

Ronja Longi & Teresa Mänkäre

ASIAKKAAN ÄÄNEN KUULEMINEN ATTENDO FRIITALAN  
MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN TUETUN ASUMISEN  
YKSIKÖSSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma

2019

# ASIAKKAAN ÄÄNEN KUULEMINEN ATTENDO FRIITALAN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN TUETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ

Longi, Ronja  
Mänkäri, Teresa  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Marraskuu 2019  
Sivumäärä: 28  
Liitteitä: 5

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata asiakkaan äänen kuulemista sekä henkilökunnan, että asiakkaiden kokemana Attendo Friitalan palvelutalossa. Tutkimuksemme tavoitteena oli tutkimustulosten pohjalta kehittää asiakkaan äänen kuulemista Attendo Friitalan palvelutalossa. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluin haastatteleamalla palvelutalon asiakkaita ja henkilökuntaa kyselylomakkeen avulla. Teemahaastattelusta saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimustehtävänä oli selvittää, kokevatko asiakkaat tulleet kuulluksi ja toivoisivatko he asiakkaan äänen kuulemista kehitettävän Attendo Friitalan palvelutalossa. Sekä henkilökunnalle, että asiakkaille oli omat kyselylomakkeensa. Asiakkaat vastasivat kyselylomakkeeseen suullisesti haastattelussa. Haastattelut toteutettiin keväällä 2019. Henkilökunnalle tulostimme kyselylomakkeita, joihin he vastasivat kirjallisesti kesän 2019 aikana.

Attendo Friitalan asiakkaat kokivat tulleet pääsääntöisesti kuulluksi. Heidän mukaansa henkilökuntaa on helppo lähestyä ja mielipiteitä esimerkiksi vapaa-ajan toimintaan kysytään säännöllisesti. Henkilökunta nosti haastatteluissa esille yhteistyön, luottamussuhteen sekä läsnäolon. Tärkeä osa asiakkaan kuulemista oli myös joka viikkoiset omahoitajakeskustelut, joissa yksilön tarpeet ja toiveet huomioidaan parhaiten. Kuulluksi tulemisen keskeisinä käsitteinä pidettiin osallistamista, huomioimista ja kiireettömyyttä.

Asiasanat: kuulluksi tuleminen, osallisuus, mielenterveyden häiriöt, mielenterveyskuntoutuja

# LISTENING TO THE CLIENT'S VOICE IN ATTENDO FRIITALA'S UNIT FOR THE RECOVERING MENTAL HEALTH PATIENTS

Longi, Ronja

Mänkäri, Teresa

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

November 2019

Number of pages: 28

Appendices: 5

---

The purpose of this thesis is to describe the listening of clients' voices both through the views of the staff members and clients themselves in the Attendo Friitala unit. The purpose of this study was to improve the means of listening of the clients' voices in the Friitala unit. The research method used in this study was qualitative method and the material for this study was collected through theme interviews. The material was collected by interviewing the clients and by asking the members of staff to fill out our questionnaire. The collected data was analyzed by using the content analysis.

The research task was to find out, whether the clients in Attendo Friitala unit feel that their voice is been heard, and do they wish that the clients' voices would be heard more in the unit. There were different questionnaires for the staff members and for the clients. The clients were interviewed in the spring of 2019. Staff members filled out the questionnaires during the summer 2019.

The clients in the Attendo Friitala unit felt that their voices had mostly been heard in the unit. According to the clients the staff in the unit was easy to approach and they listened to clients' opinions frequently. The clients felt that they were heard for example when planning the spare time activities. Staff members pointed out in their responses to the questionnaires that the most important things in their relationships with the clients were cooperation, confidential relationships and presence in the daily activities. The staff members also pointed out that the weekly meetings between clients and their personal nurses were crucial for taking clients' personal views and hopes into account. The key concepts in being heard were pointed out as participation, consideration and leisurely approach to clients.

Key words: being heard, involvement, mental disorders, mental health rehabilitator

# SISÄLLYS

ASIAKKAAN ÄÄNEN KUULEMINEN ATTENDO FRIITALAN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN TUETUN ASUMISEN YKSIKÖSSÄ....	2
1 JOHDANTO.....	5
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
2.1 Attendo Friitala .....	6
2.2 Osallisuus ja kuulluksi tuleminen .....	6
2.3 Mielenterveyden häiriöt .....	7
2.4 Tehostettu palveluasuminen.....	8
2.5 Yksityinen sektori .....	9
2.6 Aikaisemmat tutkimukset .....	9
3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	12
4 TUTKIMUSMENETELMÄ .....	13
4.1 Tutkimusmenetelmä sekä kohderyhmä.....	13
4.2 Aiheen valinta ja tutkimuksen käynnistyminen.....	14
4.3 Aineistonkeruun menetelmä ja haastatteluiden toteutus.....	15
4.4 Aineiston analyysi sisällönanalyysimenetelmällä.....	16
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	17
5.1 Attendo Friitalan palvelutalon asiakkaiden kokemuksia kuulluksi tulemisesta .....	18
5.2 Attendo Friitalan palvelutalon henkilökunnan kokemuksia kuulluksi tulemisesta .....	18
6 TUTKIMUSTULOSTEN POHDINTA .....	20
6.1 Tulosten tarkastelu .....	20
6.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	21
6.3 Tutkimuksen eettisyys .....	24
6.4 Oma ammatillinen kasvu .....	25
7 JATKOTUTKIMUSMAHDOLLISUUDET.....	26
LIITTEET	

# 1 JOHDANTO

Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen asiakkaan oikeuksia on määritelty suomen laissa, jonka mukaan hoidon kannalta on tärkeää saada asiakkaan ääni kuuluviin, jotta saamme tietää, minkälaista hoitoa potilas tarvitsee. Hoitotyön ammattilaisten toimintaa rajaa myös itsemääräämisoikeus, jonka toteutuminen edellyttää, että hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1997, 2 luku 6 §.)

Mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittäminen on vaikeaa tai osin jopa mahdotonta, koska monet mielen oireet kuuluvat ajoittaisina myös tavalliseen elämään. Mielenterveyden häiriöstä on kyse, kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai aiheuttavat kärsimystä. Vakava mielenterveyden häiriö voi lamaannuttaa täysin. (Duodecim Terveyskirjaston [www-sivut](http://www.sivut).)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata asiakkaan äänen kuulemista sekä henkilökunnan, että asiakkaiden kokemana Attendo Friitalan palvelukodissa. Palvelukoti tarjoaa tuettua asumista mielenterveyskuntoutujille. Asiakkaan äänen kuuleminen on tärkeä osa hoitotyötä ja sairaanhoitajan työnkuvaa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tutkimustulosten pohjalta kehittää asiakkaan äänen kuulemista Attendo Friitalan palvelukodissa. Tutkimusmenetelmänä käytämme kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmää ja aineisto on kerätty teemahaastatteluin haastatteleamalla palvelutalon asiakkaita ja henkilökuntaa kyselylomakkeiden avulla.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Attendo Friitala

Attendo Friitalan yksityisen sektorin palvelukoti Ulvilassa on ollut koti monille mielenterveyskuntoutujille jo useamman vuoden ajan. Palvelukoti tarjoavaa tehostettua palveluasumista niille, jotka eivät selviydy ilman tukea ja apua vuorokauden ympäri. Attendo Friitalassa on 23 asuntoa, joissa jokaisessa on oma WC, suihku ja keittomahdollisuus. Lisäksi yhteisiä tiloja on asukkaiden käytössä useita. (Attendo Friitalan [www-sivut](#).)

Palvelukodin henkilökunta, joka koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista ja sosio-  
nomeista, pyrkii kohtaamaan jokaisen asukkaan yksilönä, ja jokaiselle onkin laadittu oma henkilökohtainen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. (Attendo Friitalan [www-sivut](#).)

Friitalan palvelukodissa on huolehdittu asukkaiden kuntoutuksesta ja viihtyvyydestä järjestämällä paljon yksilö- ja ryhmätoimintoja. Virkistystoimintana järjestetään usein erilaisia retkiä, joihin asukkailla on mahdollista vaikuttaa. (Attendo Friitalan [www-sivut](#).)

Tässä opinnäytetyössä puhuttaessa asukkaista tai asiakkaista, tarkoitetaan Attendo Friitalan palvelukodissa asuvia mielenterveyskuntoutujia.

### 2.2 Osallisuus ja kuulluksi tuleminen

Kuulluksi tuleminen on keskeinen osa osallisuuden käsitettä (Jämsen & Pyykkönen 2014, 9). Tästä syystä käsittelemme kuulluksi tulemistä osallisuuden kautta. Osallisuus on käsitteenä melko laaja. Osallisuus voi olla aktiivista kansalaisuutta, yhdenvertaisia palveluita, ihmisoikeuksia, demokratiaa. Osallisuutta on kuvattu sateenvarjo - käsitteeksi, joka kokoaa näkökulmia ja lähestymistapoja. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista, yhteisyyttä, yhteensopivuutta ja mukaan ottamista.

(Isola ym. 2017, 3.) Osallisuus on tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen monitasoinen kokonaisuus (Jämsen & Pyykkönen 2014, 9).

Yksilön elämässä osallisuus ilmenee päätösvaltana ja mahdollisuutena säädellä tekemisiään. Osallisuus tarkoittaa myös mahdollisuutta vaikuttaa ryhmissä, palveluissa, asuinympäristössä tai laajemmin yhteiskunnassa. (Isola ym. 2017, 3.) Olennaista osallisuudessa omaan elämään liittyen on omakohtainen sitoutuminen, omaehtoinen toiminta ja vaikuttaminen sekä vastuun ottaminen tekojensa seurauksista. Osallisuus ja kokemus osallisuudesta kytkeytyvät aina osallistujan ja yksilön ihmiskäsitykseen ja henkilökohtaiseen elämismailmaan. (Jämsen & Pyykkönen 2014, 9.)

Osallisuuden edistämiseen pyritään Suomen hallituksen tasolla ja se on Euroopan unionin yksi tavoitteista. Osallisuutta voidaan edistää tukemalla osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Tätä voidaan toteuttaa esimerkiksi lisäämällä tiedon saantia, varmistamalla turvallinen ja esteetön ympäristö sekä mahdollistamalla vapaa-ajantoimintaan osallistuminen kaikille. Osallisuutta edistää myös oikeanlainen ja riittävä tuen tarjoaminen kuten arjesta selviytymisen tukeminen, kuntoutuspalveluihin ohjaaminen tarvittaessa sekä riittävän toimeentulon varmistaminen. ”Osallisuutta edistämällä vähennetään eriarvoisuutta.” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#).)

Tässä opinnäytetyössä osallistaminen ja kuulluksi tuleminen nähdään merkittävänä osana mielenterveyskuntoutujien jokapäiväistä elämää Attendo Friitalan palvelukodissa.

### 2.3 Mielenterveyden häiriöt

Attendo Friitalan asiakkaat ovat mielenterveyskuntoutujia, eli he kärsivät erilaisista mielenterveyden häiriöistä. ”Mielenterveyden häiriö on yleisnimitys erilaisille psykiatrisille häiriöille.” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#) 2019.) Mielenterveyden häiriöt ja mielen oireet kuuluvat ajoittain tavalliseen elämään, mikä tekee mielenterveyden häiriöiden määrittelemisestä haastavaa. Jokainen meistä kokee joskus esimerkiksi surua, pettymyksiä, pelkoa, ahdistuneisuutta ja nukahtamisvaikeuksia. (Duodecim Terveyskirjaston [www-sivut](#) 2019.) Mielenterveys usein kuormittuu

jossain elämänvaiheessa tilapäisesti enemmän, mutta tämä on haastavassa elämäntilanteessa normaalia (Mielenterveys ry:n www-sivut). Kuitenkin, jos tunteet, mieliala, ajatukset tai käytös haittaavat ihmisen toimintakykyä, ihmissuhteita tai ne aiheuttavat kärsimystä, on silloin kyse mielenterveyden häiriöstä. Vakavan mielenterveyden häiriön seurauksena ihminen voi lamaantua täysin. (Duodecim Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

Mielenterveyden häiriöt ilmenevät monin eri tavoin, eikä yhdistävää oiretta ole. Eri-tyyppiset mielenterveyden häiriöt on kuitenkin pyritty määrittelemään selkeästi. Mielenterveyden häiriöt luokitellaan niille tyypillisten oireiden mukaan, ja diagnoosin tekeminen edellyttää usein useamman tyypillisen oireen ilmenemisen vähintään kahden viikon ajalta. Sairastuneella voi olla useita mielenterveyden häiriöitä samaan aikaan. (Duodecim Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

Yleisiä mielenterveyden häiriöitä ovat muun muassa masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, psykoosi, epävaka persoonallisuus, syömishäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt. Mielenterveyden häiriöihin liittyy usein päihteiden käyttöä ja päihteet voivat usein lisätä oireita kuten sekavuutta ja harhoja. Toisaalta päihteillä voi olla myös rauhoittava ja stressiä lievittävä vaikutus. Jotta mielenterveyttä voidaan hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla, täytyy päihteiden käyttö saada hallintaan. (Holmberg 2016, 27.)

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä, sillä joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä, ja joka vähintään joka kymmenes suomalainen sairastaa elämänsä aikana ainakin yhden vakavan masennusjakson. Suhtautuminen mielenterveyden häiriöihin on niiden yleisyydestä huolimatta usein haastavaa, mutta tiedon levittäminen aiheesta vähentää ennakkoluuloja, mikä taas luonnollisesti parantaa sairastuneen elämänlaatua. (Duodecim Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

#### 2.4 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa ympärivuorokautista palveluasumista, jota järjestää joko julkinen tai yksityinen palveluntuottaja. Palveluasumisen järjestäminen kuuluu kuntien perustehtäviin. Tehostettu palveluasuminen on avohoitoa, ja on

tarkoitettu niille henkilöille, jotka eivät pysty huolehtimaan itsestään kotiin annettavien palvelujen puitteissa, ja jotka vaativat ympärivuorokautista hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa joko fyysisen tai psyykkisen sairauden tai vamman vuoksi. (Moisio-Varpela 2014, 16.)

## 2.5 Yksityinen sektori

Työmme tilaaja Attendo Friitala Oy on yksityisen sektorin palveluntuottaja. Yksityisen sektorin palveluntuottajat, eli yritykset, järjestöt ja säätiöt, täydentävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä palvelujaan joko kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille. Sosiaali- ja terveyspalveluista yksityiset palveluntuottajat kattavat reilun neljännesosan. Palveluja koskevasta lainsäädännöstä ja palvelutuotannon ohjauksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

## 2.6 Aikaisemmat tutkimukset

Löysimme kirjallisuushaussa samankaltaisia tutkimuksia ja projekteja paljon. Theseus –nettisivulta löysimme muutaman aihealueeltaan hyvinkin samankaltaisen työn. Varsinaista kirjallisuutta nimenomaan asiakkaan äänen kuulemisesta mielenterveyskuntoutujien tuetussa asumisyksikössä emme löytäneet. Etsiessämme aikaisempia tutkimuksia aiheesta, sisäänottokriteereinä meillä oli suomenkielinen teos, joka on julkaistu vuoden 2009 jälkeen. Seuraavassa taulukossa esitetään sisäänottokriteerit (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt
Theseus	Mielenterveys	11530	1
Julkari	Kuulluksi tuleminen	161	0
Theseus	Asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta	1756	1
Theseus	Asiakkaan huomiointi	12778	1
Theseus	Osallisuus	14197	1

Theseus	Kuulluksi tuleminen	7	2
Google Scholar	Asiakkaan äänen kuuleminen	6570	0
Google Scholar	Osallisuus	25 000	0

Kriteerit täyttäviä tutkimuksia löysimme kuusi kappaletta.

Laineen (2019) opinnäytetyössä tarkoituksena oli kerätä tietoa kotihoidossa työskentelevien hoitajien näkemyksiä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaamisesta sekä heidän omaan osaamiseensa liittyen. Tarkoituksena työssä oli työntekijöiden taitojen kehittyminen ja tavoitteena asiakkaan tarpeita paremmin vastaava palvelu. (Laine 2019, 2.) Tutkimustulokset saatiin kyselylomakkeella, johon vastasi 34 kotihoidon työntekijää (Laine 2019, 23). Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaaminen koettiin haastavaksi, johtuen asiakkaiden mielialanvaihteluiden, arvaamattomuuden ja sairaudentilan takia. Työntekijöiden osaamista tarkasteltaessa havaittiin tarve mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaamiseen liittyvään lisä- ja/tai täydennyskoulutukseen. (Laine 2019, 2.)

Luomalan (2015) opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää malli, jonka avulla Rikosseuraamuslaitoksen haastattelutilanteissa ja asiakastapaamisissa kuulluksi tulemisen tunne toteutuisi. Aineisto opinnäytetyötä varten kerättiin teemahaastatteluin Rikosseuraamuslaitoksen kuutta asiakasta haastatteleamalla. Haastatteluista ilmeni, että kuulluksi tulemisen kokemukseen vaikuttaa ensitapaamisesta saatu vaikutelma ja hyväksyntä sekä turvallinen ilmapiiri. Haastateltavat toivat myös esille, että alkujännitystä lievittää ”small talk”, eli kevyempi jutustelu alkuun arkisista aiheista. Empaattisuus, rauhallisuus ja kiireettömyys nousivat haastatteluissa esille asioina, jotka lisäävät kuulluksi tulemisen tunnetta. (Luomala 2015, 2.)

Kekki ja Ristimäki (2018) toteuttivat opinnäytetyönään asiakasraadien Hiittenhovin tuetun asumisen yksikköön mielenterveyskuntoutujille. Opiskelijat järjestivät raadin kaksi ensimmäistä tapaamista, ja raatitapaamisia suunniteltiin jatkettavan Hiittenhovin työntekijöiden kautta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda asiakkaan ääni kuuluviin. Tapaamisilla haluttiin kuulla, miten asiakkaat kokevat äänensä tulleen kuulluksi sekä mitä asioita asiakkaat halusivat kehitettävän ja mihin he olivat tyytyväisiä.

Asiakasraatiin osallistui ensimmäisellä kerralla viisi ja toisella kerralla kolme Hiittenhovin asiakasta, ja he kokivat tapaamiset myönteisiksi ja henkilökunta suhtautui kehitysideoihin mielenkiinnolla, ja asiakkaiden esittämiä toivomuksia alettiin toteuttaa. (Kekki & Ristimäki 2018, 2.)

Saarisen ja Vänthin (2016) opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia itsemääräämisoikeuden kokemista ja toteutumista vammaisten palveluasumisyksikössä ja kotihoidon asiakasohjauksessa sekä selvittää mistä asioista kokemus itsemääräämisoikeudesta koostuu. Tavoitteena oli tarjota kehitysehdotuksia. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin teemahaastattelulla. Opinnäytetyön tutkimustuloksista selvisi, että asiakkaat kokivat itsemääräämisoikeutensa pääsääntöisesti hyväksi. Asiakkaiden mukaan itsemääräämisoikeus koostuu itsenäisestä päätöksenteosta, yksilöllisen palvelun saannista, luottamussuhteesta, kuulluksi tulemisesta, kunnioituksesta, tasa-arvosta, osallisuudesta sekä omien elämänarvojen huomioimisesta. Työntekijöiden näkökulmasta itsemääräämisoikeuteen liittyy asiakkaan kuuleminen, osallisuus, itsenäinen päätöksenteko, ihmisarvonkunnioittaminen ja hoitotahto. (Saarinen & Väntti 2016, 2.)

Mäkinen (2019) toteutti opinnäytetyönään kehittämishankkeen, jonka tarkoituksena oli saada kotikuntoutuksen asiakkaat osallistumaan ja motivoitumaan omaan kuntoutukseensa. Tavoitteena oli luoda asiakkaan osallisuutta edistävä toimintamalli Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalouteen Mäntsälään. Lähestymistapana kehittämishankkeeseen käytettiin palvelumuotoilua. Osallistamisen keinojen löytämiseksi opinnäytetyössä käytettiin aivoriihi menetelmää. Asiakkaan osallisuutta kotikuntoutuksessa tukevat asiakaslähtöiset tavoitteet, kuntoutussuunnitelma, moniammatilliset kuntoutusmenetelmät sekä kuntoutuksen ja asiakkaan arjen yhdistäminen. Kehittämishankkeen tuloksena syntyi asiakkaan osallisuutta tukeva toimintamalli, jota voidaan hyödyntää kuntoutuksen eri vaiheissa. (Mäkinen 2019, 2.)

Ruuskanen ja Manninen (2018) tutkivat opinnäytetyössään omaisten huomioimista Hiittenhovin mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen yksikössä. Teemahaastattelun avulla oli tarkoitus selvittää mielenterveyskuntoutujien omaisten kokemuksia siitä, kuinka heidät on otettu huomioon. Tavoitteena oli tuottaa yksikön työntekijöille tietoa, jonka avulla he voivat kehittää yhteistyötä omaisten kanssa. Tutkimus oli

kvantitatiivinen eli laadullinen tutkimus. (Ruuskanen & Manninen 2018, 2.) Haastatteluihin osallistui kolme omaista, kaksi Hiittenhovin mielenterveyskuntoutujien omaista sekä yksi kohderyhmään muuten kuuluva henkilö (Manninen & Ruuskanen 2018,15). Tulosten perusteella omaiset kokivat Hiittenhovin miellyttäväksi paikaksi, mutta vuorovaikutustilanteita omaisten ja henkilökunnan välille kaivattiin enemmän (Ruuskanen & Manninen 2018, 2).

### 3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata asiakkaan äänen kuulemista sekä henkilökunnan, että asiakkaiden kokemana Attendo Friitalan palvelukodissa. Tutkimuksemme tavoitteena on tutkimustulosten pohjalta kehittää asiakkaan äänen kuulemista Attendo Friitalan palvelukodissa.

Tutkimustehtävät:

1. Kuinka asiakkaan äänen kuuleminen toteutuu henkilökunnan näkökulmasta?
2. Miten asiakkaan äänen kuulemista voitaisiin kehittää henkilökunnan näkökulmasta?
3. Kuinka asiakkaan äänen kuuleminen toteutuu asiakkaiden näkökulmasta?
4. Miten asiakkaan äänen kuulemista voitaisiin kehittää asiakkaiden näkökulmasta?

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄ

### 4.1 Tutkimusmenetelmä sekä kohderyhmä

Tutkimusmenetelmänä käytimme kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmää. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään uusia ilmiöitä. Kvalitatiivinen tutkimus alkaa tutkimusongelmasta, kuten kaikki yleisimmät tutkimuksen prosessit. Kun tutkimusongelma on määritetty, luodaan tutkimuskysymykset, joihin vastaukset hankitaan aineistonkeruumenetelmällä. Kvantitatiivinen tutkimus eroaa kvalitatiivisesta tutkimuksesta niin, että työkalut ja menetelmät vaihtelevat tiedonkeruu-, analyysi- ja tulkintavaiheessa, vaikka sama prosessikaavio pätee kumpaankin menetelmään. (Kananen 2010, 36.)



Kuvio 1: Kvalitatiivisen tutkimuksen prosessikaavio (Kananen 2010, 36).

Kvalitatiivisen tutkimuksen tunnuspiirteiksi on nimetty naturalistisuus, persoonakohtaisuus ja yksilöllisyys, dynaamisuus, kontekstispesifisyys, induktiivisuus ja tutkimusasetelmien joustavuus. Naturalistisuudella tarkoitetaan sitä, että asioita tarkastellaan niiden luonnollisissa olosuhteissa. Persoonakohtaisuudella ja yksilöllisyydellä taas kuvataan kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista luonnetta ja yksilön toiveiden kuunteleminen. Dynaamisuus on tutkimuksen muotoutumisen prosessiin liittyvää tutkimustehtävien täsmentymistä. Kontekstispesifisyydestä puhutaan, kun tutkimus liittyy tiettyihin tilanteisiin. Induktiivisuus tarkoittaa vapautta teoriaohjautuvuudesta ja tutkimusasetelmien joustavuus tarkoittaa aineiston keruuta useista erilaisista lähteistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 66-67.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen ja näin ollen otoksen tulee olla harkinnanvarainen. Henkilöt, jotka edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman

monipuolisesti ja hyvin, valitaan kvalitatiivisen tutkimuksen otokseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 67.)

Tämä opinnäytetyö on edennyt kvalitatiivisen tutkimuksen prosessikaavion mukaan. Työn suunnittelu alkoi tutkimussuunnitelman laatimisella, jonka jälkeen keräsimme tutkimusaineiston teemahaastattelun ja kyselylomakkeiden avulla ja tämän jälkeen analysoimme tutkimusaineiston sisällönanalyysin menetelmällä. Lopuksi tulkitsimme ja pohdimme tutkimustuloksia.

Kohderyhmämme on Attendo Friitalan palvelutalon asiakkaat sekä henkilökunta. Henkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia ja sosionomeja.

#### 4.2 Aiheen valinta ja tutkimuksen käynnistyminen

Opinnäytetyön suunnittelu ja aiheen valinta tapahtuivat syksyllä 2018, jolloin aiheeksemme valikoitui alun perin omaisten huomioiminen mielenterveyskuntoutujien palvelutalossa. Matkan varrella aiheemme sekä tilaajamme kuitenkin vaihtuivat. Työmme alkuperäisellä tilaajalla ei ollutkaan tarvetta työllemme, joten opinnäytetyömme ohjaaja ehdotti Attendo Friitalan tuetun asumisen yksikölle opinnäytetyötämme.

Attendo Friitalan henkilökunta kiinnostui työstämme ja heistä tuli opinnäytetyömme tilaaja. Aihealueemme vaihtui omaisten huomioimisesta asiakkaan äänen kuulemiseen asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmasta, sillä uusi tilaajamme innostui siitä enemmän. Aihe sinällään pysyi melko samana, sillä kuulluksi tuleminen ja huomioiminen kulkevat pitkälti käsitteinä käsikädessä. Asiakkaan äänen kuuleminen ja huomioiminen ovat tärkeä osa kokonaisvaltaista hoitotyötä ja sairaanhoitajan työnkuvaa. Varsinaisesti opinnäytetyömme työstäminen käynnistyi keväällä 2019, jolloin tapasimme opinnäytetyömme uuden tilaajan.

### 4.3 Aineistonkeruun menetelmä ja haastatteluiden toteutus

Toteutimme tutkimuksen haastattelut eli aineiston keruun teemahaastattelulla. Teemahaastattelussa käytimme kyselylomaketta (Liitteet 2 & 3). Teemahaastattelun tavoitteena on saada käsitys tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, eli tässä tapauksessa asiakkaan äänen kuulemisesta Attendo Friitalan palvelukodissa. Tutkimuksen kohteena olevassa ilmiössä on aina mukana ihminen ja hänen toimintansa, jota tutkija pyrkii avaamaan teemojen avulla (Kananen 2017, 90).

Teemahaastattelu sopii aineistonkeruumenetelmänä sekä kvalitatiiviseen että kvantitatiiviseen tutkimusmenetelmään, eikä se ota kantaa haastattelukertojen määrään tai siihen, miten syvälle aiheen käsittelyssä mennään. Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan teemahaastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Tämä vapauttaa pääosin haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä. Se on lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu etenee niin, että kaikille haastateltaville esitetään samat tai likipitään samat kysymykset samassa järjestyksessä (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48).

Tutkimusluvan saatuaamme sovimme haastattelupäivän yhdessä Attendo Friitalan palvelukodin henkilökunnan kanssa (Liitteet 4 ja 5). Sovimme myös päivän, jolloin kävisimme esittäytymässä palvelukodin asiakkaille ennen varsinaista haastattelupäivää, jotta he saisivat pohtia aihetta etukäteen. Jätimme myös palvelukodin ilmoitustaululle haastattelukysymykset sekä tiedot koskien haastattelupäivää. Koimme, että esittäytyminen ja aiheesta kertominen madalsi hieman asiakkaiden kynnystä osallistua haastatteluun.

Haastattelutilanteessa halusimme antaa Attendo Friitalan palvelukodin asiakkaille erilaisia mahdollisuuksia haastatteluun osallistumiseen, jotta haastattelutilanne olisi heille mahdollisimman miellyttävä. Vaihtoehtoina olivat, että haastateltavat saivat

vastata kyselylomakkeeseen joko itse kirjallisesti tai suullisesti niin, että me haastattelijoina joko kirjaisimme vastaukset lomakkeeseen tai haastateltavan luvalla nauhoitaisimme haastattelun. Jätimme asiakkaiden kyselylomakkeita myös asumisyksikön henkilökunnalle, mikäli osa asiakkaista olisi halunnut vastata kyselyyn jonain muuna ajankohtana, mutta näin ei tapahtunut.

Haastatteluun osallistui neljä mielenterveyskuntoutujaa eli Attendo Friitalan asiakasta. Jokainen heistä halusi vastata haastatteluun suullisesti, mutta yksikään heistä ei halunnut haastatteluja nauhoitettavan. Toteutimme haastattelutilanteen niin, että toinen tämän opinnäytetyön tekijöistä esitti kysymykset ja toinen kirjasi vastaukset kyselylomakkeeseen. Haastattelun aikana avasimme haastateltaville kuulluksi tulemisen käsitettä sekä esitimme lisäkysymyksiä mahdollisimman laajan tutkimusmateriaalin saamiseksi.

Attendo Friitalan työntekijöille tulostimme kyselylomakkeita ja heistä kuusi vastasi siihen kirjallisesti kesän 2019 aikana.

#### 4.4 Aineiston analyysi sisällönanalyysimenetelmällä

Useissa kvalitatiivisissa tutkimuksissa käytetään aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista analysoida ja kuvata erilaisia aineistoja ja sitä on käytetty sosiologiassa, psykologiassa, liiketaloudessa, viestinnän tutkimuksissa sekä hoitotieteen tutkimuksissa. Sisällön analyysin prosessin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi tavoittelee aineiston laajaa mutta tiivistä esittämistä, ja sen tuloksena syntyy käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja. Sisällönanalyysia on kuitenkin kritisoitu siitä, että se on varsin yksinkertainen tekniikka, eikä se johda tilastollisten analyysien mahdollisuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 165-166.)

Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista, eli teorialähtöistä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanojen luokittelu tapahtuu niiden teoreettisen merkityksen perusteella ja se perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota ohjaa

tutkimuksen ongelmanasettelu. Analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan ja raportointi on aineistolähtöistä. Deduktiivisessa analyysissä keskiössä ovat teoria tai teoreettiset käsitteet, ja tutkija käyttää analyysikehikkoa tai lomaketta, jonka teoreettinen lähtökohta on aikaisemman tiedon ja tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti operationalisoitu. (Kankkunen & Vehviläinen 2015, 167.) Kumpaankin, induktiiviseen ja deduktiiviseen, sisällönanalyysiin liittyy kuitenkin samanlainen valmisteluvaihe, joka alkaa litteroinnin kautta analyysiyksikön valinnalla, joka voi olla yksittäinen sana tai teema. Analyysiä voi ohjata ja auttaa seuraavanlaiset kysymykset: Kuka kertoo, missä tilanne tapahtuu, milloin tapahtui, mitä tapahtui ja miksi. (Kankkunen & Vehviläinen 2015, 168.)

Opinnäytetyössämme käytimme induktiivista sisällönanalyysiä. Perehdyimme haastatteluista saamaamme materiaaliin ja redusoimme eli pelkistimme aineiston. Analysoimme opinnäytetyössämme haastattelulomakkeet objektiivisesti ja systemaattisesti; klusteroimme eli ryhmittelimme saadut teemat pääkategorioihin sekä alakategorioihin. Klusteroiminen tapahtui käytännössä siten, että ryhmittelimme saadut yläkategoriat omiksi otsikoiksi, jonka jälkeen oli helppo jäsenellä alakategorioita otsikoiden alle. Klusteroimisen jälkeen saimme luotua teoreettiset käsitteet. Tätä kutsutaan myös abstrahoinniksi. Kävimme saadun aineiston läpi niin, että saimme kuvattua ilmiötä lyhyesti sekä mahdollisimman yleistävästi.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuskysymyksiin etsittiin vastausta teemahaastatteluilla. Teemahaastattelujen mukaan analysoitu materiaali tuotti tutkimustulokset, jotka käymme seuraavaksi läpi omina kappaleinaan asiakkaiden ja hoitajien vastauksien mukaan. Tutkimustulokset on havainnollistettu alkuperäisillä vastauksilla sitaatein.

## 5.1 Attendo Friitalan palvelutalon asiakkaiden kokemuksia kuulluksi tulemisesta

Attendo Friitalan palvelutalon asiakkaista kyselylomakkeeseemme vastasi suullisesti haastattelussa neljä mielenterveyskuntoutujaa.

Asiakkaiden kokemusten mukaan keskeisiä teemoja ovat huomioiminen, kuulluksi tuleminen ja osallistaminen. Asiakkaat toivat esille, että palvelukodin työntekijät kysyvät usein mielipiteitä ja kuulumisia asiakkailta. Kuitenkin ilmeni, etteivät asiakkaat olleet tuoneet kaikkia toiveitaan henkilökunnan tietoon. Asiakkaat toivoivat enemmän retkiä ja aikaa ohjaajien kanssa. Yksi vastanneista kertoi, että oli tuonut esille toiveen palvelukodin järjestämiin retkiin liittyen, mutta toive ei ollut toteutunut. Jokainen vastanneista oli kuitenkin sitä mieltä, että asiakkaan äänen kuuleminen toteutuu hyvin. Seuraavaksi otteita asiakkaiden haastatteluista:

“Hoitajia on helppo lähestyä. Täällä on hyvä olla.”

“Hyvin otetaan huomioon.”

“Retkelle menosta kysytään mielipidettä. Voi jutella kaikesta ja kysyä.”

Asiakkaiden vastauksista ei löytynyt kehitysideoita tai kehitettävää heidän äänensä kuulemiseen liittyen. Asiakkaat toivat kuitenkin haastatteluiden aikana toiveitaan esille liittyen palvelukodin ruokaan ja vapaa-ajan toimintaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kuulluksi tuleminen, huomioiminen ja osallistaminen toteutuvat Attendo Friitalan palvelutalossa asiakkaiden näkökulmasta melko hyvin.

## 5.2 Attendo Friitalan palvelutalon henkilökunnan kokemuksia kuulluksi tulemisesta

Attendo Friitalan palvelutalon henkilökunnasta kyselylomakkeeseemme vastasi kuusi henkilökunnan jäsentä. Henkilökunnan kokemusten mukaan asiakkaan kuulluksi tulemisessa keskeisiä teemoja ovat yhteistyö, luottamussuhde sekä läsnäolo.

Henkilökunnan vastaukset asukkaiden kuulluksi tulemisesta Attendo Friitala yksikössä olivat suurimmaksi osaksi yhteneväisiä. Kuulluksi tulemisessa keskeistä on henkilökunnan mukaan yhteistyö. Yhteistyöhön asiakkaiden ja henkilökunnan välillä liittyy asiakkaiden huomioiminen, toiveiden kuuleminen sekä yhdessä suunnittelu. Seuraavassa on suoria lainauksia vastauksista.

“Asukkailta kysellään toiveita jatkuvasti, toiveita voidaan esittää joka viikko omahoitajakeskusteluissa.”

“Yhdessä asukkaiden kanssa suunnitellaan päivän tapahtumia ja kysellään toiveita mahdollisimman paljon.”

Yhteistyöhön liittyy lisäksi henkilökunnan mukaan asukkaiden osallisuus omassa hoidossaan, yksilöllisyys ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus.

“Asumisen suunnitelmat eli kuntoutussuunnitelmat tehdään yhdessä asukkaan kanssa ja pyritään siihen, että asukas itse määritteli itselleen erilaisia tavoitteita tulevaisuuteen. Näitä tehdään yksilöllisesti jokaisen asukkaan kanssa.”

“Jokaisen asukkaan kunnioittaminen. Ei pakoteta mihinkään vaan kannustetaan.”

Toisena keskeisenä teemana tuli vastauksista esille luottamussuhde. Luottamussuhteeseen liittyvät omahoitajakeskustelut, avoimuus, tiedonkulku asiakkaiden ja henkilökunnan välillä, kunnioittaminen sekä kannustaminen.

“Hyvän luottamussuhteen edellytys on avoin keskustelu, parhaiten keskustelua saa aikaiseksi omahoitajakeskusteluiden aikana”

“Asukkaat luottavat henkilökuntaan, että tohtivat kertoa asioistaan. Moni asukkaista on asunut täällä jo 10 vuotta.”

Kolmantena teemana henkilökunnan vastauksista tuli esille läsnäolo. Läsnäoloon liittyy henkilökunnan vastausten mukaan kiireettömyys, tavoitettavuus, asiakkaan kuuleminen sekä osallistaminen.

“Olemalla helposti tavoiteltavissa ja antaa kiireettömyyden tunne”

“Pysähtyä keskustelemaan”

“Olemalla läsnä, kuuntelemalla asukkaita”

“Yrittämällä olla antamatta asukkaille niin sanottuja valmiita vastauksia, vaan enemmän koittaa saada asukkaan oma mielipide ja toive esille. “

Yhteenvetona henkilökunnan vastauksista voidaan todeta, että Attendo Friitalan yksikössä toteutuu hyvä luottamuksen ilmapiiri, mikä tuo turvallisuuden ja hyväksynnän tunteen asukkaille. Henkilökunnan mielestä asukkaiden ääni tulee kuuluviin esimerkiksi toiveiden sekä huolien osalta. Henkilökunta on tehnyt paljon töitä myös sen eteen, että asukkaat olisivat itse mahdollisimman paljon mukana omassa hoidossaan.

Henkilökunnan mielestä kehitettävää olisi vielä kiireettömydessä, toisaalta osassa vastauksista tulee ilmi, että henkilökuntaa on aina tarpeeksi saatavilla. Lisäksi henkilökunta on sitä mieltä, että aina voisi vielä enemmän keskustella asukkaiden kanssa ilman kiireistä ilmapiiriä.

## 6 TUTKIMUSTULOSTEN POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tutkimustulosten perusteella asiakkaan äänen kuuleminen Attendo Friitalan palvelutalossa toteutuu melko hyvin, sillä kyselylomakkeeseemme vastanneiden asiakkaiden mukaan kehitettävää asiaan liittyen ei ole ja he olivat varsin tyytyväisiä siihen, kuinka he ovat saaneet äänensä kuuluviin. Luomalan (2015) tutkimuksessa tulosten perusteella kuulluksi tulemisen tunteeseen vaikuttaa esimerkiksi kiireettömyys ja rauhallinen läsnäolo, ja näitä samoja asioita toivat esille myös Attendo Friitalan asiakkaat ja henkilökunta (Luomala 2015, 2). Palvelukodin asiakkaat toivoivat enemmän yhteistä aikaa henkilökunnan kanssa, ja samaa toivoivat Ruuskasen ja Mannisen (2018) tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujien omaiset, jotka toivoivat vuorovaikutusta enemmän heidän ja henkilökunnan välille (Ruuskanen & Manninen 2018,

2). Voisi siis todeta, että huomioiminen, läsnäolo ja äänen kuuleminen parantavat yhteistyötä sekä asiakkaiden, omaisten että henkilökunnan välillä.

Työntekijöiden mukaan kehitettävää olisi jokapäiväisessä huomioimisessa ja kiireetömässä kohtaamisessa. Laineen (2019) opinnäytetyön tutkimustuloksena asiakkaiden kohtaaminen koettiin haastavaksi asiakkaiden arvaamattomuuden ja mielialanvaihteluiden vuoksi, mutta tämän tutkimuksen tuloksista ei ilmennyt samankaltaisia ongelmia liittyen asiakkaan kohtaamiseen (Laine 2019, 2). Saarisen ja Vängin (2016) opinnäytetyön tutkimustuloksista löytyi myös samoja teemoja kuin tämän tutkimuksen tuloksista. Näitä teemoja olivat kuulluksi tuleminen, huomioiminen ja osallisuus. (Saarinen & Vängi 2016, 2.)

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen perustavoitteena on saada luotettavaa tutkimustietoa. Luotettavan tutkimustiedon saamiseksi tutkimusasetelman on oltava kunnossa, ongelma määritelty oikein ja tutkimusprosessi on toteutettava tieteen sääntöjen mukaan. Työn riittävä dokumentaatio on myös edellytyksenä tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. Tutkimuksen alkuvaiheessa on jo syytä varautua luotettavuuden tarkasteluun ja riskienhallintaan. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereiden arvioinnissa käytetään muun muassa seuraavanlaisia tekijöitä: informaation vahvistus, vahvistettavuus, arvioitavuus/dokumentaatio, tulkinnan ristiriidattomuus, saturaatio sekä aikaisemmat tutkimukset. (Kananen 2017, 176.) Näitä luotettavuuskriteereitä käydään läpi seuraavissa kappaleissa.

Informaation vahvistamisen yksinkertaisin tapa on luetuttaa tutkimusaineisto henkilöillä, joita tutkimusta varten on haastateltu. Näin tutkija varmistuu siitä, että on tullut kinnut haastateltavan sanat oikein. (Kananen 2017, 177.) Laadullisen tutkimuksen vahvistettavuutta eli luotettavuutta voidaan lisätä niin, että kerätään tietoa, kuten aikaisempia tutkimuksia aiheesta, ja verrataan, onko tutkimustuloksissa toisiaan

vastaavaa tietoa. Mitä enemmän samankaltaista tietoa saadaan, sitä vahvistetumpi tutkimustulos on. (Kananen 2017, 177-178.)



Kuvio 2: Monilähteisyys on yksinkertainen keino osoittaa tutkimuksen luotettavuutta (Kananen 2017, 178).

Riittävä dokumentaatio on luotettavuustarkastelun perusta. Kaikki tutkimukseen ja sen eri vaiheisiin liittyvät ratkaisut tulee perustella huolellisesti. (Kananen 2017, 178.) Riskitriidattoman tulkinnan tekeminen voi olla haastavaa, sillä laadullisessa tutkimuksessa ei ole tulkintasääntöjä. Aineistosta voidaan tehdä useita tulkintoja tarkastelukulmaa tai tutkimusongelmaa vaihtamalla. Saturatiolla eli kylläntymisellä tarkoitetaan sitä, että useista eri lähteistä saadut tutkimustulokset ovat samankaltaisia. Laadullisessa tutkimuksessa puhutaankin usein aineiston saturatiosta ja usein pohditaan, kuinka monta henkilöä täytyisi haastatella, jotta se riittäisi kylläntymispisteen saavuttamiseen. Myös aikaisemmilla tutkimuksilla voidaan hakea vahvistusta omalle tutkimustulokselle. (Kananen 2017, 179.)

Ongelmana kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on se, että tutkimusta tekevä työskentelee yleensä yksin, jolloin tutkija saattaa tulla sokeaksi omalle työlleen. Holistisella harhaluulolla tarkoitetaan tilannetta, jossa tutkija on vakuuttunut johtopäätöksensä oikeellisuudesta, vaikka todellisuus voi ollakin toinen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 197.)

Oman tutkimuksemme luotettavuuden arvioidessamme ensimmäinen luotettavuutta vähentävä tekijä on etenkin asiakkaiden vastausten kohdalta otos, sillä vain neljä Attendo Friitalan palvelutalon asukkaista vastasi kyselyymme. Haastattelujen aikana pyrimme avaamaan kuulluksi tulemisen käsitettä, mutta keskustelu ajautui herkästi aiheemme ohi ja vastaukset kysymyksiimme jäivät lyhyiksi ja pintapuolisiksi. Haastateltavien terveydentila ja mieliala saattoivat vaikuttaa haastattelutilanteen etenemiseen. Emme myöskään tiedä, kokivatko asiakkaat haastattelutilanteen sillä tavalla luotettavaksi, että he olisivat kertoneet, jos kokisivat tulleen kuulluksi huonosti. Lisäksi henkilökunnan muutama jäsen oli sitä mieltä, että muutamalla asiakkaalla, joka kyselyyn jätti vastaamatta, olisi varmasti ollut mielipiteitä ja kehitysehdotuksia aiheeseen liittyen, mutta jostain syystä he eivät osallistuneet haastatteluun tai täyttäneet kyselylomaketta. Tutkimustulosta ei voida yleistää jokaiseen Attendo Friitalan asiakkaaseen pätevä, sillä prosentuaalisesti otos koko kohderyhmästä oli niin pieni.

Henkilökunnan haastattelulomakkeeseen vastasi kuusi henkilökunnan jäsentä. Vastauksia tuli odottamaamme vähemmän, mutta osallistuneet vastasivat laajasti esittämiimme avoimiin kysymyksiin. Koimme, että henkilökunnalta saadut vastaukset olivat todenmukaisia ja kattavia, mikä tuo lisää luotettavuutta työhön. Lisäksi henkilökunnan vastauksista nousi usein esille samankaltaisia teemoja.

Veimme henkilökunnan kyselylomakkeet palvelukodille keväällä 2018. Kesän aikana olimme palvelutalon johtajaan yhteydessä ja hänen toiveestansa haimme kyselylomakkeet takaisin vasta syksyllä, sillä osa työntekijöistä oli kesälomalla, eikä he näin ollen olisi ehtineet vastata kyselyymme, jos vastausaikaa olisi ollut vähemmän. Kävimme lomakkeen muutaman henkilökunnan jäsenen kanssa läpi, jotta saimme varmistettua, että kysymyksemme ymmärretään oikein. Koimme henkilökunnan olevan motivoituneita vastaamaan kyselyymme. Henkilökunnan osalta saimme rikkaan aineiston opinnäytetyötämme varten, mutta tutkimustuloksia ei voida täysin yleistää kaikkien henkilökunnan jäsenten toimintaan Attendo Friitalan yksikössä, sillä kaikki henkilökunnan jäsenet eivät vastanneet kyselyymme.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Kaiken tieteellisen toiminnan ytimenä voidaan pitää tutkimuksen eettisyyttä. Tutkimusetiikkaa on kehitetty muun muassa hoitotieteen tutkimusalalla jo kauan. Tutkimusetiikan juuret löytyvätkin lääketieteen kysymysten ääreltä, sillä lääketieteellisiin tutkimuksiin osallistuvat ovat pääasiassa ihmisissä. Tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan kysymykseen siitä, millaisia sääntöjä tutkimusta tehdessä tulisi noudattaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211.)

Eettisyyttä voidaan pohtia kahdeksan eettisen vaatimuksen listan avulla, joita ovat älyllinen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatinharjoituksen edistäminen sekä kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211-212.)

Tieteellisen tutkimuksen eettinen hyväksyttävyyys ja tulosten uskottavuus saavutetaan ainoastaan noudattamalla hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisenä lähtökohtana tutkimusetiikan näkökulmasta on esimerkiksi se, että tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja tutkijan tulee kunnioittaa muita tutkijoita viittaamalla heidän töihinsä asianmukaisella tavalla. Tutkimusta varten on hankittava tutkimuslupa ja tutkimusryhmässä on ennakkoon sovittava kunkin ryhmän jäsenen oikeudet, vastuut ja velvollisuudet. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012.)

Työn edetessä innostuimme aiheesta ja totesimme sen, asiakkaan äänen kuulemisen, ehkä yhdeksi tärkeimmäksi osaksi hoitotyötä. Löysimme aiheesta hyvin kirjallisuutta sekä haimme tietoa internetistä. Luotettavuuden säilyttämiseksi hyväksyimme lähteiksi teokset, jotka on julkaistu vuoden 2009 jälkeen.

Ihmisarvon ja yksityisyyden kunnioittaminen oli meille hyvin tärkeää tutkimusta toteuttaessa. Halusimme antaa Attendo Friitalan asiakkaille mahdollisuuden vastata kyselylomakkeeseemme sekä kirjallisesti että suullisesti. Kaikki neljä osallistujaa

halusivat antaa vastauksensa suullisesti. Haastattelutilanteessa kysyimme, saako haastattelun äänittää ja toimme esille, ettei äänitteitä kuuntele muut kuin tämän opinnäytetyön tekijät ja että nauhoitteet hävitetään heti, kun emme niitä enää tarvitse. Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan halunnut äänitystä tapahtuvan. Kirjasimme haastateltavien vastaukset ylös haastateltavien luvalla, ilman nimiä tai minkäänlaisia tietoja, joista asiakkaat voisi tunnistaa.

Haastatteluissa pyrimme ylläpitämään rauhallista ja turvallista ilmapiiriä, esitimme lisäkysymyksiä mutta emme painostaneet ketään vastaamaan, jos he eivät sitä halunneet. Haastattelutilanteessa tarjolla oli keksiä ja mehua. Koemme, että haastattelutilanteet sujuivat hyvin yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen. Myös kollegiaalinen arvostus tämän opinnäytetyön tekijöiden kesken on ollut toimivaa ja suhtaudumme toisiimme arvostaen.

#### 6.4 Oma ammatillinen kasvu

Ammatillinen kehittyminen on jatkuva prosessi, jonka perusta on teorian tiedon sekä käytännön yhdistyminen. Tässä opinnäytetyössä olemme paneutuneet laajasti teoreettiseen tietoon ja näin ollen tietotaitomme on kehittynyt. Tulevaisuudessa on varmasti helppo soveltaa tietotaitoa käytännön hoitotyöhön sekä toimia aina näyttöön perustavasti.

Olemme kehittäneet opinnäytetyöprosessin aikana tiimityötaitojamme, ammatillista tietämystä, itsenäisen työskentelyn taitoja sekä arviointitaitoja. Lisäksi ajankäyttöhallintaa sekä stressinsietokyky on parantunut. Koemme, että omaamme hyvät vuorovaikutustaidot, jonka ansiosta opinnäytetyömme eteneminen on siltä osalta ollut mutkatonta, sillä olemme olleet paljon sujuvassa yhteistyössä tilaajamme kanssa. Vuorovaikutustaitomme ovat kuitenkin mielestämme kehittyneet entisestään sekä yhteistyö tilaajamme kanssa on kehittänyt myös rohkeutta tuoda omia ajatuksia esille sekä kykyä perustella omaa toimintaamme.

Tämän opinnäytetyön tekeminen muistutti meitä siitä, kuinka kokonaisvaltaista hoitajan työ on. Tulevina sairaanhoitajina meiltä odotetaan rauhallisuutta, kykyä

työskennellä erilaisten potilaiden kanssa sekä meidän tulisi olla myös helposti lähestyttäviä. Kaikki nämä ominaisuudet ovat kehittyneet tämän opinnäytetyöprosessin aikana.

## 7 JATKOTUTKIMUSMAHDOLLISUUDET

Asiakkaan äänen kuulemista ei mielestämme voi koskaan tutkia liikaa ja olisikin hyvä, jos jokainen hoitaja työpaikallaan pohtisi, kuinka hyvin asiakkaita kuullaan ja ylipäättään kuinka kiinnostuneita henkilökunta on kuulemaan asiakkaan ääntä paremmin. Hoitotyön kiireellisyys on tänä päivänä valitettavan yleistä, jonka vuoksi asiakkaan osallistaminen, huomioiminen ja kuulluksi tuleminen saattaa unohtua ja jäädä liian vähäiseksi, joten aiheen pariin palaaminen esimerkiksi juuri tutkimuksen merkeissä muistuttaisi mahdollisesti tärkeydestään. Olisi mielenkiintoista vertailla, onko asiakkaan äänen kuulemisessa eroja vaikkapa lapsien, iäkkäiden, muistisairaiden, kehitysvammaisten ja mielenterveyspotilaiden välillä.

Attendo Friitalan palvelukodissa ei tietäksemme ole aikaisemmin tutkittu asiakkaan äänen kuulemista. Aihetta voisi ehdottomasti tutkia palvelukodissa lisää ja pyrkiä panostamaan mielenterveyskuntoutujien haastatteluihin, sillä tämän tutkimuksen otos oli melko pieni. Haastattelujemme aikana asiakkaat toivat ilmi joitakin toiveita, joita eivät olleet henkilökunnalle kertoneet. Tulevaisuuden opinnäytetyön aiheena voisikin olla asiakasraadin toteuttaminen, kuten esimerkiksi Kekin ja Ristimäen (2018) opinnäytetyössä. (Kekki & Ristimäki, 2018.) Attendo Friitalan henkilökunnan kanssa keskustellessa kävi ilmi, että heillä on ajatuksena tulevaisuudessa osallistaa asiakkaita toiminnan kehittämiseen kokemusasiantuntijan roolissa ja mielenkiintoista olisikin tutkia, vaikuttaako kokemusasiantuntijuus asiakkaiden kokemuksiin kuulluksi tulemisesta.

## LÄHTEET

Attendo Friitalan www-sivut. Viitattu 10.10.2019. <https://www.attendo.fi/friitala>

Duodecim Terveyskirjaston www-sivut. 2019. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 31.10.2019. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu- Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus University Press.

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leeman, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S., & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print.

Jämsen, A. & Pyykkönen, A. 2014. Osallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kekki, N. & Ristimäki, E. 2018. Asiakkaan ääni kuuluviin Hiittenhovin tuetun asumisen yksikössä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Laine, H. 2019. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamisen kehittäminen kotihoidossa. YAMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Luomala, E-L. 2015. Asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta. AMK-opinnäytetyö. Centria ammattikorkeakoulu.

Moisio-Varpela, A-M. 2014. Palvelumuotoilu yksityisessä ja julkisessa tehostetussa palveluasumisessa. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto.

Mäkinen, N. 2019. Ikääntyneen asiakkaan osallisuus kotikuntoutuksessa: Asiakkaan osallisuutta edistävän toimintamallin laatiminen. YAMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu.

Ruuskanen, E. & Manninen, I. 2018. Omaisten huomioiminen mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen yksikössä Hiittenhovissa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Saarinen, J. & Väntti, M. 2016. Kokemuksia itsemääräämisoikeudesta ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa ”Mä ihan hengitän ja elän”. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet.  
Viitattu 21.5.2019. [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

Suomen mielenterveys ry:n www-sivut. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 31.10.2019  
[www.mieli.fi](http://www.mieli.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2019. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 21.10.2019. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2019. Osallisuus. Viitattu 2.11.2019.  
[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 10.11.2019. [www.tenk.fi](http://www.tenk.fi)

## Kirjallisuuskatsaus

Tekijä, vuosi, maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Laine, 2019, Suomi	Tarkoituksena oli kerätä tietoa Perusturvakuntayhtymä Akselin kotihoidon työntekijöiden näkemyksistä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaamiseen ja omaan osaamiseen liittyen.	Kohderyhmänä kotihoidon työntekijät. Tutkimusmenetelmänä käytettiin toimintatutkimusta. Aineisto kerättiin kyselytutkimuksella sekä tulleisuusverstastyöskentelyllä.	Tutkimustulosten mukaan mielenterveys- ja/tai päihdeasiakkaan kohtaaminen koettiin erittäin tai melko haastavaksi asiakkaiden mielialanvaihteluiden, arvaamattomuuden ja sairaudentilan takia.
Luomala, 2015, Suomi	Tarkoituksena oli kehittää malli Rikosseuraamuslaitoksen haastattelutilanteita ja asiakastapaamisia varten.	Kohderyhmänä rikosseuraamuslaitoksen asiakkaat. Aineisto kerättiin teemahaastatteluin ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Tutkimustuloksena selvisi, että kuulluksi tulemisen tunne toteutuu Rikosseuraamuslaitoksella. Kokeemukseen vaikuttaa hyväksyntä ja turvallinen ilmapiiri, sekä empaattisuus, rauhallisuus ja kiireettömyys.
Kekki & Ristimäki, 2018, Suomi	Tarkoituksena oli perustaa asiakasraati tuetun asumisen yksikköön ja toteuttaa sen ensimmäinen tapaaminen. Työssä perehdytään siihen, miten asiakkaat	Kohderyhmänä oli yksikön asukkaat. Raateihin osallistui kahdeksan yksikön asukasta. Raadit toteutettiin vapaamuotoisena keskusteluna erilaisista teemoista,	Asiakasraatitapaamisissa käydyt keskustelut taltioitiin kirjallisesti. Kirjattujen keskustelujen pohjalta laadittiin kummankin asiakasraatitapaamisen jälkeen tiivistelmä keskustelussa esille

	<p>kokevat äänensä tulleen tähän mennessä kuulluksi, millaisia asioita he haluaisivat parantettavan tai kehitettävän.</p>	<p>jotka oli valittu yksikön henkilökunnan ehdotuksien perusteella.</p>	<p>nousseista asioista, joka toimitettiin tilaajalle.</p>
<p>Saarinen &amp; Vääntinen, 2016, Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia itsemääräämisoikeuden kokemista ja toteutumista vammaisten palveluüksikössä ja kotihoidon asiakasohjauksessa sekä selvittää mistä itsemääräämisoikeus koostuu.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen tutkimus, ja se toteutettiin teemahaastattelulla. Kohderyhmänä oli asiakkaat ja työntekijät.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan asiakkaat kokivat itsemääräämisoikeutensa toteutuvan pääsääntöisesti hyvin. Itsemääräämisoikeus koostuu itenäisestä päätöksenteosta, yksilöllisen palvelun saannista, kunnioituksesta, osallisuudesta sekä omien elämäntarvojen huomioimisesta.</p>
<p>Mäkinen, 2019, Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli saada kehittämishankkeen ja osallistavan toimintamallin avulla kotikuntoutuksen asiakkaat osallistumaan ja motivoitumaan omaan kuntoutukseensa.</p>	<p>Kehittämishankkeen lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua ja ideointi asiakasta osallistavien keinojen löytämiseksi toteutettiin aivo-riihi -menetelmällä Mäntsälän kotikuntoutuksen kuntouttajien kanssa.</p>	<p>Tuloksena syntynyt asiakkaan osallisuutta tukevaa toimintamallia voidaan hyödyntää kotikuntoutuksen eri vaiheissa ja keskeistä siinä on asiakkaan asettaminen toiminnan keskiöön sekä tavoitteellisuus ja moniammatillisuuden hyödyntäminen.</p>
<p>Ruuskanen &amp; Manninen, 2018, Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää mielenterveyskuntoutujien omaisten kokemuksia heidän huomioon ottamisestaan.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusta ja aineistonkeruu tapahtui teemahaastatteluin. Kohderyhmänä oli</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan omaiset kaipasivat enemmän vuorovaikutustilanteita omaisten ja henkilökunnan välille.</p>

		Hiittenhovin asu- misyksikön mie- lenterveyskuntou- tujen omaiset.	
--	--	---	--

KYSELYLOMAKE ATTENDO FRIITALAN HENKILÖKUNNALLE

1. Koetko, että Attendo Friitalan asiakkaat tulevat kuulluksi jokapäiväisessä arjessa?  
Miten?

2. Miten omalla toiminnallasi voisit kehittää asiakkaiden kuulluksi tulemistä Attendo Friitalan asumisyksikössä?

KYSELYLOMAKE ATTENDO FRIITALAN ASIAKKAILLE

1. Koenko tulevani kuulluksi Attendo Friitalan asiakkaana? Millä tavoin?

2. Miten toivoisin yksikön kehittävän asiakkaan äänen kuulemista?

22.05.2016

## Tutkimuslupahakemus

Anomme tutkimuslupaa. Olemme kaksi hoitotyön opiskelijaa Satakunnan ammatti-korkeakoulusta. Olemme aloittaneet opinnot syksyllä 2016 ja valmistumme sairaan-hoitajiksi syksyllä 2019. Opinnäytetyömme aiheena on asiakkaan äänen kuuleminen henkilökunnan sekä asiakkaiden näkökulmasta. Teemme työn Attendo Friitalan tehos-tetun palveluasumisen yksikköön.

Kohderyhmämme on Attendo Friitalan mielenterveyskuntoutujat sekä yksikön henki-lökunta. Aineisto kerätään haastattelemalla asiakkaita sekä henkilökuntaa keväällä 2019. Haastattelu toteutetaan teemahaastattelun menetelmää noudattaen.

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata asiakkaan äänen kuulemista sekä henkilökun-nan, että asiakkaiden kokemana Attendo Friitalan palvelutalossa. Tutkimuksemme ta-voitteena oli tutkimustulosten pohjalta kehittää asiakkaan äänen kuulemista Attendo Friitalan palvelutalossa. Opinnäytetyömme suunniteltu valmistumisajankohta on loka-kuussa 2019. Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori Erja Hannula.

### Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka asiakkaan äänen kuuleminen toteutuu henkilökunnan näkökulmasta?
2. Miten asiakkaan äänen kuulemista voitaisiin kehittää henkilökunnan näkö-kulmasta?
3. Miten asiakkaan äänen kuuleminen toteutuu asiakkaiden näkökulmasta?
4. Miten asiakkaan äänen kuulemista voitaisiin kehittää asiakkaiden näkökul-masta?

### Opinnäytetyön tekijät:

Ronja Longi

0442178170

ronja.longi@student.samk.fi

Teresa Mänkäri

0503616222

teresa.s.mankari@student.samk.fi



## SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Teresa Mänkari	
Opiskelijanumero: 1602713	Aloitusryhmä: NHT16SP5
Koulutusohjelma: Hoitotyö	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:	
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja <b>y-tunnus</b> :	
Opinnäytetyön nimi:	
Työn etenemisaikataulu: Opinnäytetyön suunniteltu valmistumisajankohta 12/2019. Sopimus perustuu hyväksytyyn tutkimus-/projektisuunnitelmaan.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 2 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
<b>Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.</b>	
Päiväys: Porissa 9.9.2019	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:	
<u>Marjo Ruohoneva</u> <small>Marjo Ruohoneva (12. syyskuuta 2019)</small>	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:	
<u>Tiina Savola</u> <small>Tiina Savola (12. syyskuuta 2019)</small>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:	
<u>Erja Hannula</u> <small>Erja Hannula (11. syyskuuta 2019)</small>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:	
<u>Teresa Mänkari</u> <small>Teresa Mänkari (11. syyskuuta 2019)</small>	<u>Ronja Longi</u> <small>Ronja Longi (11. syyskuuta 2019)</small>