



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Beeda Vilpas

# IKÄÄNTYNEIDEN VIRIKETOIMINNAN TOTEUTUMINEN PALVELUKODISSA

Sosiaali- ja terveystieteiden  
2019

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Beeda Vilpas
Opinnäytetyön nimi	Ikääntyneiden viriketoiminnan toteutuminen palvelukodissa
Vuosi	2019
Kieli	suomi
Sivumäärä	29 + 3 Liitettä
Ohjaaja	Taina Huusko

---

Opinnäytetyön aiheena oli ikääntyneiden viriketoiminnan toteutuminen palvelukodissa. Ikääntyneiden hyvinvointiin liittyvät asiat puhuttavat ihmisiä jatkuvasti ja hyvin olennaisena osana siihen liittyy ikääntyneille järjestetty mielekäs toiminta, jossa otetaan jokaisen henkilökohtaiset voimavarat sekä kiinnostuksen kohteet huomioon. Tarkoituksena oli selvittää tulisiko ikääntyneille järjestettävään mielekkääseen toimintaan panostaa aikaisempaa enemmän ja miltä osin muutoksia tulisi erityisesti tehdä.

Tutkimuksen kannalta olennaisia käsitteitä olivat ikääntynyt, viriketoiminta, palvelukoti, ympärivuorokautinen hoito ja kuntouttava hoitotyö. Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä käsittelevässä kappaleessa avataan edellä mainittuja käsitteitä tarkemmin. Kysely opinnäytetyön aiheeseen liittyen toteutettiin ikääntyneille ihmisille suunnatussa palvelukodissa. Kysymykset esitettiin asukkaita hoitavalle henkilökunnalle.

Kyselylomake sisälsi 15 strukturoitua kysymystä koskien viriketoiminnan toteutumista. Kyselylomakkeita toimitettiin palvelukotiin yhteensä 20, ja kyselyyn vastasi 12 työntekijää. Tuloksista havaittiin, että vaikka viriketoimintaa toteutettiin riittävästi ja monipuolisesti suurimman osan mielestä, tulisi joitakin osa-alueita siinä myös kehittää.

---

Avainsanat	ikääntynyt, viriketoiminta, palvelukoti, kuntouttava hoitotyö, ympärivuorokautinen hoito
------------	--

## ABSTRACT

Author	Beeda Vilpas
Title	The Implementation of Recreative Activity in a Nursing Home for Elderly People
Year	2019
Language	Finnish
Pages	29 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Taina Huusko

---

The topic of this bachelor's thesis was the implementation of recreative activities in a nursing home for elderly people. The well-being of elderly people is a common topic and a very essential part of it is arranging pleasant activities which pay attention to people's own resources and interests. The purpose of the study was to find out if there should be more activities for the elderly than before and what kind of changes should be made in particular.

The keywords of the study include elderly people, recreative activities, a nursing home, round-the-clock care and rehabilitative nursing. There is a chapter in the thesis where these words are explained better. The inquiry related to the topic was executed in a nursing home for elderly people. The questions were directed to the employees who take care of the residents who live in a nursing home.

The questionnaire contained 15 questions about the arranging of recreative activities. There were 20 questionnaires and it was answered by 12 respondents. The results of the study showed that even though in most people's opinion there were enough recreative activities for the elderly and it was versatile enough there were also some aspects of it that should be developed.

---

Keywords	Elderly person, recreative activities, nursing home, round-the-clock care, rehabilitative nursing
----------	---

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT. 8	
	2.1 Tutkimuksen tavoite.....	8
	2.2 Tutkimuksen tarkoitus .....	8
	2.3 Tutkimusongelmat .....	8
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	10
	3.1 Ikääntynyt .....	10
	3.2 Viriketoiminta.....	12
	3.3 Palvelukoti .....	14
	3.3.1 Kuntouttava hoitotyö.....	16
	3.3.2 Ympäri vuorokautinen hoito .....	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	20
	4.1 Aineiston kerääminen .....	20
	4.2 Kohderyhmä.....	21
	4.3 Tulosten analysointi .....	21
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	22
	5.1 Tutkimukseen vastanneiden tausta .....	22
	5.2 Työntekijöiden näkemys viriketoiminnan toteutumisesta .....	22
	5.3 Tutkimuksen luotettavuus.....	23
	5.4 Tutkimusetiikka .....	24
6	POHDINTA.....	26
	6.1 Tutkimusten tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	26
	6.2 Tutkimusprosessi .....	28
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	29
	LÄHTEET.....	30

## LIIKTEET

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kyselylomake**LIITE 3.** Taulukko kyselyn tuloksista

## 1 JOHDANTO

Ihmisen ikääntyessä hänen toimintakykynsä heikkenee, ja tämän myötä myös mahdollisuus toteuttaa arjessa tapahtuvaa mielekästä toimintaa vaikeutuu. Kun ajatellaan ikääntyneelle järjestettävää toimintaa, on olennaista ottaa huomioon hänen yksilöllisyytensä ja oma henkilökohtainen eletty elämä. (Andreev & Salomaa 2005, 169.) Toimintakyvyn ja kuntoutumista edistävän hoidon perusteena pidetään mielekästä tekemistä eli erilaisia säännöllisiä aktiviteetteja (Hyvä ympärivuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016). Tämä opinnäytetyö käsittelee ikääntyneille suunnattua viriketoimintaa, sen moniulotteisuutta ja hoitavan henkilökunnan asenteita viriketoiminnan pitämistä kohtaan. Tarkoituksena oli tutkia ja selvittää erään palvelukodin henkilökunnalle suunnatun kyselyn avulla, kuinka viriketoiminta toteutuu heidän työpaikallaan ja miten siihen suhtaudutaan. Kysely toteutettiin palvelukodissa henkilökunnan keskuudessa kesällä 2018, ja siihen vastasi 12 kyseissä yksikössä työskentelevää henkilöä. Tutkimuksen kohteena ollut palvelukoti halusi tilaajan pyynnöstä esiintyä nimettömänä opinnäytetyössä.

On todettu, että ihmisen elämä on laadukasta silloin, kun se on mahdollisimman täysipainoista ja henkiset tarpeet toteutuvat. Huonokuntoisempanakin ihmisen tulisi tuntea itsensä toimintakykyiseksi, iloiseksi ja tarpeelliseksi. Hyvän mielen ja toimintakyvyn säilymistä pidetään yhtenä vanhustyön keskeisimpänä periaatteena. Itsetunto huononee ja mieliala heikkenee, jos ikääntyneen elämässä ei tapahdu juuri mitään. (Airila 2002, 5.) Näslindh-Ylispangarin (2012, 12) mukaan ikääntynyt jää usein keskustelusta ulkopuolelle häntä koskevista asioista puhuttaessa. Ikääntyneellä on kuitenkin oikeus ja vapaus valintojen tekemiseen, sillä ikääntynyt itse määrittelee omat henkilökohtaiset tarpeensa ja odotuksensa. Hoitotyössä olisi tärkeää ottaa selvää ikääntyneen historiasta ja kokemuksista, jotta hoitohenkilökunta voisi olla aidosti avuksi ja vastata tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Rystin (2016) ikääntyvän hyvinvointia käsittelevässä artikkelissa todetaan, että ikääntyneen ihmisen elämän keskeisiä asioita hyvinvoinnin kannalta ovat muun muassa aktiivinen ote elämään, liikunnallisuus, toimintakyvyn ylläpitäminen eri keinoin, toimeliaisuus sekä myönteisyys ja onnellisuus.

## **2 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT**

Tämä luku käsittelee opinnäytetyön aiheen tavoitetta, tarkoitusta ja siihen liittyviä tutkimusongelmia. Tavoitteen ja tarkoituksen määrittämisellä halutaan varmistaa, että tutkimuksen tulokset vastaavat siihen mitä on haluttu alun perin tutkia.

### **2.1 Tutkimuksen tavoite**

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, onko ikääntyneille järjestettävässä toiminnassa parantamisen varaa, jotta mahdollisiin epäkohtiin voidaan puuttua ja sitä kautta parantaa ikääntyneiden hyvinvointia. Opinnäytetyön tekeminen kehittää samalla myös opinnäytetyöntekijän ammattitaitoa koskien erityisesti ikääntyneiden hoitoa sekä edistää ja laajentaa hoitajien näkemystä siitä, kuinka olennainen osa hyvää ja arvokasta vanhuutta asukkaille järjestettävä mielekäs toiminta on. Ainoastaan pelkkä hoiva ei riitä, vaan ikääntyneelle on tärkeää yhdessä oleminen ja tekeminen sekä kuuluminen johonkin oman näköiseen ryhmään (Brand, Holmi & Kuikka 2013, 10).

### **2.2 Tutkimuksen tarkoitus**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, onko ikääntyneille järjestettävä virike-toiminta monipuolista ja yksilön tarpeet sekä mielenkiinnonkohteet huomioivaa kyseisessä palvelukodissa henkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi selvitetään onko henkilökunta omasta mielestään motivoitunut järjestämään ikääntyneille osoitettua toimintaa, onko toiminta riittävää ja osallistuvatko kaikki sen järjestämiseen tasapuolisesti.

### **2.3 Tutkimusongelmat**

Tutkimusongelmat laaditaan tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti. Tutkimusongelmat voivat olla joko kysymysmuodossa tai väittäminä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 75.)



Tutkimusongelmia eli tarkempia kysymyksiä, joihin tutkimuksella haetaan tietoa, olivat:

1. Miten monipuolista viriketoiminta on henkilökunnan näkökulmasta?
2. Kuinka hyvin järjestettävässä toiminnassa otetaan yksilön henkilökohtaiset tarpeet huomioon?
3. Onko ikääntyneille suunnattu toiminta henkilökunnan mielestä riittävää?
4. Kuinka motivoitunut henkilökunta on järjestämään asukkaille mielekästä toimintaa?

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Seuraavassa luvussa avataan käsitteitä, jotka ovat olennaisia opinnäytetyön aiheen kannalta. Tämän opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä eli avainsanoja ovat ikään-  
tynyt, viriketoiminta, palvelukoti, kuntouttava hoitotyö ja ympärivuorokautinen  
hoito. Lopussa tarkasteltava käsite ”kuntouttava hoitotyö” on osa opinnäytetyötä  
sen vuoksi, että opinnäytetyöntekijä kokee opinnäytetyön pääaiheen eli viriketoiminnan  
olevan merkittävä osa kuntouttavaa hoitotyötä, jonka tavoitteena on ylläpitää  
ikäntyneen toimintakykyä. Opinnäytetyössä tarkastellaan palvelukodissa  
järjestettävää viriketoimintaa, minkä vuoksi opinnäytetyöntekijä halusi avata vielä  
tarkemmin palvelukotiasumiseen usein sisältyvää ”ympäri vuorokautista hoitoa”.

#### 3.1 Ikääntynyt

65 vuotta täyttäneet henkilöt katsotaan Suomessa tilastollisesti ikääntyneiksi, sillä  
se on yleinen eläkeikä. Kuitenkin vasta 75-vuotias katsotaan toimintakykyyn pe-  
rustuvan ikääntymiskäsityksen mukaan ikääntyneeksi. Kaikki ihmiset eivät kui-  
tenkaan pidä itseään vielä silloinkaan vanhana. (Verner 2017.) Ihmiset elävät  
maailmassa huomattavasti pidempään kuin useita kymmeniä vuosia sitten, mikä  
johtaa siihen, että vanhuus on todella laaja jakso ihmisen elämässä. Elinaika on  
pidentynyt esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien ja tupakoinnin vähennyttyä.  
Ikääntyneiden elämään liittyvät usein olennaisesti lisääntynyt sairastelu ja toimin-  
takyvyn vajaus, mutta ne ovat siirtyneet huomattavasti myöhempään vaiheeseen  
elämää. Yhä useammat ikääntyneet asuvat laitoshoidon sijasta palvelukodeissa.  
Ikääntyneiden omat päätökset ja elämän hallintaa koskevat asiat otetaan aikaisem-  
paa paremmin huomioon monessa suhteessa. (Finne-Soveri 2017, 215–216.)

Ikääntyneisyyttä ei tule sekoittaa sairauteen, sillä kyseessä on yksi vaihe ihmisen  
elämässä. Kyseiseen elämänvaiheeseen kuuluu lisääntynyt sairastelu, ja ihminen  
saattaa tulla usein riippuvaiseksi muiden ihmisten tuesta ja avusta. Ikääntyneen  
elämään liittyy olennaisesti myös toimintakyvyn heikentyminen. Toimintakykyä  
arvioidessa otetaan huomioon ikääntyneen kyky selviytyä päivittäisistä toimin-  
noista arjessa itsenäisesti. Psykologisesta näkökulmasta ikääntyneen elämään liite-  
tään usein sureminen ja asioista luopuminen, mutta samalla ikääntyneet voivat

kokea myös tyytyväisyyden tunteita ja muistella elettyä elämää. (Helminen & Karisto 2005, 15.)

Finne-Somerin (2017) laatiman artikkelin mukaan ikääntyneet voidaan jakaa kolmeen joukkoon. Yhteen joukkoon kuuluvat ne, joita voidaan pitää yhtä toimintakykyisinä kuin tavallisia työssä käyviä aikuisia ihmisiä. Tämä joukko pystyy huolehtimaan itsenäisesti omista terveyteensä liittyvistä tarpeistaan sekä niiden saamisesta ja valitsemisesta. Toinen joukko muodostuu ikääntyneistä, joiden pääasiallisina terveysongelmina ovat erilaiset elämää hankaloittavat muistisairaudet, joiden vuoksi ikääntyneet ovat säännöllisten palveluiden kuten kotihoidon tai palveluasumisen piirissä. Muistisairaus ikään kuin vaikuttaa ihmisen elämään enemmän kuin itse vanheneminen. Kolmanteen joukkoon kuuluvat monisairaantuneet ikääntyneet, joiden elämää haittaavat somaattiset sairaudet, jotka eivät vaikuta aivotoimintaan esimerkiksi käytösoirein vaan ikääntyneen toiminta on rajoittunut muista syistä.

Yksilön ikääntyminen on prosessi, johon kuuluu fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Ihminen pyrkii sopeutumaan näihin muutoksiin omien henkilökohtaisten voimavarojensa avulla. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 44.) Fyysisiin muutoksiin ihmisen ikääntyessä kuuluvat esimerkiksi toimintakyvyn ja puolustuskyvyn heikentyminen. Osa muutoksista on ulkoisia, ja ne voidaan havaita helposti. Usein ikääntymiseen liittyy myös toimintakykyä entisestään heikentäviä sairauksia. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 48.)

Ikääntynyt ihminen on saanut eletyn elämän varrella paljon kokemusta ja tietoa, jota hän voi käyttää voimavaranaan kohdatessaan ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset. Muistelu ja elämän tarkastelu ovat tärkeitä keinoja uutta mahdollista identiteettiä muodostaessa ja elämän merkitystä pohtiessa. (Voutilainen & Tiikkainen 2009, 50.) Nasreen Lalanin (2017, 3) artikkelissa todetaan, että elämän merkityksen löytäminen auttaa ikääntyneitä ymmärtämään olemassa olonsa tarkoituksen ja auttaa hyväksymään elämässä tapahtuvat väistämättömät muutokset. On tärkeää, että ikääntynyt pystyy toteuttamaan itseään hänelle mielekkäällä, omalla persoonallisella tavalla, jotta hän voi tuntea olevansa olemassa ja kiinni elämässä (Näslindg-Ylispangar 2012, 16).

### 3.2 Viriketoiminta

Airilan (2002, 6–10) kirjoittamassa oppaassa kerrotaan, että viriketoiminnalla tavoitellaan ikääntyneen ihmisen henkisten tarpeiden tyydyttämistä ja yritetään ylläpitää vireyttä ja toimintakykyä. Ihminen pystyy toteuttamaan sen avulla omia psyykkisiä ja sosiaalisia toimintojaan. Viriketoimintaa suunniteltaessa tulisi aina ottaa huomioon ikääntyneen oma henkilökohtainen tausta, mieltymykset ja voimavarat. Ikääntyneen henkisiin tarpeisiin vastaaminen on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä, ja sen toteuttaminen on koko hoitohenkilökunnan vastuulla, sillä kyvyt ja taidot heikkenevät, jos niitä ei ylläpidetä. Tämän vuoksi mielekkään tekemisen järjestäminen on tärkeää. Ne ikääntyneet ihmiset, jotka harrastavat ja joilla on paljon toimintaa, omistavat paremman psyykkisen toimintakyvyn ja hallitsevat paremmin elämäänsä. Karhisen (2009, 22–23) laatimassa pro gradu tutkielmassa todetaan, että palvelukotiin asumaan siirtymässä olevat ikääntyneet pitivät tärkeänä elämässä vallitsevia sosiaalisia suhteita eli muiden, mielellään samaa ikäluokkaa olevien, ihmisten tapaamista. Myös ikääntynyt ihminen tarvitsee viihdettä elämäänsä. Sen katsotaan parantavan elämänlaatua ja vähentävän tunnetta siitä, että aika käy pitkäksi. (Karhinen 2009, 30.)

Airilan (2002, 10) mukaan viriketoiminnalla tavoitellaan monenlaisia asioita, joilla on hyvin kokonaisvaltainen vaikutus ikääntyneen hyvinvointiin. Psyykkisiin tavoitteisiin kuuluvat muun muassa keskittymiskyvyn, muistin ja päättelyn aktiivointi sekä omien taitojen esiin tuominen. Viriketoiminnan tarkoituksena on myös tarjota ikääntyneelle itsetuntoa vahvistavia onnistumisen kokemuksia, tuottaa elämään mieluisaa sisältöä sekä toimia apuvälineenä erilaisten tunnetilojen käsittelyssä. Sosiaaliin tavoitteisiin lukeutuvat esimerkiksi uusien ihmissuhteiden luominen, yhdessäolosta nauttiminen sekä tunne siitä, että kuuluu johonkin ryhmään. Lisäksi viriketoiminnan avulla voidaan ylläpitää fyysisiä taitoja.

Viriketoiminnan aikaansaannos ei ole tärkeintä, vaan se, että ikääntynyt lähtee ylipäättään mukaan toimintaan. Itsetuntoa parantavat viriketoimintaan osallistuvalla osoitetut keuhut, tuki ja rohkaisevat sanat. Ihmisen on tärkeää saada palautetta tehdystä työstään. Innostava ilmapiiri ja asenne tarttuvat myös muihin, joten ne

kannattaa pitää mielessä viriketoimintaa ohjatessa. Viriketoiminnan olisi tärkeää tuottaa sopivassa suhteessa haastetta ja onnistumisia. (Hyvä ympärivuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016.)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveyspalveluista todetaan seuraavasti:

”Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteuttava 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. (L28.12.2012/980)”

Ihmisen perusluonteeseen kuuluvat luovuus, elämyksellisyys ja toiminnallisuus. Toimintakyvyn heikentyessä ikääntyneen voi olla haastavampaa tuoda itsestään esille näitä piirteitä, mutta se ei tarkoita, että niistä tulisi luopua ikääntymisen myötä. Kun virikkeellistä toimintaa järjestetään ryhmätyön merkeissä, tarjotaan samalla ikääntyneelle tilaisuus tuntea osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Luovuus on keino monenlaisten henkisten asioiden työstämisessä, kuten kipeiden asioiden käsittelyssä, identiteetin muodostamisessa sekä uuden sisällön tuottamisessa elämään. Ikääntyneen henkisen hyvinvoinnin kannalta on suositeltavaa välillä rentoutua luovien virikkeellisten toimintojen merkeissä. Erilaiset materiaalit, kuten kuvat, esineet ja luonnosta peräisin olevat asiat ovat usein erittäin keskeisessä roolissa viriketoimintaa järjestettäessä. Niitä voidaan käyttää apuna esimerkiksi omien tunteiden ja itsensä ilmaisussa. On tärkeää kuitenkin muistaa, että toiminnalliseen ohjelmaan osallistuminen on aina vapaaehtoista ja sen tulee tapahtua ikääntyneen omilla ehdoilla. Kaikki eivät ole luonteeltaan heittäytyviä persoonia, mutta myös sivustaseuraajan rooli on tärkeä, ja senkin avulla voi saavuttaa tunteita, jotka vaikuttavat positiivisesti henkiseen hyvinvointiin. (Andreev & Salomaa 2005, 169–172.)

Palvelukodeissa asuvat ikääntyneet sairastavat usein muistisairautta, joka tuo mukanaan erilaisia käytösoireita, kuten levottomuutta tai aggressiivisuutta. Näitä oireita on todistettusti pystytty vähentämään järjestämällä mielekästä ja virikkeellistä tekemistä. Esimerkiksi musiikin kuuntelu on asia, joka vaikuttaa monen mieli-

alaan positiivisesti ja näin ollen vähentää ei-toivottuja oireita käytöksessä. (Topo 2005, 143.) Kun viriketoiminnan kohderyhmänä ovat ikääntyneet, on tärkeää huomioida jokaisen omat henkilökohtaiset voimavarat ja luoda viriketoiminnan sisältö sen mukaisesti. Tarkoituksena on muokata siitä kohdehenkilön tarpeisiin ja toimintakykyyn nähden mahdollisimman sopivaa. Ikääntyneille ihmisille suunnatussa viriketoiminnan suunnittelussa on hyvä ottaa huomioon mahdolliset osallistumiseen vaikuttavat asiat, kuten esimerkiksi kuulon tai näön heikentyminen sekä kognitiivisen osaamisen ja toimintakyvyn alentuminen. Kun viriketoimintaa toteutetaan ryhmätoiminnan avulla, viriketoimintaa ohjaavan henkilön on tärkeää huolehtia, että kaikki siihen osallistuvat saavat jakaa kokemuksiaan ja muistojaan niin halutessaan. Ikääntyneiden omat mielipiteet viriketoiminnan mahdollisesta sisällöstä on ensiarvoisen tärkeää ottaa huomioon, sillä kohderyhmän ajatukset ja ehdotukset muokkaavat toimintaa juuri heille sopivaksi. (Brand & Holmi 2013, 7, 10.)

Jos ikääntyneelle ei järjestetä riittävästi mielekästä toimintaa, on seurauksena luonnollisesti usein mielialan laskua, pitkästyneisyyden tunteita ja negatiivisia vaikutuksia itsetuntoon, sekä pahimmassa tapauksessa virikkeiden puute voi aiheuttaa jopa masennusta. Huonokuntoisten ikääntyneiden kohdalla virikkeiden järjestämisen tärkeys korostuu, sillä keinot henkisen vireyden ylläpitämiseen ovat usein vähissä. Kun ihminen ikääntyy, hän usein myös eristäytyy virikkeitä tarjoavasta maailmasta sosiaalisten kontaktien vähentyessä. Hyvään hoitotyöhön kuuluu olennaisesti virikkeellisen toiminnan järjestäminen päivittäin. (Airila 2002, 5, 9.)

### **3.3 Palvelukoti**

Palvelukodissa asuminen on taloudellisesti samankaltaista kun omistus- tai vuokra-asunnossa, sillä asukas vastaa itse kaikista kuluistaan. Kulujen kattamiseen on tarvittaessa tarjolla tukea kunnalta tai Kelalta. (Finne-Soveri, Jakovljevic, Mäkelä, Heikkilä, Andreasen, Kylänen, Leppäaho & Hammar, 2018, 1137.) Palveluasuminen on tarkoitettu erityisen asumisjärjestelyn tarpeessa oleville henkilöille, jolloin asumisessa yhdistyvät asukkaan tarpeisiin soveltuva asunto sekä mahdollisuus

saada hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettu palveluasuminen on kyseessä silloin, kun asukas tarvitsee hoitoa ympäri vuorokauden. Palveluasumiseen kuuluvat asiakkaan hoidollisiin tarpeisiin vastaaminen ja huolehtiminen vaatehuollosta, peseytymismahdollisuuksista sekä siivouksesta ja ruokailusta. Myös toimintakykyä ylläpitävästä toiminnasta ja sosiaalisten suhteiden mahdollistamisesta on pystyttävä huolehtimaan. Palveluasumista toteuttaessa on aina tärkeää muistaa kunnioittaa asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. (L30.12.2014/1301)

Palveluasumista hyödyntävät esimerkiksi ikääntyneet, kehitysvammaiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, jotka kokevat tarvitsevansa lisätukea arjesta selviytymiseen (STM 2019). Työ- ja elinkeinoministeriön (2010) mukaan palveluasumisen piirissä oleville ihmisille kuuluu oikeus omaan huoneeseen, jossa kulkemisen ja liikkumisen tulee tapahtua esteettömästi. Huoneessa tulee olla myös peseytymistä varten omat tilat sekä wc. Tuettu ryhmäasuminen on yleinen asuimuoto muistisairaiden asukkaiden kohdalla. Palveluasumisessa on eritelty aina oma henkilökohtainen asunto tai huone, ja lisäksi on yhteisessä käytössä olevat tilat, joita kaikki asukkaat saavat hyödyntää. (Sipiläinen 2016, 7.) Arolaakso-Aholan (2007, 20) pro gradu-tutkielmassa todetaan, että palveluasuminen on ikään kuin laitosasumisen ja kodin välimuoto. Kun ihminen asuu palvelukodissa, hänelle laaditaan aina palvelu- ja hoitosuunnitelma, johon eritellään tarkasti asukkaan henkilökohtaiset tarpeet ja asiat, joissa hän tarvitsee erityisesti tukea.

Pitkäaikaishoito koskee suurimmilta osin ikääntyneitä ihmisiä ja heidän viimeisiä elinkuukasiaan ja -vuosiaan. Pitkäaikaishoidon tarve esimerkiksi palvelukodissa on aiheellista usein, kun ihmisen toimintakyky laskee ja erilaiset sairaudet alkavat vaivaamaan. Ihmiset ovat koko ajan aikaisempaa pitkäikäisempiä, jolloin pitkäaikaishoidon tarve myös luonnollisesti kasvaa. Tehostettu palveluasuminen yrittään järjestää monissa paikoissa niin, että turhia siirtymisiä laitoksesta toiseen terveydentilan heikentyessä voitaisiin välttää. Tarkoituksena olisi, että ikääntynyt ihminen voisi elää loppuelämänsä samassa paikassa, jossa olisi valmiudet toteuttaa asukkaan tarvitsemaa hoitoa. (Forma, Aaltonen, Pulkki, Raitanen, Rissanen, Seinälä, Valvanne & Jylhä 2018, 1) Useat ikääntyneet haluaisivat asua kotona, vaikka olisivat sairastumisen vuoksi avun tarpeessa. Sosiaalisten suhteiden puut-

tuminen elämästä ja tunne yksinäisyydestä taas ovat asioita, jotka vaikuttavat päinvastaisesti asiaan. (Finne-Soveri, 2017, 216.)

Pirhosen (2017, 147) laatimassa artikkelissa kerrotaan, että palveluasumisen toiminnan ja ohjauksen kannalta on keskeistä ottaa huomioon asukkaan elämäntilanne ja järjestää toimintatavat sen mukaisesti. Asukasta tulee kohdella kunnioitettavasti, ja hänen toimintakykyään sekä osallisuuttaan asumisyhteisössä tulee tukea. Palvelukotiasuminen tarjoaa myös seuraa muista asukkaista, mutta omaan huoneeseen saa mennä aina niin halutessaan. Läheiset saavat vieraila asukkaan luona, ja päiväohjelmaa järjestettäessä tulee ottaa huomioon asukkaan omat mielenkiinnonkohteet ja tarpeet. Tarkoituksena on mahdollistaa asukkaalle turvallinen arkielämä ja käyttää hänen omia henkilökohtaisia voimavarojaan sitä toteutettaessa. Hoitohenkilökunnan on tärkeää muistaa kuntouttava työote eli kannustaa asukasta omatoimisuuteen aina kun mahdollista.

### **3.3.1 Kuntouttava hoitotyö**

Timosen, Westin ja Riusalan (2014, 1163) laatimassa artikkelissa kerrotaan eräällä vuodeosastolla tapahtuneesta muutoksesta, jonka myötä hoitava henkilökunta alkoi kiinnittää huomiota omiin toimintatapoihinsa. Aikaisemmin potilaiden puolesta tehtiin paljon asioita, minkä seurauksena heitä odotti kotiutumisen sijasta pitkäaikaishoito. Nykyään potilaan omia voimavaroja hyödynnetään ja heitä kuntoutetaan aktiivisesti sairauksien hoitamisen ohella. Tämän seurauksena pitkäaikaishoitotilaiden määrä on vähentynyt. Voutilaisen & Tiikkaisen (2009, 146) mukaan hoitohenkilökunta pyrkii ylläpitämään potilaiden toimintakykyä toimimalla ennaltaehkäisevästi ja parantavasti, edistämällä sopeutumista ja samalla tunnistamalla mahdolliset riskitekijät, kuten kaatumisuhan.

Aikaisemmin pitkäaikaissairaiden holhous oli tyyppillistä, mutta nykyään ajattelumalli on mennyt enemmän kuntoutettavan ihmisen omien voimavarojen tukemiseen ja hyödyntämiseen hoitotyötä toteuttaessa (Topo 2005, 138). Vuodelepo on asia, jota tulee välttää, kun kyseessä on ikääntyneen ihmisen kuntoutus. Pitkäaikaishoidon tarve kasvaa huomattavasti silloin, kun toipuvan potilaan lihasvoimien



palauttamiseen ja yleisen terveydentilan kohentamiseen ei panosteta. Ikääntyneen kohdalla lihasvoima häviää nopeasti jo ensimmäisten vuodelepoa vaativien päivien aikana. Ikääntynyttä tulee aktiivisesti tukea palautumisessa aikaisempaan toimintaympäristöönsä. (Mattila, Jousimaa, Laurila 2015.)

Ikääntyneen ollessa laitoshoidossa hoitotyön kulmakivet ovat tavallisesti perushoito ja hygienia. Kuntouttavan hoitotyön peruseriaate on hyödyntää hoidettavan ihmisen omia voimavaroja ja kykyjä niin paljon kuin mahdollista. Tämä voi tarkoittaa käytännössä esimerkiksi itsenäisesti tapahtuvaa ruokailuhetkeä tai osallistumista jumppatuokioon. (Topo 2005, 144.) Tutkimuksen mukaan kuntoutumiseen panostaminen vaihtelee sen mukaisesti, millainen käsitys hoitajalla on asiakkaan mahdollisuuksista kuntoutumisen suhteen. Asiakkaan omaa toimijuutta ja voimavaroja tulisi huomioida vielä aikaisempaa enemmän hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa, jotta kuntoutumisprosessi olisi mahdollisimman onnistunut asiakkaan näkökulmasta. (Hyvä ympärivuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016.) Ikääntyneiden kuntoutumista käsittelevän artikkelin mukaan kuntoutumisen tavoitteena on aina jokaisen kuntoutuvan ihmisen toimintakyvyn vahvistaminen, riippumatta kuntoutujan taustasta. Usein on ilmiselvää, että esimerkiksi aivoverenkiertohäiriön sairastaneen kohdalla kuntoutumisen tarve on olemassa, mutta sitä ei aina tunnisteta ikääntyneen voinnissa tapahtuvien hitaiden muutosten yhteydessä. Kuntoutumisen tarve on merkittävä esimerkiksi muistisairaiden ikääntyneiden kohdalla, sillä heidän sairautensa hoitamiseksi ei ole paljoa tehtävissä. Yleensä kuntoutumisesta puhuttaessa ensimmäisenä tulee mieleen fyysiseen toimintakykyyn liittyvä kuntoutus eli liikkuvuuden ja motoriikan parantaminen. Kuntoutumiseen liittyy silti myös muita osa-alueita, joita ovat sosiaalinen, psyykinen ja kognitiivinen ulottuvuus. Niihin liittyy olennaisesti esimerkiksi tavoite estää ihmistä syrjäytymästä. (Äijö, Tikkanen & Lönnroos 2018, 1800–1801.)

Airilan (2002, 12) mukaan hoitotyössä kuntouttavaa työtettä hyödynettäessä tulee ottaa huomioon kaikki osa-alueet ikääntyneen toimintakyvyssä eli voimavaroja tulee hyödyntää niin sosiaalisen, psyykkisen kuin fyysisenkin toimintakyvyn alueella. Kuntouttavan työtteen tulee näkyä jokaisen hoitotyötä toteuttavan henkilön työskentelyssä päivittäin. Ikääntynyttä hoitavan tulee tuntea ja tietää hoidet-

tavan omat henkilökohtaiset voimavarat, jotta hän osaa suunnitella työskentelyään sen mukaisesti. Työntekijällä tulee olla myös tietoa siitä, miten ohjata ja neuvoa ikääntynyttä oikein, jotta työntekijä voi mahdollistaa hoidettavan kuntoutumisen ja toimintakyvyn ylläpitämisen sekä kohentamisen. Koko työyhteisön tulee olla sitoutunut noudattamaan kuntouttavan hoitotyön periaatteita, jotta lopputulos olisi mahdollisimman hyvä. Jokaisen työntekijän tulisi noudattaa suunnitelmaa, jolla päästään yhdessä asetettuihin tavoitteisiin ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi. Holmin (2012, 28–30) kuntoutustyötä käsittelevässä pro gradu -tutkielmassa todettiin, että hoitotyössä olevat työntekijät ajattelevat kuntouttavan työotteen koostuvan pienistä arkisista asioista, jotka tukevat hoidettavan henkilön voimavaroja ja joiden avulla edetään pienin askelin. Tavoitteet kuntoutumiselle asetetaan ajatellen kuntoutujan henkilökohtaisia voimavaroja. Myös kuntoutujan osallisuutta korostettiin tutkimuksen tuloksissa, eli työntekijät pitivät tärkeänä kuntoutuvan henkilön rohkaisemista ja kannustamista tekemään asioita itse ja poistamaan mahdolliset esteet, jotka vaikeuttavat kuntoutujan itsenäistä toimintaa.

### **3.3.2 Ympäri vuorokautinen hoito**

Jotta ympärivuorokautinen hoito tehostetussa palveluasumisyksikössä, terveyskeskuksen vuodeosastolla tai vanhainkodissa olisi mahdollisimman korkealaatuista, tulee ihmisellä olla mahdollisuus asua turvallisesti, ylläpitää sosiaalisia suhteita ja elää arvokasta elämää. Nämä tavoitteet toteutuvat, kun hoitohenkilökunta arvioi asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja, ylläpitää ja edistää toimintakykyä, hoitaa asianmukaisesti sairauksia ja toteuttaa hyvää saattohoitoa, kun sen aika tulee. Lääkärin vierailu hoitoyksikössä säännöllisesti on tärkeää, jotta kriteerit hyvästä ympärivuorokautisesta hoidosta täyttyvät. Lääkäri arvioi käynnillään ympärivuorokautisessa hoidossa olevien henkilöiden hoidon tarvetta ja terveydentilaa. Jos asiakkaan tai potilaan terveydentilassa tapahtuu äkillisiä muutoksia, tulee henkilökunnalla olla selkeät ohjeet siitä, kuinka toimitaan. Eräs olennainen osa hyvän ympärivuorokautisen hoidon toteutumisen kannalta on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa. Tähän asiaan on laadittu suositus, jonka mukaan

ympäri vuorokautista hoitoa toteutettaessa tehostetun palveluasumisenyksiköissä ja vanhainkodeissa tulisi olla vähintään 0.5 työntekijää yhtä asukasta kohden. Terveyskeskusten vuodeosastojen kohdalla suositeltu luku on hieman suurempi. (Hyvä ympäri vuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016.)

Valtaosa ympäri vuorokautisen hoidon piirissä olevista sairastaa muistisairautta, joten hoitoa ja osaamista tarvitaan myös muistisairauden aiheuttaman toimintakyvyn alenemisen tueksi. Hyvän hoidon toteutuminen vaatii riittävästi osaavaa henkilökuntaa. Kun ympäri vuorokautisessa hoidossa on muistisairas ihminen, kuuluu lääkärin työhön olennaisesti käytösoireiden huomioiminen sekä saattohoitoa koskeva osaaminen. (Hyvä ympäri vuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016.) Dementiaa aiheuttavat sairaudet ovat suuri syy ympäri vuorokautisen hoidon tarpeeseen (Forma, Aaltonen, Pulkki, Raitanen, Rissanen, Seinelä, Valvanne & Jylhä, 2018, 1).

Laadultaan hyvään ympäri vuorokautiseen hoitoon kuuluvat osaava ja osallistava johtaminen, henkilökunnan riittävä perehdyttäminen, ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen sekä osaamisen kehittäminen. Mahdollisiin epäkohtiin hoidon laadussa tulee puuttua, jotta hoitoa voidaan kehittää. Hyvällä työilmapiirillä ja yhteishengellä on myös suuri vaikutus moneen osa-alueeseen ympäri vuorokautista hoitotyötä toteutettaessa. (Hyvä ympäri vuorokautinen hoito: Käypä hoito -suositus 2016.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen toteuttamiseen liittyviä seikkoja.

### 4.1 Aineiston kerääminen

Tutkimuksen toteuttamista ja aineiston keräämistä varten keväällä 2018 laadittiin tutkimussuunnitelma, jonka avulla haettiin tutkimuslupaa. Tutkimussuunnitelmassa määriteltiin muun muassa mitä asioita opinnäytetyöntekijä haluaa tutkimuksellaan selvittää ja millä keinoin. Kankkusen & Vehviläinen-Julkusen (2009, 65) mukaan tutkimussuunnitelman laatiminen luo prosessille hyvän pohjan, jonka avulla on johdonmukaista alkaa työstämään itse tutkimusta. Tutkimukseen tarvittava aineisto kerättiin kesällä 2018. Tutkimus toteutettiin vaasalaisessa palvelukodissa hoitavan henkilökunnan keskuudessa, ja tutkittava aineisto kerättiin kyselylomakkeen (Liite 2) avulla. Tavallisin aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta tehdessä on kyselylomake (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2009, 87).

Kyselylomakkeessa käytettiin valmiita vastausvaihtoehtoja, eli kyselyyn vastaaja valitsi kunkin kysymyksen kohdalta omaa mielipidettään lähinnä olevan vaihtoehdon. Kohderyhmäksi rajattiin kahden palvelukodissa olevan pienkodin työntekijät, eikä asukkaita otettu mukaan kyselyyn, jotta otannasta ei olisi tullut liian laaja. Kysymykset lomakkeessa olivat ainoastaan suomen kielellä, sillä kyseisessä palvelukodissa ei työskennellyt ruotsinkielisiä työntekijöitä. Kysely toteutettiin paperisen strukturoidun kyselylomakkeen välityksellä, ja kyselyyn osallistuvien henkilöiden henkilöllisyys suojattiin ja anonymiteetti säilytettiin tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Opinnäytetyön tekijä laati aineiston keräämistä varten kyselyyn vastaajille osoitetun saatekirjeen (Liite 1), jossa selvitettiin tutkimuksen tarkoitus sekä se, missä mahdollisia tuloksia tultaisiin käyttämään ja hyödyntämään. Kankkusen & Julkunen-Vehviläisen (2009, 178) mukaan saatekirje on erittäin merkittävässä roolissa silloin, kun kyseessä on kyselyn avulla tehtävä tutkimus. Tämä johtuu siitä, että osallistujien suostumus tutkimukseen ilmenee kyselyyn vastaamisella, joten saatekirjeestä tulee selkeästi ilmetä, mihin ollaan osallistumassa, mihin saatuja tuloksia tullaan käyttämään ja missä muodossa ne julkaistaan.

Kysely sisälsi 15 viriketoiminnan toteutumista koskevaa strukturoitua kysymystä. Kyselyyn vastaajaa ohjeistettiin laittamaan vastauspaperinsa suljettuun kirjekuoreen ja kuoren sille tarkoitettuun kansioon. Kyselyyn vastattiin anonyymisti. Aineisto kerättiin niin, että opinnäytetyöntekijä vei kyselylomakkeet konkreettisesti paikan päälle palvelukotiin ja vastausaikaan työntekijöille annettiin kolme viikkoa.

## **4.2 Kohderyhmä**

Tutkimuksen kohderyhmänä oli palvelukodin hoitohenkilökunta, jonka mielipiteistä ja asenteista opinnäytetyöntekijä oli kiinnostunut. Kyselyyn saivat vastata kaikki asukkaiden hoitoon osallistuvat henkilöt. Kyselyyn vastasi kahden eri pienkodin työntekijöitä. Suurin osa vastaajista oli ammattinimikkeeltään lähihoitajia. Kaikki vastaajat olivat sukupuoleltaan naisia.

## **4.3 Tulosten analysointi**

Opinnäytetyö oli määrällinen eli kvantitatiivinen, jolloin tutkimuksen tulokset analysoitiin prosentiosuuksien avulla. Kaikki kyselylomakkeen kysymykset olivat strukturoituja, joten muita menetelmiä analysointiin ei tarvittu. Prosenttiosuuksista laadittiin taulukko, jossa kyselyyn vastanneiden vastaukset on eritelty jokaisen kysymyksen kohdalla. Kaksi vastausta jouduttiin jättämään pois tuloksia analysointivaiheessa vastausvaihtoehdon tulkinnanvaraisuuden vuoksi. Yhtään kokonaista kyselylomaketta ei jouduttu hylkäämään. Valmis opinnäytetyö esitettiin koululla määrättyinä ajankohtana esitysseminaarissa sekä julkaistaan internetosoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa raportoidaan tutkimuksen tulokset sekä tarkastellaan niiden luotettavuutta ja tutkimuksen eettisyyttä.

### 5.1 Tutkimukseen vastanneiden tausta

Tutkimukseen vastasi yhteensä 12 työntekijää. Vastanneista kaikki olivat sukupuoleltaan naisia. Suurin osa heistä oli ammattinimikkeeltään lähihoitajia. Kyselyyn vastanneista monilla oli vain vähän kokemusta hoitotyöstä. Viisi vastanneista oli työskennellyt hoito-alalla ainoastaan alle vuoden. Kyselyn vastausprosentti oli 60.

### 5.2 Työntekijöiden näkemys viriketoiminnan toteutumisesta

Tutkimuksen liitteissä (Liite 3) on eritelty jokaisen kyselylomakkeessa esitetyn kysymyksen vastaukset taulukon muodossa. Tutkimukseen vastanneista suurin osa (n=8) oli sitä mieltä, että asukkaille järjestetään palvelukodissa riittävästi heille mielekästä toimintaa. Muutama (n=3) vastanneista ajatteli toiminnan olevan liian vähäistä. Puolet vastanneista piti järjestettävää viriketoimintaa riittävän monipuolisena. Tutkimuksessa kysyttiin myös henkilökunnan mielipidettä liittyen asukkaan omien voimavarojen huomioimiseen viriketoimintaa järjestettäessä, jolloin yli puolet (n=8) työntekijöistä oli sitä mieltä, että voimavarat otetaan huomioon jokaisen asukkaan kohdalla henkilökohtaisesti. Ainoastaan kahden vastaajista näkemys oli se, että kiinnostuksen kohteita ja voimavaroja ei huomioida. Opinäytetyössä oltiin kiinnostuneita myös vuodeasukkaiden huomioimisesta viriketoiminnan yhteydessä. Kyselyyn vastanneista puolet eli (n=6) oli sitä mieltä, että vuodeasukkaita ei oteta huomioon viriketoimintaa järjestettäessä.

Kaikki (n=12) kyselyyn vastanneista työntekijöistä kertoivat asukkaiden osallistuvan pieniin kotiaskareisiin edes joskus. Myös juhlapyhät, kuten esimerkiksi joulu tai pääsiäinen, huomioidaan kaikkien vastanneiden mukaan palvelukodin arjessa. Suurimman osan mielestä (n=9) asukkaat pääsivät myös ulkoilemaan niin halutesaan.

Yksi kyselylomakkeen kysymyksistä käsitteli hoitohenkilökunnan näkemystä siitä, osallistuvatko palvelukodin asukkaat mielellään toimintaan, jota heille järjestetään. Tämän kysymyksen vastaukset jakautuivat melko paljon vastanneiden keskuudessa. Viisi kyselyyn vastanneista työntekijöistä oli sitä mieltä, että asukkaat eivät osallistu mielellään toimintaan, kun taas loput (n=6) vastasivat asukkaiden osallistuvan mielellään järjestettävään toimintaan.

Suurin osa vastanneista koki heidän työaikansa riittävän viriketoiminnan järjestämiseen. Kaikki myös kokivat olevansa motivoituneita järjestämään toimintaa, useimmat (n=9) joskus ja loput vastanneista (n=3) usein. Kyselylomakkeessa tiedusteltiin, kokeeko henkilökunta tarvitsevansa ohjausta tai neuvoja asukkaiden viriketoiminnan järjestämiseen, jolloin suuri osa vastaajista ilmoitti kaipaavansa lisää ohjausta (n=7). Opinnäytetyöntekijä oli kiinnostunut myös siitä, kokeeko henkilökunta kaikkien kantavan vastuun viriketoiminnan järjestämisestä. Suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, että kaikki eivät osallistu palvelukodissa tasapuolisesti virikkeellisen toiminnan järjestämiseen.

### **5.3 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin ja reliabiliteetin avulla, sillä kyseessä oli kvantitatiivinen tutkimus. Validiteetti kertoo, onko tutkimuksessa onnistuttu mittaamaan alun perin suunniteltuja asioita. Reliabiliteetti kertoo tulosten pysyvyydestä eli siitä, syntyikö tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa sattumanvaraisia tuloksia vai ei. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2009, 156.) Tutkimuksessa onnistuttiin mittaamaan suunniteltuja asioita, kuten viriketoiminnan riittävää järjestämistä ja sen monipuolisuutta henkilökunnan näkökulmasta. Kyselyn avulla onnistuttiin myös selvittämään viriketoiminnan toteutumista koskevat epäkohdat, joihin voidaan keksiä jatkossa parannuskeinoja hoitotyön laadun parantamiseksi.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa huomio kiinnittyy myös tutkimuksen tuloksiin. Tulosten luotettavuutta voidaan mitata ja arvioida sisäisen ja ulkoisen validiteetin avulla. Sisäiseen validiteettiin saattavat vaikuttaa esimerkiksi valikoituminen ja historia, joiden vaikutus voi näkyä tutkimukseen osallistuvien vastauk-

sisä. Ulkoinen validiteetti kertoo tutkimuksen tulosten yleistettävyydestä. Lisäksi on tärkeää arvioida, edustivatko tutkimukseen osallistujat tutkimuksen alkuperäisiä tarkoituspäriä ja oliko otos riittävä. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2009, 158.) Tutkimuksen otanta oli melko pieni, joten tuloksilla voidaan havainnollistaa ainoastaan tutkimuksen kohteena olleen palvelukodin tilannetta koskien viriketoiminnan järjestämistä eikä tuloksia voida yleistää sen laajemmalle alueelle esimerkiksi muihin palvelukoteihin. Otos oli opinnäytetyöntekijän näkökulmasta tyydyttävä, sillä palvelukotiin viedyistä kyselylomakkeista yli puolet palautettiin täytettyinä. Kyseisellä määrällä pystyy havainnollistamaan jo melko hyvin yhden palvelukodin tilannetta, josta tutkimuksessa oltiin alun perinkin kiinnostuneita.

#### **5.4 Tutkimuseetiikka**

Tutkimuksen toiminnan ytimenä pidetään eettisyyttä. Eettisyys määrittelee oikeat säännöt, joiden mukaan tutkimus toteutetaan. Kansainvälisessä tutkimuseetiikan ohjeistuksessa todetaan esimerkiksi, että tutkittavan hyvinvointi menee aina tieteen ja yhteiskunnan edun edelle. Tutkijan tulisi aina minimoida tarpeettomat haitat ja epä mukavuudet. Tutkittavana oleva ihminen saa aina kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, ja siihen osallistumisen tulee olla aidosti vapaaehtoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.) Tutkimus on hyväksyttävä ja luotettava silloin, kun sen toteuttamisessa on noudatettu eettisiä ohjeita. Jotta eettiset vaatimukset täyttyisivät, on tutkimuksen laatijan noudatettava tiedeyhteisön määrittelemiä työskentelytapoja, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Näiden ominaisuuksien tulee näkyä tutkimustyön jokaisessa vaiheessa, esimerkiksi tulosten tallentamisessa ja niiden arvioinnissa. Tutkimusta tehdessä hyödynnetään usein muiden tekemiä tutkimuksia ja niiden tuloksia. Tutkimuksen tekijän on tärkeää muistaa arvostaa muiden julkaisuja ja osoittaa kunnioitusta viittaamalla käyttämiinsä julkaisuihin omassa työssään ohjeen mukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyöntekijä kunnioitti kyselyyn osallistujia suojaamalla heidän identiteettinsä, sillä kysymyksiin vastattiin anonymisti. Kyselyyn vastaajia ohjeistettiin laittamaan täytetty kyselylomake suljettuun kirjekuoreen, jolla suojeltiin vastaa-



jien henkilöllisyyttä. Kyselylomakkeet säilytettiin vastaamisen jälkeen asianmukaisella tavalla niin, että ne olivat ainoastaan opinnäytetyöntekijän saatavilla. Kysymykset esitettiin asiallisesti, ja saatekirjeellä osoitettiin kunnioitusta vastaajia kohtaan. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselyyn osallistujille selvitettiin saatekirjeen muodossa, mihin he ovat osallistumassa ja mihin saatuja tietoja jatkossa käytetään. Opinnäytetyöntekijä ei tuonut esille omia näkemyksiään ja mielipiteitään opinnäytetyötä toteuttaessa eikä esimerkiksi johdatellut kyselyyn vastaajia vastaamaan tietynlaisella tavalla esitettyihin kysymyksiin. Tutkimusta varten haettiin asianmukaista tutkimuslupaa ennen tutkimuksen aloittamista. Kyselylomakkeet esitettiin, jotta nähtiin, saadaanko esitetyillä kysymyksillä vastaukset siihen, mitä ollaan tutkimassa, ja samalla selvitettiin, ymmärtääkö kyselyyn vastaaja esitetyt kysymykset asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyöntekijä hävitti kyselyyn vastanneiden kyselylomakkeet sen jälkeen, kun oli hyödyntänyt niiden sisältämät vastaukset tutkimuksessaan.

## 6 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan tutkimuksen tuloksia ja tutkimuksen tekemiseen liittyviä asioita sekä esitetään jatkotutkimusehdotuksia.

### 6.1 Tutkimusten tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyöllä haluttiin saada vastauksia tutkimusongelmiin eli kysymyksiin, jotka koskivat viriketoiminnan monipuolisuutta ja riittävyyttä, henkilökunnan asenteita viriketoiminnan järjestämistä kohtaan sekä yksilön tarpeiden huomioonottamista. Opinnäytetyöntekijän näkökulmasta kyseisiin ongelmiin saatiin suuntaa antavia vastauksia, ja tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, onko näiden asioiden kohdalla parantamisen varaa tutkimuksen kohteena olleessa palvelukodissa. Aihealueina viriketoiminnan monipuolisuutta ja riittävyyttä olisi voitu jälkeempään ajateltuna määritellä hieman tarkemmin esimerkiksi kyselylomaketta laatiessa. Tutkimus olisi täten mahdollisesti antanut tarkempia vastauksia henkilökunnan näkemykseen siitä, paljonko on ”riittävästi” ja mitä sisältää tarpeeksi ”monipuolinen” viriketoiminta.

Viriketoiminnan riittävyyttä ja monipuolisuutta koskevien vastauksien perusteella voidaan päätellä, että viriketoiminnan järjestäminen on kyseisessä palvelukodissa henkilökunnan näkökulmasta pääosin hallinnassa ja toteutuu asianmukaisella tavalla. Ikääntyneet arvostavat järjestetyn toiminnan säännöllisyyttä ja sitä, että asioista kerrotaan etukäteen, jotta tulevaa viikkoa voi mielessään suunnitella (Karhinen 2009, 27). Kyselylomakkeen vastausten perusteella asukkaat saavat myös osallistua kotiaskareisiin niin halutessaan. Kokemus siitä, että pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä, esimerkiksi päivän ruokaan tai ympäristön siisteyteen on monien palvelukotiin muuttavien mielestä Karhisen (2009, 26) pro gradu -tutkielman tulosten mukaan tärkeää. Asukas kokee olevansa merkityksellinen pystyessään itse vaikuttamaan omilla valinnoillaan esimerkiksi asuntonsa sisustukseen. Pro gradu -tutkimukseen osallistuneet kertoivat ottavansa apua tarvittaessa vastaan, mutta kaipasivat kunnioitusta heidän omia tapojaan ja käytänteitä kohtaan palvelukodin henkilökunnalta. Palvelukodissa asuessa monet arvostavat myös juhlapäivien huomioimista sekä esimerkiksi viikonloppujen erottamista ar-

jesta. Kaikki viriketoimintaa koskevaan kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että juhlapyhät huomioidaan palvelukodin arjessa. (Karhinen 2009, 31).

Vuodeasukkaiden huomioonottaminen viriketoimintaa toteuttaessa nousi melko selkeästi epäkohdaksi tuloksia tarkasteltaessa, joten siihen voitaisiin jatkossa panostaa enemmän esimerkiksi keksimällä keinoja myös vuodeasukkaiden mukaan ottamiseen viriketoimintaa järjestettäessä. Kuntoutumisen tavoitteena tulisi aina olla kuntoutuvan henkilön toimintakyvyn vahvistaminen, riippumatta hänen taustastaan (Äijö ym. 2018, 1800–1801). Vuodeasukkaiden kohdalla viriketoiminnan järjestäminen saattaa kuulostaa haastavalta, mutta sitä voidaan toteuttaa hyvinkin yksinkertaisesti esimerkiksi kuvakorttien ja erilaisten kinestetiikkaa hyödyntävien toimintojen avulla (Suomen muistiasiantuntijat 2019.)

Melko moni henkilökunnasta koki tutkimuksen tulosten perusteella, että palvelukodin asukkaat eivät osallistu siihen mielellään. Mahdollisia syitä tähän voitaisiin pohtia henkilökunnan keskuudessa. Viriketoiminnan järjestäminen voitaisiin ottaa aikaisempaa korostetummin esille palvelukodissa asuvan asukkaan hoitoa suunniteltaessa, ja samalla voitaisiin ottaa selvää asukkaan omista toiveista viriketoimintaa koskien. Suurin osa henkilökunnasta koki myös tarvitsevansa lisää ohjausta ja neuvoja viriketoiminnan toteuttamiseen. Vanhustyön keskusliiton (2019) mukaan on tärkeää, että järjestetyssä viriketoiminnassa käytetty materiaali on sopivaa kohdehenkilölle silloin, kun sitä järjestetään palvelukodissa, jossa suurin osa asukkaista on iäkkäitä. Jos käytetty materiaali on suunnattu esimerkiksi lapsille tai kehitysvammaisille, voidaan luoda vääränlainen kuva viriketoiminnan tarkoituksesta. Muistisairaiden asukkaiden kohdalla on tärkeää huomioida käytetyn materiaalin sopivuus. Käytetyn materiaalin tulisi käsitellä asukkaalle tuttuja ja turvallisia asioita, sillä se on olennaista turvallisen tunteen ja luottamuksen muodostamiseksi.

Vastauksista nousi esille myös työn jakautuminen epätasaisesti henkilökunnan kesken, sillä suurin osa vastanneista koki, että kaikki henkilökunnasta eivät osallistu tasapuolisesti viriketoiminnan järjestämiseen asukkaille. Henkilökunta voisi pohtia mahdollisia syitä tähän ja laatia esimerkiksi toimintasuunnitelman ja oh-

jeistuksen koskien viriketoiminnan pitämistä, jotta siihen osallistuisi kaikki tasa-puolisesti vuorollaan ja näin myös viriketoimintaa järjestettäisiin säännöllisesti. Airilan (2002, 16) mukaan koko työyhteisön tulee noudattaa periaatteita ja suunnitelmia, joiden avulla pyritään ylläpitämään ja parantamaan kuntoutettavan ihmisen toimintakykyä, jotta parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen päästäisiin.

## 6.2 Tutkimusprosessi

Tutkimuksen tekeminen alkoi aiheen valinnalla ja tutkimussuunnitelman laatimisella. Jo alkuvaiheessa tutkimusprosessia opinnäytetyöntekijä havaitsi, että virike-toimintaan liittyvää tieteellistä materiaalia löytyi melko niukasti. Tämän takia opinnäytetyötä tehdessään opinnäytetyöntekijä joutui käyttämään jonkin verran melko vanhoja lähteitä, jotka kuitenkin arvioi olevan edelleen luotettavia tänäkin päivänä. Kyselylomakkeita laatiessaan opinnäytetyöntekijä halusi niistä mahdollisimman selkeitä ja sellaisia, joihin vastaajan ei tarvitse käyttää paljoa aikaa. Tällä haluttiin varmistaa se, että kyselyyn saataisiin mahdollisimman paljon vastauksia. Teoriatiedon hankkimista varten opinnäytetyöntekijä hyödynsi tiedekirjasto Tritonian aiheeseen liittyviä teoksia ja luotettavia verkkojulkaisuja, sekä tietokannoista esimerkiksi Medicin avulla löytyi monia hyödyllisiä artikkeleita.

Opinnäytetyöntekijä havaitsi tutkimusprosessin edetessä sen vievän yllättävän paljon aikaa, sillä tutkimuksen toteuttaminen sisälsi monia erilaisia työvaiheita. Tämän takia työskentely olisi tullut aloittaa huomattavasti aikaisemmin, sillä aikataulussa pysyminen tuotti hankaluuksia. Tulosten läpikäyntiä opinnäytetyöntekijä piti mielenkiintoisena vaiheena. Koko tutkimusprosessi auttoi opinnäytetyöntekijää kehittymään ammatillisesti erityisesti vanhustyössä. Aiheeseen liittyvä teoria-tieto ja tutkimuksen tulokset saivat opinnäytetyöntekijän ajattelemaan omia mahdollisia kehittämistarpeitaan koskien viriketoiminnan toteuttamista tulevaisuudessa työelämässä. Lisäksi tutkimusta tehdessä opinnäytetyöntekijän tiedonhakutiedot kehittyivät. Tutkimusprosessi kokonaisuudessaan hahmottui opinnäytetyöntekijälle huomattavasti paremmin, sillä aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä opinnäytetyöntekijällä ei ollut. Koulussa suoritetuista tutkimustyötä käsittelevistä kursseista oli merkittävää hyötyä tutkimuksen laatimisen kannalta.

### **6.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Jatkotutkimuksena voitaisiin tutkia opinnäytetyön aihetta palvelukodin asukkaiden näkökulmasta ja tuoda heidän näkemyksensä ja mahdolliset kehittämisideansa esille. Lisäksi voitaisiin tutkia tarkemmin, mitä erilaisia keinoja ja ideoita hoitohenkilökunnalla on viriketoiminnan toteuttamiseen, eli mitä sen järjestäminen käytännössä tarkoittaa. Samaa aihetta voitaisiin tutkia myös laajemmin, jolloin kyselyyn otettaisiin mukaan useampi palvelukoti.

## LÄHTEET

Airila, A. 2002. Viriketoiminta kuntoutusmenetelmänä. Teoksessa Vanhusten viriketoiminnan perusteet – opas vanhustyöntekijöille, 5–10. Toim. Karvinen, E. & Oikarinen, U. Helsinki. SLU-paino.

Andreev, T. & Salomaa, V. 2005. Kokemista ja kuvitusta – luovat ja toiminnalliset menetelmät vanhustyössä. Teoksessa Laatus vanhustyöhön, 169. Toim. Noppari, E. & Koistinen, P. Tampere. Tammi.

Arolaakso-Ahola, S. 2007. Ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen palvelutalossa: pilottitutkimus. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

Brand, S. & Holmi, M. 2013. Osallisuutta lisäävän ryhmätoiminnan perusteet. Teoksessa Avain osallisuuteen, menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin – osa 1, 7, 10. Toim. Kuikka, A. Kehittyvät vanhuspalvelut julkaisuja 1/2013. Helsinki.

Finne-Soveri, H. 2017. Terveet aivot 100 vuotta. Duodecim. 133, 2, 215–219.

Finne-Soveri, H., Jakovljevic D., Mäkelä M., Heikkilä, R., Andreasen, P., Kylänen, M., Leppäaho, S. & Hammar, T., 2018. Vanhuksen kivunhallinta toteutuu palvelutalossa huomattavasti nopeammin kuin laitoksessa. Suomen lääkäri-lehti. 8, 73, 1137–1143.

Forma L., Aaltonen M., Pulkki J., Raitanen J., Rissanen P., Seinelä L, Valvanne J. & Jylhä M. Pitkäaikaishoito viimeisenä elinvuotena. Lääkäri-lehti 38/2018 vsk 73 Viitattu 30.1.2019 <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2018/SLL382018-2086.pdf>

Helminen, P. & Karisto, A. 2005. Vanhustyö muuttuvassa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Laatus vanhustyöhön. 15. Toim. Noppari, E. & Koistinen, P. Helsinki. Tammi.

Holmi, M. 2012. Kuntoutustyö- palvelutalon ja hoivakodin työntekijöiden käsityksiä kuntoutustyöstä. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Hyttinen, H. 2009. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Gerontologinen hoitotyö, 43–50. Toim. Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. Helsinki. WSOY.

Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Käypä hoito -suositus. Voutilainen, P. & Löppönen, M. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. Viitattu 24.5.2018 <http://www.kaypahoito.fi>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY Pro Oy.

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

Karhinen, P. 2009. Matkalla palvelutaloon -Ikääntyneiden käsityksiä merkityksellisestä toiminnasta ja odotuksia siinä tapahtuvista muutoksista palvelutaloon muuttettaessa. Toimintaterapian pro gradu –tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän Yliopisto.

L 30.12.2014. Sosiaalihuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 30.1.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp447245760>

L 28.12.2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveystalouksista. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 30.1.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P13>

Lalani, N., 2017. Positive aging, work retirement and end of life: Role of gerotranscendence theory and nursing implications. *i-manager's Journal on Nursing* 7,3, 1–8.

Mattila, J., Jousimaa, J. & Laurila, J. 2015. Iäkkään potilaan kognitiiviset oireet – toimintakyvyn ylläpito on aina tärkeää. *Duodecim*. 131, 6, 599–603.

Näslindh-Ylispaangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki. Edita.

Pirhonen, J. 2018. Hyvä elämä vanhojen ihmisten hoidossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Rysti, M. 2016. Ikääntyneen hyvinvointi. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti.

Sipiläinen H. 2016. Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksikössä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Asumispalvelut ja asunnon muutostyöt. Viitattu 5.2.2019. <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>

Suomen muistiasiantuntijat. Memo-lehti. Viriketoiminnan kehittäminen moniammatillisesti Taavinkodissa. 2019. Viitattu 17.1.2019. <http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=114&issue=2011-02&lang=fi>

Timonen, K., West, R., & Riusala, A., 2014. Kuntouttava hoitotyö vähensi vuodepaikat kolmannekseen. *Suomen Lääkärilehti* 15, 69, 1163–1164.

Topo, P. 2005. Teknologia dementiahoidossa – vanhat konstit ja pussillinen uusia. Teoksessa *Laatua vanhustyöhön*. 138, 143–144. Toim. Noppari, E. & Koistinen, P. Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 7.2.2019. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Vanhustyön keskusliitto. Vahvike ryhmä ja viriketoiminnan keskuspankki. 2019. Viitattu 17.1.2019. <https://www.vahvike.fi/fi/muistelu/materiaalit-valineet>

VERNERI.net 2017. Ikääntymisen määrittely. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Viitattu 30.5.2018. <http://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Äijö, M., Tikkanen, P. & Lönnroos, E. 2018. Iäkkäiden kuntoutus ei toteudu. Suomen lääkärilehti. 34, 73, 1800–1801.



## LIITTEET

### LIITE 1

## SAATEKIRJE

VAASA 6.8.2018

Hyvä kyselyyn vastaaja

Opiskelen sosiaali- ja terveystieteiden alalla sairaanhoitajaksi Vaasan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä aiheenani vanhusten viriketoiminnan toteutuminen palveluasumisyksikössä. Tarkoitukseni on tutkia toiminnan monipuolisuutta, riittävyttä ja hoitohenkilökunnan asenteita liittyen viriketoiminnan järjestämiseen. Tutkimuksen tulosten avulla mahdollisiin epäkohtiin voidaan puuttua ja palvelukodin asukkaiden arkea muuttaa mielekkäämmäksi.

Kutsun teidät osallistumaan kyselyyn asian tiimoilta. Tutkimusaineisto opinnäytetyötä varten kerätään kyselylomakkeen avulla ja on osoitettu ryhmäkodissa työskentelevälle hoitohenkilökunnalle. Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista ja siihen vastataan nimettömästi. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti ja kyselyyn vastaajan tiedot pysyvät alusta loppuun asti salattuna. Lopullisessa opinnäytetyössä ei selviä, mistä palvelukodista tiedot ovat kerätty. Tutkimuksen tekemistä varten on hankittu asianmukainen tutkimuslupa.

Valmis opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Taina Huusko Vaasan ammattikorkeakoulusta.

Aikaa kyselyyn vastaamiseen on kolme viikkoa. Jos vastaat kyselyyn, laitathan täytetyn kyselylomakkeen suljettuun kirjekuoreen ja kirjekuoren muoviseen kansioon kanslian pöydällä.

Ystävällisin terveisin

Beeda Vilpas

## LIITE 2

### **Viriketoiminnan toteutuminen hoitohenkilökunnan näkökulmasta**

Rastittakaa jokaisesta kohdasta yksi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

#### 1. Sukupuoli

Nainen

Mies

#### 2. Työnimike

Lähihoitaja

Sairaanhoitaja

Perushoitaja

Hoiva-avustaja

Muu

#### 3. Työkokemus hoitoalalta

Alle vuosi

1-3 vuotta

4-6 vuotta

- 7-9 vuotta
- 10 vuotta tai yli

4. Järjestetäänkö asukkaille mielestänne riittävästi heille mielekästä toimintaa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

5. Otetaanko järjestetyssä viriketoiminnassa huomioon asukkaan omat voimavarat ja henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

6. Huomioidaanko mahdolliset vuodeasukkaat viriketoiminnassa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

7. Osallistuvatko asukkaat esimerkiksi pienten koti-askareiden tekemiseen?

- Usein
- Joskus
- Ei koskaan

8. Pääsevätkö asukkaat ulkoilemaan halutessaan?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa
9. Huomioidaanko juhlapyhät hoivakodin arjessa (joulu, pääsiäinen tms.)?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa
10. Onko viriketoiminta tarpeeksi monipuolista mielestänne?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa
11. Osallistuvatko asukkaat mielellään viriketoimintaan kun sitä järjestetään?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa
12. Riittääkö työaikaanne hyvin viriketoiminnan järjestämiseen?
- Kyllä
  - Ei

En osaa sanoa

13. Koetteko olevanne motivoitunut järjestämään viriketoimintaa asukkaille?

Usein

Joskus

Ei koskaan

14. Koetteko kaipaavanne lisää ohjausta tai neuvoja viriketoiminnan pitämiseen?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

15. Osallistuuko koko hoitohenkilökunta tasapuolisesti viriketoiminnan järjestämiseen mielestänne?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

Kiitos kyselyyn vastaamisesta!

## LIITE 3

TAULUKKO 1

Taustamuuttujat	n	%
<b>Sukupuoli</b>		
Nainen	12	100
Mies	0	0
<b>Työnimike</b>		
Lähihoitaja	10	83
Sairaanhoitaja	1	8
Perushoitaja	0	0
Hoiva-avustaja	0	0
Muu	1	8
<b>Työkokemus hoitoalalta</b>		
Alle vuosi	5	42
1-3 vuotta	3	25
4-6 vuotta	4	33
7-9 vuotta	0	0
10 vuotta tai yli	0	0
<b>Järjestetäänkö asukkaille mielestänne riittävästi heille mielekästä toimintaa?</b>		
Kyllä	8	67
Ei	3	25
En osaa sanoa	1	8
<b>Otetaanko järjestetyssä viriketoiminnassa huomioon asukkaan omat voimavarat ja henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet?</b>		
Kyllä	8	67
Ei	2	17
En osaa sanoa	2	17
<b>Huomioidaanko mahdolliset vuodeasukkaat viriketoiminnassa?</b>		
Kyllä	5	42
Ei	6	50
En osaa sanoa	1	8
<b>Osallistuvatko asukkaat esimerkiksi pienten koti-askareiden tekemiseen?</b>		
Usein	1	8
Joskus	11	92
Ei koskaan	0	0
<b>Pääsevätkö asukkaat ulkoilemaan halutessaan?</b>		
Kyllä	9	75
Ei	2	17
En osaa sanoa	1	8

TAULUKKO 1

Taustamuuttujat	n	%
<b>Huomioidaanko juhlapyhät hoivakodin arjessa (joulu, pääsiäinen tms.)?</b>		
Kyllä	12	100
Ei	0	0
En osaa sanoa	0	0
<b>Onko viriketoiminta tarpeeksi monipuolista mielestänne?</b>		
Kyllä	6	50
Ei	3	25
En osaa sanoa	3	25
<b>Osallistuvatko asukkaat mielellään viriketoimintaan kun sitä järjestetään?</b>		
Kyllä	6	55
Ei	5	45
En osaa sanoa	0	0
<b>Riittääkö työaikanne hyvin viriketoiminnan järjestämiseen?</b>		
Kyllä	7	58
Ei	3	25
En osaa sanoa	2	17
<b>Koetteko olevanne motivoitunut järjestämään viriketoimintaa asukkaille?</b>		
Usein	3	25
Joskus	9	75
Ei koskaan	0	0
<b>Koetteko kaipaavanne lisää ohjausta tai neuvoja viriketoiminnan järjestämiseen?</b>		
Kyllä	7	58
Ei	5	42
En osaa sanoa	0	0
<b>Osallistuuko koko henkilökunta tasapuolisesti viriketoiminnan järjestämiseen?</b>		
Kyllä	2	18
Ei	5	45
En osaa sanoa	4	36