

HOITOKOTI ILTALAN ASUKKAIDEN KOKEMUKSIA VIRI- KETOIMINNASTA

Krista Lindholm
Opinnäytetyö, kevät 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Terveysalan koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Lindholm, Krista. Hoitokoti Iltalan asukkaiden kokemuksia viriketoiminnasta. Diak, kevät 2019, 32s.,2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli, selvittää minkälaisia kokemuksia hoitokoti Iltalan asukkailla on viriketoiminnasta ja minkälaisia ehdotuksia heillä on sen kehittämiseen. Opinnäytetyöni toteutin työelämä kumppanini tarpeista lähtien. Yhteistyökumppanini oli Suomen Pelastusarmeijan säätiön hoitokoti Iltala. Aiheesta on toteutettu asukkaille kysely syksyllä 2014 ja nyt haluttiin kartoittaa aihetta uudelleen.

Opinnäytetyöni on kvantitatiivinen tutkimus. Aineiston keräämiseen käytin kyselylomaketta ja tein kyselyt kesällä 2018 hoitokoti Iltalassa. Kyselylomakkeeni laadin tutkimuskysymysten, teorian tiedon ja edellisen kyselyn pohjalta. Kyselylomake muodostui monivalintakysymyksistä ja avoimista kysymyksistä. Tulokset esitän työssäni prosenttijakaumina.

Vastausten perusteella asukkaat ovat tällä hetkellä tyytyväisiä hoitokoti Iltalassa järjestettävään viriketoimintaan. Heillä oli yhtenäinen käsitys siitä, minkälaista viriketoimintaa Iltalassa järjestetään. Asukkaat eivät tällä hetkellä kokeneet voidensa osallistua viriketoiminnan suunnitteluun, eikä heillä siihen ollut halukkuuttakaan. Viriketoiminta oli asukkaille merkityksellistä ja he pääsivät osallistumaan siihen silloin, kun he itse halusivat. Viriketoimintaa koettiin tällä hetkellä olevan sopiva määrä.

Avainsanat: ikäihmiset, toimintakyky, gerontologinen hoitotyö, viriketoiminta

ABSTRACT

Krista Lindholm

Residents' experiences of recreational activities in the nursing home Iltala

32 p., 2 appendices

March 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Registered Nurse

The purpose of this thesis was to find out what kind of experiences the residents have about the recreational activities provided in the nursing home Iltala. The thesis was based on working life and the subject came from the nursing home, which is upheld by the Salvation Army. In 2014, the residents answered in a similar questionnaire and now they were interviewed.

This thesis is a quantitative research by nature. The data was collected by conducting a survey with questionnaire forms for the residents furthermore, by interviewing them in the summer of 2018.

The study is based on research questions, theory knowledge and on the previous survey. The questionnaire included multiple questions and open questions. The findings are presented by percentage in the report.

Based on the answers, the residents were satisfied with the recreational activities provided in the nursing home Iltala. They also had similar kinds of thoughts about the activities. Although the respondents answered that they did not feel like being a part of planning these activities, nor did they want to plan them. They stated that recreational activities were meaningful to them. They can take part in them whenever they want and there were available enough good activities.

Keywords: elderly person, ability to function, geriatric nursing, recreational activities

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 IKÄIHMISTEN TOIMINTAKYKY	6
2.1 Ikäihmiset	6
2.2 Toimintakyky	7
3 IKÄIHMISTEN VIRIKETOIMINTA	10
3.1 Gerontologinen hoitotyö	10
3.2 Viriketoiminta	11
4 HOITOKOTI ILTALA	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	15
6.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	15
6.2 Aineistonkeruumenetelmä ja analysointi	16
6.4 Opinnäytetyön aikataulu	17
7. OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
7.1 Tuloksia kuvioina	19
7.2 Asukkaiden kokemuksia viriketoiminnasta	24
8. OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	26
8.1 Johtopäätökset tuloksista	26
8.2 Oma pohdinta tuloksista	27
8.3 Eettisyys ja luotettavuus	28
8.4 Ammatillinen kehittyminen	28
LÄHTEET	30
LIITTEET	33
Liite 1 Saatekirje	33
Liite 2 Kyselylomake	34

1 JOHDANTO

Viriketoiminta on yksi hyvistä keinoista ikäihmisen mielenterveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Nämä ovat osa-alueet, joita pidetään tärkeinä osatekijöinä elinikäisessä terveydessä. Hyvä mielenterveys ja hyvinvointi mahdollistavat kognitiivisen, emotionaalisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Viriketoiminnan erimuodot tukevat osa-alueita elämässä. Ikäihmisen elämän ollessa liian virikkeetöntä voi siitä seurata toimintakyvyn ja mielialan heikkenemistä. Puute mielekkästä toiminnasta voi johtaa passivoitumiseen, itsetunnon alenemiseen ja lopulta masennukseen. Viriketoiminnan tarkoituksena on ylläpitää vireyttä ja tyydyttää psyykkiset tarpeet. Viriketoiminnan lähtökohtana tulisi aina olla ikäihmisen omat toiveet. (Airila 2000, 13.)

Parhaiten ikäihmisten omat mielipiteet viriketoiminnasta saadaan kysymällä heiltä itseltään. Toive kyselyn toteuttamisesta hoitokoti Iltalan asukkaille tuli työelämäyhteistyökumppaniltani Suomen Pelastusarmeijan säätiöltä. Vastaavanlainen kysely asukkaille hoitokodissa on toteutettu 2014 ja nyt tarkoitus oli saada selville, onko tyytyväisyys viriketoimintaan edelleen samalla tasolla.

Aihe on tärkeä, koska Suomessa väestö ikääntyy ja jokaisella ikäihmisellä on oikeus hyvään vanhuuteen. Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että ikäihmisistä ja heidän tarpeistaan huolehditaan. Osana hyvää perushoitoa tulisi olla mielekästä toimintaa. Kyselyn avulla Iltalan asukkaat saivat mahdollisuuden olla vaikuttamassa siihen, minkälaista viriketoimintaa heille jatkossa järjestetään.

2 IKÄIHMISTEN TOIMINTAKYKY

2.1 Ikäihmiset

Nykyaikana monet ihmiset haluavat elää pidempään, he eivät aina kuitenkaan halua vanheta tai tulla kutsutuiksi vanhuksiksi. Puhuttaessa ikääntyneistä ihmisistä käytetäänkin monenlaisia ilmaisuja kuten ikääntynyt, ikäihminen, eläkeikäinen, seniori ja vanhus. Käytettävän käsitteen valinta voi olla vaikeaa, yksikään käsitteistä ei kuvaa täysin tätä ihmisryhmää. Ikääntyneet ihmiset eivät ole vain yksi yhtenäinen joukko, vaan he ovat hyvin eri-ikäisiä. Ikäihmisiin luokitellaan kaikki yli 65-vuotiaat. Ikäihmiset palveluiden käyttäjinä ovat erilaisia. Ikäihmisiin kuuluu tervettä väestöä ja ihmisiä, jotka tarvitsevat paljon palveluita pärjätäkseen. Dementoivat ja mielenterveyden sairaudet lisäävät paljon palveluiden tarvetta ikäihmisten keskuudessa. Ikäihmiset ovat kulttuuriselta ja sosioekonomiselta taustaltaan erilaisia. Kaikki eivät puhu suomea äidinkielenään tai ole ihonväriltaan valkoisia. Ikäihmisiin kuuluu niin hyväosaisia kuin syrjäytyneitäkin. (Hyttinen 2009, 42–43.)

Ikääntyessään ihmisen elimistössä tapahtuu muutoksia, jotka heikentävät toimintakykyä. Kolmanneksella yli 80-vuotiaista on silmäsairauksia, jotka hoitamattomina voivat johtaa näön menettämiseen. Kuulon heikkeneminen on yleistä ikäihmisillä, neljänneksellä yli 65-vuotiaalla on ongelmia kuulossa ja yli 80-vuotiailla jo lähes joka toisella. Iän tuomat muutokset ovat melko hitaasti eteneviä. Muutoksien ensisijainen aiheuttaja ei ole mikään ulkoinen tekijä. Iän tuomat muutokset eivät palaudu ennalleen. Kuuloon ja näköön tulleita muutoksia voidaan pyrkiä korjaamaan erilaisilla kirurgisilla toimenpiteillä. (Eloranta & Punkanen 2008, 30–31; Hyttinen 2009, 47.)

Ihmisen ikääntyessä myös lihasvoima sekä kunto heikkenevät, mikä hankaloittaa liikkumista. Päivittäisiin toimet alkavat usein vaikeutua 75–80-vuoden iässä. Muutoksissa ja avun tarpeessa on kuitenkin paljon yksilöllisiä eroja. Iän myötä myös reaktio nopeus hidastuu, mikä johtuu kemiallisten välittäjäaineiden tuotannon hidastumisesta. Ikääntyessä ihon kimmoisuus katoaa sekä hiukset

muuttuvat harmaiksi, vartalon asennossa ja muodossa tapahtuu muutoksia. Kehossa tapahtuu muutoksia usein nopeammin, kuin ihminen kerkeää ne sisäistämään. Monet ikäihmiset tuntevatkin itsensä nuoremmiksi kuin oikeasti ovat. (Eloranta & Punkanen 2008, 31.)

Ikääntymisen myötä tiedonkäsittelyn ja ongelmaratkaisukyvyyn on osoitettu heikenevän. Näiden asioiden heiketessä ajan myötä kertyneen tiedon käsitteleminen paranee. Usein ihmisillä on virheellinen käsitys siitä, että ikääntyneet ihmiset eivät opi uusia asioita. Asioiden oppiminen vaikeutuu, mutta ei häviä kokonaan. Myös looginen päättelykyky säilyy ikääntymisestä huolimatta. Ikääntyessä ihmisen muistissa tapahtuu muutoksia, joista kaikki ei kuitenkaan ole negatiivisia. Käsitteiden ja niiden välisen yhteyden muistaminen ei muuta ikääntyessä. Joissain tapauksissa ikääntyneen sanavarasto voi laajentua. Sanojen tuottaminen nopeasti ei kuitenkaan yleensä onnistu yleisen hidastumisen vuoksi. (Hyttinen 2009, 51–52; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 29.)

Kaikki ikääntymisen tuomat muutokset eivät ole negatiivisia. Ikäihmiset usein kuitenkin tuntevat muutokset negatiivisina. Mukautumisen helpottamiseksi ikääntyneille on kertynyt voimavaroja. Voimavaroiksi voidaan luokitella henkilökohtaiset muistot ja kokemukset. Ikäihmisille on syntynyt kokemuksia, kuinka selvittää eritilanteissa ja ne auttavat selviytymään ikääntymisen tuomista muutoksista. (Hyttinen 2009, 49–50.)

2.2 Toimintakyky

Ikääntyessä ihmisen hyvinvointiin vaikuttaa merkittävästi jokapäiväisestä elämästä selviäminen. Selviytymistä jokapäiväisestä elämästä voidaan kutsua toimintakyvyksi. Toimintakykyä voidaan miettiä yksilön voimavarana, toimintakykyinä mikä on jäljellä tai toiminnan vajautena. Ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn edistämiseksi keskeisessä roolissa on riittävän aikainen puuttuminen arjen toimintoja ja osallistumista heikentäviin tekijöihin. Toimintakyky voidaan jakaa kolmeen osaan, johon kuuluvat fyysinen toimintakyky, psyykinen toimin-

takyky ja sosiaalinen toimintakyky. (Arolaakso & Tervaskanto-Mäentausta 2017, 291; Lyyra & Tiikkainen 2009, 60; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 28.)

Mietittäessä toimintakykyä ensimmäiseksi tulee usein mieleen suorituskyky ja fyysinen kunto. Ikääntymisen tuomat muutokset ovatkin selkeimpiä juuri fyysisen toimintakyvyn alueella ja sitä onkin tutkittu eniten. Fyysisestä toimintakyvystä puhuttaessa sillä tarkoitetaan kykyä suoriutua fyysistä ponnistelua vaativista asioista. Liikunta useamman kerran viikossa yhdessä terveellisen ravinnon kanssa auttaa ylläpitämään fyysistä toimintakykyä. Liikunnan vähäisyys johtaa raajojen jäykistymiseen ja liikuntakyvyn menettämiseen. Useasti fyysisen toimintakyvyn rajoitteet heijastuvat psyykkiseen toimintakykyyn. Tutkimusten mukaan fyysisellä toimintakyvyllä on yhteys myös kognition muutoksiin. (Eloranta & Punkanen 2008, 10; Niemelä, Noro & Vähäkangas 2013, 13; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 30.)

Psyykkinen toimintakyky on yhteydessä ihmisen psyykkisiin voimavaroihin, persoonallisuuteen ja edellytys psyykkiseen terveyteen. Psyykkisellä toimintakyvyllä voidaan kuvata henkisten voimavarojen riittämistä arjessa ja elämän kriiseissä selviytymisessä. Tiedon vastaanottaminen ja käsittely, kyky tuntea ja kokea sekä taito muodostaa käsityksiä ympäröivästä maailmasta ovat osa psyykkistä toimintakykyä. Psyykkiseltä toimintakyvyltään kykenevä ihminen pystyy tekemään suunnitelmia elämästään, kykenee vastuullisiin ratkaisuihin ja valintoihin. Psyykkistä toimintakykyä tukiessaan hoitajan tulee ottaa huomioon kognitiiviset toiminnot. Kognitiivisia toimintoja ovat tarkkaavaisuuden ylläpitäminen, kohdistaminen ja suuntaaminen, kyky muistaa ja oppia asioita, ongelman ratkaiseminen, kielen käyttäminen ja ymmärtäminen sekä tunnistaa asioita ja havaintojen soveltaminen päivittäiseen elämään. (Hämäläinen 2015, 5; Eloranta & Punkanen 2008, 12–13; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 28–29.)

Sosiaalisella toimintakyvyllä voidaan tarkoittaa kykyä tulla toimeen yhteiskunnassa sen arvojen ja normien mukaan. Sillä voidaan myös tarkoittaa selviämistä arjen toiminnoista, vuorovaikutuksellisista suhteista ja erilaisista rooleista omassa toimintaympäristössään.

Ikäihmisen sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisen ja hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita ovat sosiaaliset verkostot, tarvittavan tuen saaminen, osallistuminen sosiaalisiin tapahtumiin sekä vuorovaikutus lähipiirin ja muiden yhteisöjen kanssa. Sosiaalista toimintakykyä heikentäviä tekijöitä ovat riittämätön sosiaalinen verkosto ja oma passiivisuus. Nämä tekijät voivat heikentää merkittävästi ikäihmisen sosiaalista elämänlaatua. (Luoma 2008, 80; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 30; Kaikkonen, Koponen, Koskela, Koskinen & Luoma ym 2014, 88.)

Usein sosiaalisessa toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset johtuvat ikäihmisen ympäristön muutoksista. Sosiaalisissa taidoissa ei kuitenkaan tapahdu heikkenemistä. Ikäihmiset ovat muita ikäryhmiä taitavampia soveltamaan käytöstään muiden mukaan. He kykenevät usein myös paremmin säätelemään tunteitaan. Usein kuitenkin sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa vähenee. Tämän seurauksena sosiaaliset taidot saattavat heikentyä. Viriketoiminnalla pystytään ylläpitämään ja parantamaan sosiaalisia taitoja. (Airila 2009, 8.)

3 IKÄIHMISTEN VIRIKETOIMINTA

3.1 Gerontologinen hoitotyö

Gerontologinen hoitotyö käsitteenä on korvannut aiemmin käytetyn vanhustyö käsitteen jo laajasti ammattikorkeakouluissa. Opinnoissa keskitytäänkin entistä enemmän sairauksien hoitamisen sijaan terveyden edistämiseen. Gerontologisella hoitotyöllä tarkoitetaan hoitotyötä, jolla pyritään pitämään yllä ikäihmisten toimintakykyä, turvataan heidän hyvinvointinsa ja terveytensä. Hyvä teoreettinen tietopohja ikäihmisistä on edellytys laadukkaalle ikäihmisten hoitotyölle. Käytännön työssä ikäihmisten kanssa tavoitteena on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien hoito. Gerontologisessa hoitotyössä on tärkeää, että ikäihmisten kokemuksia, arvomaailmaa ja valintoja kunnioitetaan, vaikka ne olisivat erilaiset ammattilaisten näkemysten kanssa. (Isola, Rautasalo, Tiikkainen & Voutilainen 2008, 16–18; Heikkinen & Tiikkainen 2013, 454–465.)

Lähes kaikki hoitoalla työskentelevät ikäihmisten kanssa erilaisissa toimintaympäristöissä. Tämä on seurausta väestön ikärakenteen muutoksesta. Vahvan teoria osaamisen soveltaminen on keskeistä gerontologisessa hoitotyössä, jossa tarkoituksena on kuntouttaa ikäihmisiä, lyhentää sairaalassa olo aikoja ja estämään sairauksien pitkittymistä. Gerontologisen hoitotyön keskeisin tavoite on mahdollistaa ikäihmisille tasapainoinen ja turvallinen elämä. Hoitotyössä ikäihmisten kanssa eettisistä periaatteista keskeisimmät ovat oikeudenmukaisuus, osallisuus, turvallisuus, itsemääräämisoikeus ja yksilöllisyys (Heikkinen & Tiikkainen 2013, 454–465.)

Suomessa väestön rakenne muuttuu ja ikääntyneitä ihmisiä on tulevaisuudessa enemmän. Ihmiset elävät pidempään ja elinajanodote on kasvussa. Tulevien kahden vuosikymmenen aikana väestön ikärakenne tulee vanhenemaan vieläkin nopeammin, kun tähän asti. Yli 80-vuotiaiden määrä tulee kaksinkertaistumaan ja yli 65-vuotiaiden määrä tulee kasvamaan yli puolitoista kertaiseksi. Tämän vuoksi ikäihmisten terveyden ja toimintakyvyn kehittyminen seuraami-

nen tulee olemaan entistäkin tärkeämpää. (Aromaa ym. 2013, 50–65; Arve ym. 2017, 253.)

3.2 Viriketoiminta

Ihmisille on luontaista etsiä itsellensä mielekästä tekemistä, jolla saadaan sisältöä elämään ja elämänlaatu paremmaksi. Päivittäisen mielekkään tekemisen merkitystä ihmisille usein aliarvioidaan sen arkipäiväisyyden takia. (Harmer & Orrel 2008, 548–558.)

Kodinomaisuus ja virikkeellisyys ovat tärkeitä asioita esimerkiksi silloin, kun ikäihminen viettää pitkän ajan hoitolaitoksessa, joskus jopa lopun elämänsä. Virikkeet ja niiden järjestäminen tulisi olla yhtä tärkeä osa hoitotyötä kuin esimerkiksi ruokailusta, pukeutumisesta ja lääkehoidosta huolehtiminen. Viriketoinnilla voidaan vahvistaa ihmisen toimintakykyä. Virikkeellisen toiminnan tiedetään pystyvän edistämään sairauksista parantumista. Esimerkiksi virikkeellisellä ympäristöllä voidaan lisätä aivojen toiminnallista kykyä ja näin parantaa aivoinfarktista toipumista. Viriketoiminnan keskeisiä ajatuksia on sosiaalinen kanssakäyminen asiakkaiden tehdessä asioita yhdessä. (Iivanainen & Syväoja 2012, 111.)

Viriketoiminta on tärkeää ikäihmisen toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseksi. Erityisen tärkeää se on ikäihmisen sairastuttua muistisairauteen. Muistisairaus heikentää pikkuhiljaa ikäihmisen toimintakykyä, kuitenkin sairastuneellakin on jäljellä toimintakykyä ja voimavaroja. Hänelle tulisi luoda mahdollisimman hyvät edellytykset käyttää niitä. Kaikilla ikäihmisillä tulee olla mahdollisuus osallistua viriketoimintaan. Toimintakyvyn heikkeneminen ei saa olla rajoittamassa toimintaan osallistumista. Toimintaa järjestäessä on huomioitava, että kaikilla olisi mahdollista osallistua. Suunnittelu tulee aina lähteä asiakkaana olevan ikäihmisen lähtökohdista. Viriketoiminta on pystyttävä näkemään myös muuten kuin vain tekemisenä. Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava ja heidän annettava päättää osallistumisen määrä itse. Kaikki osallistuvat toimintaan

omista lähtökohdistaan ja muiden tekemisen seuraaminen voidaan myös laskea osallistumiseksi. (Heimonen & Voutilainen 2006, 57–68.)

Viriketoimintaa suunniteltaessa on hyvä ottaa huomioon seuraavia periaatteita. Mahdollisuus virikkeelliseen toimintaan tulisi olla aina. Virikkeellisessä toiminnassa on kyse hetkeen tarttumisesta. Toiminnan ei tarvitse aina olla järjestettyä, se voi hyvin olla myös luonteva osa hoitotilanteita. Toiminnan tulisi olla aina riittävän haasteellista ja minäkuvaa tukevaa. Aina tulisi muistaa, että myös mahdottomilta tuntuvat asiat voivat onnistua. Yrittäminen kannattaa siis aina. Tärkeä toiminnassa on mahdollisimman monipuolinen aistien aktivoiminen. (Heimonen & Voutilainen 2006, 57–68.)

Ikäihmisen liian virikkeettömän elämän seurauksena voi olla mielialan laskua ja toimintakyvyn heikkenemistä. Puute mielekkästä toiminnasta voi myös aiheuttaa pitkästymistä, itsetunnon alenemista, apaattisuutta ja passivoitumista. Pahimmillaan toiminnan puute voi jahtaa depression. Viriketoiminta onkin keino pitää yllä henkisiä voimavaroja, vireyttä ja toimintakykyä. Sillä on tarkoitus ottaa käyttöön ikäihmisen omat voimavarat mahdollistamalla erilaiset sosiaaliset ja psyykkiset toiminnot. (Airila 2009.)

4 HOITOKOTI ILTALA

Vuonna 1931 perustettu Suomen Pelastusarmeijan säätiön hoitokoti Iltala sijaitsee Espoon Viherlaaksossa. Samalla paikalle, minne se aikanaan perustettiin. Hoitokoti Iltalassa tarjotaan tehostettua palveluasumista. Paikkoja hoitokodissa on 60 ikäihmiselle. Toimintaa Iltalassa ohjaavat kristilliset arvot ja periaatteet. Hoitokoti on jaettu kahteen 30 hengen osastoon, jossa molemmissa on oma henkilökunta. Aukkaat asuvat omissa huoneissaan, jotka he ovat voineet sisustaa omilla huonekaluillaan ja tavaroilla. (Pelastusarmeija 2019.)

Iltalassa tarjotaan asukkaille rauhallinen ympäristö, turvallinen ja hyvä hoito, huomioiden asukkaan hengelliset, sosiaaliset, psyykkiset ja fyysiset tarpeet. Asukkaiden omatoimisuutta tuetaan kohdaten heidät yksilöinä ja kunnioittaen heidän itsemääräisoikeuttaan. Ruoka valmistetaan hoitokodin omassa keittiössä asukkaiden toiveita kuunnellen. Asukkaiden on mahdollista ulkoilla itsenäisesti tai hoitajan avustamana Iltalaa ympäröivällä suurella pihalla. Ulkoilun lisäksi Iltalassa järjestetään monenlaista tekemistä asukkaille. (Pelastusarmeija 2019.)

Iltalassa viriketoiminnan perusajatuksena on tarjota kaikille asukkaille jotakin. Mihinkään toimintaan ei ole kuitenkaan pakko osallistua kaikki perustuu vapaaehtoisuuteen. Monet ikäihmiset ovat voineet olla kotonaan yksinäisiä ja sosiaalinen elämä vilkastuukin ohjatun toiminnan ja sosiaalisten kontaktien ansiosta. (Pelastusarmeija 2019.) Viriketoiminnalla Iltalassa halutaan järjestää tekemistä, tuottaa iloa, parantaa elämänlaatua, ylläpitää toimintakykyä, lisätä asukkaiden osallisuutta ja muun laadukkaan hoidon lisäksi luoda toimintaa arkeen. (Hakkarainen 2019.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, minkälaisia kokemuksia hoitokoti Iltalan asukkailla on siellä järjestettävästä viriketoiminnasta. Asukkaiden ajatuksia viriketoiminnasta kartoitan kyselyn avulla. Tavoitteena kyselyllä on saada tietoa, jonka pohjalta hoitokoti Iltalan henkilökunta voi kehittää viriketoimintaa asukkaiden tarpeita vastaavaksi. Kyselyn kävin tekemässä hoitokodin asukkaille ja tulokset esitellään niiden valmistumisen jälkeen henkilökunnalle.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia Iltalan asukkailla on siellä järjestettävästä viriketoiminnasta?
2. Millaisia viriketoimintaan liittyviä kehittämissuhteita Iltalan asukkailla on?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

6.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöni on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kanasen (2008, 10) mukaan määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on kysyä pieneltä määrältä ihmisiä kysymyksiä, jotka liittyvät tutkimusongelmaan. Tätä pientä joukkoa kutsutaan otokseksi. Vastaajien katsotaan edustavan koko ryhmää eli perusjoukkoa. Tutkimustuloksetkin koskevat näin koko perusjoukkoa.

Määrällinen tutkimus on prosessi, joka etenee vaiheittain. Lähtökohtana tutkimukselle on tutkimusongelma. Tutkimuksen tarkoituksena on saada vastaus ennalta määritellyyn tutkimusongelmaan tiedon avulla. Tarvittavan tiedon määrittämisen jälkeen ratkaistaan mistä tieto hankitaan ja miten se kerätään. Tutkimusongelman selvittämiseksi tarvitaan tutkimuskysymykset. Määrällisen tutkimuksen taustalla on teorian tiedon avulla saatu ymmärrys tutkittavasta asiasta. Kysymyksiä voidaan pitää mittareina, jotka selvittävät tutkimuksen kohteena olevaa asiaa. (Kananen 2008, 21; Kananen 2011, 20–21.)

Määrällinen tutkimus toteutetaan monesti kyselytutkimuksena, vaikka muitakin muotoja on olemassa. Kysely sisältää usein kysymyksiä mihin on valmiit vastaus vaihtoehdot, mutta myös avoimia kysymyksiä on mahdollista käyttää. Kyselytutkimusta tehdessä on sen etuna vastaajien anonyyymiys ja nopea aineiston keruu. Haittapuolina on mahdollinen alhainen vastaus prosentti ja joustamattomuus. (Kananen 2015, 201–202.)

Määrällisen tutkimuksen valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi, koska tarkoitukseni oli saada selville mahdollisimman monen Iltalan asukkaan näkemys viri-ketoiminnasta. Opinnäytetyöni aineistonkeruu kyselyllä mahdollisti kaikkien harrastajien asukkaiden osallistumisen.

6.2 Aineistonkeruumenetelmä ja analysointi

Opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmänä käytin kyselylomaketta (Liite 1). Kyselylomakkeella tehtävän aineiston keruussa tärkeää on suunnitteleminen. Vastausten saamisen jälkeen tutkija ei voi tehdä enää tarkentavia kysymyksiä tai havaintoja. Tutkimuksen vaiheena aineiston keruu on vaihe, jota ei voi peruuttaa. (Valli 2015, 239–254.)

Perinteisimpiä tapoja kerätä tietoa tutkimukseen on juuri kyselylomake, joka toteutetaan paperisena kyselynä. Kyselyä tehdessä on huomioitava se, miten kysymykset tehdään ja muotoillaan. Useimmiten tutkimuksissa esiintyviin virheisiin syynä on kysymyksen asettaminen muotoon, jonka vastaaja ja tutkija tulkitsevat eri tavalla. Kysymyksiä tehdessä on varmistettava, etteivät ne ole tulkittavissa monella tapaa ja ne eivät johdattele vastaajaa. Aineiston keräämistä ei tule aloittaa ennen kuin tutkimusongelma on määriteltynä. Silloin tutkija tietää, mitä hän aineistonkeruulla haluaa saada selville. Näin ei kysytä turhia ja varmasti osataan kysyä kaikkea mikä tutkimuksen kannalta on tärkeää. (Valli 2018, 92–116.)

Tekemälläni kyselyllä halusin kartoittaa sitä, kuinka hoitokoti Iltalan asukkaat kokevat siellä järjestettävän viriketoiminnan ja onko heillä ehdotuksia, kuinka viriketoimintaa olisi mahdollista kehittää. Kyselyyn kysymykset muotoilin niin, että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä opinnäytetyötäni ajatellen. Kysymyksistä tein mahdollisimman selkeitä, jotta niihin jäisi mahdollisimman vähän tulkinnan varaa ja kyselyyn vastaajien oli helppo tulkita ne samalla tavalla. Opinnäytetyöni kannalta tarkoituksenmukaisia kysymyksiä muodostaakseni minun oli ensin hankittava tarvittava teoriapohja aiheesta. Teoriaa hankin viriketoiminnasta, ikäihmisistä, gerontologisesta hoitotyöstä ja toimintakyvystä. Kyselylomakkeeni apuna käytin myös vuonna 2014 Iltalan asukkaille toteutettua viriketoimintaa koskevaa kyselyä. Opinnäytetyötäni varten tehtyyn kyselyyn muodostin kysymykset itse, mutta halusin kuitenkin selvittää osittain samoja asioita, joten kysymysten tekemisen tukena oli vuonna 2014 tehty kysely.

Lokakuussa 2014 Iltalassa on tehty asukkaille asiakastyytyväisyyskysely. Kyselyllä on haluttu kartoittaa asukkaiden toiveet viriketoimintaa koskien ja ovatko he osallistuneet siihen. Kyselyyn on saatu vastaukset 31 asukkaalta, joista 24 on ollut tyytyväisiä järjestettävään toimintaan. Kolme ei ole ollut ja neljä ei tiedä tai ole vastannut kysymykseen. Asukkailta saatujen vastausten perusteella tyytyväisyys viriketoimintaan oli hyvällä tasolla. Kuitenkin vastaajista 19 on ollut sitä mieltä, ettei heillä ole mahdollisuutta päästä vaikuttamaan siihen minkälaista viriketoimintaa järjestetään. Vastaajista 15 on ollut sitä mieltä, ettei haluaisikaan osallistua toiminnan suunnitteluun. (Asukastyytyväisyyskysely 2014.)

Kyselylomakkeeni sisälsi monivalintakysymyksiä, joista vastaajan oli mahdollista valita yksi vaihtoehto. Kyselyyn sisältyi myös avoimia kysymyksiä, joihin asukas pystyi vastaamaan vapaasti. Kyselyn kävin itse toteuttamassa Iltalan asukkaille. Kyselyä tehdessä varmistin tilan olevan rauhallinen, suurin osa toteutettiin asukkaiden omissa huoneissa. Yhteisissä tiloissa tehdyissä kyselyissä varmistin tilanteen olevan rauhallinen, siirryimme hieman syrjemmälle muista asukkaista. Kyselyyni toivoin saavani mahdollisimman monta vastaajaa Iltalan n. 60 asukkaasta Mahdollisimman monen vastaajan saamiseksi kävin kysymässä halukkuutta vastata kyselyyn kaikilta asukkailta, jotka pystyivät kommunikoidaan puhumalla. Vastaajia kyselyyn sain 24.

Kyselystä saamani aineiston kävin läpi ja laskin kuinka monta ihmistä oli vastannut samalla tavalla monivalintakysymyksiin. Vastaajien määrän selvitettyäni, tein vastauksista taulukoita. Taulukoissa tulokset kuvaan prosentti jakaumina. Avoimien kysymysten kohdalla kävin vastaukset läpi ja hain niistä samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Niiden perusteella pystyin analysoimaan vastaukset ja kirjoittamaan ne auki opinnäytetyöhöni.

6.4 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyöni tekemisen aloitin syksyllä 2017, silloin sovin tapaamisen Suomen Pelastusarmeijan säätiön hoitokoti Iltalan johtajan kanssa. Tapaamisella saimme sovittu aiheen opinnäytetyölleni. Varmistuksen aiheen sopivuudesta

sain myös tapaamisen jälkeen koululta. Opinnäytetyö ideapaperiksi työtäni varten riitti sähköposti aiheesta opinnäytetöistä vastaavalle opettajalle. Opinnäytetyöni suunnitelman kävin esittämässä koululla keväällä 2018. Opinnäytetyöni suunnitelma sisälsi kyselylomakkeen (liite 2) haastatteluja varten. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen hain tutkimuslupia opinnäytetyötäni varten Suomen pelastusarmeijan säätiöltä sekä Espoon kaupungilta.

Tutkimuslupien varmistuttua kesällä 2018 kävin toteuttamassa haastattelun hoitokoti Iltalan asukkaille. Syksyllä 2018 aloitin opinnäytetyön teoria osuuden kirjoittamisen ja tulosten analysoimisen. Tätä työskentelyä jatkoin myös keväällä 2019. Opinnäytetyöni sain valmiiksi keväällä 2019.

7. OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Tuloksia kuvioina

Asukkaista (kuvio 1) hieman alle viidennes koki, että viriketoiminta ei vastannut heidän tarpeitaan lainkaan. Neljäsosan mielestä viriketoiminta oli joskus heidän tarpeisiinsa sopivaa. Alle kymmenesosa ei osannut sanoa. Puolet vastanneista koki viriketoiminnan vastaavan heidän tarpeitaan usein tai aina.



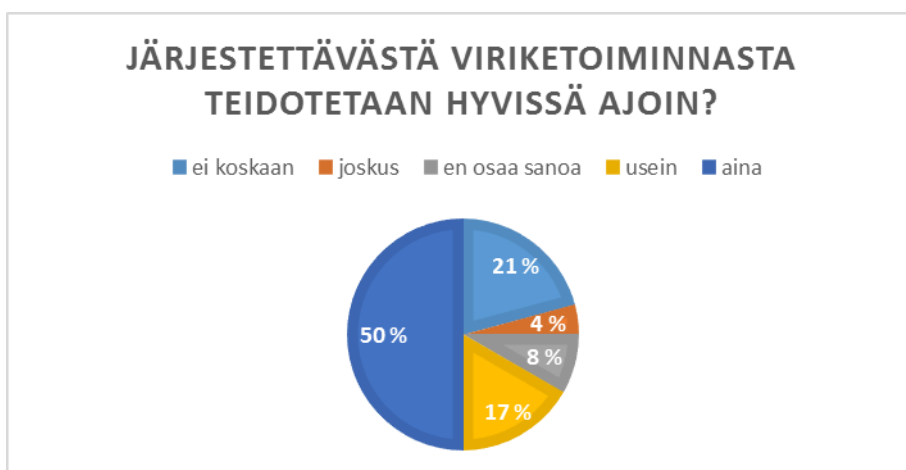
Kuvio 1. Viriketoiminnan vastaavuus asukkaiden tarpeisiin.

Asukkaista (kuvio2) hieman yli kymmenesosa ei kokenut viriketoiminnan olevan koskaan kiinnostavaa. Vastaajista yli viidesosa koki sen joskus mielenkiintoiseksi, vähän alle puolet ei osannut sanoa onko viriketoiminta kiinnostavaa ja kolmannes piti viriketoimintaa usein tai aina kiinnostavaa.



Kuvio 2. Viriketoiminnan kiinnostavuus asukkaiden mielestä.

Viriketoiminnan järjestämisestä tiedotettiin asukkaiden mielestä hyvissä ajoin (kuvio 3.) reilusti yli puolet olivat sitä mieltä, että asiasta tiedotettiin aina tai usein hyvissä ajoin. Vähän yli viidesosa oli sitä mieltä, ettei tiedotus ollut ikinä ajoissa. Joskus tiedotuksen koki olevan hyvissä ajoin alle kymmenes osa ja muutama ei osannut sanoa.



Kuvio 3. Viriketoiminnasta tiedottaminen.

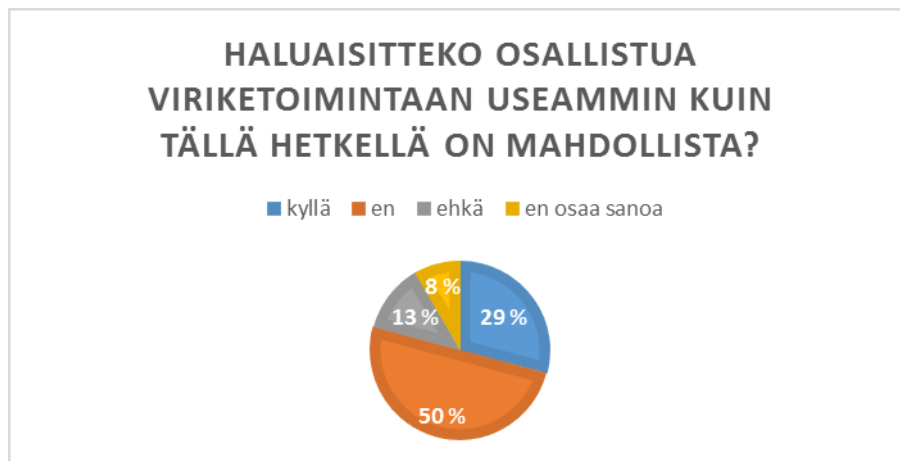
Kolmeneljäsosaa asukkaista (kuvio 4) koki voitavansa osallistua viriketoimintaa useimmiten tai aina kun haluaa. Muutama ei osannut sanoa ja hieman alle vii-

desosa koki voivansa osallistua joskus. Muutamat asukkaista kokivat, etteivät he pysty osallistumaan koskaan järjestettyyn toimintaan.



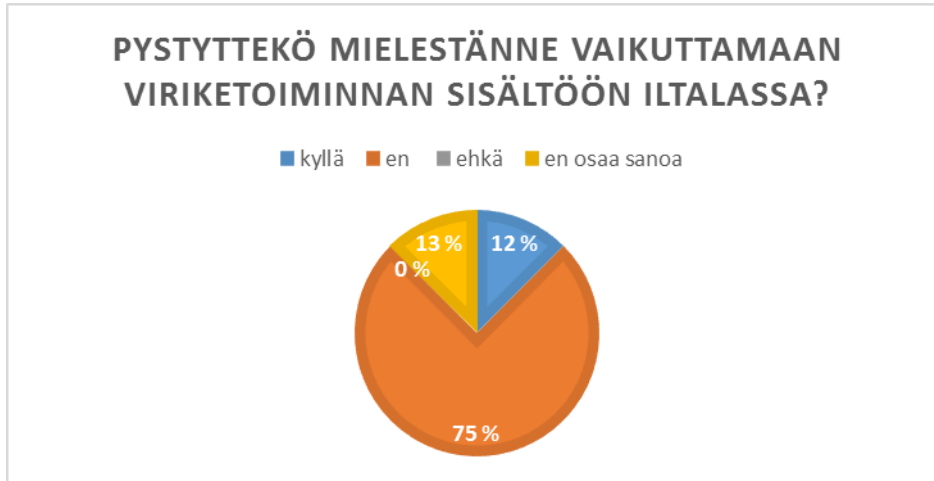
Kuvio 4. Mahdollisuudet viriketoimintaan osallistumiseen.

Asukkaista alle kolmasosa (kuvio 5) toivoi voivansa osallistua useammin viriketoimintaan. Puolet asukkaista ei halunnut osallistua yhtään enempää kuin tällä hetkellä oli mahdollista. Asukkaista hieman yli viidennes voisi mahdollisesti osallistua enemmän tai ei osannut sanoa.



Kuvio 5. Asukkaiden halukkuus osallistua viriketoimintaan.

Asukkaista suurin osa olivat sitä mieltä, että he eivät pysty vaikuttamaan virike-toiminnan sisältöön Iltalassa. Hieman yli kymmenesosa koki pystyvänsä vaikut-tamaan siihen ja yli kymmenesosa ei osannut sanoa. (kuvio 6)



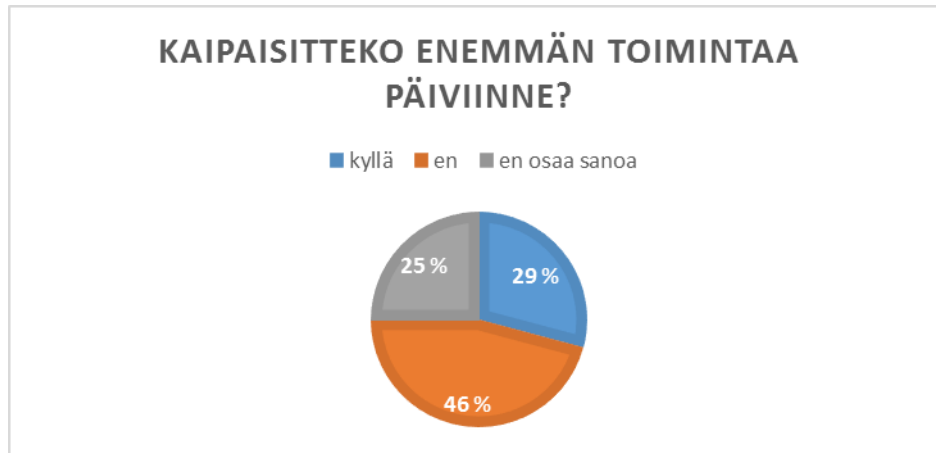
Kuvio 6. Vaikuttaminen viriketoiminnan sisältöön.

Viriketoiminnan suunnittelusta kiinnostuneita Iltalassa on neljännes (kuvio 7). Yli puolet asukkaista ei ole kiinnostunut suunnittelemaan viriketoimintaa. Vajaa viidesosa oli ehkä kiinnostunut tai ei osannut sanoa.



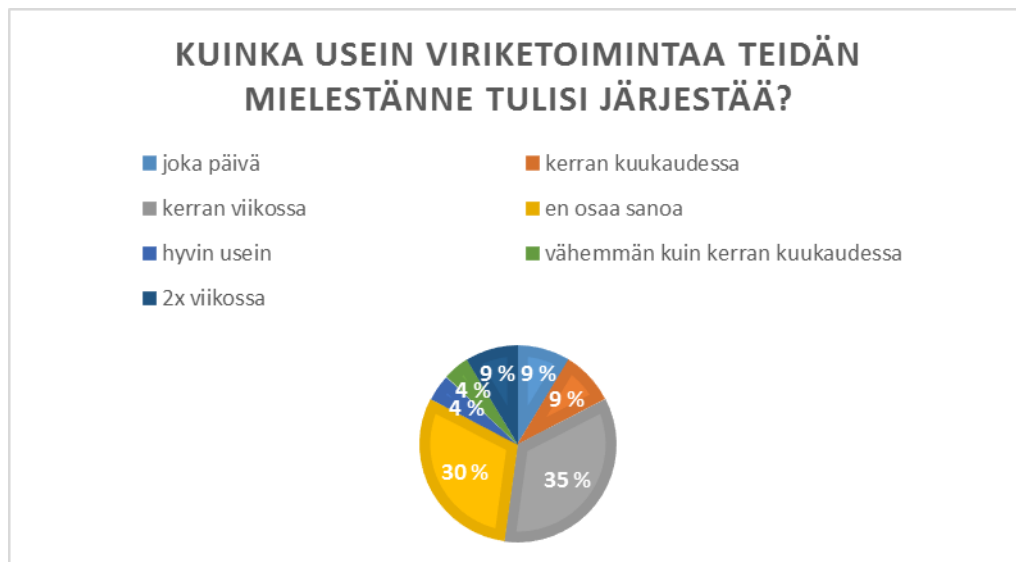
Kuvio 7. Asukkaiden halukkuus viriketoiminnan suunnitteluun.

Iltalan asukkaista hieman vajaa puolet oli tyytyväinen tämän hetkiseen toiminnan määrään, eikä kaivannut lisää toimintaa päiviinsä. Hieman alle kolmannes olisi toivonut lisää tekemistä päiviin ja neljäsosa ei osannut sanoa. (kuvio 8.)



Kuvio 8. Viriketoiminnan riittävyys asukkaiden mielestä.

Asukkaista yli kolmannes toivoi viriketoimintaa järjestettävän kerran viikossa. hieman alle viidennes toivoi viriketoimintaa 2x viikossa tai joka päivä. Kolmannes ei osannut sanoa kuinka usein viriketoimintaa tulisi olla ja kerran kuukaudessa tai vähemmän sitä toivoi hieman yli kymmenesosa.



Kuvio 9. Kuinka usein viriketoimintaa tulee olla.

7.2 Asukkaiden kokemuksia viriketoiminnasta

Kyselyn vastausten perusteella asukkaiden näkemykset siitä, minkälaista virike-toimintaa Iltalassa järjestetään, oli hyvin samanlaiset sen käsityksen kanssa, jonka olin saanut keskustellessani Iltalan johtajan kanssa. Asukkaista monet kertoivat Iltalassa järjestettävän ulkoilua ja erilaisia kädentaitoja, jotka he koki-vat olevan virikkeellistä toimintaa. Osa asukkaista kertoi viriketoimintaan kuulu-van esiintyjä ja erilaista liikuntaa kuten tuolijumppa. Musiikki, laulu ja bingo ko-ettiin myös asukkaiden keskuudessa viriketoiminnaksi. Kaikki asukkaat eivät osanneet sanoa minkälaista viriketoimintaa Iltalassa tällä hetkellä järjestetään.

- Laulajia tulee, leipomista.
- Ei mitään varsinaisesti.
- On sitä jotakin ollut.
- En tiedä onko tällä hetkellä mitään sellaista.
- Tosi vähäistä
- Minä luotan, ettei huonoa toimintaa järjestetä.
- En osaa vastata, jotakin ulkona istumista hyvillä ilmoilla.
- Aulassa istuminen.
- Ystävänpäivätanssit.
- Ulkoilua ei muuta.
- Laulajia tulee leipomista.

Asukkaiden toiveissa siitä, minkälaista viriketoimintaa olisi hyvä järjestää vielä enemmän, nousi esille samoja asioita, joita Iltalassa jo järjestetään. Moni asu-kas toivoi keskustelua vielä enemmän, kuin sitä tällä hetkellä järjestetään. Hyviä esiintyjä Iltalaan toivottiin tulevan myös enemmän. Bingoa ja kädentaitoja toi-vottiin olevan vieläkin enemmän.

- Näin on hyvä.
- Aulassa enemmän tapahtumia.
- Normaali toiminta mitä ihmiset kaipaavat.
- Yhdessä oloa ja keskustelua.
- Joku tulisi esiintymään Iltalaan.
- Hyviä laulajia kuten Simo esimerkiksi.
- Ulkoilua täältä.
- Bingo.
- Käsitöitä.

Viriketoiminnan merkityksestä asukkaille selkeimmin nousi esille yhdessä olon tärkeys, ajan kulumista paremmin ja vaihtelua. Muihin asukkaisiin tutustumisen ja virkistymisen koettiin myös merkitykselliseksi. Vain yksittäisessä vastauksessa koettiin, että viriketoiminnalla ei ole mitään merkitystä. Ajatukset ja ikävän tunteet pysyivät tekemisen ja yhdessäolon myötä poissa. Yksittäisissä vastauksissa nousivat seuraavat asiat esille.

- Tällä hetkellä hidastaisi hirveän paljon taudin kulkua. Saisi muuta ajateltavaa, kun virikettä enemmän.
- Sopivaa ja mukavaa.
- Ei tarvitse mököttää yksinäisyydessä. Saa olla muiden seurassa.
- Mukavaa, että järjestetään.
- Itsetuntoa ja on mukava olla siinä mukana. On jotain, ettei ole ihan tyhjän päällä. Virkistää ajankohtaiset asiat mukavia.
- Jos mielenkiintoista toimintaa on se mukavaa.
- Kuulumista toisten joukkoon, paljon ystäviä.

Laadituilla kysymyksillä ei saa aina selville kaikkea, mitä tutkimuksen kannalta on tärkeää, joten viimeisenä kysymyksenä asukkaille kysyin, olisiko heillä jotain sanottavaa, mitä en vielä ollut heiltä kysynyt. Vastauksia kysymykseeni sain vain seitsemän. Vähäisistä vastauksista huolimatta niistä nousi tärkeitä asioita esille.

- Minä en kaikkeen pysty osallistumaan mitä järjestetään. Hyvä näin, että saa olla huoneessa.
- Vanhusten ja sairaiden hoito järjestetty hyvin. Ei ole hyljätty yksinäisyyteen.
- On vaikeaa, kun hoitajilla aina kiire, eikä aina kerkeä. Täällä saisi olla ammattilainen neuvomassa.
- Täällä on hyvä ruoka ja yhteisö. Otetaan yhteyttä toinen toisiinsa, jos kiinnostaa.
- Olen kuullut, että välillä joku laulaa. Voisin välillä laulaa luitautta.
- Olen aina valmis lähtemään kuuntelemaan artisteja. Sali melko täynnä silloin.
- Talo elää tavallaan ja vieraat käyvät ajallaan.

8. OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Johtopäätökset tuloksista

Opinnäytetyöhöni tekemiäni haastattelujen perusteella hoitokoti Iltalan asukkaat kokivat olevansa tyytyväisiä siellä järjestettävään viriketoimintaa. Halukkuutta viriketoiminnan suunnitteluun ei tällä hetkellä asukkaista löytynyt. Määrällisestikin viriketoimintaa asukkaiden mielestä oli tarpeeksi ja he pystyivät osallistumaan siihen omien voimavarojensa mukaan. Se, mitä viriketoiminta asukkaiden mielestä piti sisällään, oli osittain linjassa tietojen kanssa, mitä olin Iltalan henkilökunnalta saanut. Mielestäni asukkaat kuitenkin näkivät järjestettävän viriketoiminnan olevan suppeampaa kuin se todellisuudessa oli. Tutkimukseni pohjana olevan teorian mukaan virikkeellinen toiminta tulisi olla myös osana jokapäiväisiä hoitotilanteita. Tulosteni perusteella vaikuttaa siltä, että asukkaat eivät pidä jokapäiväistä hoitoa viriketoimintana. Erikseen järjestettävä viriketoiminta kuitenkin vastasi heidän tarpeitaan ja siihen he olivat tyytyväisiä.

Viriketoiminnan tulisi tukea ikäihmisten toimintakykyä ja olla mielekästä toimintaa. Saamieni tulosten perusteella nämä asiat toteutuvat asukkaiden mielestä Iltalassa. Tulosten perusteella asukkaat kokivat viriketoiminnan olevan heille merkityksellistä. Silloin voidaan tulla siihen johtopäätökseen, että Iltalassa järjestettävä toiminta on asukaslähtöistä. Tällä hetkellä asukkaat eivät kokeneet halukkuutta olla mukana suunnittelemassa järjestettävää viriketoimintaa. Ketään ei pidäkään siihen pakottaa ja asukkaiden itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Jotta viriketoiminnasta kuitenkin saataisiin vielä enemmän asukkaiden tarpeita vastaavaa, olisi hyvä pohtia kuinka asukkaita saataisiin motivoitua osallistumaan enemmän viriketoiminnan suunnitteluun.

8.2 Oma pohdinta tuloksista

Opinnäytetyötä tehdessäni pysähdyin monesti miettimään, miten hieno asia on, että Iltalassa pidetään laadukkaan hoidon lisäksi tärkeänä mielekkään toiminnan järjestämistä asukkaille. Oli myös hienoa huomata, että tulosten valossa myös asukkaat kokevat toiminnan olevan heille mieluisaa. Hoitokoti Iltala voi olla tyytyväinen järjestämänsä toimintaan. Yhdessä vastauksessa nousi esille hoitajien kiire. Kiire hoitotyössä tuntuu olevan nykyään arkipäivää kaikkialla. Miten siihen voitaisiin vaikuttaa? Onko kiire aina todellista vai onko se kiinni myös hoitajien omasta asenteesta? Hoitokoti Iltalassa on kuitenkin selkeästi tehty ratkaisu panostaa viriketoimintaa, oli kiirettä tai ei. Asukkaiden hyvinvointi halutaan asettaa kiireestä huolimatta kaiken edelle, se on hieno arvovalinta.

Miten kuitenkin voitaisiin saada viriketoiminnasta vielä enemmän asukkaiden toiveita ja tarpeita vastaavaa? Siihen ei varmasti ole yhtä oikeaa vastausta. Omasta mielestäni kaikki lähtee siitä, että asiakas tulee kuulluksi ja heidän toivensa huomioidaan. Tärkeää on olla aidosti läsnä ollessaan asukkaiden kanssa. Kuunnella herkällä korvalla heidän tarpeitaan ja toteuttaa niitä mahdollisuuksien mukaan. Hoitajasta joku pieni asia voi kuulostaa vähäpätöiseltä, mutta asiakkaalle sillä voi olla erittäin suuri merkitys. Mielestäni hoitajan on tärkeä myös tehdä havainnot. Kaikki eivät kuitenkaan pysty kertomaan mikä heitä miellyttää, silloin ilmeiden ja eleiden havainnointi on erityisen tärkeää.

Opinnäytetyöni tulosten perusteella asukkaiden tyytyväisyys tämän hetkiseen viriketoimintaan on korkea. Iltalassa voidaan olla tyytyväisiä toimintaan mitä he siellä järjestävät. Kysely asukkaiden tyytyväisyydestä viriketoimintaan olisi hyvä toteuttaa jatkossakin säännöllisesti, näin toiminta saadaan pysymään sellaisena mikä on asukkaiden mieleen.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kyselyn toteutin niin, ettei vastanneiden henkilöllisyyttä ollut mahdollista saada selville. Anonyymiyys vastattaessa kyselyyn lisää mielestäni tutkimuksen luotettavuutta. Näin ihmiset mahdollisesti uskaltavat vastata rehellisemmin esitettyihin kysymyksiin. Täysin luotettavaa ei mistään tutkimuksesta tietenkään voi saada. Ihmiset ovat kaikki yksilöitä ja sama asia voidaan kokea monella tavalla.

Haastattelua tehdessäni Iltalan henkilökunta oli rajannut selkeästi pois joitakin asukkaita, joita ei voinut haastatella heidän puhumattomuutensa vuoksi. Tutkimuksen kannalta olisi ollut toisaalta hyvä miettiä myös vaihtoehtoisia tapoja saada vastauksia kuin keskustelu. Koin kuitenkin vaihtoehtoisten tapojen mukaan tuomisen olevan niin iso työ, että päätin toteuttaa kyselyn vain asukkaille, jotka kommunikoivat puhuen.

Luotettavuuden näkökulmasta koin itse hieman haastavaksi sen, että en tuntenut haastateltavia ennestään. En myöskään tiennyt heidän taustoistaan. Mielestäni oli vaikea arvioida, kuinka todenperäisiä vastaukset olivat. Luotettavuuden kannalta voi olla hyvä tai huono asia, että haastateltavat eivät tunne haastattelijaa. Toisinaan vieraalle ihmiselle voi olla helpompi kertoa enemmän todenmukaisia asioita kuin tutulle. Haastattelun aikana pohdin myös, olivatko kaikki kysymykset täysin ymmärrettäviä haastateltavien näkökulmasta. Luotettavuuden varmistamiseksi koen, että minun olisi täytynyt testata kysymyslomaketta, ennen kuin lähden haastatteluja tekemään. Sanan viriketoiminta koin olevan hieman haasteellinen. Useampi haastateltava jäi selkeästi pohtimaan sanan merkitystä ja jouduin sitä heille avaamaan.

8.4 Ammatillinen kehittyminen

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu yhdeksästä eri alueesta, jotka ovat: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja

terveydenhuollon toimintaympäristö ja sosiaali- ja terveystalveluiden laatu ja turvallisuus. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 35.)

Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin peilaten opinnäytetyötäni tehdessä sain osaamista monelta eri osa-alueelta. Sain tutustua hoitokoti Iltalaan ja heidän toimintaansa. Sain nähdä, kuinka heillä toteutetaan laadukkaita palveluita ikääntyneille. Vahvimmin kehittyminen tapahtui kohtaamisissa, joita minulla tuli opinnäytetyön monessa vaiheessa. Opinnäytetyöprosessin aikana, joka kesti yli vuoden kasvoi sairaanhoitaja opiskelijasta lähemmäksi asiantuntijan roolia.

Koen opinnäytetyön prosessina kasvattaneen minua ihmisenä ja sairaanhoitajana. Opinnäytetyön uskon antavan minulle paljon eväitä toimia onnistuneesti sairaanhoitajan ammatissa. Uskon opinnäytetyöstäni olevan hyötyä työelämässä, vaikka en työllistyisikään ikäihmisten pariin. Väestön ikääntymisestä johtuen ikäihmisiä tapaa monenlaisissa toiminta ympäristössä. Vaikka tällä kertaa haastattelut oli kohdistettu ikäihmisille, uskon saaneeni niistä paljon myös eväitä kohdata monenlaisia asiakkaita/potilaita. Sairaanhoitajan työssä yksi tärkeimmistä taidoista on potilaan kohtaaminen ja siinä uskon kehittyneeni paljon prosessin aikana.

Asiakaslähtöisyys on yksi sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista. Opinnäytetyötä tehdessäni sain paljon uusia oivalluksia ja ideoita siihen kuinka omaa työtäni sairaanhoitajana voisin toteuttaa mahdollisimman asiakaslähtöisesti. Tärkeitä asioita ovat asiakkaan kuuleminen, läsnäolo ja havainnointi. Haastatteluja tehdessäni nämä asiat nousivat paljon esille. Tulevaisuudessa työskennellessä sairaanhoitajana haluan olla hoitaja, joka on aidosti läsnä asiakkailleen. Uskon tämän opinnäytetyön antaneen minulle siihen vielä enemmän valmiuksia.

LÄHTEET

- Airila, Airi 2009. Vanhusten viriketoiminnan perusteet. Opas vanhustyöntekijöille. Ikäinstituutti.
- Airila, Airi 2000. Viriketoiminnan vaikutus vaikeasti dementoituneen käytösoireisiin. Helsinki: Kuntokallio.
- Arolaakso, Sari & Tervaskanto- Mäentausta 2017. Toimintakyvyn arvioinnista vanhustyön arjessa- kuvaus Ehea elämän ehtoo- hankkeesta. Gerontologia 4/2017.
- Aromaa, Arpo, Koskinen, Seppo, Martelin, Tuija, Sainio, Päivi & Sihvonen, Ari-Pekka 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 50–65.
- Arve, Seija, Eloranta, Sini, Henriksson, Riitta, Salminen, Marika & Viitanen, Matti. Koettu terveys, elintavat ja fyysinen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden kohorttien vertailu. Gerontologia 4/2017, 253–264.
- Asukastyytyväisyyskysely 2014. Pelastusarmeija hoitokoti Iltala. Selvitys asukkaiden osallistumisesta viriketoimintaan
- Eloranta, Tuija & Punkanen, Tiina 2008. Vireään vanhuuteen. Helsinki: Tammi.
- Eriksson, Elina, Korhonen, Teija, Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidaja koulutuksen tulevaisuus- hanke. Viitattu 8.2.2019.
<https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Hakkarainen, Kirsi 2019. Yksikönjohtaja Kirsi Hakkaraisen haastattelu 7.1.2019 Espoossa.
- Harmer, Barbara & Orrel, Martin 2008. What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers. Aging & mental health 12/2008, 548–558.

- Heikkinen, Riitta-Liisa & Tiikkainen, Pirjo 2013. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 454–465.
- Heimonen, Sirkkaliisa & Voutilainen, Päivi 2006. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Teoksessa Sirkkaliisa Heimonen & Päivi Voutilainen Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita, 57–68.
- Hyttinen, Hanna 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Pirjo Tiikkainen (toim.) & Päivi Voutilainen Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 42–56.
- Hämäläinen, Päivi 2015. Kognitio. Muisti pätkii, sanat hakusessa- kognitiiviset oireet MS- taudissa. Viitattu 10.9.2018. https://neuroliitto.fi/wp-content/uploads/Kognitio-opas2015_tuloste.pdf
- Iivanainen, Ansa & Syväoja, Pirjo 2012. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma pro oy.
- Isola, Arja, Tiikkanen, Pirjo, Routsalo, Pirkko & Voutilainen, Päivi 2008. Gerontologisen hoitotyön tietoperusta. Teoksessa Pirjo Tiikkainen (toim.) & Päivi Voutilainen Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY 12–26.
- Kaikkonen, Risto, Koponen, Päivikki, Koskela, Timo, Koskinen, Seppo, Luoma, Minna-Liisa, Murto, Jukka, Pentala, Oona & Sainio, Päivi 2014. Ikääntyneen väestön hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja palveluiden saanti- ATH- tutkimuksen tuloksia. Teoksessa Hanna Alastalo & Anja Noro (toim.) Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus (Tutkimuskeskus 86–118.)
- Kananen, Jorma 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

- Kelo, Sinikka, Launiemi, Helena, Takaluoma, Matleena, Tiittanen, Helena 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Luoma, Minna-Liisa 2008. Elämänlaatu. Teoksessa Pirjo Tiikkainen (toim.) & Päivi Voutilainen Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY 74–90.
- Luoma, Minna-Liisa 2008. Elämänlaatu. Teoksessa Pirjo Tiikkainen (toim.) & Päivi Voutilainen Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY 74–90.
- Lyyra, Tiina-Mari & Tiikkainen, Pirkko 2008. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Pirjo Tiikkainen (toim.) & Päivi Voutilainen Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 42–56.
- Niemelä, Katariina, Noro, Anja & Vähäkangas, Pia 2013. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevien ikäihmisten kuntoutumis- ja voimavarakartoitus. Uusi apuväline kuntoutumista edistävään hoitotyöhön? Gerontologia 1/2013, 13–20.
- Pelastusarmeija 2019. Hoitokoti Iltala- yli 80 vuotta lämpimiä kohtaamisia. Viitattu 7.1.2019. <https://www.pelastusarmeija.fi/palvelut/iltalan-hoitokoti#>
- Valli, Raine 2015. Tulkintoja erilaisiin vastauskäyttäytymisiin. Teoksessa Juhani Aaltola & Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valli, Raine 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Hei,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Krista Lindholm Diakonia- ammattikorkeakoulusta Helsingistä. Teen opinnäytetyöni Suomen Pelastusarmeijan säätiön hoitokoti Iltalaan. Opinnäytetyöni aiheena on kartoittaa asukkaiden tyytyväisyyttä Iltalassa järjestettävään viriketoimintaan.

Opinnäytetyöni tiedonkeruun toteutan tekemällä kyselyn Iltalan asukkaille. Kyselyyn vastataan nimettömänä, eikä vastauksista voi tunnistaa vastaajaa. Kyselyjen toteuttamisen jälkeen analysoin tulokset. Kyselylomakkeet säilytän niin, että vain minulla on pääsy niihin ja opinnäytetyön valmistuttua lomakkeet hävitetään.

Kyselyllä kartoitan asukkaiden tyytyväisyyttä Iltalassa järjestettävään viriketoimintaan. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyöni tullaan julkaisemaan Theseus- tietokannassa, palvelukoti Iltala ja Espoon kaupunki saavat siitä oman kappaleensa.

Kaikkiin kyselyyn ja opinnäytetyöhöni liittyviin kysymyksiin vastaan mielelläni puhelimitse tai sähköpostilla.

Yhteystiedot:

sähköposti:

puhelin:

Ystävällisin terveisin

Krista Lindholm

Liite 2 Kyselylomake

1. Iltalassa järjestettävä viriketoiminta vastaa tarpeitani?
1.ei koskaan 2.joskus 3.en osaa sanoa 4.usein 5.aina
2. Iltalassa järjestetään teitä kiinnostavaa viriketoimintaa?
1.ei koskaan 2.joskus 3.en osaa sanoa 4.usein 5.aina
3. Mitä viriketoimintaa Iltalassa järjestetään tietojenne mukaan?
4. Järjestettävästä viriketoiminnasta tiedotetaan hyvissä ajoin?
1.ei koskaan 2. joskus 3.en osaa sanoa 4.usein 5.aina
5. Onko teillä mielestänne mahdollisuus osallistua Iltalan viriketoimintaa?
1.ei koskaan 2.joskus 3. en osaa sanoa 4.useimmiten 5. aina kun haluan
6. Haluaisitteko osallistua viriketoimintaa useammin kuin tällä hetkellä on mahdollista?
1.kyllä 2.en 3. ehkä 4. en osaa sanoa
7. Pystyittekö mielestänne vaikuttamaan viriketoiminnan sisältöön Iltalassa?
1.kyllä 2. en 3.ehkä 4.en osaa sanoa
8. Haluaisitteko osallistua viriketoiminnan suunnitteluun enemmän?
1. kyllä 2.en 3.ehkä 4.en osaa sanoa
9. Kaipaisitteko enemmän toimintaa päiviinne?
1. kyllä 2. en 3. en osaa sanoa.
10. Kuinka usein viriketoimintaa teidän mielestänne tulisi järjestää?
11. Minkälaista viriketoimintaa toivoisitte olevan enemmän?

12. Mitä viriketoimintaan osallistuminen teille merkitsee?

13. Mitä muuta haluaisitte vielä sanoa?