

Mari Kähkönen

**YHTEISÖLLISYYS PALVELUKODISSA**

**- yhteisöllisyyden sisältö hoitajien kokemana Siikalahtikodissa**

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syksy 2010



**Kajaanin  
ammattikorkeakoulu**

## OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali- ja terveystieteiden ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Mari Kähkönen	
Työn nimi Yhteisöllisyys palvelukodissa - yhteisöllisyyden sisältö hoitajien kokemana Siikalahtikodissa	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Mielenterveystyö	Ohjaaja(t) Juha Oikarinen ja Kristiina Anttonen/Poranen Tiina  Toimeksiantaja Palvelukoti Kanerva Oy, Siikalahtikoti
Aika Syksy 2010	Sivumäärä ja liitteet 40+3
<p>Toimintakyky tarkoittaa ihmisen terveydentilaa, jossa sairaus, huono-osaisuus ja koetut oireet vähentävät koettua hyvinvointia sisältäen ihmisen käytössä olevat yleiset voimavarat. Monet sairauksien ja tapaturmien aiheuttamat toimintakyvyn rajoitukset ovat nykyään vähentyneet, mikä johtuu osittain elinolojen parantumisesta. Sen ansiosta joistakin tehtävistä suoriudutaan vajaanmalla toimintakyvyllä kuin aiemmin. Vammaisella ja toimintarajoitteisella ihmisellä tarkoitetaan henkilöitä, joiden kyky toimia on rajoittunut vamman tai sairauden vuoksi.</p> <p>Arvot ovat ihmisen toimintaa ohjaavia motiiveja ja hänen merkityksellisiksi kokemiaan asioita, jotka syntyvät syväällä siinä kulttuurissa, jossa ihminen elää. Hoitotyön arvot ovat suuntaviivoja, jotka ohjaavat toimintaamme ja joita käytämme toimintamme oikeuttamiseen. Arvoista yhteisöllisyys korostuu palvelukotiasumisessa.</p> <p>Toimeksiantajana opinnäytetyössä oli Palvelukoti Kanerva Oy. Työn tarkoituksena oli selvittää vammaisasiakkaille tarkoitettua Siikalahtikodin hoitajien kokemuksia yhteisöllisyyden näkymisestä palvelukodin arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda hoitajien kokemusten pohjalta käsittekartta, joka kuvaa yhteisöllisyyden näkymistä Siikalahtikodissa. Lisäksi tavoitteena oli löytää keskeisimmät yhteisöllisyyden kehittämisalueet.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuksellinen lähestymistapa oli laadullinen eli kvalitatiivinen. Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä, joka oli kohdennettu Siikalahtikodin kaikille (6) hoitajille vastavaa sairaanhoitajaa lukuunottamatta. Aineiston analysoinnissa sovellettiin sisällön analyysiä. Tulokset esitellään teema-alueittain yhteisöllisyyden näkökulmasta.</p> <p>Tulosten mukaan asukkaiden kuntoutusta pidetään tärkeänä tehtävänä. Luottamus, avoimuus ja rehellisyys sekä vuorovaikutus olivat sidoksissa toisiinsa. Tuloksissa oli nähtävissä Siikalahtikodin hyvä ilmapiiri. Keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat perustehtävään sisältyvä kuntoutus ja sen haasteet, tiedon puutteet turvallisuuteen ja lääkahoitoon liittyvissä asioissa sekä hoitajien huoli hiljaisimmista ja huonompikuntoisista asukkaista.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Siikalahtikodin arjen toiminnan kehittämisessä, suunniteltaessa Palvelukoti Kanerva Oy:n hoitajien lisäkoulutusta sekä eri kotien toimintaa. Jatkossa olisi hyvä tutkia Siikalahtikodin asukkaiden kokemuksia kodin yhteisöllisyydestä. Mikä on Siikalahtikodissa toteutettavan kuntoutuksen sisältö ja miten sitä tulisi kehittää? Mitä tarkoittaa yhteisöllisyys muissa Palvelukoti Kanerva Oy:n kodeissa?</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Arvot, yhteisöllisyys, palvelukoti
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School School of Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Kähkönen Mari	
Title Communality at a Service Home – dimensions of communality as experienced by nurses at Siikalahtikoti	
Optional Professional Studies Mental Health Care	Instructor(s) Oikarinen Juha and Anttonen Kristiina/Poranen Tiina
	Commissioned by Palvelukoti Kanerva Oy, Siikalahtikoti
Date Autumn 2010	Total Number of Pages and Appendices 40+3
<p>Functional ability refers to a person's state of health in which perceived wellbeing and available resources can be reduced by ill-health, deprivation and symptoms. Limitations in functional ability, caused by many illnesses and accidents, have decreased, which is partly due to improved living conditions. Some tasks can be performed even if functional ability is impaired. Disability and impaired functional ability refer to limited ability to function due to an accident or illness. Values are motives which control human actions and all matters that are important and that were born deep in that culture where humans live. Nursing values are guidelines which direct actions taken in nursing and which are used to justify actions. Of nursing values, communality is emphasized in service housing.</p> <p>The commissioner of this thesis was Palvelukoti Kanerva Oy, a private housing service provider in Kuhmo. The purpose of the thesis was to find out how nurses experienced communality in every day life at Siikalahtikoti, a home for disabled persons. The goal was - on the basis of nurses' experiences – to create a mind map, which would describe how communality appeared at Siikalahtikoti. The second goal was to find out the most central aspects of communality that needed to be developed.</p> <p>The approach of this thesis was qualitative. Data for the thesis was collected with an inquiry, given to all (6) nurses at Siikalahtikoti, and analysed with content analysis. The results were introduced from the perspective of communality by using themes.</p> <p>The results showed that rehabilitation of the residents was considered important. Trust, openness, honesty and interaction were intertwined. Atmosphere at Siikalahtikoti was regarded as good. The main development targets were rehabilitation, information on safety and pharmacotherapy, and concern the nurses felt over quiet residents and those in poor health.</p> <p>The results of the thesis can be useful when developing everyday activities at Siikalahtikoti and when planning in-service training for nurses and operations of individual homes within Palvelukoti Kanerva Oy. Development of operations is part of the company's quality management. In future it would be good to study residents' experiences of communality at Siikalahtikoti and other homes of Palvelukoti Kanerva Oy, and focus on the content and development of rehabilitation.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	values, community, service home
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

*”Vaikka asukas joskus ”höpöttää puuta ja petäjää”,  
kuunnellaan silti – ollaan läsnä.”*

- Siikalahtikodin hoitaja -

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 YHTEISÖLLISYYDEN SISÄLTÖ PALVELUKOTIYHTEISÖSSÄ	3
2.1 Hoitotyön arvoperusta	3
2.2 Yhteisöllisyys palvelukodissa	4
2.3 Hoitajan ammatillinen osaaminen yhteisohoidossa	6
2.4 Palvelukoti Kanerva Oy	8
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	10
4 TUTKIMUSMENETELMÄ	11
4.1 Opinnäytetyön kohdejoukko	11
4.2 Aineistonkeruumenetelmä	12
4.3 Aineistoanalyysi	13
5 TULOKSET	16
5.1 Hoitajien näkemys perustehtävästä	16
5.2 Siikalahtikodissa tehtävistä sopimuksista	17
5.3 Tasa-arvoisuus hoitajien kokemana	19
5.4 Kokemuksia luottamuksesta	20
5.5 Avoimuus ja rehellisyys hoitajien välillä	20
5.6 Hoitajien näkemyksiä kodin turvallisuudesta	21
5.7 Hoitajien kokemuksia vuorovaikutuksesta	22
5.8 Yksilöllisyys hoitajien kokemuksen mukaan	23
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	25
7 POHDINTA	29
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus	29
7.2 Eettiset kysymykset	31
7.3 Yleistä pohdintaa opinnäytetyön tuloksista	32
7.4 Sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen pohdintaa	34
LÄHTEET	36
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Monet sairauksien ja tapaturmien aiheuttamat toimintakyvyn rajoitukset ovat vähentyneet viime vuosikymmeninä. Vähentymisen johtuu joiltakin osin elinolojen kohentumisesta, mikä ansiosta joistakin tehtävistä suoriudutaan vajaammalla toimintakyvyllä kuin aiemmin. (Koskinen 2009.) Vammainen ja toimintarajoitteinen ihminen tarkoittaa kaikkia niitä ihmisiä, joiden kyky toimia on rajoittunut vamman tai sairauden vuoksi ikään katsomatta. Vammaisuus tai toimintarajoitteisuus ilmenee suhteessa johonkin toimintaan ja ympäristöön. (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus 2003.)

Vuonna 2009 aikuisen vammaistukeen oikeutettuja henkilöitä oli Suomessa 10 800. Eläkkeensaajan hoitotukea, mikä voidaan rinnastaa vammaistukeen, sai saman vuoden lopussa 198 900 henkilöä. Suurin eläkkeensaajan hoitotukea saavien väestöosuus (6,9 %) oli Kainuussa. Vammaistuki maksetaan kolmeen ryhmään porrastettuna haitan, avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. (Kelan vammaisuustilasto 2009.)

Kainuun väestö on Kaste-ohjelman tutkimuksen mukaan Suomen sairainta. Kaikkien kansantautien esiintyvyys on maakunnassamme selvästi keskimääräistä suurempi. Alkoholia kainuulaiset käyttävät toiseksi eniten maassamme. Lisääntyneestä alkoholin kulutuksesta johtuen dementoituvien määrä on nousussa. (KASTE - sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2008–2011.) Kainuussa sairastutaan erityisesti diabetekseen ja sepelvaltimotautiin (Kaikkonen, Linnanmäki, Kostiainen, Murto & Koskinen 2008, 271.)

Yhteisöllisyyden törmäämme joka puolella. Sitä kuvaavina ilmiöinä voidaan pitää yhteenkuuluvuuden tunnetta, vuorovaikutusta, luottamuksellisia ihmissuhteita ja yhteistoimintaa yhteisön jäsenten kesken (Heikkilä 2006, 4). Peräänkuulutamme yhteisöllisyyttä, kun lapset, nuoret ja jopa vanhuksat ovat heitteillä. Kukaan ei tunnu välittävän. Ihmisiä kuolee koteihinsa, jossa he saavat virua vuosikausia (Muumioitunut vainaja). Tietokoneilla ihmiset elävät virtuaalisyhteisöissä ja keskustelevat toistensa kanssa nettifoorumeilla jopa riippuvuuteen asti. On lähes mahdotonta olla kuulumatta mihinkään yhteisöön. (Tapani 2009.)

Opinnäytetyön nimenä on ”Yhteisöllisyys palvelukodissa – yhteisöllisyyden sisältö hoitajien kokemana Siikalahtikodissa”. Työn toimeksiantaja on yksityinen hoiva-alan yritys Palvelukoti Kanerva Oy (jatkossa Palvelukoti Kanerva). Yrityksen kotipaikka on Kuhmossa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Siikalahtikodin hoitajien kokemuksia yhteisöllisyyden näkymi-

sestä palvelukodin arjessa. Tavoitteena on luoda hoitajien kokemusten pohjalta käsitekartta, joka kuvaa yhteisöllisyyden näkymistä Siikalahtikodissa. Lisäksi tavoitteena on löytää keskeisimmät yhteisöllisyyden kehittämisaalueet. Opinnäytetyön tuloksia käytetään Siikalahtikodin toiminnan kehittämiseen. Sen avulla Palvelukoti Kanervan johto pystyy kohdentamaan kehittämistoimia niille osa-alueille, jotka tulevat työssä esille. Tulevaisuudessa kyselyä voidaan hyödyntää yrityksen muissa toimintayksiköissä samaan tarkoitukseen. Tämä opinnäytetyö on osa Palvelukoti Kanervan laatutyötä.

Olen ollut mukana Palvelukoti Kanerva laadunhallinnan kehittämisessä. Tulevana sairaanhoitajana opinnäytetyön tekeminen lisää valmiuksiani ammatillisessa kehittämisosaamisessa. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen edistää vuorovaikutus- ja viestintätaitojani ja lisää eettistä osaamistani. Voin tulevaisuudessa hyödyntää opinnäytetyöprosessin aikana saamaani tietoa työskennellessäni erilaisissa työyhteisöissä. Pystyn käyttämään kokemustani ja uutta tietoa eri yhteisöjen ja ryhmien kehittämisessä. Käsittelen omaa esiymmärrystäni yhteisöllisyydestä kappaleessa 2.2.

Tässä opinnäytetyössä tarkoitan käsitteellä ”arvot” niitä valintoja ohjaavia periaatteita, jotka säätelevät käyttäytymistä. Yhteisöllisyydellä tarkoitan tasa-arvoista, vuorovaikutuksellista elämistä yhdessä samojen päämäärien saavuttamiseksi, yksilöllisyyttä unohtamatta. Palvelukodilla tarkoitan asumisyksikköä henkilöille, jotka eivät kykene asumaan itsenäisesti ja tarvitsevat ympärivuorokautista huolenpitoa. Käyttäessäni opinnäytetyössä käsitettä hoitaja, tarkoitan sillä henkilöä, joka on suorittanut terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai perus-/lähihoitajan tutkinnon.

## 2 YHTEISÖLLISYYDEN SISÄLTÖ PALVELUKOTIYHTEISÖSSÄ

”Ihminen on yhteisöllinen eläin, jolla erotuksena muista laumaeläimistä on puhekyky oikean ja väärän ilmoittamista varten. Ihminen ei voi olla hyveellinen, oikeudenmukainen tai miehuullinen vailla toisia ihmisiä. Ihminen saa oman olemassaolon ja erityisen arvon vain toisten ihmisten kautta. Vasta yhteisössä hän ylittää oikeudenmukaisuuteen, joka on perusta sille, mikä on oikein. Ilman toisia ihmisiä ihminen ei näy eikä erottaudu ihmisenä eikä toteuta ihmisyttään, vaan jää kelvottomaksi. Ainoastaan jumalat ja eläimet ovat itseriittoisia. Vain niiden elämässä tekeminen ja tehty voivat yhdistyä välittömästi ja niiden jokainen teko saa välittömästi lain voiman.” (Vähämäki 1998, 24–25.)

Ihmiset elävät erilaisten ryhmien ja yhteisöjen jäseninä toimien erilaisissa ympäristöissä. Nämä yhteisöt ja ympäristöt voivat tukea ja edistää terveyttä tai ne voivat myös edesauttaa terveysongelmien syntymistä ja sairastumista. (Parviainen & Pelkonen 1998, 19.) Hoitoyhteisö on hoidollinen organisaatio, jossa huomioidaan asiakkaan hoidolliset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Sen toiminnan lähtökohtana on ihmisten välinen vuorovaikutus. (Parviainen 1998, 49.)

### 2.1 Hoitotyön arvoperusta

Arvot ovat ihmisen toimintaa ohjaavia motiiveja ja hänen merkityksellisiksi kokemiaan asioita, jotka syntyvät syvällä siinä kulttuurissa, jossa ihminen elää. Arvot asetetaan toiminnan päämääräksi. Ne opitaan elämän kuluessa ja ne muuttuvat hyvin hitaasti. Ihmisen toimiessa omien arvojensa mukaisesti, tehdyt ratkaisut tuntuvat oikeilta, vaikka erilaisen arvomaailman omaavan henkilön voi olla vaikea ymmärtää niitä. (Ollila 2008, 87; Puohiniemi 2002, 5–6.) Meillä kaikilla ihmisillä on olemassa omat arvomme, joilla on omat merkitykset meille itsellemme, ja ne ovat erilaiset kuin muiden arvot. Arvot voivat olla osaltaan samanlaisia kuin jollakin toisella, mutta syvempi merkitys voi olla erilainen. (Aaltonen, Heiskanen & Innanen 2003, 3–40.) Arvot auttavat meitä valintojen tekemisessä ja säätelevät käyttäytymistämme. Arvoissa paljastuvat suunnat, joihin haluamme mennä. Tämän lisäksi arvoihin sisältyy aina myös positiivinen ja kulttuurillisesti hyväksyttävä tunnelataus, halu toteuttaa aiottu teko. (Puohiniemi 2002, 20.)



Arvo-käsitteen sukulaisena voidaan pitää arvostusta, ihanteita, hyveitä tai uskomuksia. Arvo-sanaa on määritelty monilla eri tavoilla: arvo on asia, jota pidämme tärkeänä tai vakaumus siitä, millaiset päämäärät ovat parempia kuin toiset. Arvo on merkitys, jonka asia saa täyttäessään tarpeen. Arvot ovat valintoja ja yleisiä taipumuksia pyrkiä tiettyihin päämääriin. Ne ankkuroituvat sekä järkeen että tunteisiin ja ovat yhteisön tahtotila yritysten ja yhteisöjen tasolla. (Aaltonen & Junkkari 1999, 60–61.)

Arvot vaikuttavat toimintaamme ja toisaalta niiden halutaan vaikuttavan toimintaan. Kirjoitetun, puhutun ja käytännön välillä ei saa olla kuulua. Mikäli emme hyväksy yhteisiä arvoja ja toimi niiden periaatteiden mukaan, ristiriita saattaa näkyä ulospäin asiakkaillemme. Arvot vaikuttavat taustalla, kun asetamme toimintaamme liittyviä tavoitteita, arvioimme tuloksiamme ja ponnistelemme saavuttaaksemme yhdessä asetetut tavoitteet. Hoitotyön arvot ovat niitä suuntaviivoja, jotka ohjaavat toimintaamme ja joita käytämme toimintamme oikeuttamiseen. Tällaisia arvoja ovat esimerkiksi ihmisarvon kunnioittaminen, terveys ja lähimmäisenrakkkaus, oikeudenmukaisuus ja kehitysmuotoisuus. (Hoitotyön arvokirja 2008.)

## 2.2 Yhteisöllisyys palvelukodissa

Yhteisöllisyys on hyvin moniselitteinen termi, eikä sille löydy yksiselitteistä määritelmää. Nykysuomen sanakirja tai Internetin sanakirjat eivät tunne yhteisöllisyys -sanaa. Hyypän (2005, 19) mukaan yhteisöllisyys eli sosiaalinen pääoma on aineeton hyödyke, jota yksittäinen ihminen ei voi omistaa. Se on aineetonta pääomaa, joka voi muuttua aineelliseksi pääomaksi (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007). Palovaaran (2008) mukaan yhteisöllisyyden katsotaan edellyttävän yhdessä tekemistä, myönteistä panostusta ryhmän toimintaan, yhteisiä tavoitteita, sitoutumista ryhmään ja suhteita, joissa yksilöllinen sekä kollektiivinen ymmärrys lisääntyvät. Yhteisöllisyys on vastavuoroista kunnioitusta ja vuorovaikutussuhteita, erilaisuuden arvostamista ryhmän sisällä ja kiinnostusta ryhmän sekä yksilöiden hyvinvoinnin edistämiseen. (Palovaara 2008.) Yhteisöllisyyteen liittyy identiteetti, koska identiteettiä määrittää yhteisöihin kuuluminen ja niiden suhteisiin osallistuminen (Vänni 2009).

Heikkilän (2006, 4) mukaan (ks. Parker 2002; Perkkä-Jortikka 2002; Perkkä-Jortikka 1992) kuvaavat yhteisöllisyyden muotoutumisen olevan hyvin hidas, jopa vuosia vievä prosessi, joka muuttuu jatkuvasti. Sen eteneminen ei ole suoraviivaista. Yhteisöllisyys voi vaihdella niin, että yhteisö toimii välillä vastuullisesti ja korkeatasoisesti, mutta se voi myös taantua ja mennä kehityksessä taaksepäin.

Olen työskennellyt Palvelukoti Kanervan palveluksessa vuodesta 1998 kuluvaan vuoteen 2010 saakka. Suoritin yhteisohoidon kaksivuotisen koulutuksen Jyväskylän koulutuskeskuksessa vuosina 2004–2005. Yhteisöhoito on ollut keskeisessä osassa jokapäiväisessä työssä ja olemme kehittäneet sitä systemaattisesti. Oma esiymmärrykseni yhteisöllisyyteen perustuu tähän kokemukseen.

Esiymmärrykseni mukaan yhteisöllisyydessä keskeistä on yhdessä tekeminen. Siinä korostuu vastuullisen johtamisen ja yksilön vastuun lisäksi vuorovaikutus, yksilöllisyyden hyväksyminen sekä luottamus. Kaikkien yhteisön jäsenten tulisi sitoutua yhdessä sovituihin pelisääntöihin. Tasa-arvoisuus näkyy oikeudenmukaisuutena toisia kohtaan, avoimena vuorovaikutuksena ja osallistumisena yhteisiin asioihin. Tiedon jakaminen tasapuolisesti lisää yksilön tasa-arvon tuntemista. Luottamuksen syntyminen on hidasta ja vaatii yhteisön jäseniltä avoimuutta ja rehellisyyttä. Avoimessa vuorovaikutuksessa asioiden jakaminen, palautteen antaminen ja saaminen, on luontevaa. Luottamuksellinen sekä avoin ja rehellinen vuorovaikutus luovat turvallisuuden tunnetta. Yhteisöllisyys ei poissulje yksilöllisyyttä, vaan yhteisö hyväksyy yksilön, kunnioittaa ja arvostaa hänen vahvuuksiaan. Näistä syntyy yhteisöllisyyden ”me – henki”. Yhteisöllisyys on arjen ja juhlan elämistä yhdessä.

Heikkilä (2006) viittaa tutkimuksessaan useisiin lähteisiin (Asikainen 1999; Kaukonen 2003; Mäkisalo 2003; Mäkisalo 2001; Perkkä-Jortikka 1992; Riihelä 2002), joiden mukaan keskeisinä yhteisöllisyyttä kuvaavina ilmiöinä voidaan pitää yhteenkuuluvuuden tunnetta, vuorovaikutusta, yhteistoimintaa yhteisön jäsenten kesken sekä luottamuksellisia ihmissuhteita. Yhteisöllisyys edellyttää pyyteettömyyttä, kiinnostusta ja toisesta ihmisestä välittämistä, sekä solidaarisuutta, kannustamista, palkitsemista ja hyväntahtoisuutta. Työoloja, tasa-arvoon pyrkivää työkulttuuria sekä haastavaa ja turvallista työilmapiiriä voidaan pitää yhteisöllisyyden vaikuttavina tekijöinä. Asioita valmistellaan yhteisesti ja niistä keskustellaan ja sovitaan avoimesti. (Heikkilä 2006, 4–5.)

Palvelukotiyhteisöstä puhuttaessa voidaan sen synonyyminä puhua kuntoutus- tai hoitoyhteisöstä. Tässä yhteydessä käytän näistä kaikista nimitystä palvelukoti. Palvelukodin toiminta perustuu perustehtävään. Perustehtävällä tarkoitetaan sitä perimmäistä syytä tai oikeutusta organisaation olemassaololle. Perustehtävä voidaan nähdä myös toiminnallisena. Sillä tarkoitetaan niiden toimenpiteiden tekemistä, joiden seurauksena syntyy perustehtävän mukaisia tuloksia. (Juote 2004.) Pajalan (2009) mukaan palvelukodin yhteisöllisyys rakentuu ja muotoutuu sekä yhteisön perinteiden, että nykyhetken asiakkaiden ja hoitajien kautta. Yhteiset säännöt ja sopimukset tuovat perustan palvelukodin arkeen. Yhteisen päätöksenteon kautta jokaisella yhteisön jäsenellä on mahdollisuus vaikuttaa yhteisön asioihin.

Tämä tuo asiakkaalle tunteen siitä, että jokainen jäsen on arvokas. Päätöksenteon seuraukset opettavat jaettuun vastuullisuuteen. Palvelukodissa sekä asiakkaan että työntekijän on mahdollisuus opiskella vastuullisuutta. (Pajala 2009.)

Kokemukseni mukaan hyvässä työyhteisössä on yhteinen tapa toimia. Kaikki sen jäsenet hoitavat omat tehtävänsä automaattisesti. Kenenkään tekemisiä tai tekemättä jättämissä ei tarvitse valvoa. Työt tulee tehtyä sovitusti. Jos hoitaja ei ole ehtinyt tai pystynyt jostain syystä tekemään hänelle kuuluvaa tehtävää, hän ilmoittaa siitä muille. Keskustelu hoitajien välillä on avointa, eikä toisista puhuta selän takana. Vaikeistakin asioista pystytään puhumaan ilman, että ketään syyllistetään tai, että kukaan loukkaantuu. Hyvässä työyhteisössä jäsenet ovat sitoutuneet yhteiseen perustehtävään ja sitä tarkastellaan säännöllisesti.

Yhteisöllisyys korostuu muistisairaiden palvelukodissa. Yhteisö koetaan suurena perheenä, mihin sisältyy ajatus asukkaan ja hoitohenkilökunnan samanarvoisuudesta ja läheisestä suhteesta. Kodikkuus syntyy siitä, että hoitajat elävät yhteistä arkea ja juhlaa asukkaiden kanssa. Asukkaat voivat osallistua kodin askareisiin kykyjensä ja toiveidensa mukaan. (Qvick 2008, 34.)

Kokemukseni mukaan yhteisöllisyys tuo asukkaille turvallisuuden tunnetta. Tutut hoitajat ja tuttu ympäristö ovat tärkeitä. Säännöllinen päivärytmi ja ennakoitavuus helpottavat arkea. Päivän askareisiin osallistuminen saa asukkaat tuntemaan itsensä tärkeiksi ja merkityksellisiksi. Asukkaiden vastuutehtävät kohottavat omanarvontuntoa, mutta ne täytyy mitoittaa realistiseksi asukkaan kuntoon nähden. Palautteen antaminen ja saaminen ovat tärkeitä. Tuttujen hoitajien merkitys korostuu etenkin muistisairaiden kohdalla. Heille moni hyvinkin tuttu asia tai ihminen saattaa olla yhtäkkiä täysin uusi ja pelottava. Tällöin tuttu ja asiakkaan tunteva hoitaja on ensiarvoisen tärkeä ihminen.

### 2.3 Hoitajan ammatillinen osaaminen yhteisohoidossa

Aaltosen, Heiskasen & Innasen (2003) mukaan johtaja sitouttaa organisaationsa yhteisiin arvoihin ja pitää huolen siitä, että arvot, visio ja strategia ovat kirukkaat. Hän muistuttaa jatkuvasti yhteisönsä tärkeimmistä arvoista ja pitää huolen niiden jalkauttamisesta toiminnan kaikkiin osiin. (Aaltonen ym. 2003, 185–186.) Johtajan tehtävä on luoda toimiva työyhteisö. Valtan delegoiminen perustasolle, eli työntekijöille, on todettu olevan tehokas keino lisätä työmotivaatiota. (Murto 1992, 71.) Hyvin toimiva työyhteisö pystyy toimimaan jonkin aikaa ilman johtajaakin ilman että toiminnan laatu kärsii. Suoritusten taso on korkea työntekijöiden

ollessa motivoituneita tekemään laadukasta työtä myös ilman, että johtaja on paikalla. (Mäkisalo 2001, 16.)

Hoitajalla on palvelukotiyhteisön arjessa monta roolia. Hoitajaa, kuntoutujan polkua ja koko yhteisön arkea ohjaa tavoitteellisuus. Kodinomainen yhteisö asettaa haasteita, joiden läsnäolosta jokaisen yhteisössä työskentelevän on oltava tietoinen. Hoitajan vastuulla on ohjata yhteisöään eteenpäin sekä auttaa että tukea kuntoutujaa kohti hänen asettamia kuntoutustavoitteita. Hoitajan roolit vaihtuvat vastuunkantajan roolista vähitellen vastuun luovuttajan rooliin sen myötä, miten yhteisö ja sen jäsenet pystyvät kasvamaan ja kehittymään. Ammatillisen osaamisen ja inhimillisyyden lisäksi oman työskentelyn eettisyyttä on syytä tarkastella jatkuvasti. Hoitajan on myös mietittävä henkilökohtaisella tasolla mitä yhteisöllisyys merkitsee hänelle itselleen. (Pajala 2009.)

Asiayhteydestä riippuen yhteisöhoidosta voidaan käyttää nimitystä yhteisökasvatus. Hoitajaa kutsutaan tällöin kasvattajaksi. Hoitoperiaatteet ovat molemmissa samat. Yhteisökasvatuksellisten taitojen hallinta auttaa kasvattajaa/hoitajaa suoriutumaan entistä paremmin välittömistä kasvatustilanteista ja saavuttamaan kasvatustavoitteensa. Hoitajan on opittava luottamaan itseensä kasvatusongelmien ratkaisijana, kohtaamaan ongelmat haasteina, joista selvittää yhdessä toisten kanssa. (Kaipio & Murto 1988, 7.)

Hoitajan on tärkeä tunnistaa erilaiset roolinsa sekä työstää niiden hänessä itsessään nostattamia tunteita. Palvelukotiyhteisön arjessa hoitajan roolit koostuvat hyvin monenlaisista taitoalueista. Työpäivän aikana on siirryttävä sujuvasti arjen perustaitojen opastajasta ryhmän ohjaajaksi ja käytännön asioiden hoitajaksi, lohduttajaksi ja toivon antajaksi, turvallisen ja avoimen ilmapiirin takaajaksi. Työssä yhdistyvät vahvasti sekä käytännön että tunnetason työskentely. Hoitajat ovat yhteisönsä puolestapuhujia ja tästä syystä he asettuvat yhteisönsä rajapinnoille suhteessa ympäröivään maailmaan. Hoitaja tarvitsee sekä hyviä yhteistyötaitoja kollegojen ja yhteistyökumppaneiden kanssa, että tiedostettuja alaitaitoja suhteessa esimiehiin. (Pajala 2009.)

Jokaisessa roolissa on tärkeintä osata kasvaa ja kehittyä hoitajana. Kyky ja halu oppia joka päivä jotain uutta ja soveltaa oppimaansa käytäntöön osoittavat hoitajan sitoutumista työtehtäviinsä. Keskenkäisyyden ja oman rajallisuuden ymmärtäminen tuo työskentelyotteeseen realistisuutta ja maanläheisyyttä. Toisaalta hoitajan myönteisyys ja positiivinen suhtautuminen asioihin heijastuu vuorovaikutussuhteissa, tuoden osaltaan toivoa ja iloa kuntoutusyhteisön arkeen. (Pajala 2009.) Hyvin toimivassa yhteisössä omien tunteiden ilmaisu on vapaata. Tunneilmaisut havaitaan ja ne otetaan puheeksi. Hoitotyössä jaksamisen kan-

nalta on tärkeää, että hoitajat voivat keskustella yhdessä tunteista herättävistä asioista. (Mäkisalo 2001, 14.)

#### 2.4 Palvelukoti Kanerva Oy

Opinnäytetyön toimeksiantaja on yksityinen hoiva-alan yritys Palvelukoti Kanerva Oy, joka on aloittanut toimintansa Kuhmossa vuonna 1993. Yrityksellä on tällä hetkellä kuusi palvelukotia, joista neljä sijaitsee Kuhmossa, yhdet Sotkamossa ja Kajaanissa. Palvelukodit tarjoavat kodinomaista asumista muistisairaille, mielenterveyskuntoutujille ja vammaisasiakkaille. Vakituksia työntekijöitä yrityksessä on 45, joista terveydenhoitajia on 2, sairaanhoitajia 6, lähihoitajia 35 ja emäntiä 2.

Palvelukoti Kanervassa laadun hallintaan kuuluu asiakkaan koko palveluketju. Yrityksen laadun kehittäminen on jatkuva, päättymätön prosessi. Laatujärjestelmän avulla yritys voi tarjota enemmän palveluja, mukavampaa asuinympäristöä sekä tunnustettua laatua asukkaiden yksilöllisyyttä unohtamatta. Palvelukoti Kanervan erikoisosaamista on yhteisöhoito ja dementiahoito. (Palvelukoti Kanerva Oy:n toimintakäsikirja 2009.)

Palvelukoti Kanervassa aloitettiin systemaattinen laadun kehittäminen syksyllä 2002 laatu-koulutuksella, jonka järjesti Kainuun TE -keskus laatuconsulttien avulla. Koulutukseen osallistui johdon lisäksi koko senhetkinen henkilöstö. Tämän koulutuksen myötä yritykselle laadittiin Laadun portaat – käsikirjan mukainen laatuksikirja, joka otettiin virallisesti käyttöön vuonna 2003. Kehittämistyö jatkui Palvelukoti Kanervan sisäisenä kehittämistyönä. Viitekehikseksi vaihtui Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisspalvelujen laatuohjelma eli SHQS (Social and Health Quality Service). SHQS:n mukaisen laaduntunnustuksen Palvelukoti Kanerva Oy sai vuonna 2005, ja se oli voimassa kolme vuotta. Vuonna 2009 yrityksessä alkoi EFQM -menetelmän avulla tapahtuva henkilöstön osaamisen kehittäminen ja laadunhallinta. Yksi EFQM:n mukaisista arviointialueista on henkilöstön näkemykset organisaation arvoihin. Yhteisöllisyys on yksi näistä arvoista. (Palvelukoti Kanerva Oy:n toimintakäsikirja 2009; Junkkarinen 2009.)

EFQM eli Euroopan laatu-palkintomalli on työkalu, jota voidaan käyttää sekä yksityisessä että julkisessa organisaatiossa. Mallia voidaan käyttää joko koko organisaation tai jonkin yksikön toiminnan arviointia ja kehittämistä ohjaavana järjestelmänä. Mallin perusajatuksena on luoda työkalu, jolla organisaatio voi mitata nykyistä tilaansa, seurata kehittymistään, löytää kehittämiskohteita ja parantaa toimintaansa. (EFQM 2009.)

Palvelukoti Kanervaan on palkattu lähivuosina uusia työntekijöitä, joilla ei ole juuri tietoa tai kokemusta yhteisohoidosta. Osalla aihetta on käsitelty lähihoitajakoulussa. Yritys on järjestänyt jonkin verran koulutusta, mutta kaikki eivät ole päässeet siihen osallistumaan. Yhteisohoidon tuntemus on suurimmalle osalle Siikalahtikodin hoitohenkilökunnasta vielä hieman vieras asia. Koska kyseessä on Palvelukoti Kanervan yksi tärkeä työväline, jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva tulisi perehdyttää yhteisöhoitoon.

Opinnäytetyön tulosten avulla Palvelukoti Kanervan johto pystyy kohdentamaan kehittämistoimia niille osa-alueille, jotka tulevat työssä esille. Tulevaisuudessa suunnittelemaani kyselylomaketta voidaan hyödyntää yrityksen muissa toimintayksiköissä samaan tarkoitukseen. Tämä opinnäytetyö on osa Palvelukoti Kanervan laatutyötä.

Siikalahtikoti on yksi Palvelukoti Kanervan kuudesta palvelukodista. Se on vammaispalvelulain perusteella ympärivuorokautisia asumispalveluja tarvitseville asiakkaille tarkoitettu palvelukoti. Siikalahtikoti on aloittanut toimintansa elokuussa 2008. Asukaspaikkoja kodissa on 14. Asukkaista 11:llä on jonkinasteinen muistisairaus. Siikalahtikoti toimii vanhassa, peruskorjatussa koulukiinteistössä noin 10 km:n päässä Kuhmon keskustasta. Asukkaat asuvat yhden ja kahden hengen huoneissa. Hoitotyötä kodissa tekevät vastaavana sairaanhoitajana työskentelevä terveydenhoitaja sekä kuusi lähihoitajaa kolmessa vuorossa.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyö etenee laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusotteen mukaisesti, jolloin lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti sekä pyritään löytämään ja paljastamaan tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Siikalahtikodin hoitajien kokemuksia yhteisöllisyyden näkymisestä palvelukodin arjessa suhteessa työyhteisöön, sen jäseniin ja asukkaisiin. Tavoitteena on luoda hoitajien kokemusten pohjalta käsittekartta, joka kuvaa Siikalahtikodin yhteisöllisyyttä. Lisäksi tavoitteena on löytää keskeiset yhteisöllisyyden alueet, joita kehittämällä Siikalahtikodin toiminta olisi mahdollisimman laadukasta.

Siikalahtikodin hoitohenkilökunta on pikkuhiljaa vakiintumassa ja löytämässä yhteistä tapaa toimia. Vastaavana sairaanhoitajana toimii vahvan yhteisöhoidon osaamisen omaava terveydenhoitaja, mikä osaltaan helpottaa Siikalahtikodin yhteisöllisyyden vahvistumista.

Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

- Millaisena Siikalahtikodin hoitajat kokevat yhteisöllisyyden näkymisen palvelukodin arjessa?
- Mitkä ovat keskeisimmät kehittämisalueet Siikalahtikodin yhteisöllisyydessä?

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄ

Yhteisöllisyyttä on vaikea mitata määrällisesti, joten tässä opinnäytetyössä oli tarkoituksenmukaista pyrkiä laadullisen eli kvalitatiivisen lähestymistavan avulla analysoimaan käsitettä tutkittavien kokemusten perusteella. Syrjälän (1994, 12–13) mukaan laadullinen tutkimus soveltuu hyvin, kun ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista eikä niiden yleisluonteisesta jakaantumisesta, sekä tietyissä tapahtumissa mukana olevista yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista. Laadullisessa tutkimuksessa halutaan tarkastella luonnollisia tilanteita, joita ei voida järjestää kokeeksi tai joissa ei voida kontrolloida läheskään kaikkia vaikuttavia tekijöitä. Haluttaessa saada tietoa tiettyihin tapauksiin liittyvistä syyseuraussuhteista, joita ei voida tutkia kokeen avulla, laadullinen tutkimus soveltuu hyvin.

Aunolan ja Ojaseen (1999) mukaan (ks. Varto 1996) fenomenologian pyrkimyksenä on erottaa toisistaan se, mikä on tietämisen edellytystä ja tutkijaan liittyvää sekä se, mikä ilmiössä on aidosti sitä mitä tutkitaan. Menetelmällisesti nämä kaksi puolta voidaan pitää toisistaan erillään, mutta silti antaa niiden molempien vaikuttaa tulkitsemisessa. (Aunola & Ojanen 1999, 17.)

### 4.1 Opinnäytetyön kohdejoukko

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Siinä on tavoitteena kuvata esim. jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtää tiettyä toimintaa tai antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tästä johtuen laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on omakohtaista kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85; Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Kokonaistutkimuksessa jokainen perusjoukon eli populaation jäsen tutkitaan. Pienten, muutamien kymmenien tai satoja käsittävien perusjoukkojen tapauksessa kokonaistutkimus on usein helppo suorittaa. (Havaintoaineiston hankinta). Fenomenologisessa tutkimuksessa haastateltavien määrä vaihtelee. Aineiston koostumus voi vaihdella muutamasta aina useaan kymmeneen haastateltavaan. (Metsämuuronen 2006, 171–172.) Laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajien valinnan ei tule olla satunnaista vaan kyseiseen tarkoitukseen sopivaa ja harkittua. Tutkimusraportista tulee käydä ilmi, miten vastaajien valinta on harkittu ja miten valinta täyttää tarkoitukseen sopivuuden vaatimukset. Mitä harkinnanvaraisuus ja sopivuus tarkoittavat, on tutkijan itsensä päätettävissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.)



Koska Siikalahtikodin henkilökunnan määrä on pieni, opinnäytetyön aineiston tuottamiseen osallistuivat kaikki senhetkiset hoitajat, lukuun ottamatta opinnäytetyön tekijää ja vastaavaa sairaanhoitajaa, joka toimi opinnäytetyön työelämän ohjaajana. Kaikilla osallistujilla on lähihoitajan koulutus. Hoitoalan työkokemusta Siikalahtikodin hoitajilla on keskimäärin 3,5 vuotta, mistä ajasta Palvelukoti Kanervan palveluksessa reilut kaksi vuotta.

#### 4.2 Aineistonkeruumenetelmä

Fenomenologisen erityistieteen tavoite on saada esille tutkittavan välitön kokemus. Aineisto tulee hankkia niin, että tutkija vaikuttaa mahdollisimman vähän kokemuksiin, joita tutkittavat tuovat esiin. (Metsämuuronen 2006, 170.) Toisen ihmisen kokemuksia ei voi kokea sellaisenaan, mutta niiden tavoittaminen on mahdollista henkilön kielellisesti ilmaiseman tiedon kautta. Fenomenologisessa tutkimuksessa tieto kerätään antamalla tutkittavien kertoa omilla ilmaisutavoillaan tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön liittyvistä kokemuksista. (Aunola & Ojanen 1999, 16–17; Åstedt-Kurki & Niemisen 1998 mukaan.)

Kirjallisen aineiston keruun ongelmana voidaan pitää sitä, ettei tutkija pysty tarkentamaan aihetta syventävillä kysymyksillä, mikäli sellaiseen olisi tarvetta. Kysymysten tulisi olla laadultaan mahdollisimman avoimia, strukturoimattomia. Tärkeintä on, että kysymys antaa tutkittavalle tilaa liittää vastaukseensa kokemiaan mielikuvia ja elämyksiä aiheesta. (Metsämuuronen 2006, 170–171.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. Niissä ei ehdoteta vastauksia, mikä osoittaa vastaajien tietämyksen aiheesta ja sen, mikä on keskeistä tai tärkeää vastaajien ajattelussa sekä osoittaa vastaajien asiaan liittyvien tunteiden voimakkuuden. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

Hirsjärven ym. (2009, 20) mukaan lomakkeen valmistelussa käytetään apuna esi- eli pilottitutkimusta. Siinä voidaan tarkistaa näkökohtia ja tarvittaessa korjata kysymysten muotoilua varsinaista tutkimusta varten. Lomakkeen kokeilu on välttämätöntä. Esitutkimusvaiheessa saatu palaute voi nostaa havaittujen virheiden lisäksi esiin joitakin tutkijalta unohtuneita tärkeitä kysymyksiä ja aihealueita (KvantiMOTV 2010).

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa kysymykset oli jaettu yhteisöllisyyttä kuvaaviin teema-alueisiin. Lomaketta esiteltiin kahdella toisella Palvelukoti Kanervan yksikön hoitajalla sen toimivuuden varmistamiseksi. Tämän jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin muutamia muutoksia, jotka olivat lähinnä kysymysten muotoiluun ja järjestykseen liittyviä. Lomakkeen uudelleen esitestausta ei katsottu tarpeelliseksi. Kyselylomakkeen

hyväksymisen jälkeen saatiin ohjaavalta opettajalta ja työelämän ohjaajalta suullinen lupa aineiston keräämiseen toukokuun lopussa 2010.

Kysely osoitettiin kaikille kuudelle Siikalahtikodin hoitohenkilökuntaan kuuluvalla lähihoitajalle. Lähetin saatekirjeellä (LIITE 1) varustetun kyselylomakkeen (LIITE 2) vastaajille sähköpostitse kesäkuun puolivälissä 2010. Vastausaikaa kyselyyn oli varattu kaksi viikkoa. Siikalahtikodin hoitajille oli kerrottu tulevasta kyselystä jo siinä vaiheessa, kun opinnäytetyöni aihe oli selvinnyt. Toukokuussa kerroin kyselystä ja siihen vastaamisesta tarkemmin Siikalahtikodin henkilöstöpalaverissa. Vastaukset annettiin nimettömänä. Vastaava sairaanhoitaja tallensi kyselyn hoitajien käytössä olevan tietokoneen työpöydälle. Hoitajat saivat halutessaan kirjoittaa vastaukset joko suoraan kyselylomakkeelle ja tulostaa sen, tai tulostaa kysymyslomakkeen ja vastata käsin lomakkeelle kirjoittamalla. Vastauksille olin varannut suljettavat, nimettömät kirjekuoret, jotka laitettiin nimelläni varattuun kirjekuoreen. Kävin hakemassa vastaukset sovitun vastausajan umpeuduttua.

### 4.3 Aineistoanalyysi

Sisällön analyysiä voidaan käyttää joko yksittäisenä metodina tai liittää muihin analyysikokonaisuuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Sisällön analyysi on ihmisen minkä tahansa henkisen tuotteen - oli se sitten puhuttua, kirjoitettua, piirrettyä, kuvattua tai vaikka esitettyä - sisällön tieteellistä tutkimusta. Menetelmää voidaan käyttää päiväkirjojen, kirjeiden, puheiden, dialogien, raporttien, kirjojen, artikkeleiden ja muun kirjallisen materiaalin analyysiin. Sisällön analyysi on paljon käytetty menetelmä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sen avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysi on keino järjestää, kuvailla ja kvantifioida, eli määrällistää tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen tuloksena raportoidaan muodostetut kategoriat ja niiden sisällöt, eli mitä kategorioilla tarkoitetaan. Aineiston suorilla lainauksilla voidaan lisätä raportin luotettavuutta ja osoittaa lukijalle luokittelun alkuperä. (Kynäs & Vanhanen 1999, 3–4, 10)

Sisällön analyysillä tavoitellaan tiivistettyyn ja yleisessä muodossa olevaan kuvaukseen tutkitavasta ilmiöstä. Analyysin lopputuloksena syntyy tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmää, käsitekartta tai malli. (Kynäs & Vanhanen 1999, 4–5 .)

Kynäs & Vanhasen (1999) mukaan sisällön analyysin haasteellisuutena voidaan pitää sitä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston. Haasteellista on muodostaa kategoriat niin,

että ne kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan on pystyttävä osoittamaan yhteys tuloksen ja aineiston välillä.

Analyysin tekemiseksi ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä. Sisällön analyysissa voidaan edetä joko aineistolähtöisesti induktiivisella otteella tai deduktiivisesti käyttäen aineiston luokittelussa hyväksi jotain aikaisempaa käsitejärjestelmää. Tutkija ratkaisee, ottaako hän analysoinnissa huomioon vain selkeät ilmaisut vai analysoiko hän myös piilossa olevia viestejä. (Kygäs & Vanhanen 1999, 5.)

Tuomi & Sarajärven (2009) mukaan teorialähtöisen sisällön analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Tällöin analyysiä ohjaa jokin teema tai käsitekartta. Tutkimuksen pohjana on tämä malli ja sen mukaan määritellään mm. tutkimuksessa kiinnostavat käsitteet. Analyysirungon muodostaminen on teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe. Analyysirunko voi olla joko väljä tai strukturoitu, jolloin aineistosta kerätään vain niitä asioita, jotka sopivat analyysirunkoon. Näin voidaan testata aikaisempaa teoriaa tai käsitejärjestelmää uudessa kontekstissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97, 113.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analysoinnissa olen soveltanut sisällön analyysiä teorialähtöisesti. Opinnäytetyön analyysirungoksi eli yläkategorioiksi valitsin aiemmin teoriasta nousseet yhteisöllisyyttä kuvaavat käsitteet. Näitä käsitteitä olivat perustehtävä, sopimukset, tasarvoisuus, luottamus, avoimuus ja rehellisyys, turvallisuus, vuorovaikutus ja yksilöllisyys. Alkuvaiheessa yhtenä käsitteenä oli lisäksi ”muuta merkityksellistä”, mutta sitä ei tarvinnut käyttää, koska kaikille ilmaisuille löytyi oma kategoria.

Aineiston pelkistämisessä eli redusoinnissa tutkimusaineistosta karsitaan pois epäolennainen joko informaatiota tiivistämällä tai pilkkomalla sitä osiin. Tutkimustehtävä ohjaa pelkistämistä. Pelkistäminen voi tapahtua joko koodaamalla olennaiset ilmiöt tai litteroimalla. Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston puhtaaksikirjoittamista sanatarkasti. Tämän jälkeen aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja, jotka voidaan alleviivata eri väreillä ja listata peräkkäin eri paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

Opinnäytetyön analyysirungon määrittelyn jälkeen tein sisällön analyysiä soveltaen aineiston pelkistämisen. Kaikki Siikalahden hoitotyöntekijät vastasivat kyselyyn, eli vastauksia tuli kuusi kappaletta. Ensin luin vastaukset läpi useaan kertaan, jonka jälkeen kirjoitin vastaukset sanasta sanaan eli litteroin vastaukset tietokoneelle. Yhteensä litteroitua tekstiä oli noin 10 sivua, jotka sisälsivät yhteensä 262 virkettä. Jätin kirjoittamatta vastauksista sellaiset asiat, jot-

ka eivät liittyneet tutkimuskysymyksiin, vaan olivat enemmänkin kannustusviestejä allekirjoittaneelle. Litteroinnin jälkeen luin vastaukset useita kertoja perehtyen niiden sisältöön.

Pelkistämisvaiheessa poimin aineistosta systemaattisesti analyysirungon eli yläkategorioiden mukaisia ilmiöitä, jotka kuvasivat Siikalahtikodin yhteisöllisyyttä hoitajien kokemana. Koodasin yläkategorioihin kuuluvat asiat vastauksista eri väreillä ja alleviivauksilla, jotta ne olisi helpompi hahmottaa tekstistä. Tämän jälkeen siirsin tekstin tietokoneen Word -ohjelmalle tekemääni neljä saraketta käsittävään taulukkoon. Kysymykset olivat näkyvissä tekstissä. Ensimmäiseen sarakkeeseen tuli alkuperäiset ilmaukset, toiseen pelkistetyt ilmaukset, kolmannen alakategoriat ja neljänteen yläkategoriat. Pelkistettyjen ilmausten sarakkeeseen kirjoitin alkuperäisistä ilmauksista nousseet keskeiset asiat tiivistetysti samalle kohdalle alkuperäisilmausten kanssa. Alakategorioiksi muodostuivat ko. kysymyskohdan vastauksista keskeiset sisällöt. Yläkategorioiden sarakkeeseen siirsin analyysirungon mukaiset yhteisöllisyyden käsitteet, jotka liittyivät alakategorioiden sisältöihin.

Löysin vastaukset tutkimustehtäviin soveltamalla teorialähtöistä sisällön analyysia. Tutkimustehtävät ohjasivat koko ajan aineiston analysointia. Siikalahtikodin yhteisöllisyyttä kuvaavien teoriasta nousseiden teemojen sisällöt tulivat näkyviin alakategorioina, joista löytyivät myös yhteisöllisyyden kehittämisen alueet.

## 5 TULOKSET

Aineiston analyysissä tulkinta on esiin nousevien merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. Tulkintaongelmia ja tulkinnan kohteita tulee eteen monentasoisina. Täytyy pohtia, mitä tutkittavien kielelliset ilmaukset ovat merkinneet tulosanalyysissä. Tulosten analysointi ei pelkästään riitä kertomaan tutkimuksen tuloksia, vaan tuloksista olisi pyrittävä laatimaan synteesejä. Ne kokoavat yhteen pääseikat ja antavat selkeästi vastaukset asetettuihin ongelmiin. Opin- näytetutkimuksissa olisi pyrittävä vastaamaan kysymykseen, mitkä ovat olennaiset vastaukset tutkimuksen ongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 229–230.)

Tämän opinnäytetyön kirjallisessa raportissa esitän tulokset teema-alueittain yhteisöllisyyden näkökulmasta. Käytän raportoinnissa suoria lainauksia havainnollistamaan tuloksia.

### 5.1 Hoitajien näkemys perustehtävästä

#### **Mikä on Siikalahtikodin perustehtävä ja miten se toteutuu?**

Siikalahtikodin hoitajien mukaan kodin perustehtävä on tarjota ympärivuorokautisia asumis- palveluja vammaisasiakkaille. Asukkaille annetaan kokonaisvaltaista ja hyvää hoitoa hyvissä asumisen puitteissa kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä. Asukkaiden kuntoutus on keskeinen osa Siikalahtikodin toimintaa.

*”...viihtyisässä, virikkeellisessä, kodinomaisessa ja turvallisessa miljöössä, asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioittaen...”*

*”... auttaa asukasta selviytymään jokapäiväisestä arjesta...”*

*”...asukkaat eivät tule ”säilöön” vaan ideana on kuntouttavan yksikön toiminta...”*

Perustehtävän toteutumisen Siikalahtikodin hoitajat näkevät hyvänä. Asukkaat saavat kokonaisvaltaista hoitoa resurssit huomioon ottaen hyvin. Henkilökunnan erilaisuutta pidetään rikkautena. Kuntoutuksen osalta perustehtävän toteutumisessa olisi hoitajien mielestä parannettavaa. He kaipaisivat lisää aikaa asukkaiden kanssa olemiseen ja heidän kuntouttamiseen-

sa. Joku toi esille myös lisäkoulutustarpeen. Joidenkin asukkaiden kohdalla muutama hoitaja mietti sitä, onko Siikalahtikoti oikea hoitopaikka ottaen huomioon heidän kuntonsa ja kuntoutumisen mahdollisuutensa. Siikalahtikodin hoitajat kokevat hiljaisimpien asukkaiden jäävän vähemmälle huomiolle.

*”...toteutuu viriketoiminta, ulkoilu, hygieniasta, ravitsemuksesta, terveydentilasta jne. huolehtiminen...”*

*”... onnistuu hyvin tilojen ja henkilökunnan erilaisuuden hyvissä puitteissa...”*

*”... on sellaisia asukkaita joiden kunto ei vastaa tämän paikan toimintaa...”*

*”...aikaa jää liian vähän asukkaiden kanssa olemiseen ja että hiljaisimmat asukkaat jäävät vähemmälle huomiolle...”*

## 5.2 Siikalahtikodissa tehtävistä sopimuksista

### **Millaisia sopimuksia Siikalahtikodissa tehdään ja miten ne kokemuksesi mukaan toteutuvat?**

Siikalahtikodissa tehdään hoitajien mukaan sopimuksia kodin yleisistä säännöistä, asukkaita koskevia henkilökohtaisia hoitoon liittyviä, sekä työskentelyyn liittyviä sopimuksia. Hoitajien ja asukkaiden välillä sovitaan tupakointiajoista ja -määristä, kotilomista, kaupunkikäynneistä ja sanktioista, mikäli sääntöjä rikotaan. Hoitoon liittyvät sopimukset sisältävät lääkitykseen, hoitosopimukseen, ruokavalioon ja omahoitajuuteen liittyviä asioita.

*”... yleiset pelisäännöt, jolloin isohkon yhteisön arki pyörii sujuvasti...”*

*”... sääntöriikeistä sovitaan kohtuulliset, mutta tuntuvat rangaistukset yhdessä asukkaan kanssa...”*

Hoitajien välisiä sopimuksia Siikalahtikodissa tehdään käytännön asioista, tehtävien vastuualueista sekä asukkaiden hoitoon liittyvistä asioista. Työvuorossa olevat hoitajat tekevät päätöksiä ja sopimuksia joita toiset kunnioittavat.

*”... sovittiin viikonlopun ruokailuajat, ettei viikonloppu mene pelkästään ruokapöydässä istumiseksi...”*

*”... milloin, miten ja kuka asiat hoitaa...”*

Hoitajien ja asukkaiden väliset sopimukset pitävät Siikalahtikodin hoitajien mielestä yleensä hyvin. Lipsumista kuitenkin tapahtuu välillä, joten hoitajat pitävät tärkeänä palata sopimukseen. Asukkaiden kohdalla sopimukset pitävät vaihtelevasti. Joidenkin asukkaiden kanssa tehdään kirjallisia sopimuksia. Vastauksista käy ilmi, että Siikalahtikodissa eletään tilannekohtaisesti ja ”käytetään maalaisjärkeä.”

*”... varsinkin uusia työntekijöitä asukkaat onnistuvat vetämään nenästä...”*

*”... tupakointiajoissa.. ja nyt puhun itsestäni, aina ei vain jaksa ”nipottaa” muutamasta minuutista!”*

*”...elämä Siikalahtikodissa ei ole mustavalkoista ja joskus sopimus voi olla hetkellinen kompromissi jonkin asian ratkaisemiseksi...”*

Hoitajien kokemuksen mukaan Siikalahtikodissa tehdyt hoitajien väliset sopimukset pitävät paremmin kuin hoitajien ja asukkaiden väliset sopimukset. Sopimukseen sitoudutaan hyvin, koska asiat sovitaan yhdessä. Lipsumisiakin sattuu, jolloin sopimukseen palataan ja asioista keskustellaan henkilöstöpalaverissa. Palaverissa tehdyt sopimukset kirjataan, jolloin kaikki sitoutuvat sopimukseen. Lipsumisia ei pidetä aina tahallisina vaan ennemminkin inhimillisenä, myös rikkautena.

*”... sovitaan yhdessä pöytien ja niihin sitoudutaan maalaisjärkeä käyttäen...”*

*”... aluksi kaikki niitä noudattavat, mutta vähitellen niistä aletaan lipsua...”*

*”...otetaan käyttöön uusi toimintatapa voi olla että kaikki ei sitä heti muista – tämä enemmänkin inhimillistä, ei sitä että ei haluttaisi noudattaa...”*

### 5.3 Tasa-arvoisuus hoitajien kokemana

#### **Mitä tasa-arvoisuus tarkoittaa ja miten otat sen huomioon työssäsi Siikalahtikodissa? Millaisia kokemuksia sinulla on tasa-arvoisuudesta Siikalahtikodissa?**

Tasa-arvoisuus tarkoittaa Siikalahtikodin hoitajien mielestä sitä, että asukkaita huomioidaan tasapuolisesti. Asukkaat ja hoitajat ovat ihmisinä samanarvoisia, eikä ketään syrjitä. Hoitajat painottavat yksilöllisyyden merkitystä. Vaikka samat perusasiat koskevat kaikkia asukkaita, yksilölliset mieltymykset pyritään ottamaan huomioon Siikalahtikodin arjessa. Myös asukkaille laitettujen rajat voivat olla yksilöllisiä. Vastauksista nousi esille se, että vaikka asukkaat ja hoitajat ovat keskenään tasa-arvoisia, on hoitajan muistettava ammatillisuus kaikissa tilanteissa. Hoitajien tasa-arvoisuus tarkoittaa, että ”kaikki tekevät kaikkea.” Yksilölliset mieltymykset ja tietotaito otetaan hoitajien mukaan huomioon esim. vastuualojen jakamisessa.

*”...samalla viivalla kunnosta, sukupuolesta, taustoista tms. huolimatta. Arvokas yksilö.”*

*”...joku voi tarvita tiukemmat rajat...joku saa ulkoilla yksin...”*

*”...jokainen saa ruokaa vaikka ensimmäisenä vuorollaan...”*

*”...joku tykkää leipoa, laittaa ruokaa, voi olla keittiöllä...”*

Siikalahtikodin hoitajat kokevat tasa-arvoisuuden vaihtelevan. Toisaalta asukkaita kohdellaan tasa-arvoisesti, mutta osa asukkaista jää selkeästi usein huonompiosaiseksi ja vähemmälle huomiolle. Asukkaiden virkistystoiminnassa koettiin epätasa-arvoa, koska yleensä esim. retkille pääsevät parempikuntoiset asukkaat. Useamman hoitajan mielestä tasa-arvoisuuden toteutuminen on Siikalahtikodissa pitkälti hoitajien varassa. Hoitajilla koetaan olevan valtaa, mutta myös vastuuta. Hoitajien välisen tasa-arvon koettiin toteutuvan hyvin.

*”...huonompikuntoiset asukkaat jäävät yleensä pois näistä iloista koska resurssit eivät ole riittävät...”*

*”...kaikki asukkaat saavat yhtä monta leipää...”*

*”...henkilökunnan varassa on paljon tasa-arvoisuuden päättäminen ja toteutuminen...”*



#### 5.4 Kokemuksia luottamuksesta

##### **Mitä tarkoittaa kokemuksesi mukaan luottamuksellisuus Siikalahtikodin arjessa ja miten otat sen huomioon työssäsi?**

Luottamuksellisuus tarkoittaa Siikalahtikodin hoitajien mukaan sitä, että pystyy puhumaan avoimesti ja rehellisesti erilaisista asioista. Hoitajien kokemusten mukaan luottamus syntyy yhteisen arjen elämisestä. Kun asukkaisiin luotetaan ja heille pidetään annetut lupaukset, syntyy luottamus toiseen. Asukkaat saavat turvaa siitä tiedosta, että heidän asiansa ovat luottamuksellisia. Tietoa annetaan vain siihen oikeutetuille henkilöille. Hoitajien vaitiolovelvollisuus ja toisten ammattitaitoon luottaminen korostuivat vastauksissa.

*”... onnistuneet kotilomat → asukas kokee olevansa luottamuksen arvoinen...”*

*”... asioita ei huudella toreilla eikä edes kodin käytävillä vaan ne puidaan asianomaisten kesken siihen sopivassa paikassa...”*

*”... luotetaan toisen hoitajan ammattitaitoon ja työhön...”*

#### 5.5 Avoimuus ja rehellisyys hoitajien välillä

##### **Mitä tarkoittavat avoimuus ja rehellisyys hoitajien välillä Siikalahtikodin arjessa ja miten se näkyy käytännössä?**

Avoimuus tarkoittaa Siikalahtikodissa avointa keskustelua kasvotusten. Rakentavaa palautetta, neuvoa ja apua annetaan puolin ja toisin. Hoitajat jakavat yhdessä elämän ilot ja surut. Hyvä, avoimen ja luottamuksellisen työilmapiirin koetaan edistävän työssä jaksamista, huumoria unohtamatta. Siikalahtikodissa avoimuus tarkoittaa myös sitä, että työ- ja toimintatapoja on lupa muuttaa tilanteiden mukaan.

*”... voidaan puhua avoimesti kasvotusten, eikä tarvitse kyräillä selän takana...”*

*”... kantapään kautta opittu, että puhumalla ne asiat selviää... tiivis työporukka... runsas huumori ylläpitää jaksamista...”*

*”... ei kaavoihin kangistumista... mokat voi sanoa suoraan”*

Siikalahtikodin hoitajien mielestä rehellisyys heidän välillään tarkoittaa erityisesti sitä, että asioista puhutaan oikeilla nimillä ilman kaunistelua. Jokainen kertoo rehellisesti asioista oman mielipiteensä. Hoitajat ottavat vastuun omasta tekemisestään ja luottavat toisen tekemiseen ja ammattitaitoon. Virheet ja vahingot tunnustetaan rehellisesti.

*”... omista näkemyksistä ja mielipiteistä yms. puhutaan rehellisesti eikä mielistellä niillä toista...”*

*”... jokainen tekee sovitut työt työvuorossaan...”*

## 5.6 Hoitajien näkemyksiä kodin turvallisuudesta

**Kerro, mitä turvallisuus tarkoittaa ja mitä siihen sisältyy Siikalahtikodissa? Kuvaile esimerkein, miten turvallisuus on toteutunut.**

Siikalahtikodin hoitajat jakavat turvallisuuden sisäiseen ja ulkoiseen turvallisuuteen. Yleisesti vastauksista käy ilmi, että ulkoiseen turvallisuuteen katsotaan kuuluvaksi lukitut ovet, esteettön liikkuminen, turvallinen asuinympäristö yleensäkin sekä paloturvallisuusasiat. Näiden lisäksi turvallisuuteen katsottiin kuuluvaksi ohjeistukset hätätilanteiden varalle, asukkaiden valvotun ulkoilun ja mahdollisuuden käyttää tarvittavaa lääkitystä aggressiivisen asukkaan rauhoittamiseksi.

Sisäinen turvallisuus tarkoittaa hoitajien mukaan Siikalahtikodissa lähinnä kodin ilmapiiriin liittyviä asioita. Näitä ovat yhteisöön kuulumisen tunne, hyväksytyksi tuleminen, läheisyys, rauhallinen ilmapiiri, kiireettömyys sekä sääntöjen tuoma turvallisuus ja asukkaiden fyysinen koskemattomuus.

*”... tilojen turvallisuus sekä asiakkaan koskemattomuus ja henkinen hyvinvointi...”*

*”... yöllä ei pelota valvoa, tunne ettei mitään/ ketään tarvitse pelätä...”*

Vastaajat kuvailivat hyvin erilaisia esimerkkejä turvallisuuden toteutumisesta. Vastauksista ilmenee, että huomattuihin turvallisuusriskeihin puututaan heti ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Asiattomasta käytöksestä annetaan asukkaille heti palautetta. Koska Siikalahtikodissa asuu muistisairaita asukkaita, hoitajat pitävät tärkeänä, että ovia pidetään lukittuina. Koulutettu henkilökunta lisää turvallisuutta. Hoitajat mainitsevat paloharjoitusten ja sprinklerin (sammutusjärjestelmä) tuovan turvaa, koska Siikalahtikoti sijaitsee melko kaukana keskustasta.

*”... tupakoivan asukkaan psyykkisen toimintakyvyn heiketessä ei enää anneta tupakoita/sytytintä hänelle...”*

*”... asukkaat saattavat lähteä ulos eivätkä osaa takaisin (tai karata) ovet siksi lukossa...”*

*”... minimoitu vaarat... ammattitaitoinen henkilökunta, kiireetön ilmapiiri...”*

*”... asukas voisi satuttaa itseään tai toista asukasta, siksi hyvä päätös pitää teräaset lukkojen takana...”*

## 5.7 Hoitajien kokemuksia vuorovaikutuksesta

### **Millaista vuorovaikutusta Siikalahtikodissa käydään ja miten se kokemuksesi mukaan toteutuu? Miten vuorovaikutus toimii hoitajien ja lähiesimiehen välillä?**

Siikalahtikodissa ollaan monenlaisessa vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa. Keskustelua käydään arjen lomassa yleisesti ja välillä kahden kesken. Koska välillä hoitajien ja joidenkin asukkaiden on haasteellista ymmärtää toisiaan, otetaan puheen avuksi eleet ja kuvat. Hoitajat pitävät tärkeänä asukkaiden kuuntelemista. Välillä vuorovaikutukseen riittää hoitajan läsnäolo. Hoitajien mielestä on tärkeä muistaa, että kyseessä ovat aikuiset ihmiset. Huumoria pidetään tärkeänä Siikalahtikodin vuorovaikutuksessa.

*”... asukas joskus ”höpöttää puuta ja petäjää”, kuunnellaan silti – ollaan läsnä...”*

*”... keskustelut arjen ohessa, ohjaaminen elein keuin... tai olemista vain yhdessä ja vitsin vääntöä...”*

Siikalahtikodin hoitajat kokevat, että vuorovaikutus hoitajien ja asukkaiden välillä toteutuu kaksijakoisesti. Toisten asukkaiden kanssa vuorovaikutus toimii hyvin, toisten huonommin. Niiden asukkaiden kanssa, joilla on sairaudesta johtuvaa kommunikaation vaikeutta, esim. afasia, vuorovaikutus on haasteellista. Hiljaisimmat asukkaat jäävät vuorovaikutuksessa vähemmälle. Hyvin kommunikoiden asukkaiden kanssa hoitajilla voi olla syvällisiäkin keskusteluja.

*”... riippuu asukkaan ymmärtämisestä ja puheen tuottamisesta...”*

*”... asukkaat tykkäävät ”jutustelusta” ja välillä syntyy syvällisempääkin keskustelua... asukas kertoo elämänsähistoriansa...”*

Siikalahtikodin lähiesimiehen ja hoitajien välillä vuorovaikutus toimii vastaajien mukaan poikkeuksetta hyvin. Vuorovaikutusta pidetään avoimena molempiin suuntiin ja hoitajat kokevat tulevansa kuulluksi. Lähiesimestä pidetään luotettavana, turvallisena, ja häntä on helppo lähestyä, koska ”kaikki ovat samalla viivalla.”

## 5.8 Yksilöllisyys hoitajien kokemuksen mukaan

### **Mitä tarkoittaa asukkaan yksilöllisyys Siikalahtikodin arjessa ja millaisia kokemuksia sinulla on sen toteutumisesta?**

Asukkaan yksilöllisyys tarkoittaa Siikalahtikodissa hoitajien mielestä asukkaan yksilöllistä kohtelua ja hänen oikeuttaan yksilöllisyyteen. Asukkaan voimavaroja tuetaan ja tarpeet huomioidaan yksilöllisesti. Kaikille asukkaille tehdään yksilöllinen hoitotyön suunnitelma. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, mutta hoitajat joutuvat välillä rajoittamaan sitä perustellusti. Asukkaan elämänsähistorian tunteminen auttaa yksilöllisyyden toteuttamisessa. Yksilöllisyys tarkoittaa lisäksi asukkaiden toiveiden kuuntelemista, aktivointia ja yksilöllistä kommunikaatiota. Tarvittavia apuvälineitä hankitaan asukaskohtaisesti.

*”... huomioidaan yksilönä, lähtökohdaksi hänen toimintakyky, vahvuuksien etsiminen ja aktivoiminen...”*

*”... asukas halusi ja pääsi käymään kotipaikkakunnallaan pitkää aikaa – voi sitä riemua! ...”*

*”... apuvälineiden hankinnat, ruokasalin istumajärjestys, asukashuoneiden sijainnit/ koot...”*

Hoitajat kokevat, että yksilöllisyys toteutuu Siikalahtikodissa hyvin. Huoneita sisustetaan persoonallisiksi, on järjestetty asukkaiden lempiruokaviikkoja ja asukkailla on mahdollisuus herätä omaan tahtiin. Toisaalta vastauksista käy ilmi, että asukkailla on yhteiset ruoka-ajat ja hoitajat valitsevat monesti heidän vaatteensa. Joskus hoitajat tekevät asioita asukkaan puolesta, vaikkei kiire olisikaan. Omahoitajat tekevät yleensä yksin asukkaiden kuntoutussuunnitelmat, eikä tieto suunnitelmien sisällöstä saavuta aina toisia hoitajia.

*”... kun asukkaasta näkee, että hän nauttii, olemme onnistuneet yksilöllisessä toiminnassa...”*

*”... joskus muka on kiire vaikkei oikeasti ole ja silloin tekee toisen puolesta jotta joutuisi nopeammin toiseen hommaan...”*

*”... kuntoutussuunnitelma tehdään yksilöllisesti, mut tähän voisi olla jokin ”pakkoratkaisu” koska omahoitajat tekevät sen ja toiset työntekijät eivät niinkään siihen puutu...”*

*”... jos siis kaikki olisivat tietoisia esimerkiksi kunkin asiakkaan kuntoutumisen tavoitteista niin nopeammin päästäisiin tuloksiin kaikkien puhaltaessa samaan hiileen...”*

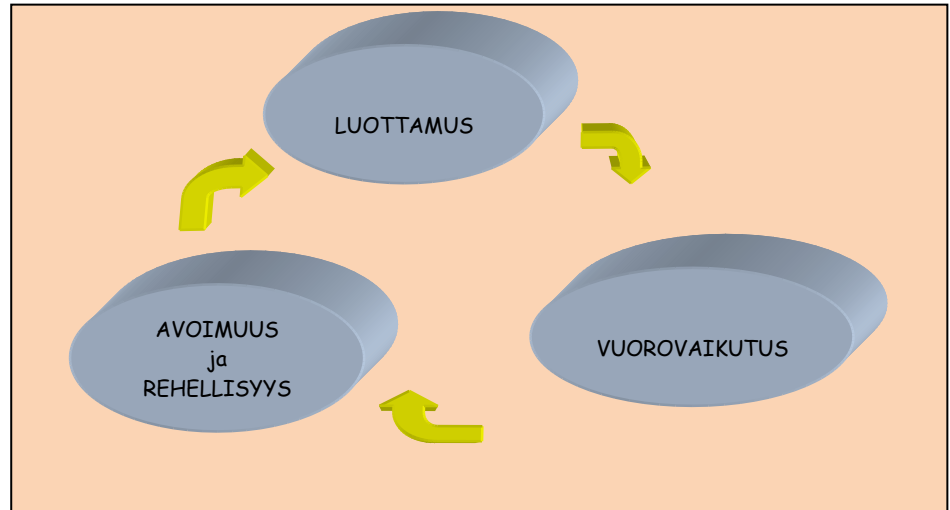
## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Päätelmien teolle on ominaista, että havaintoja ei oteta sellaisenaan. Havaintoja tarkastellaan kriittisesti, analysoidaan ja niiden pohjalta luodaan kokoavia näkemyksiä asioihin eli pääasi-  
oista kehitellään synteesejä. Johtopäätökset perustuvat laadittuihin synteeseihin. Tutkijan tu-  
lee pohtia, mikä on saatujen tulosten merkitys tutkimusalueella sekä mahdollista tulosten laa-  
jempaa merkitystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 183, 230.) Synteeseillä tarkoitetaan yhdistämistä, yh-  
distämisen tulosta tai kokonaiskuvan esitystä (Sivistyssanakirja 2002).

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata Siikalahtikodin hoitajien kokemuksia yhteisöllisyy-  
den näkymisestä palvelukodin arjessa. Tavoitteena oli luoda hoitajien kokemuksen pohjalta  
käsitekartta, joka kuvaa yhteisöllisyyden näkymistä Siikalahtikodissa. Toisena tavoitteena oli  
löytää keskeisimmät kehittämisalueet kodin yhteisöllisyydessä. Opinnäytetyön tulosten avulla  
Palvelukoti Kanerva voi kehittää toimintaansa yhä laadukkaammaksi esim. koulutuksen avul-  
la. Opinnäytetyö on osa Palvelukoti Kanervan laatutyötä.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella Siikalahtikodin yhteisöllisyys on samansuuntainen  
aikaisempien tutkimusten kanssa. (Heikkilä 2006; Qvick 2008; Raatikainen 1998). Hoitajien  
vastaukset noudattelevat samaa linjaa toistensa kanssa. Tämän opinnäytetyön tulos vahvistaa  
Aunolan ja Ojasen (1999, 28) tutkimusta, jonka mukaan arkeen osallistumisen mahdollista-  
minen omien kykyjensä mukaan, sekä oman päivärytmin mahdollisuus, ovat tärkeitä asioita  
palveluasumisessa. Toisin kuin Qvick (2008, 29) on omassa tutkimuksessaan todennut hoita-  
jien arvostavan omaa työtään, Siikalahtikodissa hoitajien vastauksissa näkyy työkavereiden  
ammattitaidon arvostus ja siihen luottaminen. Heikkilä (2006, 40–41.) on omassa tutkimuk-  
sessaan todennut esimiehen hyvien vuorovaikutustaitojen olevan tärkeitä, mikä tukee opin-  
näytetyöni tulosta.

Luottamuksellisuus, avoimuus ja rehellisyys sekä vuorovaikutus ovat Siikalahtikodissa sidok-  
sissa toisiinsa (kuvio 1). Avoin ja rehellinen vuorovaikutus synnyttää luottamusta, mikä puo-  
lestaan lisää avoimuutta ja rehellisyyttä jne.



Kuvio 1. Luottamuksen, avoimuuden ja rehellisyyden sekä vuorovaikutuksen sidonnaisuus toisiinsa Siikalahतिकodissa.

Minulle välittyi opinnäytetyöni aineistoa tutkiessani tunne Siikalahतिकodin hyvästä ilmapiiristä, jota voitaneen kutsua ”me-hengeksi.” Se tuli erityisesti esille luottamukseen, avoimuuteen ja rehellisyyteen, vuorovaikutukseen ja turvallisuuteen liittyvistä vastauksista, jotka linkittyivät toisiinsa. Hyypä (2005) toteaa erityisesti keskinäisen luottamuksen kuvastavan yhteisöllisyyttä eli sosiaalista pääomaa ja sen takana olevaa me-henkeä. Hän lisää sanansa pitämisen, reiluuden, totuudellisuuden ja solidaarisuuden olevan merkityksellisiä luottamuksessa. Me-henki kehittyy luottamuksen ja vuorovaikutuksen ohella, mutta ne myös tarvitsevat me-henkeä. Me-henki ei perustu pyyteettömyyteen vaan on tarkoituksellista ja pyrkii yhteiseen hyötyyn. (Hyypä 2001, 123, 159.) Hyvä ilmapiiri antaa otollisen lähtökohdan yhteisöllisyyden kehittymiselle. Sen tunnistaa keskinäisestä luottamuksesta, ymmärryksestä, hyvistä käyttäytymistavoista ja yhteishengestä. Ilmapiirillä on merkitystä perustehtävän tunnistamisessa ja toteutumisessa. (Parviainen 1998, 47–48.)

Laadin yhteisöllisyyden teemojen sisällöistä yhteenvedoksi käsitekartan, mikä on opinnäytetyön liitteenä (LIITE 3). Me-henki tuli vastauksissa niin selkeästi esille, että on perusteltua nostaa se esille käsitekartassa. Käsitekartassa talo kuvaa Siikalahतिकotia, jonka toiminnan yhtenä arvona on kivijalassa näkyvä yhteisöllisyys. Yhteisöllisyyden osa-alueet olen kuvannut talon sisällä. Mielestäni kaikilla yhteisöllisyyteen liittyvillä tekijöillä on merkitystä me-hengen syntyyn. Siikalahतिकodin ilmapiiri näkyy käsitekartassa kodista ulos tulevana me-henkenä.

Alla olen erotellut keskeisimmät kehittämisalueet, jotka tulivat vastauksista selvästi esille. Kehittämiskohteita olivat perustehtävään sisältyvä kuntoutus ja sen haasteet, puutteet turval-

lisuuteen ja lääkehoitoon liittyvissä asioissa sekä hoitajien huoli hiljaisimmista ja huonompi-kuntoisista asukkaista.

### 1. Kuntoutuksen haasteet

Perustehtävän sisältämään kuntoutuksen toteuttamiseen ei hoitajien mielestä Siikalahतिकodissa ole riittävästi aikaa eikä taitoa. Matinvesi (2010) on tuoreessa tutkimuksessaan havainnut, että kuntoutus aloitetaan liian myöhään, hoito katkeilee tai se muodostuu kokoelmaksi irrallisia toimenpiteitä. Kuntoutuksen toimiva eteneminen edellyttää eri osapuolten välistä informaatiota ja kommunikaatiota. (Matinvesi 2010.) Qvick (2008, 30) on omassa dementoituvan asiakkaan hoitotyötä käsittävässä tutkimuksessaan todennut, että hoitajilla on halu kehittää omaa työtään ja pysyä ajan tasalla hoitotyössä. Muistisairaana arkipäivän aktiivisuuden kannalta on merkityksellistä työn organisointi ja yhteisön kuntoutumista edistävä työkuultuuri (Högström, Ketonen & Gränö 2008). Kouluttautumista pidetään tärkeänä oman ammattitaidon kehittämisen kannalta. Hoitaja voi tarkastella asioita laaja-alaisemmin monipuolisen tiedon avulla. Kuntouttavan työotteen merkityksen ymmärtäminen on tärkeää muistisairaana ihmisen hoitotyössä. Tietoa tarvitaan kuntoutumisen erilaisista menetelmistä ja viriketoiminnan mahdollisuuksista. (Qvick 2008, 28, 30.) Ravelin (2009) on väitöstutkimuksessaan todennut tanssin olevan yksi muistisairaiden auttamismenetelmä.

### 2. Puutteet turvallisuuteen liittyvistä asioista

Siikalahतिकodin hoitajien vastauksista puuttui hoitotyön kannalta kaksi erittäin tärkeää tekijää. Nämä olivat pelastussuunnitelma ja turvallinen lääkehoito. Pelastuslaissa (468/2003, 8 §) määrätään: ”Rakennuksen omistaja ja haltija, teollisuus- ja liiketoiminnan harjoittaja, virasto, laitos ja muu yhteisö on asianomaisessa kohteessa ja muussa toiminnassaan velvollinen ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä, varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa ja varautumaan sellaisiin pelastustoimenpiteisiin, joihin ne oma-toimisesti kykenevät.” Valtioneuvoston asetus (787/2003, 9 – 10 §) pelastustoimesta määrittää tahot, jotka velvoitetaan laatimaan pelastussuunnitelmat, sekä sen sisällön.

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittää lääkehoidon terveydenhuollon toiminnaksi, jota toteutetaan pääasiassa lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Esimiesten tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteis-



työstä siten, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. (Turvallinen lääkehoito 2005.)

### 3. Huoli hiljaisimmista ja huonompikuntoisista asukkaista.

Siikalahtikodin hoitajilla on huoli siitä, miten hiljaisimmat ja huonompikuntoiset asukkaat saataisiin huomioitua paremmin ja miten heitä saataisiin aktivoitua toimintaan. Tämä sama huoli on nähtävissä perustehtävää, tasa-arvoisuutta, vuorovaikutusta sekä yksilöllisyyttä käsittelevissä vastauksissa. Sairaanhoidajien merkittävänä tehtävänä Raatikainen (1998, 75) pitää haavoittuvien väestöryhmien asianajajana toimimisen. Qvick'n (2008, 34) tutkimuksesta tulee esille hoitajien kokemus siitä, että muistisairailla asiakkailla ei juuri itse kykene puolustamaan oikeuksiaan. Toimintakyvyn säilyttäminen mahdollisimman pitkään motivoimalla, aktiivimalla ja vireyden lisäämisellä olisi hyvä nähdä osana ikääntyneiden asumispalveluja (Aunola & Ojanen 1999, 36). Okulov (2008) on lisensiaattitutkimuksessaan löytänyt yhteyden palvelutalon asukkaiden toimintakyvyn heikkenemisen ja yhteisötekijöiden välillä. Hänen mukaansa yhteisöllisyys edellyttää asukkaiden omatoimisuutta ja aktiivisuutta. Hoitomuodon ja -paikan valinta ovat oleellinen osa vanhusten selviytymistä tukevaa toimintaa (Rajala).

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuudessa ei ole olemassa yhtä yleisesti hyväksyttyjä arviointikriteerejä kuin määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 215). Ihmistieteellisessä tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa lähtökohtana on tutkimusmenetelmien ja tutkittavan ilmiön perusrakenteen epäluotettavuus. Luotettavuus määräytyy suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Luotettavuuden pohtimisella pyritään arvioimaan ja saamaan vahvistusta sille, etteivät tutkimuksen tulokset ole satunnaisten asioiden seurausta. Tuloksista on voitava tehdä ne tulkinnat, joihin päädytään. (Metsämuuronen 2006, 200.)

Tuomi & Sarajärvi (2009) toteavat useiden suomenkielisten laadullisen tutkimuksen oppaiden pohjautuvan Lincolnin ja Guban tuotantoon. Riippuen tutkijoiden tulkinnasta, käsitteiden suomentaminen on haastavaa. Tuomi & Sarajärvi ovat keränneet suomalaisia termejä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereistä. Näitä ovat mm. uskottavuus, siirrettävyys, luotettavuus, riippuvuus, vakiintuneisuus, vahvistettavuus ja vahvistuvuus. Tuomi & Sarajärvi (2009, 136–139)

Metsämuurosen (2006) mukaan Perttula nostaa esiin laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä, jotka soveltuvat erityisesti fenomenologisesti suuntautuneeseen tutkimukseen. Esimerkiksi yhtenä kriteerinä on tutkimusprosessin kuvaus ja perustelu. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan tutkimukselliset valintansa kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa ja se tulee näkyä tutkimusraportissa. Lukijan täytyy pystyä hahmottamaan tutkimuksen kulku ja kokonaisuus. Siksi tutkimuksen analyysikuvaukseen tulee raportissa kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi kriteerinä on tutkimusprosessin aineistolähtöisyys. Kvalitatiivinen aineisto etenee aina tutkimusaineiston ehdoilla ja on siten tutkimusprosessin kokonaisuudessa keskeisimmässä asemassa. (Metsämuuronen 2006, 202.)

Raportoinnissa opinnäytetyön eteneminen on kuvattu vaihe vaiheelta. Tehdyt valinnat on perusteltu. Teoriaosuuteen on kuvattu opinnäytetyön tekijän oma esiyymmärrys yhteisöllisyydestä. Tämä vahvistuu tutkimustiedolla. Opinnäytetyö on edennyt tutkimusaineiston ehdoilla teoriasta esiin tulleiden yhteisöllisyyden teemojen mukaan. Ohjaava opettaja on ollut tekijän tukena koko prosessin ajan ja antanut ohjausta työn tekemiseen.

Niemisen (1997, 215–221) mukaan aineiston sisällön analyysin luotettavuudesta voidaan ajatella, että se on yhteydessä aineiston keruun luotettavuuteen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. Aineisto tulee koota sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Luotettavuusongelmia voi syntyä esimerkiksi siitä, että tutkimusaineisto ei anna vastausta tutkimuskysymykseen tai tutkimusaineisto ei ole edustava.

Tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty kyselyllä. Aineistonkeräykseen käytetyn kyselylomakkeen esitestasin kahdella Palvelukoti Kanervan toisen yksikön hoitajalla. Keskustelin lomakkeen toimivuudesta ohjaavan opettajan ja työelämän ohjaajan kanssa. Esitestausvaiheen vastausten ja palautteen perusteella tein lomakkeeseen pieniä muutoksia, jotka olivat lähinnä kysymysten uudelleen muotoiluja. Näillä muutoksilla toivottiin parannettavan vastauksista saatavaa tietoa ja siten luotettavuutta. Esitestauksen avulla saatiin parannettua kyselylomakkeen toimivuutta. Vastausten luotettavuutta pyrittiin lisäämään triangulaatiolla, eli samaa asiaa kysyttiin useammalla tavalla. Vastajina olivat kaikki Siikalahtikodin hoitajat, jotka työskentelevät kodissa vakinaisessa työsuhteessa. Koska kaikki Siikalahtikodin hoitajat vastasivat kyselyyn, voidaan aineistoa pitää kattavana, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Vastausaikaa oli reilut kaksi viikkoa, joten kaikilla hoitajilla oli reilusti aikaa miettiä vastauksia. Uskon, että Siikalahtikodin hoitajat ovat vastanneet kyselyyn varsin rehellisesti. Työskennellessäni siellä, olen todennut ilmapäärin olevan myönteinen työn kehittämiseksi ja hoitajilla olevan halun vaikuttaa omaan työhönsä. On tietenkin mahdollista, että hoitajat ovat vastanneet niin kuin asioiden kuuluisi olla ja halusta olla lojaali työnantajalleen. Tämä voi heikentää tulosten uskottavuutta.

Riippuvuus kuvaa, onko tutkimus toteutettu tieteellistä tutkimusta yleisesti ohjaavin periaattein. Vahvistettavuudella puolestaan tarkoitetaan tehtyjen ratkaisujen ja päättelyn oikeutusta. Ratkaisut tulee esittää niin tarkasti, että lukija pystyy seuraamaan tutkijan päättelyä ja arvioimaan sitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 139.)

Suurin haaste riippuvuuden ja vahvistettavuuden kannalta oli tässä opinnäytetyössä aineiston analyysi. Koska valmista kaavaa analyysin tekemiselle ei ollut, analyysi täytyi tehdä soveltaen sisällön analyysiä. Aineiston pelkistäminen oli haasteellista. Siikalahtikodissa tehtävän työn sisällön tunteminen helpotti tätä työtä. Toisaalta tämä on voinut johtaa tulkintaan ja siihen, että aineistoa on katsottu esiyymmärryksen kautta. Analyysivaihe on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, mutta voi olla, että jotkut ratkaisut ovat jääneet vaille riittävän tarkkaa selitystä. Tämä voi johtua opinnäytetyön tekijän ns. sokeutuessa omalle työlleen. Tässä kohdalla luotettavuuden arvioinnissa on ollut ohjaava opettaja sekä opiskelija vertainen, jotka lukivat opinnäytetyötä prosessin eri vaiheissa antaen palautetta.

Vahvistuvuudella tarkoitetaan tulosten vahvistumista aikaisemmillä tutkimuksilla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 139). Opinnäytetyön tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempiin tutkimuksiin nähden, jotka on tehty yhteisöllisyydestä hoitoyhteisöissä. Näitä tutkimustuloksia on peilattu raporttiosassa.

Opinnäytetyön tuloksia ei voi suoraan siirtää toiseen kontekstiin, vaikka se olisi samankaltainen Siikalahtikodin kanssa. Yhteisöllisyys on aina sidottu siihen paikkaan ja ihmisiin, jossa sitä tarkastellaan. Jopa jonkun ihmisen vaihtuminen yhteisössä voi vaikuttaa sen yhteisöllisyyden näkymiseen ratkaisevasti. Tästä seikasta johtuen opinnäytetyön tulokset ovat ainutkertaiset, eivätkä ne ole toistettavissa aivan samanlaisena.

## 7.2 Eettiset kysymykset

Laadullisessa sisällön analyysissä on kiinnitettävä huomiota eettisiin kysymyksiin. Tutkija on eettisesti vastuussa siitä, että tutkimustulos vastaa aineistoa. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Tuomi & Sarajärvi (2009, 158–159) toteavat, että mikäli tutkimusta ei voi pitää eettisesti kestävänä, se ei voi olla luotettava. Eettinen kestävyys ei kuitenkaan tee tutkimuksesta luotettavaa.

Tutkimusta julkaistaessa on tärkeää tutkittavien anonymiteetin kunnioittaminen. Laadullisen sisällön analyysin luotettavuuden varmistamisessa on tärkeää, että tutkija esittää tuloksensa avoimesti ja rehellisesti. Tähän kuuluu esimerkiksi suorien lainausten esittäminen. Tutkimusraportissa ei kuitenkaan pidä esittää sellaista, mikä aiheuttaa tutkimukseen osallistuville mahdollisesti hankaluuksia tai paljastaa tutkimukseen osallistuvien näkemyksiä. Nimettömyyskään ei yksin riitä, edes tutkittavien lähiympäristö ei saa tunnistaa heitä. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26–34.)

Opinnäytetyön kyselyn vastaukset palautettiin nimettömänä ja ne sai halutessaan kirjoittaa suoraan kyselylomakkeelle tietokoneella, ettei käsiala ole tunnistettavissa. Opinnäytetyöni aineiston olen säilyttänyt kotonani niin, että ulkopuoliset eivät ole päässeet näkemään sitä. Itseni lisäksi aineiston ovat nähneet ohjaava opettajani Juha Oikarinen sekä työelämän ohjaajani Riitta Junkkarinen. Koska alkuperäiset vastaukset ovat näkyvillä aineiston analysointia varten tekemässäni taulukossa, en voi liittää sitä tähän opinnäytetyöraporttiin liitteeksi. Tuhoan aineiston joko silppurissa tai polttamalla uunissa sitten, kun sille ei ole enää tarvetta, kuitenkin viimeistään opinnäytetyön valmistuttua.

Kerätessäni ja käsitellessäni opinnäytetyöni aineistoa, kiinnitin huomiota tulosten luotettavuuden toteutumiseen. Yritin pitää itseni mahdollisimman ulkopuolisena. Tämä ei ollut aina helppoa. Välillä huomasin pohtivani asioita oman kokemukseni ja mielipiteitteni pohjalta. Näissä tilanteissa palasin opinnäytetyöni tarkoitukseen ja tavoitteeseen sekä aineistoon. Olen mielestäni onnistunut lopputuloksessa pitämään omat ajatukseni ja mielipiteeni erillään aineistosta, sen tulkinnasta ja tuloksista.

Lähteiden luotettavuutta voidaan pitää yhtenä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerinä. Lähteinä olen käyttänyt mielestäni luotettavia lähteitä. Olen valikoinut lähteiksi lähinnä pro gradu – tutkimuksia, yliopistojen sivustoja sekä tunnettuja kirjoittajia. Tuntemattomien kirjoittajien kohdalla olen tehnyt tietohakuja Internetistä, jolla olen tarkastanut heidän taustojaan.

### 7.3 Yleistä pohdintaa opinnäytetyön tuloksista

Opinnäytetyöni aineiston sisällön analyysi oli varsin haastavaa, koska selkeää ohjetta sen tekemiseksi en löytänyt. Sovelsin työssäni Tuomi & Sarajärven (2008) kirjaan pohjautuen kuvausta teorialähtöisestä sisällön analyysistä siten, kuin se mielestäni oli mahdollista. Tutkimustehtävät ohjasivat analyysiäni ja sain vastaukset kysymyksiin.

Tuloksista voidaan päätellä, että vaikka perustehtävä toteutuukin hoitajien mielestä Siikalahetikodissa melko hyvin, kuntouttavaan toimintaan ei ole tarpeeksi aikaa. Lisäkoulutusta kuntoutukseen kaivattiin. Asukkaiden valintaan tulisi kiinnittää Siikalahetikodin hoitajien mukaan huomiota, jotta kuntouttaminen olisi ylipäättään mahdollista. Kuntouttavalla työotteella työskennellessä ei aina tarvitakaan erikseen ”kuntoutusta”. Pienillä valinnoilla ja asukkaan itse tekemisellä on kuntouttava merkitys. Tämä vaatii usein vain hieman aikaa ja kiireettömyyttä hoitajalta. Hoitajien olisi hyvä pohtia, mitä kuntouttava työote oikeasti merkitsee.

Vastauksista tuli esiin se, että omaohjaajat tekevät kuntoutussuunnitelmat usein yksin eikä niiden sisältö tule aina kaikkien hoitajien tietoisuuteen. Asukkaiden omat toiveet tai näkemykset eivät vastauksista päätellen tule näkyviin kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä. Voidaan jäädä miettimään, kuinka asiakas saadaan sitoutumaan hänelle laadittuun kuntoutussuunnitelmaan, jos hän ei ole ollut sitä itse laatimassa. Sellaisten asukkaiden kohdalla, joilla on ongelmia kommunikoinnin kanssa, kuntoutussuunnitelman laatiminen on erityisen haasteellista. Näissä tilanteissa omaiset ja elämänhistorian tunteminen olisivat tärkeä apu asukkaan hyvän hoidon turvaamiseksi. Högströmin, Ketosen ja Granön mukaan kuntoutussuunnitelma tulisi

tehdä moniammatillisesti. Asiakkaan ja omahoitajan lisäksi mukana tulisi olla omaisia, fyysioterapeutti, toimintaterapeutti ja lääkäri mahdollisuuksien mukaan. Kuntoutus lähtee aina potilaan oman tahdon kunnioittamisesta, vaikka se olisi ristiriidassa omaisten näkemysten kanssa. On tärkeää, että asiakkaan toimintakyvyn arviointia tehdään päivittäin ja mietitään senhetkisiä voimavaroja ja omaa tahtoa toimia. (Högström ym.)

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että Siikalahtikodin hoitajat ovat huolissaan hiljaisimmista ja huonompikuntoisista asukkaista. Hoitajat toivovat, että myös nämä saataisiin huomioitua paremmin ja aktivoitua toimintaan. Tämä sama huoli on nähtävissä perustehtävää, tasa-arvoisuutta ja vuorovaikutusta käsittelevissä vastauksissa. Siikalahtikodin hoitajat kokevat joidenkin asukkaiden kanssa vuorovaikutuksen haasteelliseksi. Tämä voi olla yksi syy siihen, että hiljaisemmat asukkaat jäävät vähemmälle huomiolle. Vuorovaikutuksen haasteet johtavat vääjäämättömästi siihen, että myös yksilöllisyys hoitotyössä ontuu tällaisten asukkaiden kohdalla. Mikä on asukkaan tahto ja käsitys asioista? Miten hänen oma mielipiteensä tulee kuuluksi ja huomioiduksi? Aikoinaan tehty potilaan hoitotahto helpottaa hoidon yksilöllistä suunnittelua ja eettisten kysymysten ratkaisua (Högström ym.). Tässä yhteydessä täytyy muistaa se, että asukas voi omasta tahdostaan vetäytyä syrjään ja omaan rauhaan. He voivat kokea ahdistavana jatkuvan ”patistelun” ja aktivoimisen.

Turvallisuuteen liittyvät vastaukset olivat hyvin paljon toistensa kaltaisia. Kaikista vastauksista kuitenkin puuttui hoitotyön kannalta kaksi erittäin tärkeää tekijää: pelastussuunnitelma ja turvallinen lääkehoito. Siikalahtikodissa työskennelleenä tiedän, että kodissa on sekä pelastus- että lääkehoitosuunnitelmat ajan tasalla ja siellä toimitaan niiden mukaan. Oma näkemykseni asiassa on, että varsinkin turvallinen lääkehoito on niin itsestään selvä asia ja ”tulee selkäytimestä,” että sitä ei ole huomattu kirjjata vastauksiin. Siikalahtikodissa suoritetaan säännöllisesti pelastus- ja paloharjoituksia ja ohjeistukset hätätilanteiden varalle on nähtävillä toimiston seinällä.

Jatkossa olisi syytä tutkia Siikalahtikodin asukkaiden kokemuksia kodin yhteisöllisyydestä, sekä kodissa toteutettavan kuntoutuksen sisältöä. Näitä alueita tutkimalla saataisiin arvokasta tietoa yksilöllisyyden ja kuntoutuksen kehittämiseen. Tutkimalla hoitajien kokemuksia yhteisöllisyydestä muissa Palvelukoti Kanerva kodeissa, saataisiin vertailupohjaa eri kotien välillä yhteisöllisyyden toteutumisesta. Yhdistämällä eri kotien kokemuksia, voitaisiin suunnitella koulutusta, kehittämistä ja näin parantaa toiminnan laatua.

#### 7.4 Sairaanhoidajan ammatillisen kehittymisen pohdintaa

Yhteiskunta asettaa jatkuvia haasteita sairaanhoidajan ammattitaidon kehittämiseksi. Sairaanhoidajan nykyaikaisia osaamisalueita ovat mm. sisältöosaaminen, opetus- ja ohjausosaaminen, yhteistyöosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen sekä kielitaito-osaaminen. (Lukkari-  
nen & Vuokila-Oikkonen 2005). Sairaanhoidajat ovat itsenäisiä ja päämäärätietoisia hoitotyön  
asiantuntijoita, jotka kantavat vastuun antamastaan hoidosta. He ovat yhteistyökumppaneita,  
jotka kykenevät toimimaan moniammatillisissa työryhmissä muiden ihmisten ja ympäristön  
hyväksi. Sairaanhoidajien rooli on monipuolinen: potilaan hoitaja, hoitotyön johtaja, kriittinen  
kehittäjä ja ongelmanratkaisija sekä hoitotyön henkilöstön kouluttaja. (Raatikainen 1998, 72.)

Opinnäytetyöprosessin aikana olen oppinut perustelevaan valintojani tutkitulla tiedolla. Et-  
simällä tietoa erilaisten hakukoneiden avulla Internetistä ja kirjastosta, minulle on löytynyt  
uusia tiedonhankintakanavia, joita tulen jatkossakin käyttämään. Kirjaston palveluihin olen  
äärettömän tyytyväinen. Informaationlukutaitoni on parantunut prosessin myötä. Olen op-  
pinut valikoimaan tietoa ja olemaan kriittinen. Opinnäytetyössäni olen käyttänyt mielestäni  
luotettavia lähteitä. Näin jälkepäin tarkastellessani huomaan joidenkin lähteiden olevan  
turhan vanhoja, mutta toisaalta nämä lähteet olivat lähinnä tutkimuksen tekemiseen liittyvää  
kirjallisuutta, joissa tieto ei juuri vanhene.

Yhteisöllisyys on vastassa joka puolella. Olen ollut tietoinen yhteisöllisyyden merkityksestä ja  
sen voimasta yli 12 vuotta, jonka olen ollut Palvelukoti Kanervan palveluksessa. Yhteisöhoi-  
don koulutuksesta ja työhistoriastani palvelukodissa, missä toteutetaan yhteisöhoitoa, on ol-  
lut suurta apua opinnäytetyötä tehdessäni. Tietämykseni yhteisöllisyydestä eri konteksteissa  
on lisääntynyt opinnäytetyön tekemisen aikana. Olen käyttänyt aiheeseen liittyvää tietoa eri  
opetus- ja ohjaustilanteissa, mistä olen saanut esiintymiskokemusta. Tulen soveltamaan tietoa  
edelleen tulevassa työssäni. Opinnäytetyöprosessin kautta saamaani tietoa voin hyödyntää  
toimiessani erilaisissa yhteisöissä, työryhmissä ja tiimeissä. Minulla on valmiuksia tarvittaessa  
niiden toiminnan kehittämiseen ja kouluttamiseen. Työssäni tulen toimimaan mielenterveys-  
kuntoutujien parissa erilaisten toiminnallisten ryhmien vetäjänä. Kuntoutujien lisäksi tehtä-  
viini voi kuulua myös muiden ryhmien kouluttamista yhteisöllisyydestä. Yksittäisiä asiakkaita  
voin ohjata erilaisten yhteisöjen pariin, koska tiedän niiden voiman ja merkityksen kuntoutu-  
jien hyvinvointiin. Pystyn perustelevaan heille vertaistuen, ja sitä kautta yhteisöllisyyden tär-  
keyttä yhtenä hoitokeinona.

Opinnäytetyön tekeminen yksin oli minulle itsestäänselvyys, koska tein työn omalle työpai-  
kalleni. Olen ollut yksin vastuussa työn suunnittelusta, tekemisestä, aikatauluttamisesta, rat-

kaisuista ja valmistumisesta. Opinnäytetyön tekeminen on ollut erittäin antoisaa, vaikkakin välillä hieman työlästä. ”Siviilielämän,” työn ja opiskelun yhdistäminen on ollut haaste sinänsä. Olen kuitenkin selvinnyt tästä kaikesta voittajana.

Huomaan itsessäni kasvun sairaanhoitajan ammattiin. Opiskelu sairaanhoitajaksi vaatii muutakin kuin oppia ”tekemään temppuja.” Oppimansa asiat täytyy sisäistää. Opiskelumotivaationi on ollut koko ajan hyvä ja tuloksiini täytyy olla tyytyväinen. Luulen, etten olisi ollut valmis sairaanhoitajan tehtäviin vielä puoli vuotta sitten. Nyt olen kypsä uusiin haasteisiin ja sairaanhoitajan työhön.



## LÄHTEET

- Aaltonen, T., Heiskanen, E. & Innanen, P. 2003. Arvot yksilön ja työyhteisön kehittäjänä. Helsinki: WSOY.
- Aaltonen, T. & Junkkari, L. 1999. Yrityksen arvot & etiikka. Juva: WSOY.
- Aunola, P. & Ojanen, P. 1999. Kodinomaisuus ikääntyneiden palvelutaloasukkaiden kokemana. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu-tutkielma.
- EFQM 2009. Viitattu 21.10.2009. <http://www.vopla.fi/efqm/>
- Havaintoaineiston hankinta. Verkkodokumentti. Oulun yliopiston sivusto. Viitattu 16.2.2010. <http://cc oulu.fi/~lml/amkk/havjohd.htm>
- Heikkilä, A. 2006. Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön arvokirja 2008. Verkkodokumentti. Kainuun maakunta – kuntayhtymän sivusto. Viitattu 12.2.2010. <http://maakunta.kainuu.fi/julkaisut>
- Hyyppä, M. T. 2005. Me-hengen mahti. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Högstöm, S., Ketonen, K. & Granö, S. 2008. Dementoituva hyötyy kuntoutuksesta myös pitkäaikaishoidossa. Sairaanhoitaja-lehti 3/2008. Viitattu 8.9.2010  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/3\\_08/ajankohtaiskirjoitus/dementoituva\\_hyotyy\\_kuntoutukses/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/3_08/ajankohtaiskirjoitus/dementoituva_hyotyy_kuntoutukses/)
- Junkkarinen, R. 2009. Vastaava sairaanhoitaja, laatu päällikkö. Palvelukoti Kanerva Oy. Haastattelu 21.10.2009.
- Juote, A. 2004. Perustehtävä muutoksessa – Projektit järjestön toiminta-ajatuksen haasteena. Viitattu 9.11.2010. [http://www.kansalaisfoorumi.fi/jesta-yhdistystoiminta/perusteht-  
muutoksessa-projektit...](http://www.kansalaisfoorumi.fi/jesta-yhdistystoiminta/perusteht-<br/>muutoksessa-projektit...)

Kaikonen, R., Linnanmäki, E., Kostianen, E., Murto, J. & Koskinen, S. 2008. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B 27/2008. Viitattu 9.10.2010.

[http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja\\_b/2008/2008b27.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b27.pdf)

Kaipio, K. & Murto, K. 1988. Toimiva yhteisö. 2. painos. Jyväskylä: Rotaprint-Paino.

KASTE - sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2008–2011. Pohjois-Suomen alueellinen kehittämistoiminnan suunnitelma 28.1.2009. Viitattu 17.2.2010.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42733&name=DLFE-7910.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-7910.pdf)

Kelan vammaisuustilasto 2008. Verkkodokumentti. Viitattu 2.10.2010.

[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Vamm\\_09\\_pdf/\\$File/Vamm\\_09.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Vamm_09_pdf/$File/Vamm_09.pdf?OpenElement)

Koskinen, S. 2009. Suomalaisten terveys ja haasteita sen parantamiseksi. Viitattu 6.2.2009.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00159)

KvantiMOTV. 2010. Postikyselyaineiston kokoaminen. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.

Viitattu 8.10.2010. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/postikysely/postikysely.html>

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1), 3-12.

Lukkarinen, H. & Vuokila-Oikonen, P. 2005. Mitä sairaanhoitajan tulee osata? Sairaanhoitaja-lehti 11/2005. Viitattu 17.2.2010.

[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/11\\_2005/paakirjoitus/mita\\_sairaanhoitajan\\_tulee\\_osata/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/11_2005/paakirjoitus/mita_sairaanhoitajan_tulee_osata/)

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. Hyvinvointia työyhteisöön. Työhyvinvointiopas. Tampereen yliopisto. Viitattu. 27.2.2010

<http://www.uta.fi/laitokset/kkk/synergos/projektit/tyhy/yhteisollisyys.php>

Matinvesi, S. 2010. Väitös: Uusia eväitä kuntoutuksen kehittämiseksi. Tutkimusuutiset.

Verkkolehdi. Lapin yliopiston sivusto. Viitattu 1.10.2010.

<http://www.ulapland.fi/Suomeksi/Tutkimus/Tutkimusuutiset.iw3?showmodul=149&newsID=3acc705e-f293-41d3-8a1e-11d381a0f33f>

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. 1. laitos. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Murto, K. 1992. Prosessin johtaminen. Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä. Saarijärvi: Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.
- Muumioitunut vainaja löytyi asunnostaan. 2010. Kainuun Sanomat 8.11.2010, A3.
- Mäkisalo, Merja 2001. Yhteisöllisyys parantaa hoitotyön laatua. Ryhmästä tiimiksi –projekti Juuan kunnan terveystieteiden vuodeosastolla. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy.
- Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Okulov, S. 2008. ”Yksinolo on aika orpo” – vanhusten palveluasumisen yhteisölliset tekijät palvelutalon asukkaiden kokemuksissa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön- ja sosiaalipedagogiikan laitos. Lisensiaattitutkimus. Viitattu 28.9.2010 <http://www.uku.fi/sostyo/tiivistelmat/Suom08/Okulov.pdf>
- Ollila, M-R. 2008. Lauman valta. Juva: Edita Publishing Oy.
- Pajala, H. 2009. Työntekijänä mielenterveyskuntoutusyhteisössä. Yksilöstä yhteisöön 29.9.2009. Verkkolehti. Viitattu 13.2.2010. [http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2009\\_09\\_tyontekijana\\_mielenterv.php](http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit/2009_09_tyontekijana_mielenterv.php)
- Palvelukoti Kanerva Oy 2009. Toimintakäsikirja.
- Palvelukoti Kanerva Oy 2009. Viitattu 7.10.2009. <http://www.palvelukotikanerva.fi/>
- Parviainen, T. 1998. Yhteisöllisyyden ja eettisyyden kehittämisen lähtökohtia. Teoksessa Parviainen, T. & Pelkonen, M. (toim.) Yhteisöllisyys – avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. STAKES. Raportteja 217. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. 37 – 53.
- Parviainen, T. & Pelkonen, M. (toim.) 1998. Yhteisöllisyys – avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. STAKES. Raportteja 217. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Pelastuslaki 468/2003. Helsinki. Sisäasiainministeriö. 13.6.2003.
- Puohiniemi, M. 2002. Arvot, asenteet ja ajankuva. Espoo: Limor kustannus.

Qvick, L. 2008. Monipuolinen osaaminen ja yhteisöllisyys dementoituvan asiakkaan hyvän hoitotyön perustana. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Raatikainen, R. 1998. Yhteisöllisyys, eettisyys ja hoitotyön kehitys. Teoksessa Parviainen, T. & Pelkonen, M. Yhteisöllisyys – avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Stakes. Raportteja 217. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. 55–79.

Rajala, T. Vanhus potilaana. Hoitomuodon ja hoitopaikan valinta. Viitattu 8.9.2010  
[http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Vanhus\\_potilaana#Hoitomuodon\\_ ja\\_hoitopaikan\\_valinta](http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Vanhus_potilaana#Hoitomuodon_ ja_hoitopaikan_valinta)

Ravelin, T. 2009. Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Hoitotiede. Oulun yliopisto. Viitattu 21.9.2010 <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288913/isbn9789514288913.pdf>

Sivistyssanakirja 2002. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Syrjälä, L. 1994. Tapaustutkimus opettajan ja tutkijan työvälineenä. Teoksessa L. Syrjälä, S. Ahonen, E. Syrjäläinen & S. Saari. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjapaino Westpoint Oy, Kirjayhtymä.

Tanskanen, A. Tuumasta tekstiksi, perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijälle. Tampereen yliopiston sivusto. Viitattu 14.2.2010.  
<http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku5e.html>

Tapani, A. 2009. "Onko yhteisöllisyydellä väliä?": identiteettiprosessi ja sosiaalinen pääoma epävarmuuden sietämisen merkityksellisinä elementteinä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalipsykologian laitos. Väitöskirja-artikkeli. Viitattu 8.10.2010. <http://www.doria.fi/handle/10024/43740>

Tilastokeskus. Tietoa tilastoista. Verkkodokumentti. Viitattu 27.2.2010.  
<http://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turvallinen lääkehoito 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö. Stm oppaita 2005:32. Viitattu 16.9.2010. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 787/ 2003. Helsinki. Sisäasiainministeriö. 4.9.2003

Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Viitattu 13.2.2010.

[http://www.stakes.fi/NR/ronlyres/6E3F0B3D-AFEE-413D-B4E4-3053C2F8CB25/0/AsumPalv03\\_fin.pdf](http://www.stakes.fi/NR/ronlyres/6E3F0B3D-AFEE-413D-B4E4-3053C2F8CB25/0/AsumPalv03_fin.pdf)

Varto, J. 1996. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Vehviläinen - Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Vähämäki, J. 1998. Filosofi pakolaisena. Teoksessa Kotkavirta, J. & Laitinen, A. (toim.) Filosofian näkökulmia yhteisöllisyyteen. Yhteiskuntatieteiden, valtio-opin ja filosofian julkaisuja 16. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino. 24–40.

Vänni, L. 2009. Uusyhteisöllisyys verkossa on nykypäivän yhteisöllisyyttä. Etusivu 5.11.2009. Opetus- ja kulttuuriministeriön verkkolehti. Viitattu 27.2.2010.

<http://www.minedu.fi/etusivu/arkisto/2009/0511/globalivastuu.html>

Åstedt-Kurki, P. & Nieminen, H. 1998. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen, M., & Vehviläinen-Julkunen, K., Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

## LIITTEIDEN LUETTELO

LIITE 1: Saatekirje

LIITE 2: Kyselylomake

LIITE 3: Siikalahtikodin yhteisöllisyys -käsitekartta

Hyvät työkaverit!

Sairaanhoitajaopintoni ovat edenneet siihen vaiheeseen, että on aika työstää opintoihini liittyvää opinnäytetyötä. Käytän opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmänä kyselyä. Kyselyn tavoitteena on kerätä tietoa, kuinka yhteisöllisyys toteutuu hoitohenkilökunnan kokemana Siikalahtikodin arjessa. Opinnäytetyön tulosten perusteella on tarkoitus löytää kehittämisen kohteita Siikalahtikodin yhteisöllisyyden toteutumisesta ja kehittää näin kodin toimintaa. Kysely osoitetaan koko Siikalahtikodin vakinaiselle hoitohenkilökunnalle.

Vastauksen voit kirjoittaa suoraan kyselylomakkeelle koneella ja tulostaa sen, tai tulostaa kyselyn ja vastata siihen käsin. Laita vastauslomake Siikalahtikodin toimistossa olevaan kirjekuoreen. Suljetun ja nimettömän kuoren voit laittaa isompaan, nimelläni varustettuun kirjekuoreen. Vastaukset pysyvät nimettömänä. Tuloksissa yksittäinen vastaaja ei ole tunnistettavissa. Joitain vastausten osia voin kuitenkin siteerata tulosten kuvauksessa.

Toivon teidän vastaavan kysymyksiin useammalla sanalla ja lauseella. Esimerkit ovat toivottavia. Pitkiä ”tarinoita” ei tarvitse kirjoittaa, mutta on tärkeää vastata jokaiseen kysymykseen. Tämä lisää tulosten luotettavuutta. Toivon, että ehditte vastata kyselyyn mahdollisimman pikaisesti, kuitenkin viimeistään **maanantaihin 28.6.2010 mennessä.**

Lämmin kiitos jo etukäteen vastauksistanne!

Terveisin,

Mari

p. 050 3056 093

## **KYSELY HOITOTYÖNTEKIJÖILLE SIIKALAHTIKODIN YHTEISÖLLISYYDESTÄ**

Vastatkaa kysymyksiin mielellään useammalla sanalla ja esimerkkien avulla. Esimerkit voivat olla yksittäisiä tapahtumia, jotka kuvaat lyhyesti. Perustelut ovat toivottavia.

### **1. PERUSTEHTÄVÄ**

Mikä on Siikalahtikodin perustehtävä?

Miten perustehtävä kokemuksesi mukaan toteutuu?

### **2. SOPIMUKSET**

Millaisia sopimuksia Siikalahtikodissa tehdään

- hoitajien ja asukkaiden välillä?
  
- hoitajien kesken?

Miten sopimukset kokemuksesi mukaan pitävät

- hoitajien ja asukkaiden välillä?
  
- hoitajien kesken?

Miten sopimukseen sitoudutaan ja miten niistä pidetään kiinni?



**3. TASA-ARVOISUUS (*hoitajat - asukkaat / hoitajat - hoitajat*)**

Mitä tasa-arvoisuus tarkoittaa Siikalahtikodissa ja miten otat sen huomioon omassa työssäsi?

Millaisia kokemuksia sinulla on tasa-arvoisuudesta Siikalahtikodissa ja miten se toteutuu?

**4. LUOTTAMUS (*hoitajat - asukkaat / hoitajat - hoitajat*)**

Mitä tarkoittaa kokemuksesi mukaan luottamuksellisuus Siikalahtikodin arjessa?

Mitä ymmärrät luottamuksellisuudella ja miten otat sen huomioon työssäsi Siikalahtikodin arjessa?

**5. AVOIMUUS JA REHELLISYYS**

Mitä tarkoittaa avoimuus hoitajien välillä Siikalahtikodin arjessa ja miten se näkyy käytännössä?

Mitä tarkoittaa rehellisyys hoitajien välillä Siikalahtikodin arjessa ja miten se näkyy käytännössä?

**6. TURVALLISUUS**

Kerro mitä turvallisuus tarkoittaa ja mitä siihen sisältyy Siikalahtikodissa?

Kuvaile esimerkin/esimerkkien avulla, miten turvallisuus on mielestäsi toteutunut Siikalahtikodissa?

## 7. VUOROVAIKUTUS

Millaista vuorovaikutusta Siikalahtikodin arjessa käydään asukkaiden ja hoitajien välillä?

Miten kokemuksesi mukaan vuorovaikutus ja vastavuoroisuus toteutuvat hoitajan ja asukkaiden välillä?

Miten vuorovaikutus toimii hoitajien ja lähiesimiehen välillä? Perustele.

## 8. YKSILÖLLISYYS

Mitä tarkoittaa asukkaan yksilöllisyys Siikalahtikodin arjessa?

Millaisia kokemuksia sinulla on yksilöllisyyden toteutumisesta Siikalahtikodissa?

*Kiitos vastauksestasi!!*



## SIIKALAHTIKOTI

<b>AVOIMUUS JA REHELLISYYS</b> * avoin keskustelu kasvotusten kaikista asioista * rakentava palaute * jaetaan ilot ja surut * työ- ja toiminta- tapoja lupa muuttaa * vastuu omasta tekemisestä	<b>VUOROVAIKUTUS</b> * keskustelua arjen lomassa * kuuntelua * eleitä * kuvia apuna * läsnäoloa * aikuisten välistä * huumoria * ohjausta	<b>LUOTTAMUS</b> * puhutaan kaikesta avoimesti * syntyy arjessa elämisessä * pidetään lupaukset * tietoa annetaan vain siihen oikeutetuille * vaitiolovelvollisuus * toisten ammattitaitoon luottaminen	<b>TURVALLISUUS</b> * lukitut ovet * esteetön liikkuminen * turvallinen asuinympäristö * paloturvallisuus * ohjeistukset hätätilanteiden varalle * valvottu ulkoilu * yhteisöön kuulumisen tunne * hyväksytyksi tuleminen * rauhallisuus * kiireettömyys
<b>PERUSTEHTÄVÄ</b> * ympärivuorokautiset asumispalvelut * vammaisasiakkaat * hyvä hoito * kuntoutus * kodinomaisuus	<b>YKSILÖLLISYYS</b> * hoitosuunnitelma * itsemääräämisoikeus * mahdollistetaan arkeen osallistuminen * vahvuuksien tukeminen * henk.koht. apuvälineet * huoneiden sisustus * aktivointi * elämän historia huom.	<b>TASA-ARVOISUUS</b> * kaikki huomioidaan tasapuolisesti * ei syrjintää * kaikilla samat säännöt * kaikki hoitajat tekevät kaikkea * yksilöllisyys huomioidaan	<b>SOPIMUKSET</b> * yleiset säännöt * hoitoon liittyvät sopimukset * yksilölliset sopim. (tupakointi, ulkoilu..) * käytännön asiat * vastuutehtävät
<b>YHTEISÖLLISYYS</b>			

Siikalahतिकodin yhteisöllisyys -käsitekartta