

Opinnäytetyö

Sosiaali ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Sairaanhoitaja YAMK

2019

Tarja Viitaniemi

**OMAISTEN TUKEMINEN  
TAITEEN JA KULTTUURIN  
MENETELMIN  
PERHEKESKEISISSÄ  
SAATTOHOIDOSSA-**

– työmenetelmänä terapeuttinen valokuva  
Karinakodissa

OPINNÄYTETYÖ YAMK | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2019 | 48 sivua, 17 liitesivua

Ohjaaja Raija Nurminen

Tarja Viitaniemi

# OMAISTEN TUKEMINEN TAITEEN JA KULTTUURIN MENETELMIN PERHEKESKEISESSÄ SAATTOHOIDOSSA

- työmenetelmänä terapeutin valokuva Karinakodissa

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämisprojektina Lounais-Suomen saattohoitosäätiön Karinakodille. LSSS:n ylläpitämä Karinakoti sijaitsi Turun Hirvesalossa. Karinakoti tarjosi perhekeskeistä ja laadukasta saattohoitoa 20-vuoden ajan. Hoidon periaatteina tärkeimpiin hoidollisiin periaatteisiin kuuluivat hyvä perushoito, kivun ja muiden oireiden lievitys ja hoito sekä kärsimyksen ehkäisy ja henkisen hyvinvoinnin huomioiminen. Omaisten tukeminen oli yksi heidän osaamisalueistaan.

Tämän kehittämisprojektin tarve lähti alkujaan Karinakodilta ja tavoitteena oli löytää taidelähtöinen työmenetelmä omaisten tukemiseen. Sekundaaritavoitteena oli altistaa omaisen ja saattohoidossa oleva potilas taidekokemukselle.

Kehittämisprojekti toteutettiin henkilöstöä osallistavalla menetelmällä. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli henkilökunnan osaamisen vahvistaminen omaisten tukemiseen taiteen ja kulttuurin keinoin perhekeskeisessä saattohoidossa. Saattohoitoon sopivaksi taidemuodoksi valikoitui valokuva ja valokuvaus. Valokuvaan haettiin terapeutista ja vuorovaikutuksellista näkökulmaa. Projektin edetessä kokemusasiantuntijan rooli nousi merkittäväällä tavalla esiin. Projektin tuotoksena syntyi taideputki. Taideputki ja terapeutin valokuva osoittautui sopivaksi menetelmäksi perheen tukemiseen saattohoidossa. Projektin toteutusaikoina LSSS teki päätöksen saattohoitoa tuottavan toiminnan päättämisestä Karinakodista.

Tutkimukset osoittavat taiteella ja kulttuurilla olevan positiivisia vaikutuksia fyysiseen, psyykkiseen, henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Taiteella ja kulttuurilla on avaimet sinne, minne muut menetelmät eivät yllä, surun ja ilon ytimeen. Myös tämän kehittämisprojektin arviot osoittivat taiteen arvon ja tukivat aikaisempia tutkimuksia. Valokuva taidemuotona nähtiin sopivan saattohoitoon ja omaisten tukemiseen myös Karinakodissa. Terapeuttisella valokuvan käytöllä arvioitiin olevan työkaluluonne. Arvioissa tuli esiin ajallinen liikkumatila, kuvat lohduttavat, mahdollistaa vuorovaikutuksen ja kuvat toimivat purkautumis- ja viestintävälineinä. Jatkokehittämisen kannalta korostui taide ja kulttuurin menetelmien tärkeys etenkin kaupungeissa ja saattohoitoyksiköissä, jossa ei ole rikasta luontoa ympärillä.

ASIASANAT:

Perhekeskeisyys, saattohoito, omaisten tukeminen, taide ja kulttuuri, terapeutin valokuva, osaamisen vahvistaminen.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Management and Leadership in Health Care Degree programme

2019 | 48 pages, 17 appendices

Instructor Raija Nurminen

Tarja Viitaniemi

# SUPPORTING FAMILY USING ART AND CULTURE IN FAMILY-CENTERED HOSPICE CARE

## Therapeutic photography as a working method in Karinakoti

This thesis was executed as a development project for Karinakoti of LSSS, Lounais-Suomen Saattohoitosäätiö ('South-West Finland Hospice Care Foundation'). Karinakoti was a hospice care unit located in Hirvensalo, Turku, offering family-centered quality hospice care for 20 years. The main principles of care included good basic care, relief and treatment of pain and other symptoms, preventing suffering, and supporting mental well-being. Family care was one of their areas of expertise.

The need for this development project came originally from Karinakoti, and the goal was to find an art centered working method for family support. A secondary goal was to provide art experience for the hospice patients and their family members.

The development project was carried out through a staff-engaging method. The purpose of the development project was to strengthen staff know-how in supporting family members with means of art and culture in family-centered hospice care. Photography was chosen as an art form suitable for hospice care, with a therapeutic and interactive perspective. The role of an expert by experience proved to be significant during the project. A result of the project was named Taideputki ('art tube'). Taideputki and therapeutic photography were found to be a suitable method for family support in hospice care. During the project, the LSSS decided to close down hospice care in Karinakoti.

Research suggest that arts and culture have positive effects on physical, psychic, mental, and social well-being. Arts and culture provide keys into where other methods cannot reach, into the heart of sorrow and joy. Evaluations gained in this development project also showed the value of art, thus supporting previous research. Photograph as an art form was proved suitable as part of hospice care and family support also in Karinakoti. Therapeutic use of photographs was seen as a working tool. Moving in time, comfort, interaction, method for unburdening and communication were terms expressed in evaluations. Further development of methods involving arts and culture is needed, especially in cities and hospice care units that do not have a rich surrounding natural environment.

### KEYWORDS:

hospice care, family support, arts and culture, empowering photographs, know-how

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>8</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta	8
2.2 Kehittämiprojektin tarve	10
2.3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos	11
2.4 Kehittämiprojektin ympäristö	12
2.5 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu	14
2.6 Kehittämiprojektin viestintä	15
<b>3 LÄHDEKIRJALLISUUS JA MUU TAUSTA-AINEISTO</b>	<b>17</b>
3.1 Lähdekirjallisuus	17
3.2 Muu lähdeaineisto	21
<b>4 . TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>23</b>
4.1 Perhekeskeisyys saattohoidossa	23
4.2 Omaisten tukeminen taiteen ja kulttuurisin keinoin	25
4.3 Hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistaminen	25
4.4 Lähdekirjallisuuden ja muiden lähdetulosten yhteenveto ja johtopäätökset	26
<b>5 KEHITTÄMIPROJEKTIN MENETELMÄT</b>	<b>28</b>
5.1 Projektin kulku ja ja menetelmät	29
5.2 Kehittämiprojektin toteutus	31
<b>6 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAIDEPUTKI (TUOTOS)</b>	<b>32</b>
6.1 Rakentaminen, testaus ja soveltamisvaihevaihe	32
<b>7 TAIDEPUTKEN IMPEMOINTI</b>	<b>36</b>
<b>8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>	<b>38</b>
8.1 Kehittämiprojektin arviointisykli	38
8.2 Kehittämiprojektin prosessin arviointi	38
8.3 Kehittämiprojektin merkitys	40
8.4 Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus	41
8.5 Kehittämiprojektin arviointitulokset	42

**LOPUKSI** **46**

**LÄHTEET** **48**

## **LIITTEET**

Liite 1. Saate Power Point-kooste

Liite 2. Taideputki kuvakooste kuvista 1-8

## **KUVIOT**

KUVIO 1 Kehittämiprojektin aikataulu.....	15
KUVIO 2 Kehittämiprojektin eteneminen ja menetelmät.....	30
KUVIO 3 Kehittämiprojektin toteutus .....	31
KUVIO 4 Kehittämiprojektin taideputki- tuotosprosessi .....	34
KUVIO 5 Taideputki tuotteena.....	34
KUVIO 6 Kehittämiprojektin arviointi .....	39
KUVIO 7 Kehittämiprojektin arvioinnin kulku .....	40
KUVIO 8 Kehittämiprojektin arvioinnin tulokset .....	44

## **KÄYTETYT LYHENTEET**

kp kehittämisprojekti (kuvioissa käytetty)

LSSS Lounais-Suomen saattohoitosäätiö

# 1 JOHDANTO

*”Meidän tulisi joka päivä kuulla ainakin yksi pieni laulu, lukea yksi pieni runo, nähdä yksi ensiluokkainen maalaus, jos mahdollista lausua jokunen järkevä sana”- Arkkiatri Risto Pelkonen*

Näihin viisaisiin sanoihin päätti arkkiatri Risto Pelkonen taidesymposiumin, Turun lääketiedepäivien avausseminaarin syksyllä 6.11. 2018. Taide- ja kulttuuri on saanut vankemman jalansijan tutkijoiden piirissä ja niiden vaikutuksia aivotoiminnassa pystytään mittaamaan ja tutkimaan erilaisin nyky menetelmin (Sams 2018).

Lääketiedepäivien taidesymposium tarjosi kuuntelijoille kattavan määrän uutta tutkimustietoa taiteen ja kulttuurin laajasta kentästä ja sen vaikutuksista ihmisen mieleen, eliniän odotukseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Taiteella ja kulttuurilla on avaimet sinne, minne ei muilla keinoilla välttämättä ole mahdollista päästä, ilon ja surun ytimeen.

Psykologi Soili Poijula (2002) määrittää surun kenties ihmisen rankimmaksi työksi, jonka ihminen joutuu kokemaan. Hän sanoo, että surun ainoa hoitomuoto on sureminen ja mielikuvat. Hän täsmentää, että muisti ja fantasia ovat sisäisiä voimavaroja, jotka suojaavat henkistä eheyttä menetystä ja kauhua vastaan. (Pojula 2002, 11.) Suremisessa on eri vaiheita, alkuun voi tulla sokki ja turtumus, pian siitä seuraa kaaos ja hämmennyksen tunteet. Kuoleman ymmärtämisen jälkeen tulee tuska ja kärsimys. Tunteet ovat voimakkaita, epätoivoa ja ahdistusta. Sureva haluaa vetäytyä ja olla yksin. (Pojula 2002, 40.) Kuoleman tapa vaikuttaa suruun, suurin merkitys on sillä, oliko kuolema äkillinen vai odotettu. Pitkäaikaissairaudet aiheuttavat sureville kroonista stressiä. He seuraavat vierestä kivuliaita hoitotoimenpiteitä, lääkityksen sivuvaikutuksista ja sairaan heikkenemistä sekä muuttumista sairauden ja hoidon aikana. (Pojula 2002, 78.)

Tutkiessani suruprosessia ja taidelähtöisiä työmenetelmiä ajatus terapeutisesta valokuvasta ja valokuvauksesta voimistui. Terapeuttinen valokuvaus/valokuva -menetelmä pohjautuu itsestään jo nuorten suosimaan kuvatyöskentelyyn sosiaalisessa mediassa kuten Instagramissa, joten kynnyks ohjattuun kuvatyöskentelyyn ei olisi niin korkea. Terapeuttisia valokuvamenetelmiä on useita. Asiaan perehdyttyäni tulin huomanneeksi, että voimauttavaan valokuvaukseen löytyy täydennyskoulutuksia yliopistojen täydennys-

koulutustarjonnasta. Valokuvaus terapeuttisena menetelmänä näyttää kiinnostavan ihmisiä. Näin tulin vakuuttuneeksi sen mahdollisesta sopivuudesta myös perhekeskeiseen saattohoitoon. Kehittämiprojektissani kokemusasiantuntija osallistui kuvien käsittelyyn laittaen valittuja kuvia kronologiseen järjestykseen omassa surutyöprosessissaan. Näin luotiin tämän projektin taideputki-käsite.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta

Palliativisella ja oireenmukaisella hoidolla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta, sairastavan potilaan ja hänen läheisensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, jolla pyritään ehkäisemään ja lievittämään kärsimystä ja vaalimaan elämänlaatua. Saattohoito on osa palliativista hoitoa ja se ajoittuu oletetun kuolinhetken välittömään läheisyyteen (viimeisiin päiviin tai viikkoihin). Potilaan läheisen huomioiminen ja tukeminen on osa palliativista hoitoa. (Käypähoito 2019.)

*”Saattohoito on kulkemista kuolevan kanssa rajalle asti ja omaisten kanssa surutyön ajan” (Heikkilä 2009).*

Kuoleva ja hänen perheensä kuuluvat yhteen. He tarvitsevat toisiaan kuoleman lähestyessä. Kuoleman lähestyessä perheenjäsenten keskinäinen yhteys korostuu ja mitä vakavammaksi tilanne muuttuu, sitä suuremmaksi perheenjäsenten keskinäinen rooli tulee. Perhe on kuolevan tukena ja lähimmäisen poismenon jälkeen, perhe jää suremaan. Tämä on yhteinen piirre kaikissa kulttuureissa. (Heikkilä 2009.)

Saattohoidossa potilas määrittelee itse perheensä. Silloin hänen lähellensä ovat ihmiset, jotka hän itse kokee tärkeiksi. (Anttonen 2016, 19.) Saattohoidossa kuoleman läheisyys tulee perheelle todelliseksi ja samalla se muokkaa perheen jäsenten tulevaisuuden. Se on väistämätön ja se on pakko kohdata. Kuoleman vaikutukset ulottuvat yli sukupolvien. (Anttonen 2016, 20.) Kuolema saa aikaan muutosprosessin jokaisen perheenjäsenen kohdalla. Kuolema vaikuttaa eloonjääneiden keskinäisiin suhteisiin tulevaisuudessa. Kuoleman läheisyys saattaa helpottaa ratkaisemaan ihmisten välisiä ongelmia niin potilaan kuin läheisenkin kohdalla. Toisaalta kokemus voi olla traumaattinen, jos taustalla on ollut haasteita, jotka kuoleman läheisyys ja/tai kuolema nostaa pintaan. (Heikkilä 2009.)

Parantumaton syöpäsairaus muuttaa potilaan ja perheen elämän peruuttamattomasti (Anttonen 2016, 20). Ammatilainen voi helpottaa ja parantaa perheenjäsenten keskinäisiä kommunikaatioita. Työntekijän avulla perhe voi käsitellä heille hankalia asioita. Tällä

on suuri merkitys perheelle, ja ennaltaehkäisevä vaikutus psyykkisten ongelmien syntymisessä. (Heikkilä 2009.) Perhe tarvitsee tietoa ja tukea muuttuvassa elämäntilanteessa ja Anttonen (2016, 19) toteaa, että perhelähtöinen hoitotyö on hyvän hoidon edellytys.

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) pääsihteeri sosiaali- ja terveysministeriöstä (STM) kirjoittaa kolumnissaan 24.10.2018 sosiaali- ja terveysministeriön asettaneen laajan työryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta, saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita.

Suunnitelmassa kampanjoidaan elämän loppuvaiheen hyvästä hoidosta ammattihenkilöille ja väestölle. Kampanjan avulla lisätään myös potilaan ja omaisen tietämystä hyvästä hoidosta sekä oikeudesta hyvään kuolemaan. Sastamalassa pidetyssä saattohoidon seminaarissa 11.10.2018 nousi esiin, että edelleen pelko puhua kuolemasta näkyy niin kansalaisten kuin henkilökunnan käytöksessä, vaikka kuolemasta puhuminen lievittäisi siihen liittyvää ahdistusta ja pelkoa. (Sihvo 2018.)

Saattohoitokodeissa on mahdollista toteuttaa pieniä iloja ja toiveita kuten esim. jos on ollut kotona tapana pitää pizzaperjantai, niin se onnistuu myös saattokodissa. Saattohoitokodeissa on mahdollista perusarjen lisäksi viettää juhlia esim. syntymäpäiviä ja muita juhlapyhiä. Läheisen osallistuminen ja toiveiden toteutuminen viimeiseen pesuun ja läheisen laittamiseen on luonnollista. Läheiset voivat viettää yhteistä aikaa yhdessä vuorokauden ympäri ja vapaaehtoisten tavoitteena on tuoda turvaa, tukea ja inhimillistä välittämistä. He toimivat tukihenkilöinä, turvana ja seurana potilaille ja läheisille sekä auttavat arjen asioissa. (Terho-säätiö.) Hyvinvointi ja kuntoutuspalveluita on tarkoitettu sekä potilaille että omaisille, kuten hierontaa, jalkahoitoa, hengellistä ja henkistä tukea maailmankatsomuksen ja tarpeiden mukaisesti. Erityistä tukea tarvitseville perheille on olemassa erityistyöntekijöitä, perheterapeuttia ja sairaanhoitajaa. Heille on myös keskusteluryhmiä saattohoidon aikana, vertaistukiryhmiä läheisille saattohoidon jälkeen ja lasten sururyhmiä. (Terho-säätiö.)

Oikeus taiteeseen ja kulttuuriin on Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) ihmisoikeussopimuksissa ja perustuslaissa turvattu perusoikeus. Kulttuuriset oikeudet on turvattu Suomen perustuslaissa (731/199, 12§, 16§ ja 17§), YK:n ihmisoikeuksien julistuksessa (1948) ja monissa Suomea sitovissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, kuten:

YK:n kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus, YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus, YK:n lasten oikeuksia koskeva yleissopimus ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. (Vanhanen ym. 2017; Finlex 1999.)

Ihmisen kulttuuriin perusoikeuksiin kuuluu oikeus osallistua taiteisiin ja kulttuuriin sekä kehittää itseään, että yhteisöään sekä ilmaista itseään vapaasti niiden avulla. Kulttuuristen perusoikeuksien näkökulmasta kaikille ihmisille on turvattava yhdenvertaiset mahdollisuudet oppia, osallistua kulttuuriin ja ilmaista itseään läpi koko elämänkaaren. (Lehikoinen & Rautiainen 2016, 18.)

## 2.2 Kehittämiprojektin tarve

Kehittämiprojektin tarve oli tullut saattohoitopalveluja tuottavalta yksiköltä, Karinakodilta. Lounais-Suomen syöpäsäätiön Karinakoti oli saattohoitopalveluja tuottava yksikkö. Saattohoitopalveluja tuottavassa yhteisössä kehittämisen kohteeksi määriteltiin omaisten tukeminen saattohoidon aikana ja saattohoidon jälkeen. Etenkin nuorten omaisten tukemiseen toivottiin lisää työmenetelmiä.

Karinakoti suljettiin 30.6.2019. Toiminta käynnistyy uudelleen tammi-helmikuussa 2020 (arvioitu aika) tarjoten palliatiivista hoitoa.

Kehittämiskohde täsmennettiin Karinakodissa toteutuneiden kolmen eri palaverin avulla. Kehittämiskohteeksi määriteltiin omaisten tukeminen ja menetelmäksi ehdotettiin taidelähtöisiä menetelmiä.

Kehittämiprojektissa otettiin huomioon saattohoitovaiheen herkkyys ja kriisitila, omaisten keskittyminen saattovaiheessa pitkäjänteisyyteen ja ohjattuun toimintaan, henkilökunnan työaikarajoitteet, jaksaminen ja vapaaehtoisten rajallinen toiminta.

Taide- ja kulttuurihyvinvointi kuuluu saattohoitopalveluja tuottavaan toimintaan, johon kehittämiprojekti suunnitellaan. Saattohoitokodissa kävi esiintyjä, etenkin musiikkiesityksiä vaihtelevin määrin. Vapaaehtoiset leipoivat ja järjestivät juhlia ja muuta virikkeellistä toimintaa. Kävelymatkan päässä on taidekappeli ja luonnossa liikkumiseen on hyvät mahdollisuudet.

Terveyttä ja hyvinvointia edistävä taide ja kulttuuritoiminta sidotaan entistä vahvemmin osaksi eri sektoreiden toimintaan elämän eri vaiheissa. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä taide- ja kulttuuritoiminnan yhteistyöryhmä on opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaaliministeriön perustama työryhmä. Työryhmän tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia taiteen- ja kulttuuritoiminnan saralla. Sen tulee olla vahvempi osa eri sektoreiden toimintaa. (OKM 2017, 7.)

Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia- toimintaohjelma tukee SOTE:n ”taiteen ja kulttuurin saavutettavuuden lisääminen taiteen prosenttiperiaatteen laajentamisen”-kärkihanketta 2016–2018 (OKM 2010, 1).

### 2.3 Kehittämiprojektin tavoite, tarkoitus ja tuotos

Kehittämiprojektin tavoitteena oli löytää taidelähtöinen menetelmä perhekeskeiseen saattohoitoon ja rohkaista saattohoidon henkilöstöä käyttämään menetelmää perheen jäsenten tukemiseen Karinakodissa.

Sekundaaritavoite oli osallistaa omaisen taidemenetelmälle. Taidemenetelmä mahdollistaa myös omaisen ja palliatiivisessa/saattovaiheessa olevan yhteiselle taidekokemukselle.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli henkilökunnan osaamisen kehittäminen omaisten tukemisessa taiteen ja kulttuurin keinoin. Kehittämiprojektissa taidemuotona käytettiin valokuvausta ja valokuvia. Näiden menetelmien tavoitteena oli tukea perhekeskeistä saattohoitoa ja antaa uutta näkökulmaa omaisten tukemiseen. Tavoitteena oli osallistaa koko henkilökunta.

Odotettu tuotos oli luoda luova ja joustava työpajatoimintamalli omaisten tukemiseen terapeutin valokuvauksen, valokuvien ja kirjoittamisen keinoin vaikean sairauden aikana, saattohoidossa ja saattohoidon jälkeen Karinakodille

Terapeuttinen valokuvatyöpaja on mahdollista tehdä ryhmässä tai yksilömenetelmänä. Eri teemat antavat joustoa ja liikkumavaraa. Terapeuttisen valokuvauksen olennainen osa ovat kuvat ja kuvaaminen, kuvista keskusteleminen ja kirjoittaminen. Kuvat voivat

olla esimerkiksi omakuvia, kuvia toiveista ja sen hetkisistä tunteista. Terapeuttisen valokuvausmenetelmiä ovat mm. kuvakorttityöskentely, kuva-kirjoitustehtävät, pieni kirja (yhteinen matka), digitaalinen kuvankäsittely. (Gradistanac 2019.)

## 2.4 Kehittämiprojektin ympäristö

Hirvensalossa Pitkänsalmen rannalla sijaisi Lounais-Suomen saattohoitosäätiön ylläpitämä 15 paikkainen Karinakoti. Karinakoti tarjosi laadukasta ja vaativaa saattohoitoa 20-vuoden kokemuksella. Saattohoidon lisäksi Karinakoti tarjosi lyhytaikaista hoitopalvelua syöpää tai muuta pitkäaikaissairautta sairastavalle henkilölle. (Lounais-Suomen saattohoitosäätiö 2017.)

Karinakodissa hoidon pääperiaatteena oli ihmisarvon kunnioittaminen. Hoidonsuunnittelussa ja toteutuksessa kuultiin potilasta. Karinakodin tärkeimpiin hoidollisiin periaatteisiin kuuluivat hyvä perushoito, kivun ja muiden oireiden lievitys ja hoito sekä kärsimyksen ehkäisy ja henkisen hyvinvoinnin huomioiminen. Tämä saattoi tarkoittaa, että luovuttiin tutkimuksista ja hoidoista, jotka eivät edistäneet potilaan hyvinvointia. Oireenmukaisesta hoidosta vastasivat sairaanhoidon ammattihenkilöt, sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Karinakodissa oli oma lääkäri arkipäivisin. Sairaalapappi oli tarvittaessa saatavilla ja pitkäaikaiset vapaaehtoiset työntekijät tekivät arjesta juhlaa mm. saunottamalla ja leipomalla. Karinakodissa elettiin normaalia arkea sairaudesta huolimatta. Omaiset ja vierailijat huomioitiin hyvin ja vieraileminen oli helppoa. Ketään ei jätetty yksin. Hoitoaika oli muutamista viikoista muutamiin kuukausiin. Karinakodissa oli valmiiksi kalustetut huoneet, jonne sai tuoda henkilökohtaisia tavaroita. Omaiset saivat yöpyä joko samassa huoneessa tai levätä erillisessä omaisten huoneessa tai muissa viihtyisissä tiloissa. (Lounais-Suomen saattohoitosäätiö 2017.)

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi Turun ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija. Projektipäällikkö toimii Turun kaupungilla sairaanhoitajana. Projektipäällikkö oli työstään opintovapaalla. Projektipäällikköä avusti ja ohjasi työelämän mentori. Mentori toimi vastaavana sairaanhoitajana Karinakodissa. Projektinpäällikön apuna kehittämissuunnitelmassa toimi projektiryhmä. Projektiryhmän tehtävänä oli auttaa tiedon keruussa tuotoksen eri vaiheissa ja syntymisessä, arvioinnissa, kehittämisessä ja juurruttamisessa.

sessä. Projektiryhmän jäsenet olivat Karinakodin henkilökuntaa, 2 hoitajaa ja kokemus-  
asiantuntija. Tutorina toimi Ylemmän Ammattikorkeakoulun yliopettaja. Hänen tehtävä-  
nään oli ohjata opinnäytetyön etenemistä.

Projektiryhmä koostui henkilökunnasta, josta projektiin irrotettiin kaksi henkilöä, joiden  
vastuualueinaan oli taide etenkin taulut. Vastaava hoitaja määrittä projektiryhmän Kari-  
nakodin taholta. Yhdellä projektin jäsenellä oli aikaisempaa kokemusta saattohoitoon liit-  
tyvästä taideprojektista. Toinen projektiryhmäläinen oli mukana idea- ja suunnitteluvai-  
heesta alkaen. Molemmat olivat Karinakodin pitkäaikaisia hoitajia. Projektin ryhmäläis-  
ten rooli muokkautui toteutuksen ideoimiseksi ja suunnitteluksi, missä ja miten terapeut-  
tista valokuvausta voisi hyödyntää Karinakodilla ja /tai vastaavassa saattohoidossa ja  
kuinka sitä oli jo käytetty aikaisemmin.

Kokemusasiantuntija liittyi mukaan myöhemmin projektipäällikön kautta. Hän oli saatta-  
nut omaa äitiä kesällä 2017 Karinakodilla. Lisäksi yksi Karinakodin pitkäaikainen asukas  
osallistui arviointiin. Projektiryhmään kuului myös mentori. Hänen tehtävänä oli mah-  
dollistaa projekti ja suunnitella sekä järjestää aikaa ja tilaa toteutukselle. Tutorina Tu-  
run amk:n yliopettaja ja projektipäällikkönä toimi Turun ylemmän ammattikorkeakoulun  
opiskelija.

Projektipäällikkö toimi projektissa viestimisessä ja kokoonpanossa. Aikatauluista huoleh-  
timinen ja pysyminen olivat myös projektipäällikön vastuulla. Hän kokosi kokemusasia-  
nantijalla projektiryhmää. Projektipäällikkö lähetti tapaamis- ja kokouskutsut. Projekti-  
päällikkö viestitteli projektiryhmäläisten kanssa sähköpostitse, puhelimella, messenge-  
rin ja whats upin välityksellä. Projektipäällikkö haki tietoa kirjallisuuskatsauksesta ja  
muista lähteistä. Hän osallistui kirjantalon minäkuvia-omakuvia viikonloppu kurssille, Tu-  
run kaupungin kirjaston valokuvaterapeutti-valokuvaaja Anna Gradistanacin terapeutti-  
sen valokuvauksen luennolle ja etsi valokuvia ensimmäiseen toteutukseen. Projektipääl-  
likön rooli oli myös raportin kokoaminen ja kirjoittaminen. Projektipäällikön rooli korostui  
muutosvaiheessa.

Kokemusasiantuntijan rooli muokkautui hänen mielenkiintonsa mukaan. Hän oli saanut  
ennakkoon materiaalia aiheesta ja linkin sivustoon, jossa voi tutustua aiheeseen. Hän  
kiinnostui aiheesta ja tuli mukaan. Kokemusasiantuntijan rooli muokkautui aktiiviseksi  
toteuttajaksi rakentamis-, soveltamis- ja toteuttamisvaiheessa. Karinakodin asukkaan

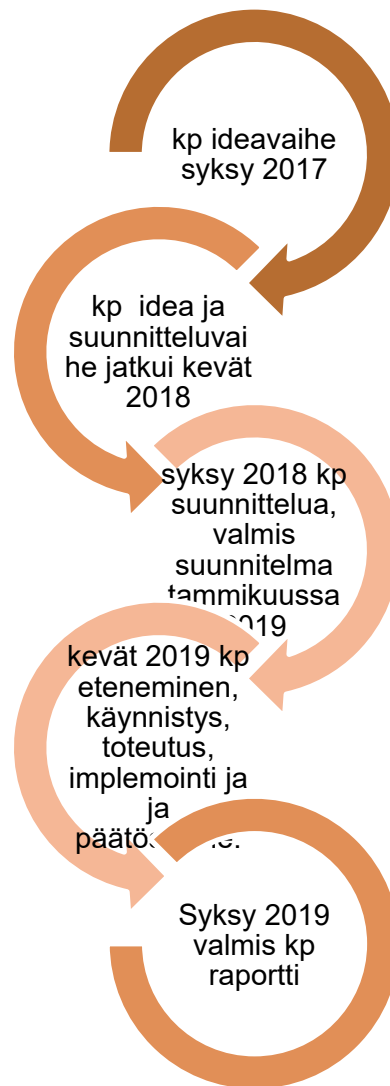
rooli tuli projektiryhmäläisten kautta. Hän oli pitänyt taidenäyttelyä Karinakodilla. Hänen roolinsa oli antaa palautetta.

## 2.5 Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu

Kehittämiprojekti eteni henkilöstöä osallistavin menetelmin. Kehittämiprojektin vaiheita olivat käynnistysvaihe, rakennus- eli testausvaihe, päättämisen vaihe ja projektin purku. Käynnistysvaiheeseen kuului esiselvitys, projektin asettaminen ja projektin ideointi ja esittely. Rakentamis- eli testausvaiheeseen kuului projektin suunnittelu, toteutus, soveltaminen ja käyttöönotto. Päättämisen vaiheessa projekti lopullisesti hyväksyttiin ja suunniteltiin implementointi (juurruttaminen) sekä sovittiin projektin ylläpidosta. Viimeisenä vaiheena oli kehittämissuunnitelman purku.

Kehittämissuunnitelman ideavaiheessa syksyllä 2017 ohjausryhmä kokoontui Karinakodilla ja alkoi alustava suunnitelma. Kokoukseen osallistui mentor, joka esitteli projektin tarpeen, tutor ja projektipäällikkö. Ohjaus- ja projektiryhmä hyväksyi valokuvan metodina keväällä 2018. Tästä alkoi valokuvametodin suunnitteluvaihe. Kehittämissuunnitelman vaihe ja tiedon haku vei aikaa. Suunnitelma valmistui tammikuussa 2019. Mentori vaihtui ja projektiryhmä koottiin uudelleen tammikuussa 2019. Mentoriksi vaihtui Karinakodin uusi vastuuhoidtaja ja toinen alkuperäinen projektiryhmän hoitajista vaihtui Karinakodin taidevastaavaan. Keväällä 2019 kehittämissuunnitelma eteni nopeasti. Projekti käynnistyi maaliskuussa, toteutui huhtikuussa, päättyi toukokuussa ja lopullisesti kehittämissuunnitelma purettiin 30.6.2019.

Projektin ideointi ja suunnittelu tuotti projektipäällikölle alkuvaikeuksia. Projektipäällikön rooli ja kehittämissuunnitelma opinnäytteenä ei ollut vielä avautunut hänelle. Projektissa oli alkuun useampi henkilö ja tämä tuotti myös omat haasteensa projektipäällikölle. Saattohoitoon sopivan menetelmän löytäminen vei aikaa. Saattohoito on hyvin erityinen ala ja vaatii hienotunteisuutta. Myös Karinakodilla silloin olleet YT:t hidastivat etenemistä. Tämä vaati projektipäälliköltä tilanneherkkyyttä ja projektin toteuttamisen suhteen uudelleen suunnittelua. Projekti saatiin vietyä loppuun, vaikka projekti ei pysynyt alkuperäisessä suunnitelmassa. Suunnitelmaa muutettiin palaverien määrän ja workshop toteutuksen suhteen.



KUVIO 1 Kehittämisprojektin aikataulu

## 2.6 Kehittämisprojektin viestintä

Kehittämisprojektin viestintä tapahtui sähköpostin välityksellä tutoropettajaan ja mentoriin. Mentorin kanssa tarkennettiin ajankohtia ja asioita lisää puhelimen välityksellä. Projektiryhmäläisten ja kokemusasiantuntijan kanssa viestintävälineenä hyödynnettiin WhatsApp -sovellusta. Viestinnästä vastasi projektipäällikkö ja hänen tehtävänänsä oli koota ohjaus- ja projektiryhmää koolle.

Mentori toimi tiedon välittäjänä muun henkilökunnan kanssa. Myös projektin eteneminen oli projektiryhmäläisten tiedossa ja heidän kauttansa Karinakodin muu henkilökunta sai myös tietoa projektin etenemisestä. Karinakodilla pidettyyn väliraporttiin kokouskutsut lähetettiin sähköpostiin. Karinakodin henkilökunta ja pitkäaikainen asukas sai suullisen kutsun mentorin välityksellä.

Viestinnän ongelmia oli kiire ja Karinakodissa tapahtuva toiminnan muutoksen uhka ja lopulta toiminnan loppuminen. Sähköpostin ja viestien lukemiseen saattoi mennä useita päiviä, ennen kuin sai vastauksen ja toisinaan vastausta ei tullut sähköpostiin lainkaan, vaan asiat ja muutokset sovittiin puhelimitse. Oli tilanteita, jolloin sovittu asia jäi muistin varaan, ennen kuin löytyi paperia, johon kirjoittaa ylös. Toiminnan lopettamispäätöksen jälkeen epävarmuus projektin jatkuvuudesta varjosti ja teki viestintäkatkoksen projektiryhmäläisten kanssa.

## 3 LÄHDEKIRJALLISUUS JA MUU TAUSTA-AINEISTO

### 3.1 Lähdekirjallisuus

Taiteen läsnäoloa hoitolaitoksessa tutkineiden amerikkalaisten tutkijoiden Miller & Kravits:n (2013, 5-8) artikkelissa mainitaankin, että sairaanhoitajilla voi olla suuri rooli hoitolaitosten suunnittelussa, sisustuksessa ja somistamisessa ja ovat tutkimuksessaan tulleet tulokseen, että sairaanhoitajien tulee kiinnittää huomiota sairaiden potilaiden hoidossa mukavuutta ja esteettisyyttä lisävään hoitoympäristöön. Tutkijat ovat kuitenkin havainneet, että tietyn tyyppiset taiteet voivat vaikuttaa kielteisesti potilaaseen ja perheeseen. Siksi on järkevää, että sairaanhoitajat varmistavat yksityisyyttä ja mukavuutta lisäävän hoitoympäristön, joka on esteettisesti miellyttävä ja sopiva kuolevalle ja hänen perheelleen. (Miller & Kravits 2013, 5-8.) Miller & Kravits (2013, 5-8) toteaa tutkimuksessa, että saattohoidossa on tärkeää muistaa, että kuoleva ja läheiset viettävät todennäköisesti siinä ympäristössä viimeiset hetket. Taide voi koskettaa meitä syvästi ja kaikkein haavoittumilla hetkillä, siinä rajatussa tilanteessa se voi olla ainoa kiintopiste ja paikka, mihin voi emotionaalisesti paeta. Tutkimusartikkelissa mainitaan 91-vuotias, joka oli kuolemassa, ei juurikaan puhunut, mutta katseli vain kuvaa, jossa oli polku ja aurin gonvalo suodattui puiden lävitse. Kahdesti hän oli kuitenkin maininnut:” Se on niin kaunis kuva”.

Saattovaiheessa potilashuoneen kuvat täytyy valita huolella. Se mikä voi olla omaiselle terapeutista esim. luonto- ja savannikuvat harvoine puineen, voi olla kuolevalle ahdistava, jos siinä ei ole mitään tuttua eikä kuulu omaan kulttuuriin ja mielen maisemaan. (Miller & Kravits 2013, 5-8.) Omaisella olisi hyvä olla saattokodissa oma paikka, jonne voi hetkeksi tulla ja pysähtyä katselemaan, vaikka niitä luonto- ja savannikuvia. Tutkimustuloksissa tulee ilmi, että saattohoitoympäristössä tulee huomioida valaistus, värit, muotoilu, huonekalut ja sisustus mukaan lukien taide. Tyypillisesti sairaaloissa käytetyt abstraktit taiteet eivät välttämättä sovi saattohuoneeseen, vaan niissä pitää suosia rauhoittavaa, rauhallista ja terapeutista taidetta. (Miller & Kravits 2013, 5-8.) Aikaisemmin oli tutkittu Yhdysvalloissa laajassa tutkimuksessa taiteen terveysvaikutuksia sydänleikkauksesta toipuvien potilaiden kohdalla ja tutkimuksessa on tultu tulokseen, että luonnolliset kuvat rauhoittavat ja vähentävät stressiä ja kipua. Modernilla taiteella ei ollut vastaava vaikutusta (Miller & Kravits 2013, 5-8.)

Toinen yhdysvaltalainen tutkimus on tehty Mays-klinikan kriteeripohjaisista taidevalikoimista. Tutkimukseen osallistui 210 potilasta ja vierailijoita. Tutkimuksessa kysyttiin taiteen roolista. Potilaat ja kävijät mainitsivat, että se vie huomion muualle, pienentää sairaalan institutionaalista luonnetta, antaa mukavuutta, virkistää ja kohottaa mieltä, vähentää ahdistusta ja vaikuttaa hoidon yleiseen laatuun. 89 % koki taidevalikoiman positiivisena, 9 % negatiivisena. Henkilökunnalle tehdyn kyselyn mukaan 79 % koki sen positiivisena, 7% negatiivisena ja 14% :lla ei ollut mielipidettä. Positiivisena nähtiin, että taide vie huomion muualle, herättää luottamusta, edistää vuorovaikutusta, vähentää sairaalalaisuutta, siihen voi paeta, rauhoittaa ja rentouttaa. (Miller& Kravit 2013, 5-8.) Florence Nightgale kuvaili jo hoitotyön muistiinpanoissaan 1859 potilaiden kauneuden tarvetta ja väittää, että kauneuden tarve ei ole vain mielessä. se tuntuu myös kehossa. Yhdysvalloissa masennuspotilaat pantiin 1970–1980 luvulla maalaamaan ja taiteella alettiin koristaa sairaaloita, mutta silloin siinä ei nähty vielä terapeutista merkitystä. Kiinnostus taiteen terapeuttiseen merkitykseen nousi 1990-luvun alkupuolella, ja nykyisin on siirrytty tiukasti näyttöön perustuviin malleihin, jotka ovat tutkimusten analyysien prosesseja ja tuotoksia. (Miller& Kravits 2013, 5-8.)

Perheenjäsenten vakava sairastuminen ja kuoleminen voi olla etenkin lapsille ja nuorille traumaattinen menetys, joka järkyttää suuresti lapsen -ja nuoren turvallisuuden tunnetta. Vanhemman vakava sairastuminen vaikuttaa lasten- ja nuorten myöhemmässä vaiheessa lisääntyviin psykososiaalisten ongelmien lisääntymiseen. Varhaisella puuttumisella ennaltaehkäistäisiin myöhempi traumatisoituminen. (Uittomäki ym. 2011, 6-8.) Monet kokevat, että nuorten auttaminen on haasteellisempaa kuin lapsien, koska he sulkeutuvat usein kuoreensa (Uittomäki ym. 2011, 29). Lapsen ja nuoren ollessa kuolevan potilaan lähiomaisena, hoitohenkilökunnan huomio ja surussa tukeminen heihin korostuu. Hoitajat kokevat usein osaamattomuutta ja riittämättömyyttä, kun kuolevan potilaan hoitotyössä on mukana lapsi ja/tai nuori. Etenkin kotisaattohoidon lisääntyminen on koettu haasteelliseksi ja siellä työskentelevät kaipaavat lisäkoulutusta osaamisen kehittämiseksi lasten- ja nuorten surun tukijana. (Nissinen 2007,67.) Saattohoitokodeissa omaiset saavat tiedollista, fyysistä, emotionaalista, sosiaalista hengellistä ja kokemuksellista tukea. Vaikka kuolema on läsnä, niin saattohoitokotien toimintaperiaatteisiin on kuulunut elämästä nauttiminen ja ilo. (Sand 2003; Heikkilä 2017.) Taide, esteettinen hoitoympäristö ja kulttuurihyvinvointi ovat tärkeä osa laadukasta saattohoitoa. Nykyisin on ole-

massa paljon kansainvälistä tutkimusnäyttöä taiteisiin osallistumisen terveys -ja hyvinvointivaikutuksista (Lehikoinen ym. 2017,7), jota voi hyödyntää lasten-ja nuorten surun tukemisessa.

On olemassa myös runsaasti kansainvälistä tutkimusnäyttöä nuorten kanssa toteutetun taidetoiminnan positiivisista vaikutuksista (Laitinen 2017, 31). Taidetoiminta vaikuttaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Laitinen (2017, 31) toteaa, että tutkimukset osoittavat taidetoiminnalla olevan vaikutuksia positiivisesti nuorten itsetunteeseen, omien kykyjen ja vahvuuksien löytämiseen. Taidetoiminta kehittää nuorten ajattelu- ja reflektiotaitoja. Lisäksi se tuo hengähdystauon arjen paineisiin, vähentää stressiä ja ahdistuneisuutta. (Lehikoinen ym. 2017, 31.)

Laitinen (2017, 10–11) on selvittänyt kansainvälisiä tutkimuksia taiteellisen toiminnan ja mielenterveyden välisistä yhteyksistä. Hän on kiinnittänyt huomiota niihin tutkimuksiin, jotka olivat auttaneet ymmärtämään taiteisiin osallistumisen positiivisen vaikutuksen mielen hyvinvointiin ja yleiseen elämään tyytyväisyyteen, mielenterveyteen ja mielen sairauksista paranemiseen, sosiaaliseen osallisuuteen, vuorovaikutukseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen. Häntä on tutkimuksissa kiinnostanut taidetoiminnan mekanismit, joista on ollut positiivisia terveys- ja hyvinvointivaikutuksia. (Lehikoinen ym. 2017, 10–11.) Tutkissaan kansainvälisiä tutkimuksia Liisa Laitinen toteaaakin artikkelin lopussa, että kansainvälisissä tutkimuksissa on vahvaa näyttöä sille, että yhteisöllinen ja osallistuva taide vaikuttaa positiivisesti haavoittuvassa asemassa olevien nuorten hyvinvointiin, sosiaaliseen osallistumiseen ja sosiaaliseen osallisuuteen sekä yhteisöön ja yhteiskuntaan kiinnittymisen. (Lehikoinen ym. 2017, 41.) Taidetoimintoja järjestäessä on kuitenkin nuorten kohdalla huomioitava, että nuorten taidemakujen huomioiminen on tärkeää ja, että ovat kulttuurisesti relevantteja, jotta nuori sitoutuisi toimintaan (Lehikoinen ym. 2017, 41).

Tutkimuksissa tulee myös esille, että taideprojektit eivät saa aina toivottua tulosta aikaiseksi. Suuresta positiivisesta vaikutusnäytöstä huolimatta, taidetoiminnalla voi olla myös negatiivisia tai ristiriitaisia vaikutuksia etenkin haavoittuvassa asemassa olevien nuorten kanssa. (Lehikoinen ym. 2017, 41.)

Viime vuosina on aloitettu keskustella kulttuurihyvinvoinnista eli taiteen ja kulttuurin välisistä yhteyksistä ja sen vaikutuksista hyvinvointiin (Lehikoinen ym. 2017, 8). Taiteen ja kulttuurin kautta saadut elämykset ja esteettisyys merkitsevät eri ihmisille eri asioita;

useimmille ne ovat hyvän elämän edellytys. Osalle kulttuuri on harrastus, toinen ei voisi elää ilman sitä, kolmannelle se on keino irtautua hetkellisesti arjesta, sairauksista sekä kokea elämyksiä. Tärkeintä on vapaus saada valita oma elämysmaailmansa riippumatta siitä missä asuu. (Liikanen 2004, 65.) On tärkeää, että taide- ja kulttuuriosaaminen pysyisi ja olisi osana potilaan hyvinvointia myös hoitolaitoksissa. Myös siellä niihin osallistaminen lisää elämiseen mielekkyyttä ja vähentää yksinäisyyden tunnetta. Lisäksi näillä osa-alueilla on myönteisiä vaikutuksia terveyteen sekä vähentää fyysisiä ongelmia, kuten kivun kokemusta. (Lehikoinen & Rautiainen 2016.)

Kulttuuripalveluiden saatavuuden parantaminen, yksinäisyyden vähentäminen ja yhteisöllisyyden lisääminen ovat tehtäviä missä yhteiskunnalla on merkittävä rooli. Yksilöt itse viimekädessä tekevät pääosan valinnoistaan yhteiskunnan ja palveluiden asettamien mahdollisuuksien rajoissa. (THL 2018.)

Mielenkiintoinen tutkimus on Aalto yliopiston Strandman-Suontaustan (2013) Vapautta vai Vaikuttavuutta – taidelähtöinen kuvataidepalvelu hoitoyhteisölle. Strandman-Suontaustan tutkimuksen tavoitteena oli luoda uutta tietoa kuvataiteen mahdollisuuksista ja -muodoista olla läsnä sosiaali- ja terveystoimen arjessa. (Strandman-Suontausta 2013, 28.) Tutkimuksessa Strandman Suontausta tuli johtopäätökseen, taiteen yksilöllisten ja yhteisöllisten merkityksellisyyden kokemukset, taide tarjoaa ajallista liikkumatilaa (taakse ja eteen) ja mahdollisuus siirtyä ”toiseen” maailmaan sekä taiteen vaikutus niin henkiseen kuin fyysisiin oloon ja tekijöihin (taiteen henkiset ja fyysiset paikat). Käyttäjät ja henkilökunta näki taiteessa työväliseen ja toiminnollisuuden. Hoitolaitokset eivät yleisesti tunnista palvelutarvetta ja asiakkuus on moninaista. Tutkijan taidepalvelupaketille löytyi seitsemän käyttötapaa ja keskeisiä ominaisuuksia sekä erilaisia edellytyksiä käytölle. Tutkimus osoittaa taidepalvelun osittaisen vakioimisen tärkeyden. (Strandman-Suontausta 2013, 205.) Strandman -Suontausta jätti rakennustarvikkeita kulttuuri -ja taidealan sekä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnalla toimijaan, taideperustaisen palvelun toteuttamismahdollisuuksiin sekä taiteilijan rooliin ja asemaan hänen tutkimassaan kontekstissa. Toimijaan kohdistuvat tiedontarpeet ovat ensisijaisesti asiantuntijuuden määrittelyyn, sen tunnistamiseen ja lisäämiseen liittyviä. Miten näihin voisi vastata koulutuksen keinon? Hän painottaa, että taiteeseen perustuvaa palvelua tulisi tutkia monialaisesti. Ensisijaisesti pitäisi ratkaista taloudelliset haasteet taiteen saavutettavuuden ja palvelujen rahoituskysymysten osalta. Taide tässä yhteydessä liittyy laajempaan yhteiskunnalliseen kehitykseen ja merkityksenantoon. Nämä edellyttävät entistä herkempää

reagoitua ja asiakaslähtöisempiä palveluita taidetoimijoilta. (Strandman-Suontausta 2013, 209.)

### 3.2 Muu lähdeaineisto

Taiteen ja hyvinvoinnin välisiä yhteyksiä on nyt tukittu laajasti. Harva enää epäilee niiden keskinäistä yhteyttä ja kriittisemmätkin ajattelevat, että sitä voidaan tutkia. Turun lääketieteen avajaispäivillä keskusteltiin kysymyksistä, miten taide saa aikaan muutoksia ihmisissä ja heidän ympäristöissään. Miten muutokset ovat arvioitavissa? Mitattavissa? Millä perusteella voi väittää, että vaikutukset ovat totta? Miten osoittaa vaikutuksen ilmeisyys, evidenssi? Auditorio oli täynnä. Taide -ja kulttuuri työvälteenä kiinnosti niin lääkäreitä, kuin lääketieteen että terveydenhuollon opiskelijoita, opettajia ja asiantuntijoita. (Lääketiedepäivät 6.11.2018.)

Professori Sams Aalto-yliopistolta oli mitannut ihmisaivojen toimintaa taidekokemuksen yhteydessä. Nykymenetelmillä on mahdollista mitata ja tutkia aivot toimintaa koko musiikkikappaleen ajan. Tutkimukset osoittavat, että musiikki aktivoi koko aivot. Se tarjoaa aivoille vaihtelevia signaaleja ja aivot nauttivat siitä. Kuulojärjestelmä aktivoituu ja sitä myöten myös samalla liikkeitä ohjaavat aivojen osat, pikkuaivot, tunnekeskukset ja jopa näköaivokuori eli ihminen kuuntelee musiikkia koko aivoillaan. Hän toteaaakin, että se on mahdollinen syy siihen, miksi musiikki on aivoille niin terapeutista ja hyödyllistä. Musiikki tekee jokaiselle hyvää. (Sams ym. 2018.)

Tutkijatohtori Jäntti, yhteisötaiteilija Laakkonen ja tutkimusjohtaja Honkasalo olivat tutkinut, miten taiteellisesta kokemuksesta tulee totta. Heidän paneelissaan tuli selväksi, että taide ja taiteen vaikutukset tulevat todeksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Taiteen avulla voi käsitellä kärsimystä, antaa kivulle ja kärsimykselle muodon. (Jäntti ym. 2018.) Taitelija-ohjaaja Liulia luennoi niin taitelijan kuin kokemuspotilaan roolissa taiteen parantavasta voimasta hänen oman taideuravaiheidensa kautta. (Liulia ym. 2018)

Luonnonvarakeskuksen tutkimusprofessori Tyrväinen toi esiin, että luonto hoitaa mieltä ja kehoa. Luonnossa myönteiset tunteet lisääntyvät ja mieliala tasaantuu, stressi vähenee, tarkkaavaisuus ja keskittyminen parantuvat, mahdollistaa oman rauhan ja kanssakäymisen. Luontoliikunta aktivoi liikuntaan ja kehittää kehoa monipuolisesti. (Tyrväinen ym. 2018.)

Lääketiede avauspäivän päätti arkkiaatri Risto Pelkonen toteamukseen, että taiteella ja kulttuurilla on suuri merkitys elämänkaaren kaikissa vaiheissa ja kaikissa olosuhteissa. (Pelkonen 2018.)

## 4 . TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Kehittämiprojektin keskeiset käsitteet ovat perhekeskeisyys saattohoidossa, omaisten tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin saattohoidossa ja hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistaminen.

Saattohoidolla tarkoitetaan tässä sekä palliatiivista vaihetta että saattohoitoa, johon kuuluu myös surussa tukeminen saattohoidon jälkeen (mukaillen Anttonen 2016; Heikkilä 2009).

Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan koko perhettä niin kuolevaa kuin lähimmäisiä, jotka kuoleva on itse määritellyt itselleen ja heidän tukemistaan. Tämän kehittämiprojektin paino piste on lähimmäisten tukemisessa, joka jatkuu myös saattohoidon jälkeen. (mukaillen Anttonen 2016; Heikkilä 2009).

Omaisten tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin tarkoittaa tässä valokuvauksen ja valokuvien avulla toteutuvaa tukemista, jossa työntekijä on ohjaavana ja vuorovaikutuksen osapuolena. (mukaillen Savolainen 2011; Gradistanac 2019.) Henkilökunnan osaamisen vahvistaminen tarkoittaa tässä projektiin osallistumista; tuotoksen synnyssä, arvioinnissa ja juurruttamisessa. Tavoitteena on löytää uusia näkökulmia heidän työhönsä.

### 4.1 Perhekeskeisyys saattohoidossa

*“Minulla on oikeus siihen, etten kuollessani ole yksin”* (YK 1975)

Lähiomaisen merkitys kuolevan hoidossa on olennainen. Toisinaan se voi aiheuttaa myös ristiriitoja, sillä läheiset ystävät saattavat olla potilaalle merkityksellisimpiä kuin omaiset. Tästä syystä on hyvä määritellä ja selkeyttää, kuka on lähin omainen. Tämä helpottaa sekä potilaan että läheisen asemaa (Etene 2004,18), mutta myös henkilökunnan toimintaa.

Tiina Surakka Pirkanmaan hoitokodin johtaja kirjoittaa Etenen (2004,44) julkaisussa, että kuolevan ihmisen toivo voi liittyä ihmisarvoiseen loppuelämään, läheisten läsnäoloon ja arvokkaaseen kuolemaan. Hän kirjoittaa, että koti tarkoittaa usealle ihmiselle turvapaikkaa ja he ovat luoneet hoitokodista mahdollisimman kodinomaisen. Heillä se näyttäytyy sillä, että he ottavat huomioon perheen ja omaiset potilaan toivomalla tavalla. Hän korostaa, että kaikissa tilanteissa, myös hoitopalavereissa, he kannustavat niin potilasta kuin omaisia löytämään sen yhteyden vuorovaikutukseen, joka aikoinaan heitä yhdisti (Surakka 2004, 44)

Kuolevan potilaan hyvään ja kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu huolehtia fyysisestä, henkisestä, elämäntarkoituksellisesta ja sosiaalisesta hyvinvoinnista (Surakka 2004, 44; STM 2010; ETENE 2001;2003). Sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluu kokemus siitä, että myös kuolevan läheisistä huolehditaan ja tuetaan heidän suru- ja luopumisprosessissansa. Pirkanmaan hoitokodissa autetaan omaista tukemaan kuolevaa ja omaista tuetaan läheisen kuoleman jälkeen elämään. Perhekeskeisyys tulee esiin ja korostuu ihmis- ja potilaslähtöisessä hoidossa. Surakka painottaa, että perhe on laaja käsite ja se kattaa myös mm. Lemmikkieläimet ja harrastukset. (Surakka 2004, 44.)

Jokaisella kuolevalla on oikeus saada hyvää saattohoitoa. Hyvässä saattohoidossa korostuvat inhimillisuus, potilaslähtöisyys ja perhekeskeisyys (STM 2010; Tonteri 2018). Saattohoidon kokonaisuuteen kuuluu siten myös olennaisesti omaisten ja läheisten tuki, neuvonta ja käytännön asioiden ohjaus (STM 201)

Saattohoito johtaa potilaan kuolemaan. Anttonen (2016, 20) toteaa, että kuoleman merkien ja kuolemanhetkeen valmistautuminen ovat tärkeitä hetkiä, jolla vaikutetaan mm. perheen kokemukseen hoitotyön laadusta. Vainajan kunnioittava hoito, perheen lohduttaminen ja neuvonta ovat hoitohenkilökunnan osaamisen osa-alueita. Hyvän saattohoidon tavoitteena on, että perheen tuki jatkuu kuoleman jälkeen tarvittaessa. (Anttonen 2016, 20)

Karinakodin toimintaan kuului ihmis- ja potilaslähtöisyys ja siten myös perhekeskeisyys korostui siellä. Perheitä tuettiin heidän surutyössään. Tämän projektin kokemusasiantuntija saattoi äitiään kesällä 2017 Karinakodissa. Käytännössä heidän perheensä, johon kuului kaksi muuta sisarusta, vanhemmat ja kuolevan avomies olivat koko ajan kuolevan vierellä, vaihtaen välillä vuoroja ja kuolevan läheiset ystävät vierailivat siellä myös tiheään. Lähes vuoden päästä äidin sairastumisesta ja kuolemasta hän tuli mukaan tähän projektiin.

## 4.2 Omaisten tukeminen taiteen ja kulttuurisin keinoin

Valokuvaus ja valokuvat on hoitotyössä käytetty taidelähtöinen menetelmä. Valokuva-terapia on saanut rinnalleen terapeuttisen eli voimaannuttavan valokuvaukseen. Miina Savolaisen ”Voimauttavassa valokuvassa” on neljä erilaista näkökulmaa: Albumikuvat, valokuvaustilanteen vuorovaikutus, omakuva ja arkielämän/arkea kuvaavat kuvat. esim. albumimetodin avulla omia vanhoja valokuvia teemoitetaan ja jäsenellään ne uudeksi kokonaisuudeksi. Kuvat saavat uuden merkityksen ja näin saadaan esille voimavaroja. (Savolainen 2009, 217.) Valokuvien käytöllä voidaan päästä tunnetasolle, tuoda muistoja esiin ja niiden avulla voidaan herättää mielikuvia. Tämä voi auttaa asiakasta, jolle on vaikea puhua tunteistaan. (Savolainen 2009, 222.) Voimaannuttava valokuvaus on valokuvaterapiaa toiminnallisempi ja kuvallisempi menetelmä (Savolainen 2009, 227).

Koska terapeuttisen valokuvauksen olennainen osa ovat kuvat ja kuvaaminen, kuvista keskusteleminen ja kirjoittaminen, niin tämän kehittämisprojektin aikataulun puitteissa päädyttiin valmiisiin kuviin. Anna Gradistanacin luennolla tuli esiin, että kuvat voivat olla esimerkiksi omakuvia, kuvia toiveista ja sen hetkisistä tunteista. Muita perhekeskeiseen saattohoitoon mahdollisesti sopivia terapeuttisia valokuvausmenetelmiä olisi ollut kuvakorttityöskentely, kuva-kirjoitustehtävät, pieni kirja (yhteinen matka), digitaalinen kuvankäsittely. Gradistanac 2019.)

## 4.3 Hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistaminen

Hoitohenkilökunnan osaamisvaatimukset saattohoidossa liittyvät kärsimyksen- ja kivun lievittämiseen, psykososiaalisiin, fyysisiin, henkisiin ja eksistentiaalisiin tarpeisiin vastaimista. Heidän täytyy huomioida kulttuuriset tarpeet ja toiveet monikulttuurisuuden lisääntymässä. Heidän odotetaan tunnistavan lähestyvän kuoleman merkit ja kuoleman hetki ja tukea omaisia kuoleman jälkeen. Sairaanhoitajan saattohoito-osaamiselta vaaditaan eettisyyttä ja rohkeutta toiminnassa, läsnäoloa tilanteessa, potilaan tukemista, omaisen tukemista, potilaan hoidon suunnittelua, potilaan oireiden hallintaa ja kuolemaan liittyvää hoitotyötä. (Tonteri 2018, 1). Sairaanhoitaja toimii edunvalvojana, suunnittelee hoidon ja koordinoi. Sairaanhoitajan työssä korostuu tiedon välittäminen eri hoitoon osallistuvien välillä, kuolevan potilaan ja hänen läheistensä tukemisensa sekä potilaan oireiden hoito.

Sairaanhoitajilta, mutta myös koko henkilökunnalta, vaaditaan kykyä olla läsnä ja kuunnella kuolevaa potilasta ja hänen läheisiään. Heiltä vaaditaan tilanneherkkyyttä. (Torteri 2018, 1.) Torterin väitöskirjassa nousee esiin, että sairaanhoitajan saattohoito-osaamista edistää aiempi kokemus saattohoidosta ja tiedon lisääntyminen. Myöskin saattohoitoa tukevalla organisaatiolla on merkitystä. (Torteri 2018, 1.) Palliatiivisen ja saattohoidon henkilökunnan osaamisen lisäämiseksi on kehitelty kansainvälisiä koulutusohjelmia kuten The End of life Nursing education consortium (ELNEC). Koulutukset lisäävät osaamista niin peruskoulutuksessa kuin erikoistumisvaiheessa. Yhteistä koulutusohjelmille on, että niissä korostetaan vuorovaikutustaitojen merkitystä hoidon kokonaisuudessa. (Anttonen 2016, 15.)

Hankalan aika- ja resurssipulan vuoksi (säästöt taustalla) henkilökunnan osaamisen vahvistaminen terapeutin valokuvan käytölle tapahtui hyödyntäen osastopalaveria, jossa projektin idea ja suunnitelma esiteltiin. He olivat saaneet mentorin välityksellä etukäteen tutustua suunnitelmaan. Osastopalaverissa pohdiskeltiin aivoriihen tapaan, terapeutin valokuvakäytön mahdollisuuksista saattohoidossa ja mahdollisista uhista. Aivoriihen tuloksena projektiin saatiin ideoita ja täsmennyksiä, kuinka edetään. Työyhteisön osaamisen vahvistaminen sovittiin tapahtuvan projektiryhmäläisten välityksellä. Projektiryhmältä tuli ehdotus maisemakäytävän seinien hyödyntämisestä projektille. Osaaminen vahvistui projektin edetessä aktiivisen kokemusasiantuntijan välityksellä taideputken valmistuttua, joka esiteltiin kehittämissuunnitelman väliraportissa. Projektiryhmällä ja henkilökunnalla oli mahdollisuus käydä tutustumassa projektiin heille sopivina aikoina.

#### 4.4 Lähdekirjallisuuden ja muiden lähdetulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Niin kansainvälisissä kuin kotimaisissa lähteissä nähdään taiteella ja kulttuurilla olevan positiivisia terveys- ja hyvinvointivaikutuksia. Etenkin tutkimuksissa korostuu se, että taide vie ajatukset hetkeksi muualle ja antaa ajallista liikkumatilaa, jonka nähdään olevan positiivinen asia. Taiteen nähdään vähentävän sairaalamaisuutta, tuovan mukavuutta, virkistävän, vähentävän ahdistusta ja lievittävän kipua. Tutkimukset osoittavat lähes kiistatta taiteella ja kulttuurilla olevan fyysisiä, psyykkisiä, henkisiä ja sosiaalisia positiivisia vaikutuksia. Näiden käyttöä tulee hoitotyön arjessa lisätä. Myös esteettisen ympäristön merkitys nousi esiin valaistuksen, värien, muotoilun ja ympäröivän luonnon suhteen. Tutkimukset tukevat taiteen hyödyntämistä ja käyttämistä työmenetelmänä. Taide mahdol-

listaa positiivisen vuorovaikutustilanteen aikaansaamisen. Vuorovaikutustaitojen merkitys korostuvat kansainvälisissä saattohoitokoulutuksissa ja myös taiteisiin osallistumisella on kansainvälistä tutkimusnäyttöä terveys- ja hyvinvointivaikutuksista.

Taide lisää yhteisöllisyyttä, vähentää yksinäisyyden tunnetta, ja näin taiteen saatavuuden ja taidepalveluiden (menetelmien) vakinaistamisen tärkeys on perusteltua. On tärkeää, että taide- ja kulttuuriosaaminen säilyy potilaan, mutta myös omaisen osana hoitolaitoksissa. Lähdeaineistossa nousi esiin, että valokuva/valokuvaus on taidelähtöinen menetelmä, jonka avulla voidaan päästä tunnetasolle, tuoda muistoja esiin ja herättää mielikuvia. Tämä lisää mahdollisuuksia vuorovaikutukseen myös lapsen ja/tai nuorten kanssa, joiden kanssa tutkimusten mukaan hoitajat kokevat usein riittämättömyyttä, osaamattomuutta ja kaipaavan lisäkoulutusta saattohoidossa.

Taiteen käyttömahdollisuudet ovat laajat musiikista terapeuttiseen valokuvamenetelmään. Taiteen ensisijainen tehtävä on olla taidetta, jota tullaan katsomaan ja arvioimaan taiteena. Taiteen tehtävänä on myös haastaa vallitsevaa taiteellista ajattelua ja toimintaa; ehdottaa uusia tapoja ajatella taiteesta ja/tai tehdä uudella tavalla taidetta. Taiteella on myös moraalisia, eettisiä, kasvattavia, moraalisia, terapeuttisia ja terveyttä vahvistavia ja ratkaisuja etsiviä vaikutuksia. Myöskin taide voi haastaa arvoja, normeja, moraalialueita, stereotyyppioita ja vallankäyttöä (Lehikoinen ym. 2017, 8.) ja myös näihin peilaten taidelähtöisen menetelmän kehittäminen on varteen otettava hoitomenetelmä omaisten tukemiseen perhekeskeisessä saattohoidossa, etenkin nuorten omaisten kanssa, joiden on vaikea puhua ja näyttää tunteitaan. Taide voi olla kiila, jonka avulla voidaan ehkäistä mahdollinen traumatisoituminen. Taiteen avulla on mahdollista lisätä nuoren yhteisöllisyyttä, lievittää ahdistusta ja sitä kautta vähentää turvattomuuden yksinäisyyden tunnetta.

## 5 KEHITTÄMIPROJEKTIN MENETELMÄT

Henkilöstöä kehittävässä menetelmässä totetustapoina olivat palaverit, workshop ja aivoriihi, jossa toimintamallia kehiteltiin ja arvioitiin. Toimintamalli toteutettiin valokuvien avulla. Valokuvat valikoituivat taidelähtöiseksi menetelmäksi niiden käytön moniulotteisuuden kautta ja nuorten suosimien verkkosovellusten, kuten Instagram- kuvasovellusten hyödynnettävyyden vuoksi. Valokuvien käytön valitsi projektipäällikkö ideavaiheessa. Saattohoidossa pitkäjänteiseen taidelähtöiseen menetelmään sitoutuminen oli jo lähtökohtaisesti kriisitilanteen ja hoitajakson pituuden ennakoimattomuuden vuoksi haastavaa.

Menetelmien valitseminen perustui kehittämisprojektissa tarvittavaan työntekijöiden kompetenssiin eli työntekijöiden ammatilliseen pätevyyteen ja sen kunnioittamiseen (Salonen ym. 2017, 10). Tämä näkyi projektissa siten, että käytetyt menetelmät muovautuivat heille ja heidän sen hetkiseen tilanteeseen ja aikatauluun sopiviksi. Menetelmät piti olla luontevia ja Karinakodin arkeen sulautuvaa. Myös ympäristö (maisemakäytävä), jossa idea oli tarkoitus toteuttaa ja rakentaa vaikutti menetelmien valintaan.

Menetelmien valintaan vaikutti myös toive, että projektin vaiheet aktivoisivat projektiin osallistuvia, tunnistaisivat osallistujien osaamispääomaa ja näin vahvistaisi jo olemassa olevaa osaamista. (Salonen ym. 2017, 10-11.) Tämä perustui ajatukseen tämän päivän kehittämisprojektityöskentelystä, joka on työyhteisöä osallistavaa. Työyhteisöä osallistava menetelmä mahdollistaa työyhteisössä olevan osaamisen näkyväksi tekemisen ja näin saataisiin lisättyä motivaatiota kehittämisprojektiin ja sen juurruttamiseen. (Salonen ym. 2017, 10-12.) Tämän kehittämisprojektin terapeutin valokuvauksen toimintamalli vaati innovatiivisuutta, luovuutta ja työyhteisön välistä vuoropuhelua ja osaamista. Myös projektipäällikkö tarvitsi työyhteisön osaamista. (Salonen ym. 2017, 10-12.)

Käynnistysvaiheessa menetelminä oli palaverit, aivoriihat, joihin osallistui ohjausryhmä ja projektiryhmä. Aivoriihen tapaiset palaverit valikoituivat sillä, että saattohoito on intensiivistä vaihetta hoitoketjussa ja idea vaati tarkkaa rajausta toimintaympäristön resursien ja olosuhteiden hienovaraisuuden vuoksi. Aivoriihen avulla projektipäällikkö sai tuntea, mihin saattohoidossa olisi mahdollisuuksia. Projektin edetessä Karinakodin pienentyneet resurssit sekä aikapula eivät olisi mahdollistaneet muille ehdotetuille toimintatavoille. Aivoriihi antaa luovan ja joustavan ratkaisumenetelmän, jonka tavoitteena on

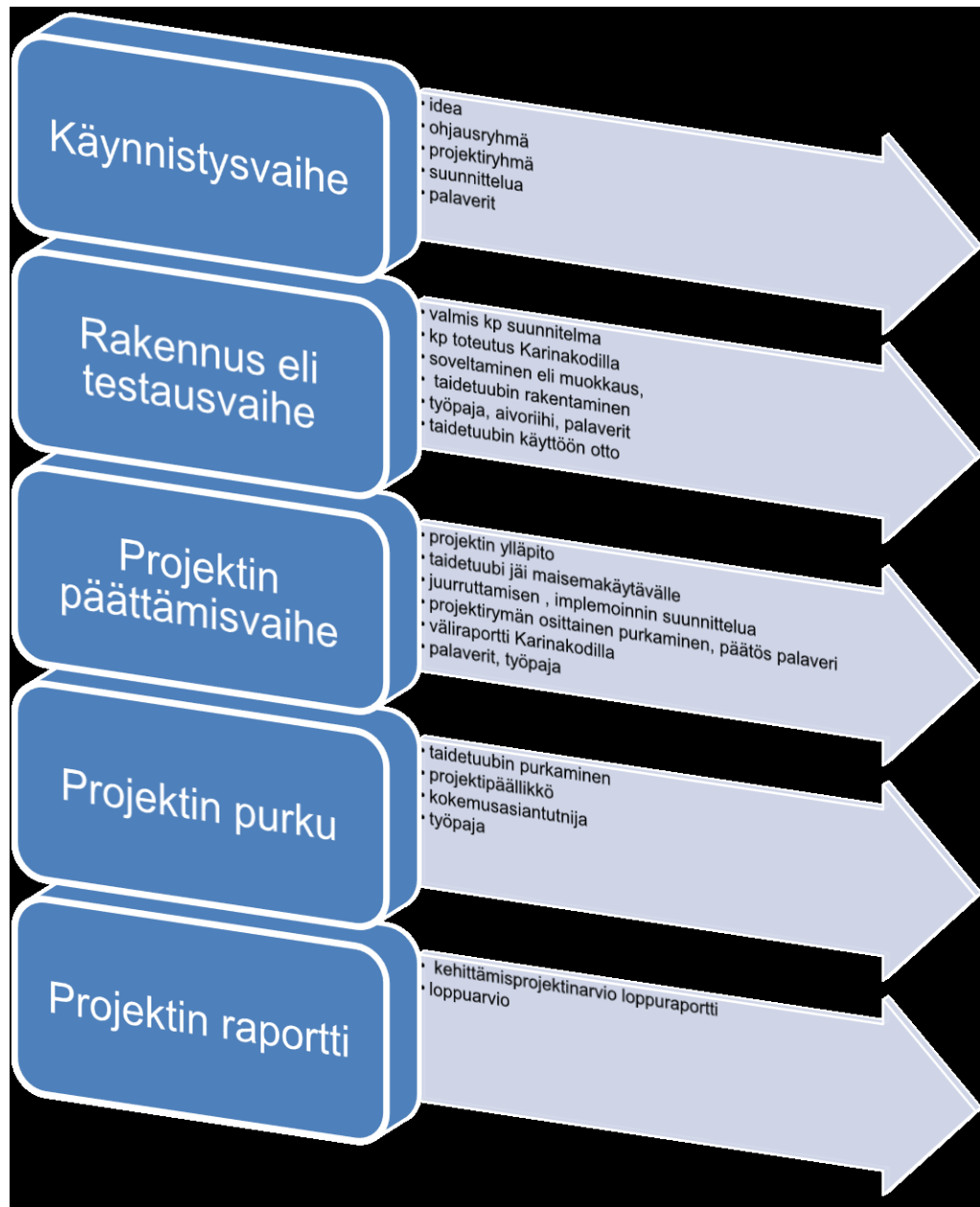
kehittää suuri määrä ideoita turvallisessa ympäristössä. (Innokylä.) Aivoriiheen osallistuivat kaikki ryhmän jäsenet. Aivoriihen tapaisilla palavereilla tarkoitettiin sitä, että taidelähtöisiin menetelmiin tutustuttiin, ongelma asetettiin ja rajattiin, ideoitiin, arvoitiin ja tehtiin valinta taidemuodosta, mutta ideat olivat maltillisia ja tarkkaan rajattuja. Ideoita arvioitiin kriittisesti saattohoidon näkökulmasta. (Innokylä.) Aivoriihen avulla saatiin lisäksi nopeasti esille näkemyksiä, taustalla olevaa tietoa ja aikaisempia kokemuksia. Nopean toimintatavan avulla saatiin nopeasti ideoita ja ongelmia esiin myös rakennus (testaus) ja projektin päättämisvaiheessa. Aivoriihen tapaisissa palavereissa arvioitiin myös projektia projektin kaikissa vaiheissa.

Rakennus eli testaus vaihe toteutui Workshop eli työpajatyöskentelyllä. Workshop määritellään, että se antaa käytännöllisen luovan intensiivikurssin siihen osallistujille. (Innokylä.) Työpajaan osallistui kokemusasiantuntija ja projektipäällikkö. Kokemusasiantuntija sai tehtäväkseen osallistua oman mielenkiinnon johdattamana taideputkeen, rakennusprosessiin eli tuotokseen ja tuotoksen lopputulokseen. Workshop- menetelmän valitseminen perustui toiminnallisuuteen ja osallistavaan toimintamalliin. Projektiryhmän tehtäväksi jäi arvioida workshopin tuotosprosessia ja menetelmän sopivuutta.

### 5.1 Projektin kulku ja ja menetelmät

Projekti alkoi suunnitelman esittelyllä koko henkilöstölle. Vastaava hoitaja määrittä projektiryhmän. Projektin oli tarkoitus toteutua työpajoina (workshop) käynnistysvaiheen jälkeen. Projektin edetessä työpajoihin osallistui kokemusasiantuntija ja projektipäällikkö. Projektiryhmä, projektipäällikkö sekä mentori ja tutor heidän aikataulunsa mukaan aivoriihen tapaiseen palaveriin. Projektiryhmän kanssa työpajatoiminta vaihtui luontaisesti aivoriihen tapaiseksi menetelmäksi, joka sisälsi suunnittelua ja arvioimista.

Varsinaisen työpajatoiminnan päähenkilöksi nousi kokemusasiantuntija, joten projektin sekundaaritavoite altistaa omainen taidekokemukselle toteutui ja myöhemmässä vaiheessa myös Karinakodin pitkäaikainen asukas osallistui taideputken arviointiin. Työpajoissa prosessoitiin terapeuttisen valokuvan valokuvauksen toimintamallia, taidetuubia ja arvioitiin projektia ja projektin kulkua. Työpajoja oli viisi kertaa. Työpajat veivät aikaa iltapäivästä noin puolitoista tuntia. Arviointia kirjattiin paperille, jonka projektipäällikkö kirjasi raporttiin.



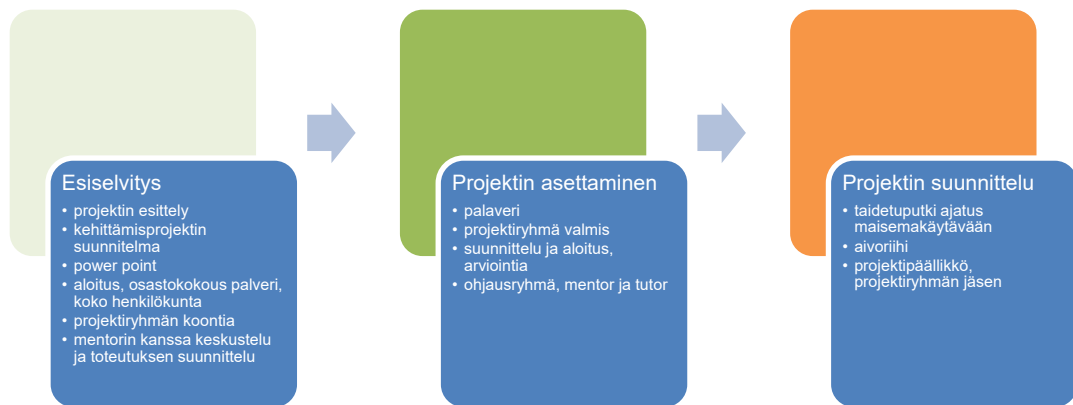
Sivunvaihto

KUVIO 2 Kehittämisprojektin eteneminen ja menetelmät

Workshop muokkautui sopivaksi menetelmäksi kokemusasiantuntijan persoonallisuuden ja suruprosessikuvauksen luontevuuden kuvaukseen liikkeessä ja toimintamallin aikana. Projektin päättämisen vaiheessa väliraportoitiin projektia ja siihen osallistui mentori, tutor, kokemusasiantuntija, Karinakodin asukas ja myöhemmässä vaiheessa myös projektiryhmäläisten arvion ja palautteen sekä implemoinnin suunnittelun ja ideoinnin puitteissa.

## 5.2 Kehittämiprojektin toteutus

Projektin toteutuksen esiselvitys vaiheessa henkilökunnalle esiteltiin projekti ja kehittämissuunnitelma osastokokouksen yhteydessä. He olivat saaneet ennakkoon tutustua kehittämisprojektin terapeuttiseen valokuvaukseen, aiheeseen ja suunnitelmaan, jossa suunnitelman mukana oli Power-Point-esittely projektista. (LIITE1.). Projekti asetettiin samassa osastokokouksessa ja näin myös luotiin uusi projektiryhmä. Tässä esiselvitysvaiheessa tehtiin myös ennakoarvio ja aloitettiin toteutuksen suunnittelu. Projektin toteutus suunnittelussa ennakoarvioinnin tuloksena nousi taideputkiprosessiajatus maisemakäytävään. Tämä tuki aikaisempaa taideprojektia Karinakodissa. Näin Projektin toteutuksen suunnittelu käynnistyi aivoriihimenetelmänä.



KUVIO 3 Kehittämisprojektin toteutus

## 6 KEHITTÄMISPROJEKTIN TAIDEPUTKI (TUOTOS)

Tämän kehittämisprojektin tuotos oli taideputkeksi nimetty prosessi, joka lähti tyhjästä maisemakäytävätilasta, jossa oli valmiiksi asennettu taulukisko ja roikkuvat koukut.

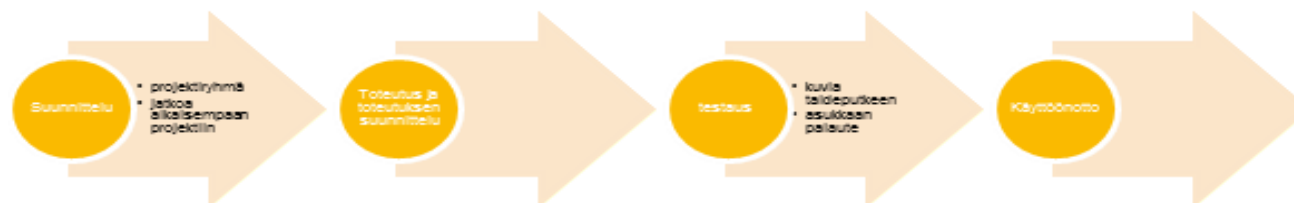
### 6.1 Rakentaminen, testaus ja soveltamisvaihevaihe

Prosessi käynnistyi osastokokouksen yhteydessä tilan määrittelyllä. Taidetila määriteltiin Karinakodin ja toisen rakennuksen välillä kulkevaan maisemakäytävään, jota kutsuttiin taidetuubiksi. Rakentamis-, soveltamis- ja käynnistysvaiheen suunnitteluprosessi sujui nopeasti. Suunnittelussa huomioitiin projektiryhmäläisen vastuualue ja aikaisempi taideprojekti. Maisemakäytävältä avartui kaunis maisema luontoon ja pitkälle salmelle päin.

Toteutus ja toteutuksen suunnittelu käynnistyivät niistä mahdollisuuksista, mitä terapeutin valokuvan / valokuvauksen menetelmistä voitiin sillä hetkellä hyödyntää. Hoitajille vanhojen kuvien katselu on toimintatapana tuttu ja käytössä potilaiden kohdalla, mikäli huoneessa löytyy kuvia ja potilas on niistä halukas puhumaan. Ilmoille heitettiin teema, jos potilaalla on esimerkiksi useampi lapsi, niin voisi kannustaa heistä jokaisen kuvaamaan omaa suhdettaan vanhempaan, sillä jokaisella lapsella on erityinen suhde ja kokemus suhteessa vanhempansa jo riippuen siitä, onko kuopus, keskimäinen tai esikoinen. Tämä koskee myös muita läheisiä, joilla on ollut yhteinen historia potilaan kanssa. Kuvien kautta tämä on mahdollista, joko kokoamalla kuvia, jossa he ovat yhdessä tai valokuvaamalla nyt. Tämä ei kuitenkaan poista perheen merkitystä. Tämä ajatus pohjautuu yhteisen tarinan luomiseen. Toinen mahdollinen toteutus on kannustaa omaisia, etenkin nuoria, kuvaamaan kameralla tunteitaan ja ajatuksiaan, luontoa, ja kirjoittaa niistä esimerkiksi Instagramiin (sosiaalinen media) tai itselleen. Käytännön konkreettinen toteutus toteutettiin taidetuubiin (maisemakäytävään). Taidetuubiin valittiin kuvia, joilla ajateltiin olevan terapeutin taustoja. Nämä kuvat arvelitiin olleen sekä syöpään sairastuneen, että nuoren omaisen mielen maisemia. Lisäksi kuvia, ja esineitä, jotka kuvasivat niitä tunteita, kun eletään kriisi- ja surun eri vaiheita.

Rakennus ja testausvaiheessa projektiryhmä jäi taka-alalle tarkkailemaan ja kokemusasiantuntijan rooli nousi esiin. Menetelmänä toteutui työpajatoiminta. Kokemusasiantuntija valitsi 9 kuvaa 15:sta ja suunnitteli käytävään kuvien järjestyksen, jolla näki olevan merkitystä milläkin hetkellä. Lisäksi hän toi itselleen tärkeitä esineitä, patsaan ja kuvan käytävälle. Vuorovaikutus kuvien kautta tapahtui siten, että kokemusasiantuntija antoi valitsemilleen kuville kronologisen järjestyksen ja selityksen ja näin taideputki-prosessi oli käynnistynyt. Kokemusasiantuntija kuvaili kuvia. Ensimmäinen kuva oli Haaksirikko (kuva 1), joka kuvasti hänelle onnettomuutta, tilaa, kun läheinen sairastuu vakavasti eikä tulevaisuus näytä valoisalta, sairaus etene ja pahenee koko ajan. Haaksirikon hän asetti tyhjälle kapealle sivuseinälle. Seuraavaksi pitkälle käytävän seinälle valikoitui kolmen kiven kuva. Kivikuva (kuva 2), joka kuvasi niitä tunteita, kun omainen sairastuu ja tieto lähestyvästä kuolemasta on läsnä. Hän kuvasi, että kivissä elää toivo pysyvyydestä, vaikka kivien pinnat ovat rosoisia ja elämää nähneitä. Kuolema tuo seinän vastaan (kuva3). Sinisessä utuisessa kaislikossa kulkeva tyttö on eksynyt ja hukassa. Tämä kuvaa omaisen kuoleman jälkeistä elämää (kuva 4). Seuraavaksi hän valitsi hyljätyin teollisuushallin käytävän kuvia, joiden värit vähitellen tulivat lämpöisemmiksi (kuvat 5, 6 ja 7). Viimeiset kaksi kuvaa olivat kukkien emiä, elämän lähteitä. (kuvat 8 ja 9). Kokemusasiantuntija suunnitteli tuovansa vielä lisää käytävälle hänelle tärkeitä esineitä ja kuvia.

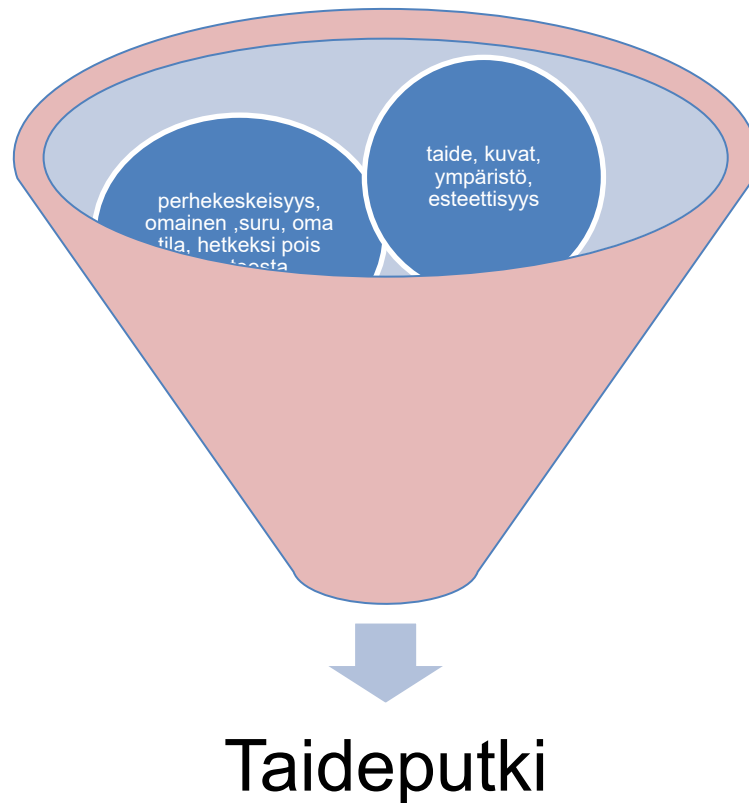
Testaus vaiheessa kuvat ovat seinällä ja jäävät sinne määrätyksi ajaksi. Karinakodin asukas kävi arvioimassa kuvat ja antoi hyväksyntänsä. Hän antoi edellisen kappaleen kuvauksen kivikuvasta. Myöskin hyvän havainnon autiokäytävistä, sillä eri värit näyttävät kuvista eri asiat.



#### KUVIO 4 Kehittämiprojektin taideputki- tuotosprosessi

Käyttönottovaiheessa, maisemakäytäväprosessi eli taideputki ja valmiit kuvat jäivät Karinakodin käyttöön. Ajatuksena oli, että kuvat vaihtuisivat säännöllisin ajoin, teemojen tai mielentilan mukaan. Omaiset ja potilaat saivat rakentaa oman taideputkensa tunnetilajensa mukaan, joko vaihtamalla kuvia, järjestystä tai tuomalla uusia kuvia. Tehdä yhteistä matkaa

Taideputki mahdollistaa pienimuotoisille näyttelyille, mutta silloin pitää huomioida, että kovin isoja yleisötapahtumia ei voi saattokotiin järjestää..



#### KUVIO 5 Taideputki tuotteena

Taideputken rakentamiseen omaisen surussa vaaditaan omaa tilaa, johon voi hetkeksi "paeta" pois tilanteesta. Sen rakentamista tukee esteettinen hiljainen ympäristö tai siihen

sopiva tila, joka mahdollistaa toiminnalliseen, terapeuttiseen ja vuorovaikutukselliseen kohtaamiseen kuvien (taiteen) välityksellä. Esteettinen ympäristö antaa mahdollisuuden myös vertaistukeen.

## 7 TAIDEPUTKEN IMPEMOINTI

Kehittämiprojektin purku tapahtui ennen suunniteltua. Karinakodin toiminta lakkautettiin 30.6.2019. Implemointi suunniteltiin tapahtuvan projektiryhmäläisten välityksellä Karinakotiin. Lopullista hyväksymistä ja Implemointia ei Karinakotiin tämän projektin myötä näin voitu tehdä. Lopullinen hyväksyminen ja implemointi voidaan ajatella tapahtuvan yleisesti palliatiivista- ja saattohoitoa toteuttaviin yksiköihin tai saattohoitokoulutukseen. Implemointi suunniteltiin tapahtuvan projektiryhmäläisten välityksellä Karinakotiin

Taideputken voit koota valokuvista, tauluista, esineistä tai kirjoituksista. Taideputkea palvelee parhaiten käytävä, johon seinille tai pöydille voi junavaunumaisesti asetella kuvia tai tärkeitä asioita kronologisesti tunnetilojen mukaan. Käytävä ei ole pakollinen, saman ajatuksen voi laittaa myös seinälle tai tietokoneelle. Kuva, jonka laittaa esille voi olla myös päivän kuva. Oleellista olisi oma taidetila, käytävä, nurkkaus tai huone, johon voi hetkeksi poistua tilanteesta, omaan rauhaan. Tilaa pitää olla ja mahdollisuus vertaistuen kohtaamiseen. Kuvia voi olla valmiina seinillä tai valmiina odottamaan seinälle pääsyä, jotka omainen itse valitsee. Kuvia pitää olla monenlaisia ja värimaailmaltaan vaihtelevia. Hoitaja käyttää tilanneherkkyyttä tarvittaessa, mikäli huomaa tarpeen keskusteluun. Usein sureva haluaa olla yksin ja rauhassa, aina ei tarvita sanoja. Tämä työmenetelmä ei vaadi resursseja, hieman työaikaa siihen menee, kun miettii ja suunnittelee tilaa ja tuo tai järjestää valokuvia paikalle. Taulukiskot helpottavat toteuttamista. Tämä menetelmä lisää myös viihtyisyyttä. Kuvat ovat kauniita.

Hieman enemmän aikaa vievä menetelmä on kuvakorttityöskentely. Tämä menetelmä sopii hyvin vapaaehtoisen tai omahoitajan kanssa viettämään aikaan. Myös kuva-kirjoitustehtävä sopii, etenkin palliatiiviseen vaiheeseen. Pieni valokuvakirja yhteisestä matkasta, johon on kerännyt kuvia yhteisistä hetkistä. Taitavimmat tietokonekäsittelijät, etenkin nuoret, voivat hyödyntää digitaalisia kuvankäsittelyohjelmia. Valokuvaus ja valokuvat antavat paljon mahdollisuuksia ja niiden avulla on mahdollista käsitellä tunnetiloja. (Grastanac 2018.)

Terapeuttisen valokuvan työpajatoimintamalliin on tarjolla kouluttaja. Kouluttajat ovat erikoituneet valokuvaterapiaan, mutta myös terapeuttiseen valokuvaukseen. Myös terapeuttisen valokuvan työpajoja on mahdollista saada henkilökunnalle. Näiden avulla voi mallintaa toimintamallia Karinakotiin ja palliativiseen hoitoon. (Gradistanac 2018.)

## 8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

### 8.1 Kehittämiprojektin arviointisykli

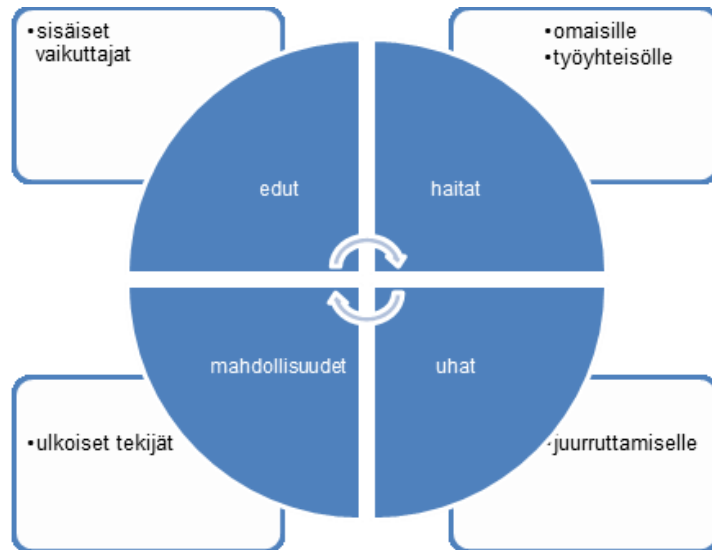
Projektin arviointisykli oli alkuun suunniteltu esiarviointi, ennakkoarviointi, arviointi projektin aikana, jälkiarviointi ja vaikuttavuusarviointi. Tarkoitus oli, että esiarviointi ja ennakkoarviointia olisi idean synty- ja valmisteluvaiheessa. Projektin aikana arviointia oli suunniteltu tehtävän käynnistämisen- (Testing)- ja soveltamisvaiheessa. Jälkiarviointia ja vaikuttavuusarviointia oli tarkoitus tehdä juurruttamisen jälkeen (Hautala ym. 2012, 34.) Arviointi toteutui siten, että ennakkoarviointi oli projektin esittelypäivänä osastopalaverissa, projektin aikana arvioitiin kerran ja projektin päätösvaiheessa tehtiin loppuarviointi.

Projektiryhmän kanssa parhaana arviointimenetelmänä pidettiin aivoriihen tapaista keskustelevaa menetelmää, jossa keskustelun lomassa syntyy uusia ajatuksia terapeuttisen valokuvan eduista, haitoista, mahdollisuuksista ja kehittämiskohteista. Tämä menetelmä oli myös luontevaa hoitohenkilökunnalle. Työpajatoiminta toteutui kokemusasiantuntijan ja projektinpäällikön toimesta, jonka aikana tapahtui jatkuvaa arviota.

### 8.2 Kehittämiprojektin prosessin arviointi

Arviointimenetelmänä käytetään SWOT- mittaria, jossa arvioidaan välittömiä ja välillisiä etuja ja haittoja (Kananen 2014, 51). Arviointimenetelmänä oli henkilöstöä ja projektiryhmää osallistava menetelmä, joka pohjautui SWOT-analyysiin. Arvioinnissa arvioitiin tuotteen eli terapeuttisen valokuvan /valokuvauksen käyttömahdollisuuksia työmenetelmänä Karinakodissa ja perhekeskeisessä saattohoidossa. Arvioinnissa arvioitiin myös taideputken soveltuvuutta ja käyttöä. Arvioinnissa arvioitiin sekä sisäisiä etuja ja mahdollisia haittoja sekä ulkoisia mahdollisuuksia ja kehittämiskohteita

Taiteen ja kulttuurin Kehittämiprojektin raportin aineisto kerättiin henkilökunnan ja vapaaehtoisten palautteen perusteella. Tämä aineisto dokumentoitiin muistiinpanoihin. Aineistoa arvioidaan ja käytetään SWOT- analyysimenetelmää, jossa arvioidaan edut ja haitat.



KUVIO 6 Kehittämissuunnitelman arviointi

Projektia arvioitiin ennakkoon osastopalaverin yhteydessä Karinakodilla. Paikalla oli henkilökuntaa, mentori ja projektipäällikkö. Henkilökunta oli saanut ennakkoon saatteen ja Power-point esitelmän terapeuttisen valokuvan / valokuvauksen käytöstä mahdollisena työmenetelmänä perhekeskeisessä saattohoidossa ja omaisten tukemisessa. He saivat tehtäväkseen miettiä terapeuttisen valokuvamenetelmän käytön etuja ja haittoja sekä mahdollisuuksia, että uhkia tai kehittämissuunnitelmia. Tarkoituksena oli arvioida ja kehittää menetelmää projektin eri vaiheissa sykleittäin. Arviointi toteutui ennakkoon ja väliarvioinnissa Karinakodilla. Väliarviointi yhdistyi loppuarviointiin. Arvioinnissa arvioitiin terapeuttisen valokuvamenetelmän käyttöä ja projektin toteutumista Karinakodissa.,



KUVIO 7 Kehittämiprojektin arvioinnin kulku

Taiteen ja kulttuurin kehittämiprojektin osaamisen kehittäminen tapahtui osallistamalla henkilöstö tarkastelemaan ja kehittämään saattohoidossa hyödynnettävää taiteen ja kulttuurin tässä valokuvauksen ja kirjoittamisen merkitystä omaisten tukemisen menetelmänä.

Arvioinnin tarkoituksena on tuottaa projektista tietoa ja tiedottaa vahvuuksista ja parantamiskohteista ja näin parantaa toiminnan laatua. Arviointia tehdään työyhteisölle eli Karinakodin henkilökunnalle ja organisaatiolle, jotka saavat tulokset ja johtopäätökset heidän käyttöönsä. (Hautala ym. 2012, 32.)

### 8.3 Kehittämiprojektin merkitys

Kehittämiprojektityö on kehittämissyönteiden toteuttamiseen tähtäävää työtapamenetelmä. Projektin avulla haetaan muutosta ja jotain uutta toimintatapaa. Projekti aloitetaan usein silloin, kun halutaan toteuttaa jokin kehittämistavoite (Seppänen-Järvelä 2004, 15). Projekti voi olla osa jotain suurempaa hanketta, kuten osa Turun ammattikorkeakoulun ja Lounais-Suomen syöpäyhdistyksen yhteistä Niko -hanketta. Kehittämiprojekti tähtää muutokseen tai uusien työtapamenetelmien löytämiseen (Seppänen-Järvelä 2004, 15.).

Alkuun tämä kehittämisprojekti oli osa Lounais-Suomen syöpäsäätiön ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistä hanketta. Yhteinen hanke päättyi vuonna 2018. Kehittämisprojekti jatkui yksittäisenä kehittämisprojektina ja sillä haettiin uudenlaista näkökantaa ja lisäarvoa siihen saattohoitotyöhön, jota siellä toteutettiin. Tämän kehittämisprojektin merkitys tulee mahdollisesti näkymään projektiin osallistuneiden elämässä ja tavassa tehdä palliatiivista työtä jatkossa toisaalla tai uudessa Karinan palliatiivista hoitoa toteutavassa yksikössä.

Kehittämisprojekti sai kehittämisprojektin etenemisen myötä uuden merkityksen kokemusasiantutijan myötä. Hänelle tämä merkitsi muutosta ja uutta ajattelutapaa suruprosessissa. Myös kehittämisprojektin merkitys muuttui projektiryhmäläisille projektin edetessä toiminnan lopettamispäätöksen jälkeen.

Projektipäällikölle kehittämisprojektin merkitys oli uuden työtavan oppiminen ja sen läpi vieminen. Matka oli kuoppainen, mutkikas, opettavainen ja tapahtumarikas, mutta myös hyvin antoisa ja merkittävä. Projektityö on haastavaa ja onnistuessaan se vaatii paljon toimivia osia ja etenkin oikeaa ajankohtaa (Seppänen-Järvelä 2004, 15).

#### 8.4 Kehittämisprojektin eettisyys ja luotettavuus

Kehittämisprojektin projektipäällikkö sitoutuu noudattamaan Lounais- - Suomen syöpäsäätiön, Karinakodin eettisiä ohjeita, tietosuojakäytäntöjä sekä salassapitovelvollisuuksia. Kehittämisprojektin päällikkö sitoutuu siihen, että kehittämisprojektin tulokset esitellään totuudenmukaisesti ja kehittämisprojektin; arvioinnit, tulokset ja johtopäätökset tullaan esittämään kohdeorganisaatiossa sovittuna päivänä työn valmistuttua. Kaikissa vaiheissa huomioidaan saadun aineiston mahdollinen arkaluonteisuus. Henkilöstöä ja osallistujia informoidaan kehittämisprojektista saatekirjeellä ja heiltä pyydetään tietoinen suostumus kehittämisprojektiin osallistumisesta. Osallistujat saavat lukea ja arvioida kehittämisprojektin raportin ennen sen esittämistä kohdeorganisaatiossa. Kehittämisprojektissa saatu ja kehittämisprojektin raporttiin kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua

## 8.5 Kehittämiprojektin arviointitulokset

Kehittämiprojektia arvioitiin kolmessa syklissä ja siinä arvioitiin sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Sisäiset tekijät olivat terapeutin valokuvan ja projektin aikana tuotteena syntyneen taideputken hyödyt ja mahdolliset haitat. Ulkoisina tekijöinä tarkasteltiin terapeutin valokuvan/valokuvauksen ja taideputken käyttömahdollisuuksia. Arviointia tarkasteltiin työmenetelmän näkökulmasta Karinakodissa sekä perhekeskeisessä saattohoidossa

Ennakoarvioinnissa tulee esiin mahdollinen työkaluluonne potilaan hoitotyöhön liittyen. Henkilökunta näki valokuvien käytön mahdollisesti auttavan vuorovaikutuksen luomisessa hiljaisten potilaiden kanssa. Ennakoarvioinnissa tuli esiin myös oivallus, että menetelmiä on ollut osittain käytössä jo koko ajan, mutta sitä ei ole tullut ajatelleeksi terapeutiselta näkökannalta. Esimerkkinä tuli esiin potilaan pöydillä olevista valokuvista keskustelu perheen ja potilaan kanssa. Ennakoarvioinnissa nähtiin myös, että valokuvamenetelmien laajuus ja vaikuttavuus sekä helppokäyttöisyys luo mahdollisuuksia. Sitä voi soveltaa hoitotyön yhteyteen. Valokuvaaminen terapeutisella ajatuksella oli henkilökunnalle uusi ajatus. Valokuvia ja videoita tapahtumista ja luonnosta tulee otettua ja katseltua. Niitä tulee yhdessä katsottua potilaiden ja omaistenkin kanssa, sillä valokuvia ja videoita ladataan mm. Karinakodin Facebook kotisivuille ja Karinakodin omille sivuille. Arvioinnissa nähtiin, että vapaaehtoiset voisivat katsella valokuvia yhdessä ja jutella niistä. Vapaaehtoisia voisi ohjata ja kouluttaa, kuinka valokuvien avulla voi tukea niin omaisia kuin potilaitakin.

Väli- ja loppuarviointia tehtiin projektiin osallistuvien hoitajien ja kokemusasiantuntijan kanssa eri aikaan. Käytävällä taideputkessa olevat kuvat oli koettu positiiviseksi. Hoitajat näkivät niiden hyödyn menetelmänä olevan suurempi ja tarpeellinen hoitoyksiköissä, jossa ei ole luontoa ympärillä. Hoitaja mainitsi luonnon seuraamisen antavan paljon materiaalia vuorovaikutukseen jo itsessään. Karinakodin ikkunoista avartuu vaihtuva kuva- maisema. Kesä on kaunis ja värikäs, mutta myös talvella maisema muuttuu levollisuutta tuovaksi. Talvella voi katsella mm. jäniksiä, joista saa jo paljon keskustelun aiheita.

Kokemusasantuntija näki taiteessa, taidemenetelmissä ja terapeutisessa valokuvassa paljon mahdollisuuksia. Hänen omassa toipumisprosessissaan projektiin osallistuminen oli avannut lukkoja positiivisesti. Hän kertoi, että oli aikaisemmin nähnyt äidistä unia

sairaana. Tämän projektin myötä äiti oli tullut terveenä uniin. Taiteen lisäksi hän koki myös luonnon läheisyyden tärkeäksi. Kokemusasiantuntija mainitsi kuulleensa, että samaan aikaan oli ollut hänen ystävänsä myös saattamassa omaa äitiään Karinakodissa ja silti he eivät olleet tavanneet siellä lainkaan silloin. Jos taideputki olisi ollut silloin, niin todennäköisesti heillä olisi ollut suurempi mahdollisuus kohdata. Hän näki taideputkessa välineen, joka lisäsi vertaistuen mahdollisuuksia. Nuoret tarvitsevat välineitä ja puuhastelua vuorovaikutuksen tueksi. Terapeuttinen valokuva / valokuvauus antaa mahdollisuuden purkaa tunteita ja viestittää niillä tunteita, kun ei pysty kertomaan tai sanat eivät vain riitä enää. Menetelmää voi hyödyntää verkossa kuten esimerkiksi Instagramissa tai My Day postauksissa.

Haittoja ei ennakoarvioinnissa löytynyt. Tärkeänä nähtiin, että täytyy osata lukea potilasta ja omaisia ja tunnustella heidän tunnetilojaan. Potilaat ja omaiset nähdään yksilöinä ja kiinnostuksen kohteet ovat erilaiset. On suuri haitta, jos ei osaa lukea potilasta. Vähentyneet resurssit, lisääntyneet muut työt ja kiire voivat olla esteenä toteuttamiseen.

Kehittämiskohteena voidaan näin nähdä intuitiivisen potilas-hoitaja-omainen kohtaamisen kehittäminen. Terapeuttista valokuvamenetelmää ei oltu ajateltu omaisten tukemisessa aikaisemmin. Omaisten tukemisessa voisi kokeilla terapeuttisen valokuvamenetelmien käyttöä vuorovaikutuksen luomiseen. Haittana kokemusasiantuntija koki sen, ettei välttämättä ymmärrä itse hakea apua tarvittaessa, toisaalta hän näki myös, että muut huomaavat avun tarpeen ja voivat sitä kautta yrittää auttaa ja ohjata nuorta avun piiriin tarvittaessa niin, ettei jää yksin murehtimaan.

Ulkoisissa tekijöissä arvioitiin terapeuttisen valokuvamenetelmän mahdollisia vaikutuksia Karinakotiin ja yleisesti saattohoitoon; terapeuttisen valokuvan / valokuvauksen tuomia mahdollisuuksia, uhkia ja kehittämideoita toimintaan.

Ennakoarvioinnissa tuli esiin pelko, että toisi lisätyötä jo nyt vähennettyihin resursseihin nähden. Puolen vuoden sisällä oli töiden määrä lisääntynyt henkilöstövähennysten johdosta. Hoitoapulaisten työt olivat siirtyneet myös hoitohenkilökunnalle. Taloudellinen tilanne ja YT-neuvottelut loivat uhkia myös taustalle.

Arvioinnissa esiin nousi lisäarvon tuominen Karinakodille myös suhteessa muihin palvelutuottajiin. Taideputkessa nähtiin kehittämismahdollisuus eri saattohoitoyksiköihin,

joissa ei ole visuaalisuutta tarjolla infrastruktuurissa tai ympäristössä. Terapeuttisen valokuvamenetelmän nähtiin sopivan saattohoitokoulutukseen, kehittämispäivien aiheeksi ja sopivaksi menetelmäksi perhekeskeisessä saattohoidossa.

”Mahdollisesti tämä ei kuitenkaan toimi kaikille ” arvioi kokenut hoitaja ja niin varmasti on.

”Yksilöllisyys on huomioitava, mutta antaahan tämä lisäarvoa ja uutta näkökulmaa”.



KUVIO 8 Kehittämiprojektin arvioinnin tulokset

Kokemusasiantuntija näki taideputken ja terapeuttisen valokuvakäytön saattohoitoon sopivana, koska se antaa ajallista liikkumatilaa ja vie hetkeksi pois tilanteesta, mutta ei kauaksi. Tämä tuli esiin myös henkilökunnan arvioissa, joten nämä arviot myös tukevat lähdeaineistossa esiteltäjä tutkimustuloksia Maya-klinikalla ja myös muissa tutkimuksissa ja lähdeaineistossa. Kokemusasiantuntija arvioi valokuvien lohduttavan ja helpottavan. Niiden avulla voi purkaa tunteitaan ja viestittää

Projektiryhmäläisen kannustava näkemys projektille YT-neuvotteluiden keskeltä

*« Toivon kuitenkin, että tiedät, että projektisi on hurjan mielenkiintoinen ja tärkeä. Kävin katsomassa tänään kuviasi ja mieli oli haikea tuubissa. Toivon, että projektisi jalkautuisi jonnekin missä ihmiset saisivat siitä nauttia ja sain kyllä itsekin ajatuksia tulevaan työhön, joka on luultavasti laitoksessa harmaiden seinien sisällä »*

YMK viestinnän opiskelijan näkemys oli, että menetelmä tuntuu hyvin kiinnostavalta ja antaa uutta näkökulmaa tarkastella saattohoitoa. Hän näki siinä kehittämismahdollisuuksia. Tämä osio jäi suunniteltua vähemmälle huomiolle.

## LOPUKSI

Kehittämiprojekti osui silloisen Karinakodin elämän kaaren loppuvaiheeseen. Projektin ajankohta kehittämiselle ei ollut kaikkein otollisin projektin hallinnalle ja onnistumiselle. Tämä oli aistittavissa jo projektin alkuvaiheissa. Kehittäminen tuntui loppuvaiheessa jopa hullunkuriselta. Näin jälkeen päin voi löytää kehittämisprojektille myös merkityksen.

Kehittämiprojektin tavoitteena oli löytää taidelähtöinen menetelmä perhekeskeiseen saattohoitoon ja rohkaista saattohoidon henkilöstöä käyttämään menetelmää perheen jäsenten tukemiseen. Jo ensimmäisellä tapaamisella valokuvan/valokuvauksen käyttö terapeutisena menetelmänä ja vuorovaikutuksen mahdollistajana herätti keskustelua ja ajatuksia heissä. He toivoivat saavan lisäkoulutusta ja informaatiota eri menetelmistä, mutta oivalsivat myös käyttävänsä jo sitä etenkin potilaiden kanssa hoitotyön lomassa. Omaisten tukemiseen menetelmä oli uusi.

Sekundaaritavoite oli osallistaa omainen ja saattovaiheessa oleva taidemenetelmälle. Tästä tuli hyvin ratkaiseva tekijä koko projektin onnistumiselle. Kokemusasiantuntija (omainen) ja saattohoitovaiheessa Karinakodin pitkäaikainen asukas/ potilas toimivat aktiivisesti projektin hyväksi taideputken toteutusvaiheessa joko toteuttaen ja/tai arvioiden. Heidän osuutensa korostui, kun hoitohenkilökunnan aika ja voimavarat kehittämiseen eivät enää riittäneet. Tämä yllätti projektipäällikön täysin.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli henkilökunnan osaamisen kehittäminen omaisten tukemisessa taiteen ja kulttuurin keinoin. Kehittämiprojektissa taidemuotona käytettiin valokuvia. Näiden menetelmien tavoitteena oli tukea perhekeskeistä saattohoitoa ja antaa uutta näkökulmaa omaisten tukemiseen. Tavoitteena oli osallistaa koko henkilökunta. Henkilökunnan osaamisen kehittäminen taiteen ja kulttuurin keinoin tapahtui seuraamalla taideputken rakentumista, etenkin kokemusasiantuntijan ja Karinakodin asukkaan kertoessa heille, mitä putkeen valituilla kuvilla oli heille merkitystä. Näin heille välittyi tietoa eri näkökulmista, etenkin omaisen ja potilaan näkökulmasta.

Projektin alkumetreillä projektipäällikkö ajatteli, että voiko taiteesta ja saattohoidosta löytyä kehittämisprojektiin YMK- tasoista työtä. Asia tuntui aivan mahdottomalta. Kehittä-

misprojektin etenemisen myötä kehittämissympäristökin alkoi muuttua toteuttamisen suhteen mahdottomalta. Projektipäällikön luovuudella, sinnikkyydelläkin ja myös onnella projektityö pääsi maaliin. Lopulta pienistä pisaroista syntyy puro.

Odotettu tuotos, taideputki, on luova ja joustava työpajatoimintamalli omaisten tukemiseen terapeuttisen valokuvauksen, valokuvien ja kirjoittamisen keinoin vaikean sairauden aikana, saattohoidossa ja saattohoidon jälkeen. Taideputki-ajattelun voi viedä mihin tahansa saattohoitoa tai palliatiivista hoitoa toteuttavaan yksikköön. Suurin oppiminen siinä on ajattelun muutos. Valokuva ei ole pelkkä kuva, vaan siinä on ne tuhat sanaa.

Terapeuttisen valokuvatyöpajan rakentuu yksin tai ryhmässä. Näin joulun alla otetaan teemaksi yhteiset joulut. Rakennetaan yhteisistä jouluista kuvakansio tai teetetään kuvakirja lahjaksi läheiselle tai muistoksi itsellesi. Katsotaan niitä yhdessä tai yksin ja muistellaan. *Muistatko piparkakun tuoksun? Mitä ajattelit silloin? Oliko lunta? Muistatko joululaulut?* Terapeuttisen valokuvauksen olennainen osa ovat kuvat ja kuvaaminen, kuvista keskusteleminen ja kirjoittaminen. Näistä rakennuspalikoista rakentuu oman taideputki.

## LÄHTEET

Anttonen, M.S. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa: substantiivinen teoria saattohoidosta potilaan, perheenjäsenen ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu viimeksi 21.11.2019.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98745/978-952-03-0066-1.pdf?sequence=1>

Gradistanac, A. 2019. Gradistanac Anna 13.2.2019.luento. Voimaa valokuvasta, terapeutin valokuvaamisen käyttömahdollisuuksista taiteessa. Turku kirjasto, tieto-osasto.

[https://issuu.com/kulttuuriaturussa/docs/kirjaston\\_tapahtumat\\_kev\\_t\\_2019\\_s](https://issuu.com/kulttuuriaturussa/docs/kirjaston_tapahtumat_kev_t_2019_s)

ETENE 2001. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta .Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa. ETENE-julkaisuja 4. Viitattu.19.11.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+4+Kuolemaan+liittyv%C3%A4t+eettiset+kysymykset+terveydenhuollossa.pdf/6a1cd043-354c-486d-b554-e9f37159924e/ETENE-julkaisuja+4+Kuolemaan+liittyv%C3%A4t+eettiset+kysymykset+terveydenhuollossa.pdf>

ETENE 2003. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Saattohoito. ETENE-julkaisuja 8. Viitattu 19.11.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf>

Hautala, T., Ojalehto, M. & Saarinen, J. 2012. Työelämää kehittämässä-ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 67. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu viimeksi 21.11.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162625.pdf>

Heikkilä, T.2009. Kuoleman kohtaaminen ja saattohoito (toim.)Teoksessa potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Oppikirjat Duodecim,Oppiportti. Verkkoaineisto, päivittyvä. Viitattu 8.2.2019. <https://www.oppiportti.fi/op/ppp00099/do>

Hirsijärvi, S.,Remes,P.,Sajavaara,P.&Sinivuori,E.2009.Tutkijakirjoita.15.uud.p.edn.Turku:Tammi

Honkasalo, Marja-Liisa.Turun yliopisto.; Jäntti, Laura.Jyväskylän yliopisto.; Laakkonen, Riku.Taideyliopisto, 6.11.2018.t Turun XXXV lääketiedepäivät. 6-8.2018.Tieteellinen symposiumi.Mitä taide saa aikaan?Havannoissa?Hoidossa?Hyvinvoinnissa. Tutkijaryhmä. Luento: Miten taiteellisesta kokemuksesta tulee totta ? Ohjelmalehti. Viitattu 4.2.2019 <https://issuu.com/turunlaaketiedepaivat/docs/ohjelmalehti2018>

Innokylä 2020.virtuaalinen työtila. STM. Viitattu 24.1.2020 <https://www.innokyla.fi/web/malli109565/toimintamalli>

Kananen, J.2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kananen, J. 2014. toimintatutkimuksen kirjoittamisen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kravits,K.& Miller,M.2013.Nurses`use of Arts in Hospice Settings. Articles.Journal of Hospice and Pallative Nursing. January/February 2013.Volume 15.Number 1 p.5-10. Viitattu 10.2.2019.Artikkeli 28.2.2019 saakka  
[https://www.nursingcenter.com/cearticle?an=00129191-201302000-00002&Journal\\_ID=260877&Issue\\_ID=1489372](https://www.nursingcenter.com/cearticle?an=00129191-201302000-00002&Journal_ID=260877&Issue_ID=1489372)

Käypähoito 2018.Palliatiivinen hoito ja saattohoito 16.2.2018. Viitattu 7.2.2018.  
[https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti? p\\_artikkeli=ykt00397&p\\_haku=palliatiivinen%20hoito](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti? p_artikkeli=ykt00397&p_haku=palliatiivinen%20hoito)

Lehikoinen, K. & Rautiainen, P. 2016. Kulttuuristen oikeuksien toteuttaminen osaksi sotepalveluja. ArtsEqual Policy Brief. 1/2016. Helsinki: ArtsEqual. Viitattu 28.11.2018. <http://www.artsequal.fi/documents/14230/26193/Sote-sektori+suositus/df5a3d5e-ae2-413d-baea-cedce6db2575?version=1.0>

Liulia, M.6.11.2018. Turun XXV lääketiedepäivät,6-8-11.2018.Taiteilija-ohjaaja. Marita Liulia. Luento:Voiko taide parantaa? Ohjelmalehti <https://issuu.com/turunlaaketiedepaivat/docs/ohjelmalehti2018>

Lounais-Suomen saattohoitosäätiö 2017.Karinakodin kotisivut. Viitattu 6.1.2019 . <https://www.karinakoti.fi/saattohoitoa-karinakodissa>.

Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumuksen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita Publishing Oy.

OKM 2017. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä taide.OKM 008:00/2017.yhteistyöryhmä. Viitattu 28.1.2019.

OKM 2010.Opetusministeriön julkaisuja. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014.Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. Viitattu 29.1.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75612/OPM1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pelkonen, R.6.11.2018.Turun XXV lääketiedepäivät,6-8.2018. Arkkiatri Risto Pelkonen.Päätössanat:ITE-taiteessa luova joutilaisuus. Ohjelma-lehti <https://issuu.com/turunlaaketiedepaivat/docs/ohjelmalehti2018>

Pojjula, S.2002.Surutyö.Helsinki:Kirjapaja Oy

Sand, H. 2003. Sateenkaaren pästä löytyy kultaa : tutkimus suomalaisesta saattohoidosta. Tampere : University of Tampere. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67272/951-44-5617-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017, Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sams, M. 6.11.2018. Turun XXXV lääketiedepäivät, 6-8.11.2018. Mikko Sams: Ihmisaivojen toiminnan mittaaminen taidekokemuksen kuluessa, Aaltoyliopisto, Ohjelmalehti <https://issuu.com/turunlaaketiedepaivat/docs/ohjelmalehti2018>

Savolainen, M. 2009. Voimauttava valokuva. Teoksessa Halkola, U., Mannermaa, L., Koffer, T. & Koulu, L. (toim.) Valokuvan terapeuttinen voima. Keuruu: Otava.

Savolainen, M. 2011. Voimaannuttava valokuvan menetelmä. Viitattu 8.2.2019. <http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>

Seppänen- Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämissuorituksissa. Opas käytäntöihin. FinSoc. Arviointiraportteja 4/2004. Helsinki: Stakes Viitattu 21.11.2019.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4\\_04.pdf?s](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4_04.pdf?s)

SOTE-kärkihankkeet. Maakunta ja SOTE-uudistus. Hyvinvointia ja terveyttä edistävä taide- ja kulttuuritoiminta maakunta- ja Sote –uudistuksessa. <https://alueuudistus.fi/kulttuurihyvinvointi> viitattu 29.1.2019.

STM 2015. sosiaali- ja terveysministeriö. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Toimintaohjelma 2010-2014. Loppuraportti. Sosiaali ja terveysministeriön Julkaisusarja: Raportteja ja muistioita 2015:17. Viitattu 8.2.2019. Saatavilla <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70355>

STM 2010. sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvä saattohoito Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:6. Viitattu 19.11.2019. Saatavilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71949/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225791.pdf?sequence=1>

Surakka, T., Surakka, T., Mattila, K., Åstedt-Kurki, P. & Kaunonen, M. 2015. Palliatiivinen hoitotyö: parantumattomasti sairas ja hänen perheensä. Fioca, Helsinki.

Suomen perustuslaki 731/1999. Haettu 8.10.2018. ajantasa/1999/1999073.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/>

Strandman-Suontausta, P.2013. Vapautta vai Vaikuttavuutta –kuvataiteeseen perustuva palvelu hoitolaitosyhteisölle. Helsinki. Aalto –Yliopisto.

Uittomäki, S., Mynttinen, S.& Laimio,A. Miten tukea lasta, kun läheinen on kuollut ? Opas läheiselle sekä lasten ja nuorten parissa työskenteleville. 2011.

Tonteri, M.2018.Sairaanhoitajien saattohoito-osaaminen terveystieteiden sairaalassa. Opinnäytetyö.Pro-gradu-tutkielma. Turku:Turun yliopisto

Turun XXXV. Lääketiedepäivät 6.-8.11.2018. Luennoitsijat. Ihmisaivojen toiminnan mitaus taidekokemuksen yhteydessä. Aalto yliopisto Aalto yliopisto; Saara Jäntti, Jyväskylän yliopisto, Riku Laakkonen, Taideyliopisto, Marja-Liisa Honkasalo, Turun yliopisto;

Tyrväinen, L.6.11.2018.Turun lääketiedepäivät XXXV. 6-8.11.2018. Tutkimusprofessori Liisa Tyrväinen luento: Miten luonnosta terveyttä ja kenelle? . Luonnonvarakeskus. Ohjelmalehti <https://issuu.com/turunlaaketiedepaivat/docs/ohjelmalehti2018>

Vanhanen, E. 2017. Taiteisiin osallistumisen hyvinvointivaikutukset ja maahanmuuttajat. Teoksessa Lehtikoinen, K. & Vanhanen, E. (toim.). Taide ja hyvinvointi: Katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Kokos 1/2017. Helsinki: Taideyliopisto. Viitattu 20.1.2019.2018. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos\\_1\\_2017.pdf?sequence=4.](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227963/Kokos_1_2017.pdf?sequence=4)

Vuolasto. 2018.Saako taide parantaa 2018 STM/artikkeli.24.10.2018.kolumni.Viitattu 18.1.2019.[https://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/saako-taide-parantaa-](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/saako-taide-parantaa-)

## LIITTEET

### Saate Power Point- kooste



### TERAPEUTTINEN VALOKUVAUS

- USEIMMAT IHMISET SÄILYTTÄVÄT JA PITÄVÄT VALOKUVIA ESILLÄ PYSÄHTYMÄTTÄ AJATTELEMAAN, MIKSI HE SEN TEKEVÄT. VALOKUVAT TALLENTAVAT TÄRKEITÄ HETKIÄ (JA NIIHIN ALITAJUISESTI LIITETTYJÄ TUNTEITA) NE VOIVAT TOIMIA LUONNOLLISENA SILTANA JA VÄYLÄNÄ TUNTEISIIN, AJATUKSIIN JA MUISTOIHIN (MYÖS SYVÄLLE HAUDATTUIHIN JA KAUAN SITTEN UNOHDETTUIHINKIN). TERAPEUTTISESSA SUHTEESSA VALOKUVIEN AVULLA PÄÄSTÄÄN TUTKIMAAN JA KÄSITTELEMÄÄN NÄITÄ TUNTEITA.
- TARJOAVAT KURKISTUKSEN MAAILMAAN, JOTA USEIN EI PYSTYTÄ SANAIN MÄÄRITTELEMÄÄN.
- "VALOKUVA KERTOO ENEMMÄN KUIN TUHAT SANAA"
- EI VAADI ERITYISTÄ TAITEELLISTA LAHJAKKUUTTA; MATALA KYNNYYS

## TERAPEUTTINEN VALOKUVAUS VERSUS VALOKUVATERAPIA

### TERAPEUTTINEN VALOKUVA

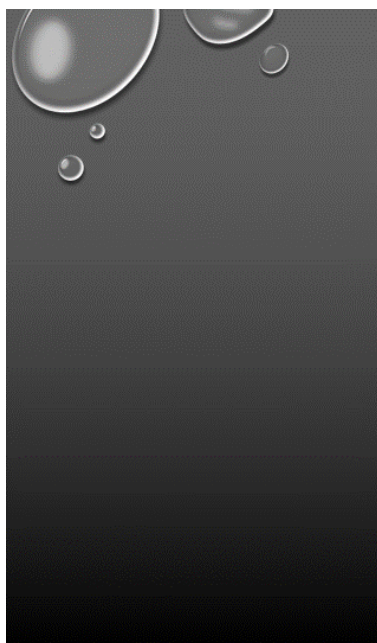
- ”TERAPEUTTINEN VALOKUVAUS” ON ITSEOHJAUTUVAA JA SE TAPAHTUU VIRALLISEN TERAPIAKONTEKSTIN ULKOPUOLELLA. TERAPEUTTISTA VALOKUVAUSTA KÄYTETÄÄN ITSETUTKISKELUUN TAI TAITEELLISEEN ILMAISUUN

### VALOKUVATERAPIA

- TERAPEUTIT KÄYTTÄVÄT VALOKUVATERAPIAA AUTTAAKSEEN ASIAKKAITAAN, JOTKA TARVITSEVAT APUA ONGELMIINSA.

## TERAPEUTTINEN VALOKUVAUS VERSUS VALOKUVATERAPIA

- VAIKKAKIN VALOKUVAUKSEEN LIITTYVÄ ITSETUTKISKELU ON USEIN ITSESSÄÄN TERAPEUTTISTA TOIMINTAA, ETENKIN KUN KAMERA KÄYTETÄÄN HENKILÖKOHTAISEN JA SOSIAALISEN MUUTOKSEN AGENTTINA, NIIN TÄMÄ EI OLE SAMA ASIA KUIN TÄLLAISTEN KOKEMUSTEN AKTIVOIMINEN JA PROSESSOIMINEN TERAPEUTIN OHJAUKSESSA (VALOKUVAUS TERAPIASSA).
- MIELENTERVEYSALAN AMMATTIHENKILÖT KÄYTTÄVÄT OSANA OMAA TERAPEUTTISTA TYÖTÄÄN AUTTAAKSEEN ASIAKKAITAAN TIETOISESTI TUTKIMAAN JA KOGNITIIVISESTI YMMÄRTÄMÄÄN ITSEÄÄN.
- LÄHDE: JUDY WEISER 2001-2019, SAATAVILLA [HTTPS://PHOTOTHERAPY-CENTRE.COM/](https://phototherapy-centre.com/)



- THERAPEUTIC PHOTOGRAPHY
- *"I DEALT WITH AN UNEXPECTED DEATH IN MY FAMILY IN THE ONLY WAY I KNEW HOW: BY USING MY CAMERA. IT GAVE ME CONTROL WHEN I HAD NONE, IT PROTECTED ME WHEN I WAS VULNERABLE. IT RESPONDED IMMEDIATELY TO HOW I WAS FEELING. IT HELPED ME SEE WHEN I WAS BLIND IN THOUGHT. I SEE THE CAMERA AS AN EXTENSION OF MY BEING AND TAKE IT EVERYWHERE WITH ME. IT'S JUST SUCH A RESPONSIVE TOOL AND IT'S RESULTS ARE IMMEDIATE!"*
- — JAYNE CAESAR, MASTERS IN ART PSYCHOTHERAPY GRADUATE PROGRAM STUDENT



**TIETOJA TERAPEUTTISISTA  
VALOKUVAUSTEKNIIKOISTA**

[HTTPS://PHOTOTHERAPY-  
CENTRE.COM/RELATED-WEBSITES/](https://phototherapy-centre.com/related-websites/)

[HTTPS://PHOTOTHERAPY-  
CENTRE.COM/MORE-  
INFORMATION/#THESES-  
DISSERTATIONS](https://phototherapy-centre.com/more-information/#theses-dissertations) (VÄITÖSKIRJOJA JA  
OPINNÄYTTEITÄ)



## MITEN KARINAKODISSA ?

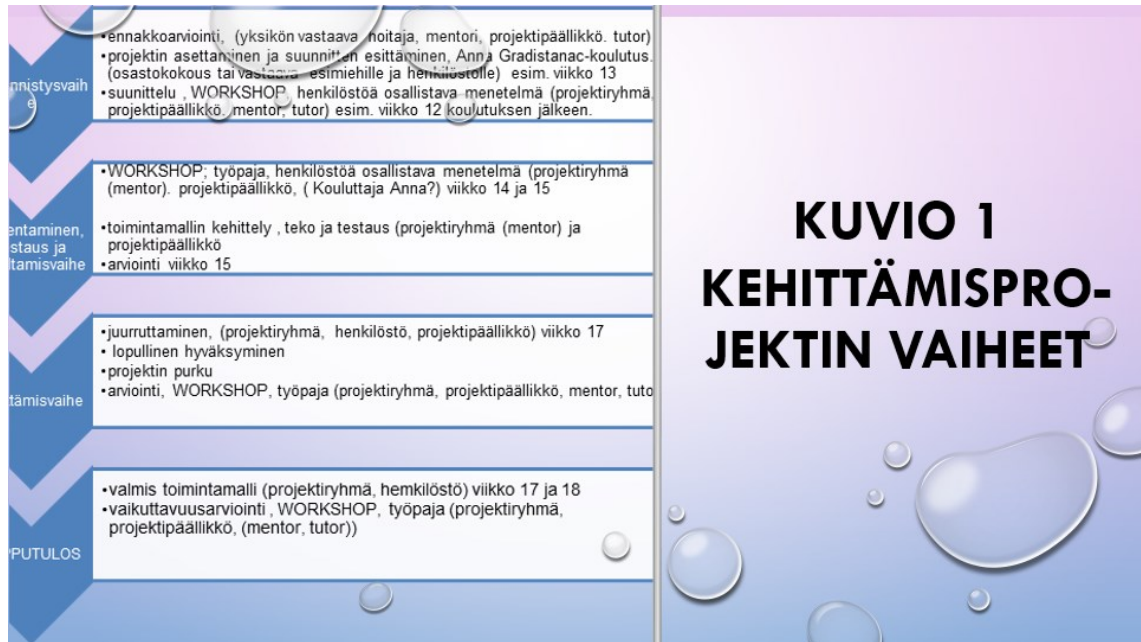
- VUOROVAIKUTUKSESSA ?
- VERTAISTUKENA,  
SURURYHMÄSSÄ ?
- OLLA KUVATTAVANA ?
- VALOKUVATA ITSE ?
- KOOKA VALOKUVIA/TEHDÄ  
TARINAA/ALBUMI ?
- KUVA + KIRJOITTAMINEN ?
- NÄYTTELY ?
- SYMBOLEIN ?

Kehittämissuorjektiin vaiheet, menetelmät, arviointi ja eteneminen

### KUVIO 1 Kehittämissuorjektiin vaiheet

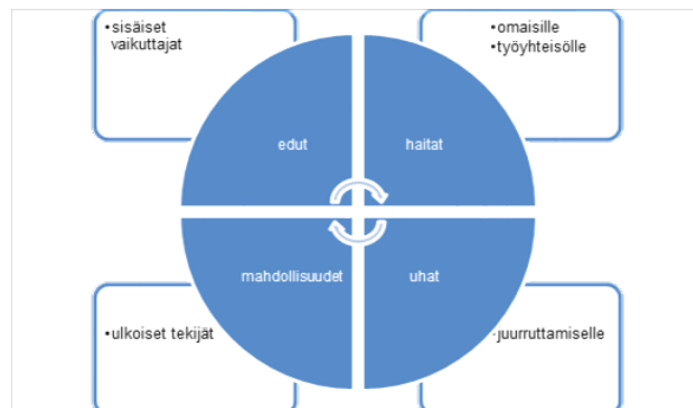
Arviointimenetelmänä käytetään SWOT- mittaria, jossa arvioidaan välittömiä ja välillisiä etuja ja haittoja (Kananen 2014, 51).

Arvioidaan taiteen ja kulttuurin, tässä valokuvien ja kirjoittamisen vaikutusta ja niiden käyttöä työvälineenä ja toimintamallin luomisessa.



## TOIVO

- KEHITTÄMISPROJEKTIN PURKU TAPAHTUI ENNEN SUUNNITELTUA. TÄMÄN HETKISTEN TIETOJEN MUKAAN KARINAKODIN TOIMINTA LAKKAUTETAAN 30.6.2019. LOPULLISTA HYVÄKSYMISTÄ JA IMPLEMENTOINTIA EI KARINAKOTIIN TÄMÄN PROJEKTIN MYÖTÄ NÄIN VOI TEHDÄ. LOPULLINEN HYVÄKSYMINEN JA IMPLEMENTOINTI VOIDAAN AJATELLA TAPAHTUVAN YLEISESTI SAATTOHOITOA TOTEUTTAVIIN TOIMIPISTEISIIN TAI SAATTOHOITOKOULUTUKSEEN



KUVIO 2 SWOT-arvio



Surussa/ surun  
keskellä

Omaisien / rakkaan  
lähdettyä

Vuosien jälkeenkin


TURUN AMK:N OPINNÄYTETYÖ | Tarja Viitaniemi

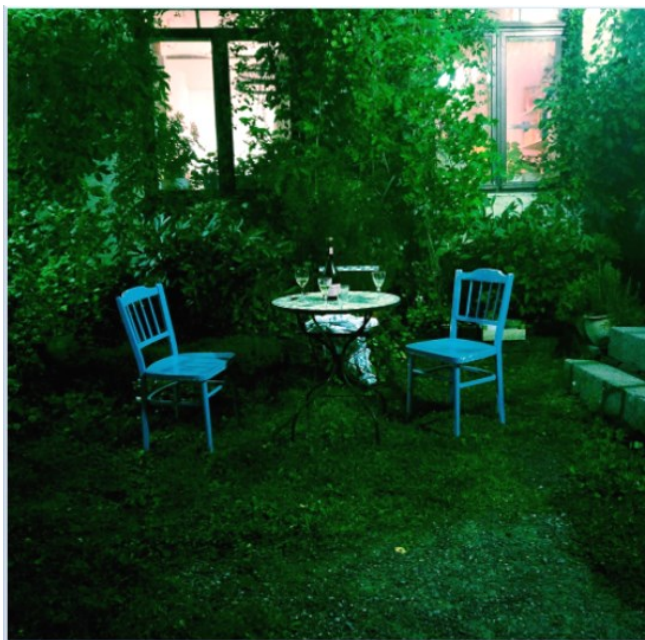
TYÖPAJAT  
PROJEKTIRYHMÄ ALOITUS:  
PVM ?



MIKSI

- SURU EI KAIKKOA, SE VAAN MUUTTAA MUOTOAAN
- TUKI KRIISISSÄ JA KRIISIN JÄLKEEN KUVIEN MUODOSSA
- ÄÄNETTÖMÄLLEKIN SURULLE MAHDOLLISUUS
- KUVAT KERTOVAT ENEMMÄN KUIN TUHAT SANAA
- TULLA NÄHDYKSI
- SOSIAALISTAA VERTAISTUKI/EN JÄÄ YKSIN
- SURU TUO SURUN LUOKSE
- NUORET SURIJAT/ KOMMUNIKOINTIVÄLINE ON TUTTU
- UUSI TERAPEUTTINEN HARRASTUS
- VOI VAIN KATSOA JA PYSÄHTYÄ
- VUOROVAIKUTUKSEEN
- AJANKOHTAISTA JA HYVIN TUTKITTUA





# LÄMPIMÄT KIITOKSET

TARJA VIITANIEMI

## KIRJALLISUUTTA

Koivisto Mikko, *Disabling Empowerment: The Powerless subject in the Empowerment Rhetoric of Finnish Art Education*, 2013

Savolainen Miina, *Maailman ihanin tyttö*

Miina Savolainen: Voimauttava menetelmä esittely saatavilla <http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>

Koivisto Mikko, *Disabling Empowerment: The Powerless subject in the Empowerment Rhetoric of Finnish Art Education*, 2013

Savolainen Miina, *Maailman ihanin tyttö*

Miina Savolainen: Voimauttava menetelmä esittely saatavilla <http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>

Henna -Riikka Hiltunen, *Lapsen-ja nuoren surun tukeminen*

<https://www.nuoretlesket.fi/wp-content/uploads/2010/06/Lapsen-ja-nuoren-surun-tukeminen.pdf>

Hänninen, J. 2015, *Saattohoito : potilaan ja omaisen opas*, 14. uudistettu painos edn, Etelä-Suomen syöpäyhdistys, Helsinki.

Hänninen, J. & Luomala, M. 2013, *Elämän puu : kirjoituksia saattohoidosta*, Otava, Helsingissä.

Tammi, S. 2004, *Voimauttava valokuva nuoren identiteettityön tukena*, Turun ammattikorkeakoulu.

Uittomäki, S., Mynttinen, S. & Laimio, A. 2011, *Miten tukea lasta kun läheinen on kuollut? : opas läheisille sekä lasten ja nuorten parissa työskenteleville*, [KÄPY- Lapsikuolemaperheet ry], Tampere.



Kuva 1 Taideputki



Kuva 2 Taideputki 2



Kuva 3 Taideputki 3



Kuva 4 Haaksirikko kuva 1/9



Kuva 5 Seinä kuva 2/9



Kuva 6 Kivet 3/9



Kuva 7 Eksyksissä 4/9



Kuva 8 Hyljätty teollisuushalli 5/9



Kuva 9 Hyljätty teollisuushalli 6/9



Kuva 10 Hyljätty teollisuushalli 7/9



Kuva 11 Elämän lähde 8/9



Kuva 12 Elämän lähde 9/9