/ilon ilmaiseminen					
9. Toisten ihmisten huomioiminen					
10. Katsekontaktin ottaminen					
11. Keskusteluun osallistuminen (ei välttämättä verbaalinen)					

Huomioitavaa:

E Ei suoriutu/ilmaise lainkaan

A Suoriutuu/ilmaisee avustettuna, lievää vaikeutta

N Suoriutuu/ilmaisee täysin omatoimisesti, normaalilla tasolla

Y Ilmaisee liikaa kyseistä asiaa, "ylisuoriutuu"

X Ei pystytty arvioimaan. Toiminnan tekeminen ei vaadi kyseistä asiaa.

Liite 3. Kysely muistiyksikön asukkaiden läheisille

KYSELY MUISTIYKSIKÖN ASUKKAAN LÄHEISILLE

Hei,

Muistiyksikön asukkaan elämänlaadusta ollaan tekemässä opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on muistiyksikön asukkaiden hyvinvoinnin lisääminen TunteVa® -toiminta-mallin avulla. Tämä kysely on osa kyseistä työtä. Vastaaminen tähän kyselyyn on vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja täysin luottamuksellisina. Ainoastaan opinnäytetyöntekijä käsittelee näitä vastauksia. Lomakkeet tuhotaan työn valmistumisen jälkeen.

VOITTE VASTATA ALLAOLEVIIN VÄITTÄMIIN RASTITTAMALLA ”KYLLÄ” TAI ”EI” RUUDUN

	KYLLÄ	EI
1. Hoitajat ovat ystävällisiä ja empaattisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hoitajat kuuntelevat aidosti asukkaita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hoitajat kohtelevat asukkaita tasa-arvoisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hoitajat ovat kiireisiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hoitajat ovat hyvin tavoitettavissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Yhteistyö hoitajien kanssa on erinomaista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Henkilökunnalla on aikaa keskustella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Henkilökuntaa on riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hoitajat vaihtuvat liian usein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Henkilökunta on hyvin koulutettu muistisairauksien hoitoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Osastolla on panostettu riittävästi asukkaan viihtyvyyteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	KYLLÄ	EI
12. Henkilökunta suhtautuu luontevan ystävällisesti sekä asukkaisiin että omaisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Tiedätkö läheisenne omahoitajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ilmapiiri osastolla on rauhallinen ja ystävällinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Koetteko olevanne tervetullut muistiyksikköön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Olen saanut osallistua läheiseni hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Haluaisin olla enemmän mukana läheiseni hoidon suunnittelussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Läheiseni elämänlaatu on hyvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Yhteisiä tapahtumia on tarpeeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen osallistunut niihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Viriketoimintaa on riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Onko osaston ilmapiirissä tai hoitomenetelmissä ollut mielestänne muutoksia viimeisen 6 kk:n aikana? Jos on, niin millaisia?

Muita toiveita tai kehittämis ehdotuksia?

KIITOS, JOKAINEN VASTAUS ON ARVOKAS JA TÄRKEÄ!

TÄYTETYN LOMAKKEEN VOITTE PALAUTTAA NIMETTÖMÄNÄ OHEISESSA SULJETUSSA KUORESSA HOITAJILLE. PALAUTTAKAA LOMAKE NIMETTÖMÄNÄ.

Liite 4. Työhyvinvointikysely muistiyksikön työntekijöille**TYÖHYVINVOINTIKYSELY MUISTIYKSIKÖN HENKILÖKUNNALLE
KEVÄT 2017
OSANA OPINNÄYTETTYÖTÄ**

1. MITEN ESIMIEHESI SUHTAUTUU SIIHEN, JOS KERROT TYÖHÖN LIITTYVISTÄ ONGELMISTA?
2. MINKÄLAISTA TUKEA JA APUA SAAT ESIMIEHELTÄSI?
3. KOHTELEEKO ESIMIEHESI TYÖNTEKIJÖITÄ OIKEUDENMUKAISESTI JA TASAPUOLISESTI?
4. MINKÄLAINEN SINUN JA ESIMIEHESI VÄLINEN SUHDE ON?
5. MITEN ESIMIEHESI SUHTAUTUU ONGELMIIN NIIDEN ILMAANNUTTUA?
6. MITEN ESIMIEHESI SUHTAUTUU, KUN ILMAISET OLEVASI ERI MIELTÄ JOSTAIN ASIASTA?
7. MILLÄ KEINAIN JOHTAMISTA VOISI KEHITTÄÄ?
8. MITEN KANNUSTAT TYÖTOVEREITASI?

9. TULETKO TOIMEEN TYÖTOVEREIDEN KANSSA?

10. SAATKO ÄÄNESI KUULUVIIN YKSIKÖSSÄSI JA ONKO MIELIPITEILLÄSI VÄLIÄ PÄÄTÖKSIÄ TEHDESSÄ?

11. MINKÄLAISTA TUKEA JA APUA SAAT TYÖTOVEREILTASI?

12. MITEN TYÖPAIKASSASI SUHTAUDUTAAN ERILAIISIIN IHMISIIN?

13. PIDÄTKÖ UUSIEN TYÖTOVEREIDEN KANSSA TYÖSKENTELYN TUOMASTA HAASTEELLISUUDESTA?

14. ONKO SINULLA KETÄÄN, JOLLE VOIT TARVITTAESSA PUHUA TYÖHÖSI LIITTYVISTÄ ONGELMISTA?

15. MIKSI ARVOSTAT OMAA TYÖTÄSI? VAI ARVOSTATKO?

16. ONKO SINULLA LIIKAA JA LIIAN VAIKEITA TÖITÄ?

17. ONKO SINULLA MIELESTÄSI TARPEEKSI KOULUTUSTA MUISTISAIRAUKSISTA? Mitä koulutusta? Millaista koulutusta kaipaisit lisää?

18. EDELLYTTÄÄKÖ TYÖSI UUSIEN TIETOJEN JA TAITOJEN HANKKIMISTA?

19. MIKÄ TYÖSSÄSI ON HAASTEELLISINTA?

20. OLETKO JOUTUNUT UHKAILUN TAI VÄKIVALLAN KOHTEEKSI TYÖSSÄSI VIIME VUODEN AIKANA?

21. VOITKO KÄYTTÄÄ TYÖSSÄSI KYKYJÄSI JA TAITOJASI? Mitä? Miksi et?

22. PIDÄTKÖ UUSIEN TYÖTEHTÄVIEN TUOMASTA HAASTEELLISUUDESTA? Jos et, niin miksi et?

23. VOITKO VAIKUTTAA TYÖTÄSI KOSKEVIIN PÄÄTÖKSIIN? Miten? Miksi et?

24. MILLAINEN ON TIEDONKULKU JA RAPORTOINTI TYÖYKSIKÖSSÄSI?

25. HALUAISITKO VAIHTAA NYKYISEN TYÖPAIKKASI TOISEEN? Miksi? Miksi et?

26. MITÄ MIELTÄ OLET TEKEMÄSI TYÖN LAADUSTA?

27. MILLAINEN ON KYKYSI RATKAISTA ONGELMIA TYÖSSÄSI?

28.OVATKO APUVÄLINEET JA TYÖTILAT ASIANMUKAISET?

29.MILLAINEN OLISI IHANTEELLINEN TYÖPAIKKA, JOSSA TYÖNTEKIJÄ JAKSAA JA VIIHTYY?

30.MITKÄ ASIAT VAIKUTTAVAT MIELESTÄSI TYÖHYVINVOINTIIN?

31.MITEN TYÖSSÄJAKSAMISTA VOISI EDESAUTTAA?

32.MILLAISIA KEINOJA SINULLA TYÖNTEKIJÄNÄ OLISI HYVINVOINNIN KEHITTÄMISEKSI TYÖYKSIKÖSSÄNNE? KUINKA ITSE PARANTAISIT TYÖHYVINVOINTIA TYÖYKSIKÖSSÄNNE?

RASTITA KOLME (3) TÄRKEINTÄ MOTIIVIA UNELMATYÖHÖSI.

- ☐ MAHDOLLISUUS KEHITTÄÄ ITSEÄÄN
- ☐ HYVÄ PALKKA JA MUUT EDUT
- ☐ RAUHALLINEN JA SÄÄNNÖNMUKAINEN TYÖ
- ☐ TUNTEA SAAVANSA AIKAAN JOTAKIN ARVOKASTA
- ☐ TYÖN VARMUUS JA SÄÄNNÖLLISYYS
- ☐ TURVALLINEN JA TERVEELLINEN TYÖYMPÄRISTÖ
- ☐ MAHDOLLISUUS KÄYTTÄÄ LUOVUUTTA JA MIELIKUVITUSTA TYÖSSÄ
- ☐ MUKAVAT TYÖTOVERIT, HYVÄ TYÖILMAPIIRI
- ☐ LIUKUVA TYÖAIKA

**KIITOS, JOKAINEN VASTAUS ON ARVOKAS JA TÄRKEÄ!
PALAUTA TÄYTETTYNÄ OHEISESSA SULJETUSSA KUORESSA INKALLE
PE 28.4.17 KLO 12 MENNESSÄ. PALAUTA NIMETTÖMÄNÄ. AINOASTAAN
OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄT KÄSITTELEVÄT NÄITÄ VASTAUKSIA TÄYSIN
LUOTTAMUKSELLISESTI. LOMAKKEET TUHOTAAN TYÖN VALMISTUMISEN
JÄLKEEN.**

Liite 6. Eettisen kuorman kysely työntekijöille

KYSELY EETTISESTÄ KUORMASTA

SYKSY 2017

YMPYRÖI KYLLÄ TAI EI- VASTAUS.

VASTAUSVAIHTOEHTOA "JOSKUS" ON TIETOISESTI HALUTTU, VÄLTÄÄ, JOTTA OMANTUNNON KANNALTA KESKEISET TILANTEET SAATAISIIN SELVÄTI NOSTETTUA ESILLE JA KÄSITELTÄVÄKSI.

1. Tuntuuko sinusta, että työpaikallasi kohdellaan vanhuksia tavalla, jolla et haluaisi omia vanhempiasi tai muita sinulle läheisiä kohdeltavan?
KYLLÄ EI
2. Joudutko toimimaan omaisen tahdon mukaan, vaikka pidät sitä vääränä vanhusta kohtaan?
KYLLÄ EI
3. Joudutko toimimaan vanhuksen tahdon mukaan, vaikka arvioit, ettei se ole hänen omaksi parhaakseen?
KYLLÄ EI
4. Ahdistutko, jos joudut tekemään mielestäsi vaikeita hoito- ja hoivapäätöksiä?
KYLLÄ EI
5. Pelkäätkö, että työtoverisi moittivat sinua tekemistäsi hoito- ja hoivapäätöksistä selkäsi takana?
KYLLÄ EI
6. Pelkäätkö, että työtoverisi moittivat sinua avoimesti tekemistäsi hoito- ja hoivapäätöksistä?
KYLLÄ EI
7. Pelkäätkö, että itse jälkeenpäin rupeat moittimaan itseäsi tekemistäsi hoito- ja hoivapäätöksistä?
KYLLÄ EI
8. Pelkäätkö, että esimiehesi moittii sinua tekemistäsi hoito- ja hoivapäätöksistä?
KYLLÄ EI

9. Joudutko tekemään voimakastahtoisen työtoverin mieliksi, vaikka pidät hänen tapaansa toimia kyseisessä asiassa vääränä vanhusta kohtaan?

KYLLÄ EI

10. Jätätkö puuttumatta asiaan, jos työtoveri toimii mielestäsi eettisesti väärin, jotta työyhteisön hyvä henki säilyisi?

KYLLÄ EI

11. Joudutko toimimaan omaatuntoasi vastaan kiireen tunteen vuoksi?

KYLLÄ EI

12. Joudutko jättämään vanhuksen jonkun pyynnön tai hoivatoimenpiteen toteuttamatta, koska se ei sovi työyhteisön toimintakäytäntöihin?

KYLLÄ EI

13. Vaikuttaako se väleihinne, jos työtoveri joutuu tekemään jotain, mitä sinulta on jäänyt tekemättä?

KYLLÄ EI

14. Vaikuttaako se väleihinne, jos sinä joudut tekemään jotain, mitä työtoverilta on jäänyt tekemättä?

KYLLÄ EI

15. Kun olet ärtynyt, huomaako vanhus sen?

KYLLÄ EI

16. Painaako mieltäsi kotona, että työtoveri on loukannut sinua?

KYLLÄ EI

17. Painaako mieltäsi kotona, että jokin asia ei mielestäsi tullut tehtyä riittävän oikein tai riittävän hyvin työssä?

KYLLÄ EI

KIITOS, JOKAINEN VASTAUS ON ARVOKAS JA TÄRKEÄ!

PALAUTA TÄYTETTYNÄ OHEISESSA SULJETUSSA KUORESSA INKALLE MA 11.9.17 KLO 17 MENNESSÄ. PALAUTA NIMETTÖMÄNÄ. AINOASTAAN OPINNÄYTETYÖNTEKIJÄT KÄSITTELEVÄT NÄITÄ VASTAUKSIA TÄYSIN LUOTTAMUKSELLISESTI. LOMAKKEET TUHO-TAAN TYÖN VALMISTUMISEN JÄLKEEN.

Liite 7. Esimiesten yksilöhaastattelun kysymykset

Esimiesten haastattelut

1. Mitä omia kokemuksia on hyvästä esimiestyöstä ja työhyvinvoinnin edistämisestä? Entä huonoja kokemuksia?
2. Miten itse kehittäisi omaa esimiestyöskentelyäsi, jotta se edistäisi työntekijöiden ja asukkaiden hyvinvointia?
3. Miten esimiehen tulisi toimia ongelmatilanteissa?
4. Mikä on TunteVa® -toimintamalli?
5. Miten mielestäsi TunteVa® -toimintamalli näkyy muistiyksikössä?
6. Mitä hyötyä toimintamallista on?
7. Mitä kehitysidean vieminen käytäntöön edellyttää esimieheltä?