

---

# **ELÄMÄN MAKUISTA ELÄMÄÄ HOITUYKSIKÖIDEN ARKEEN**

Hoitohenkilökunnan kokemukset kulttuurin ja taiteen käytöstä muistisairaalan hoitotyössä



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa, 8.10.2013

Johanna Vuorikoski



FORSSA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Johanna Vuorikoski	<b>Vuosi</b> 2013
<b>Työn nimi</b>	Elämän makuista elämä hoitoyksiköiden arkeen – Hoitohenkilökunnan kokemukset kulttuurin ja taiteen käytöstä muistisairaahan hoitotyössä	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia erilaisista kulttuurin ja taiteen keinojen käytöstä hoitoyksikön arjessa. Tarkoituksena oli saada tietoa siitä, millaisia kulttuurin ja taiteen menetelmiä hoitoyksiköissä oli käytössä ja miten niitä voitaisiin kehittää edelleen. Lisäksi haluttiin saada tietoa toiminnan vaikutuksista muistisairaiden asukkaiden arkeen sekä hoitajien työhön. Tavoitteena oli, että saatua tietoa hyödynnetään kehitettäessä kulttuurista toimintaa hoitoyksiköissä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena osana Salon Muistiyhdistys ry:n Kulttuurin keinoin muistisairauden haasteita päin -projektia. Aineiston keräämisessä käytettiin teemahaastattelua.

Opinnäytetyön haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina kolmessa eri ympärivuorokautista hoivaa tarjoavassa yksikössä. Kussakin yksikössä haastatteluun osallistui kolme hoitajaa. Yksiköissä toteutettiin kulttuurista toimintaa monipuolisesti. Yksilöllistä toimintaa ei ollut kovinkaan paljon mahdollista järjestää. Toiminnan vaikutukset asukkaisiin ja henkilökuntaan olivat pääsääntöisesti positiivisia. Toiminta toi piristystä niin asukkaille kuin henkilökunnalle. Etenkin musiikkiin ja luontoon liittyvistä toiminnoista nauttivat sekä asukkaat että hoitajat. Suurena haasteena toiminnan kehittämisessä koettiin rahan ja ajan puute. Hoitajien toiveena oli saada uusia ideoita, joiden avulla pystytään ylläpitämään asukkaiden toimintakykyä ja kädentaitoja. Yksiköihin toivottiin nimettyä henkilöä toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Myös vapaaehtoistoimijoita kaivattiin.

Hoitohenkilökunnan aika menee ympärivuorokautista hoitoa tarjoavissa hoitoyksiköissä hyvin pitkälle perushoidon suorittamiseen. Kiireessä ei aina ole aikaa suunnitella ja toteuttaa monipuolista toimintaa. Henkilökunnan tulee saada ideoita ja koulutusta siitä, mitä kaikkea muistisairautta sairastavien kanssa voi tehdä hoitoyksiköissä pienessä ajassa ja pienellä rahalla. Hoitotyöntekijöitä pitää rohkaista toiminnan järjestämiseen ja oman luovuutensa ja taitojensa hyödyntämiseen.

**Avainsanat** Muistisairaudet, toimintakyky, luova toiminta, (YSA).

**Sivut** 45 s. + liitteet 3 s.

FORSSA  
Degree Programme in Nursing  
Registered Nurse

---

<b>Author</b>	Johanna Vuorikoski	<b>Year</b> 2013
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Using culture and art in dementia care, nurses' point of view	

---

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to determine nurses' experiences of using culture and art in everyday life. The aim was to obtain information of the cultural and artistic methods used in nursing units, as well as their effects how nurses wish to develop the methods. The study was a qualitative study. The data were collected from three different nursing units.

For the survey, three nurses were interviewed from each unit. The interviews were conducted as group interviews. According to the results there were varied activities in the nursing units. The actions were guided by the cycle of the year and holidays. It was not possible to arrange individual activity to a great extent. The impact of activities on residents and the staff was generally positive. The activities cheered up both, residents and the staff. Especially music and nature-related activities were the ones that everyone liked. A lack of time and money was seen as a major challenge in the development. Nurses hoped to get new ideas, which help to maintain functional ability and manual skills. There was hope that the units get a person whose job is to design and implement activities for the residents. Also, more volunteers were hoped to organize activities.

Nurses' time goes to providing basic care. There is no time to plan and implement a wide range of activities. The staff needs training and ideas of what they can do with the residents in a short time and with little money. Nurses should be encouraged to organize activities and use their own creativity and skills.

**Keywords** Memory disorders, functional capacity, creative activity.

**Pages** 45 p. + appendices 3 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	MUISTISAIRAUDET.....	2
2.1	Muistisairaus ja toimintakyky .....	2
2.2	Yleisimmät muistisairaudet.....	2
3	KULTTUURI JA TAIDE.....	5
3.1	Kulttuurin ja taiteen monenlaiset määritelmät .....	5
3.2	Jokaisella on oikeus kulttuurin ja taiteen kokemuksiin – hoitoyksikössään.....	6
4	KULTTUURI JA TAIDE OSANA MUISTISAIRAAN HYVÄÄ ELÄMÄÄ.....	7
4.1	Mielekäs toiminta arjen piristäjänä .....	8
4.2	Luova toiminta .....	8
4.3	Taide- ja kulttuuritoiminnan vaikutukset .....	9
4.3.1	Musiikki.....	10
4.3.2	Tanssi ja liike.....	10
4.3.3	Muistelu.....	11
4.3.4	Luonto ja ympäristö.....	11
4.3.5	Käden taidot.....	12
4.3.6	Luovuus, kulttuuri, taide.....	12
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	13
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	13
6.1	Tutkimusympäristöt .....	13
6.2	Tutkimusmenetelmä .....	14
6.3	Aineiston keruu .....	14
6.4	Aineiston analysointi.....	15
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	16
7.1	Kulttuuri ja taidelähtöinen toiminta .....	17
7.1.1	Kulttuurilähtöiset menetelmät hoitotyössä .....	17
7.1.2	Taidelähtöiset menetelmät hoitotyössä.....	19
7.1.3	Kulttuuri- ja taidetoiminnan toteuttajat .....	21
7.2	Kulttuurin ja taiteen vaikutukset hoitoyksikön arkeen.....	22
7.2.1	Toiminnan vaikutukset asukkaisiin .....	22
7.2.2	Toiminnan vaikutus henkilökuntaan .....	24
7.3	Kulttuuri- ja taidetoiminnan kehittäminen .....	26
7.3.1	Kehittämisen haasteet .....	26
7.3.2	Kehittämistä edistävät tekijät .....	30
8	TUTKIMUKSEN EETTISYYS .....	33
9	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS .....	33
10	POHDINTA.....	34

---

10.1 Kulttuuri ja taide toiminta hoitoyksiköissä .....	34
10.2 Kulttuuri- ja taidetoiminta vaikuttaa asukkaiden ja hoitajien arkeen.....	36
10.3 Kulttuuri- ja taidetoiminta osaksi yksiköiden arkea.....	37
11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	38
LÄHTEET .....	40

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Teemahaastattelun runko
Liite 3	Suostumuslomake

## 1 JOHDANTO

Jokaisella ihmisellä on oikeus osallistua kulttuuritoimintaan sekä tehdä itse taidetta asuinpaikastaan riippumatta koko elämänsä ajan (Liikanen 2010, 10). Väestön ikääntyessä ja muistisairauksien yleistyessä on tärkeää panostaa toimintakykyä ylläpitäviin työtapoihin ja menetelmiin. Pitkäaikaishoidossa olevan ihmisen hoidossa tulee kiinnittää huomiota kuntoutumista edistävään hoitotyöhön, jonka tavoitteena on toimintakyvyn ja elämäntuntemuksen ylläpitäminen (Högström & Granö 2009, 10). Muistisairautta sairastavien ikä ja toimintakyky vaihtelevat merkittävästi, joten se tuo haasteen hoitoyksiköiden toiminnalle. Jokaisen tulisi voida osallistua mielekkääseen ja itseään kiinnostavaan toimintaan hoitoyksikössä asuessaankin. Toiminnan tulisi olla riittävän yksilöllistä ja riittävän haastavaa. Tämä haastaa hoitoyksiköiden henkilökunnan kiireisen arjen keskellä.

Luovuus ei häviä ihmisestä silloinkaan, kun hän muuttaa hoitoyksikköön asumaan. Luovuutta tulisikin tukea ja taiteesta nauttimiseen tulisi antaa mahdollisuus. (Liikanen, 2004, 64.) Muistisairaana ihmisen toimintakyky voidaan tukea monin eri tavoin. Arkisiin askareisiin osallistuminen tukee muistia ja kielellistä kykyä sekä sosiaalisia taitoja ja auttaa arjessa selviytymisessä. (Routasalo, 2004, 87.) Muistisairautta sairastavan voi olla vaikea kertoa ajatuksistaan ja tunteistaan. Sairastuneen kulttuurisen taustan tunteminen auttaa hoitajia ja myös omaisia ymmärtämään muistisairasta. Erilaisten luovien menetelmien käytöllä saa muistisairautta sairastavaa kertoa omaa tarinaansa sillä tavoin, kuin sen tänä päivänä näkee. Luovuudessa ei ole oikeaa ja väärää tapaa toimia, vaan jokainen saa toteuttaa itseään juuri haluamallaan tavalla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia erilaisista kulttuurin ja taiteen keinojen käytöstä hoitoyksikön arjessa. Tarkoituksena on saada tietoa siitä, millaisia kulttuurin ja taiteen menetelmiä hoitoyksiköissä on käytössä. Lisäksi halutaan saada tietoa toiminnan vaikutuksista muistisairaiden asukkaiden arkeen sekä hoitajien työhön. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Salon Muistiyhdistys ry, jossa alkoi huhtikuussa 2012 Ray:n rahoittama kehittämisprojekti Kulttuurin keinoin muistisairauden haasteita päin 2012–2014. Kehittämisprojektin yhtenä tavoitteena on tuoda kulttuurin ja taiteen keinoin sisältöä muistisairaiden ihmisten arkeen. Projektin yhteistyökumppaneina on kolme ympärivuorokautista hoitoa tarjoavaa yksikköä kahdessa eri kaupungissa Varsinais-Suomen alueella. Näiden yksiköiden kulttuuri- ja taidetoimintaa, toiminnan vaikutuksia ja kehittämistoiveita halutaan selvittää haastattelututkimuksen avulla. Tavoitteena on, että saatua tietoa hyödynnetään kehitettäessä kulttuurista toimintaa hoitoyksiköissä.

## 2 MUISTISAIRAUDET

Muistisairaudet yleistyvät ihmisten eliniän noustessa ja väestön vanhetessa. Noin 120 000 suomalaisella on jokin muistiin ja tiedonkäsittelyyn vaikuttava ongelma, joka vaatii lääketieteellistä hoitoa ja huomiota. Vuosittain Suomessa sairastuu erilaisiin muistisairauksiin noin 13 000 henkilöä. Vuonna 2010 vähintään keskivaikeaa muistisairautta sairasti arviolta yli 95 000 henkilöä ja lievää muistisairautta 30 000–35 000 henkilöä. Muistisairaudet eivät ole ainoastaan iäkkäiden sairaus, vaan Suomessa on työikäisiä muistisairautta sairastavia arviolta 5 000–7 000 henkilöä. (Kansallinen muistiohjelma 2012, 7.) Erkinjuntti (2010a) arvioi työikäisiä muistisairaita olevan jopa 10 000.

### 2.1 Muistisairaus ja toimintakyky

Toimintakyky tarkoittaa henkilön kykyä selviytyä päivittäisistä toimista. Muistisairaudet ja niistä johtuva dementoituminen ja kognitiiviset häiriöt aiheuttavat ongelmia päivän askareista selviytymisessä, jolloin muistisairas saattaa passivoitua. Muistisairautta sairastavan toimintakyky ei yleensä palaudu, vaan kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn säilyminen olemassa olevalla tasolla mahdollisimman pitkään. Hoitotyöntekijöiden tulee tunnistaa sairastuneen voimavarat ja toimintakyky, jotta sitä voidaan ylläpitää. (Routasalo 2004, 86–87.) Kognitiivisella toimintakyvyllä tarkoitetaan tiedonkäsittelyä. Siihen kuuluvat muisti, havaitseminen, kielellinen ajattelu ja päättely. Ikääntyminen hidastaa uusien asioiden oppimista, mutta kyky ajatella, muistaa ja oppia ei häviä ikääntymisen myötä. (Soininen & Hänninen 2010, 76.)

Muistisairaalla ihmisellä on oikeus kuntoutukseen. Kuntoutuksen avulla pyritään tukemaan kuntoutujan elämänhallintaa ja mahdollistetaan hyvän elämän ja osallisuuden toteutuminen sairaudesta huolimatta. Muistisairaalle tulee tehdä kuntoutussuunnitelma, jonka mukaisesti kuntoutusta toteutetaan moniammatillisesti ja tavoitteellisesti. Muistisairautta sairastavan henkilön kohdalla kuntoutuksella pyritään tukemaan henkilön voimavaroja ja mahdollistamaan hänen osallistumisensa mielekkääseen toimintaan monipuolisesti. Ympäristöä tulee sairauden edetessä muokata siten, että sairastunut voi toimia mahdollisimman omatoimisesti. (Granö, Heimonen & Koskisuu 2006, 5–6, 10.)

### 2.2 Yleisimmät muistisairaudet

Muistisairaudet heikentävät muistia sekä muita tiedonkäsittelyn alueita. Muistisairautta sairastavalla saattaa olla vaikeuksia kielellisissä toiminoissa, hahmottamisessa tai toiminnanohjauksessa. Yleisimpiä eteneviä muistisairauksia ovat Alzheimerin tauti, aivoverenkiertosairaudet, Lewyn kappale -tauti ja Parkinsonin taudin muistisairaus sekä otsaohimolohkorappeumat. Nämä johtavat usein dementiaan. (Erkinjuntti 2010a.) Dementialla tarkoitetaan oireyhtymää, johon liittyy muistioireiden lisäksi muiden korkeampien aivotointojen heikentymistä. Tämä heiken-

tää henkilön selviytymistä päivittäisistä toiminnoista sekä sosiaalisista tilanteista. (Erkinjuntti 2010b, 87.)

Alzheimerin tauti on yleisin kaikista muistisairauksista. Noin 70% etenevää muistisairautta sairastavista sairastaa Alzheimerin tautia. Riski sairastua Alzheimerin tautiin kasvaa henkilön ikääntyessä tai mikäli henkilön lähisuvussa on Alzheimerin tautia. Alzheimerin tauti etenee tavallisesti hitaasti. On arvioitu, että muutokset aivoissa ovat alkaneet 20–30 vuotta ennen ensimmäisten oireiden ilmaantumista. Alzheimerin taudille on tyypillistä, että aivomuutokset tulevat muistin kannalta keskeisille aivoalueille. Tällöin jo varhaisessa vaiheessa sairastuneen oireisiin kuuluvat oppimis- ja muistivaikeudet. (Pirttilä & Erkinjuntti 2010, 121–122.)

Alzheimerin taudin tasot jaetaan varhaiseen taudin vaiheeseen, lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan Alzheimerin tautiin. Varhaisessa vaiheessa sairastunut havaitsee muistitoiminnoissaan muutoksia ja pystyy kuvailemaan niitä. Sairauden edetessä hän alkaa yleensä vähätellä muistiongelmiaan. (Pirttilä & Erkinjuntti 2010, 131–132.)

Lievässä vaiheessa asioiden mieleen painaminen heikentyy jo selvästi samoin kuin uusien asioiden oppiminen. Sairastuneella saattaa esiintyä keskittymisvaikeuksia ja hän saattaa esimerkiksi eksyä vieraassa ympäristössä. Omatoimisuus monimutkaisemmissa päivittäisissä toiminnoissa on myös lievässä vaiheessa vähentynyt. (Pirttilä & Erkinjuntti 2010, 131–132.)

Sairauden edetessä ilmaantuu erilaisia oireita. Alzheimerin tautia sairastava on usein sairaudentunnon ja hänen lähimuistinsa on heikko. Hänellä saattaa olla kielellisiä vaikeuksia sekä puheentuoton ja puheen ymmärtämisen vaikeuksia. Alzheimerin tautiin liittyy myös hahmottamisen vaikeudet sekä vaikeuksia käyttää erilaisia välineitä. Päivittäisiin toimintoihin kuten pukeutumiseen sairastunut saattaa tarvita apua ja ohjausta. Alzheimerin tauti saattaa heikentää myös tasapainoa, jolloin kävely voi olla epävarmaa. (Pirttilä & Erkinjuntti 2010, 131–133.)

Lewyn kappale -tautia esiintyy noin kymmenellä prosentilla etenevää muistisairautta sairastavista. Lewyn kappale -taudin tyypillisiä oireita ovat kognitiiviset oireet, kuten muistin heikkous, hahmottamisen ongelmat, kielelliset häiriöt ja kätevyysongelmat. Lisäksi sairastuneella saattaa esiintyä parkinsonismin oireita, kuten lihasjäykkyyttä ja kävelyvaikeuksia. Lewyn kappale -tautia sairastavalle voi ilmaantua myös psykoottisia oireita, kuten hallusinaatioita, näköharhoja sekä harhaluuloja. (Rinne 2010a, 159–160.)

Vaskulaarisesta kognitiivisesta heikentymisestä puhutaan silloin, kun jokin aivoverenkiertosaire aiheuttaa muistin heikkenemisen ja tietojenkäsittelyn vaikeuden. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen aiheuttaa, nimensä mukaisesti, kognitiivisen suorituskyvyn laskua. Varhaisessa taudin vaiheessa sairastuneella esiintyy tyypillisesti toiminnanohjauksen häiriötä, kuten älyllisten toimintojen hidastumista. Toiminnan aloittaminen saat-



taa olla vaikeaa, ja henkilöltä puuttuu suunnitelmallisuus. Sairastuneella saattaa olla myös kävelyhäiriöitä. (Erkinjuntti & Pirttilä 2010, 148–149.)

Otsa-ohimolohkorappeumaksi kutsutaan etenevien muistisairauksien ryhmää, jotka vaurioittavat erityisesti aivojen otsalohkoja. Sairastuneella muisti on alkuvaiheessa hyvin säilynyt, mutta henkilön persoonallisuus ja käyttäytyminen muuttuvat, jolloin sairastunut voi toimia itselleen hyvin epätyypillisellä tavalla. Otsa-ohimolohkorappeumasairaudet saattavat aiheuttaa myös kielellisiä vaikeuksia, kuten sanojen löytämisen vaikeuksia tai puheen työläyttä. (Rinne & Remes 2010, 166–169.)

Parkinsonin tautiin liittyy kognitiivisten toimintojen heikkenemistä. Suurella osalla Parkinsonin tautia sairastavilla esiintyy lieviä kognitiivisia oireita, mutta dementia on harvinaista sairauden alkuvaiheessa. Seurantatutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että jopa 80 prosentille Parkinsonin tautia sairastavista henkilöistä kehittyy dementia. Parkinsonin taudissa esiintyviä kognitiivisia oireita ovat toiminnan ohjauksen ongelmat sekä muistin ja avaruudellisen hahmottamisen vaikeudet. Tyypillisiä muistioireita ovat mieleen palauttamisen ongelmat. Sairastunut pystyy tallentamaan muistiin asioita, mutta hän ei pysty palauttamaan niitä takaisin mieleen. Pienet vihjeet auttavat Parkinsonin tautia sairastavaa mieleen palauttamisessa toisin kuin Alzheimerin taudissa. (Rinne 2010b, 173–174.)

Edellä mainittujen lisäksi on olemassa harvinaisempia eteneviä muistisairauksia, joista useat ovat perinnöllisiä (ks. Majamaa 2010, 191.; ks. myös Viitanen, Pöyhönen, Roine, Tuisku, Kalimo, Baumaann 2010, 198).

### 3 KULTTUURI JA TAIDE

”Mitä on kulttuuri

Musiikkia  
Taidetta  
Runollisuutta  
Teatteria  
Tanssia  
Kauneutta

Kulttuuri on tavallaan harrastusta  
ja mitä me tehdään päivittäin  
Se on maantapa  
Erilaisia ihmisiä ja eläimiä  
Oma kieli ja uskonto  
Yhteistoimintaa

Sitä, että jossain paikassa johonkin aikaa  
jotkut puhuu ”tärkeistä asioista”.  
Jotain sekopäistä hommaa.

Sivistystä  
Hyvää käytöstä  
Ihmisen tekemää työtä

En osaa selittää,  
mutta se on ehdottoman tärkeää!

Siitä tulee mieleen ihmiset ja heidän elämänsä.” (Pääjoki 2007, 287.)

Edeltävän runon on koonnut Tarja Pääjoki 5-luokkalaisten ajatuksista. Runossa tulee hyvin esille ihmisten moninaiset käsitykset sanasta kulttuuri.

Ensimmäisenä sana kulttuuri tuo monelle mieleen korkeakulttuurin (Sepänen 2006, 41). Kuitenkin kulttuuri -käsitettä kannattaa tarkastella laajalaisemmin. Pirnes (2007, 279) kiteyttää kulttuurin käsittävän kaiken mitä teemme. Hyypä (2007, 155) taas rajaa kulttuurin käsitettä kansanterveyden näkökulmasta ”yhteisten ajatusten, määritelmien, sääntöjen ja tarkoitusten esiintymiseksi ihmisten elämäntavassa”.

#### 3.1 Kulttuurin ja taiteen monenlaiset määritelmät

Ihmiset käsittävät sanan kulttuuri omista lähtökohdistaan ja kokemuksistaan, omasta ympäristöstään ja historiastaan käsin. Se muodostuu ja rikastuu elämäkokemuksen myötä, joten yhtä kaiken kattavaa kulttuurikäsitettä ei ole olemassa. (Hyypä & Liikanen 2005, 105.) Liikanen (2010, 16) kuvaa arjen kulttuuria henkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edellytyksenä, joka tekee elämän merkitykselliseksi ja mielekkääksi. Liikanen

(2003, 28) rajasi omassa tutkimuksessaan kulttuurin käsitettä niihin toimintoihin ja tapahtumiin jotka nousevat arjen rutiinien yläpuolelle.

Taide voidaan nähdä kokemuksina ja elämyksinä, jotka rikastuttavat tekijänsä ja kokijansa elämää (Hyyppä 2007, 155). Taide antaa onnistumisen kokemuksia, sekä keinon kertoa kokemuksistaan ja tunteistaan (Hyyppä & Liikanen 2005, 106). Hohenthal-Antin toteaa taiteesta ”Mielestäni taide ei ole suurta etuoikeutettujen tekemistä, vaan jokainen on oman taiteensa herra.” Tällä hän tuo esiin, että kuka vain voi toimia luovien menetelmien ohjaajana. (Hohenthal-Antin 2009, 25.) Heimonen (2012, 8) määrittelee tutkimuksessaan taiteen tarkoittavan ”kaikkea tapahtumista asukkaiden parissa tanssiesityksistä kukkasipulien istutukseen”. Taide, kulttuuri ja luova toiminta voivat olla mitä tahansa, mikä tuottaa elämyksiä niin tekijälle, kuin kokijalle. Taidetta ja kulttuuria ovat perinteiset taiteenlajit, kuten musiikki, tanssi, kirjallisuus, teatteri, mutta niitä voivat olla myös käsitöiden tekeminen, nikkarointi, leipominen, kasvien hoito, elokuvien katselu, pelien pelaaminen ja ulkoilu, ylipäättänsä mielekäs tekeminen. (Hyyppä & Liikanen 2005, 106; Numminen 2010, 31.)

### 3.2 Jokaisella on oikeus kulttuurin ja taiteen kokemuksiin – hoitoyksikössäkkin

Opetusministeriön Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014 linjataan, että jokaisella ihmisellä on oikeus taiteen ja kulttuurin kokemiseen ja tekemiseen. Jokaisen tulee voida toimintakykynsä ja omien luovien voimavarojensa sekä halunsa mukaisesti osallistua koko elämänsä ajan taide- ja kulttuuritoimintaan. Jokaisella ihmisellä on oikeus kulttuurin ja taiteen harrastamiseen, niin itse tekemällä, kuin muiden tekemästä taiteesta nauttimalla. Asuinpaikka tai ympäristö, vamma tai sairaus ei saa olla esteenä kulttuuriharrastukselle. Taide ja kulttuuri lisäävät arjen mielekkyyttä, ne tuovat vaihtelua arkirutiineihin ja antavat elämyksiä. Taiteen ja kulttuurin harrastaminen antaa onnistumisen ja yhdessäolon kokemuksia ja auttaa ylläpitämään toimintakykyä. (Liikanen 2010,10, 25.)

Hyyppä ja Liikanen (2005, 104–105) toteavat taiteilija Rafael Wardin korostaneen hoitolaitosten kulttuurin näyttäytyvän päivittäisissä toimissa, kuten ruokailuissa, keskusteluissa ja läsnäolossa. Hoitoyksiköiden arkeen kaivataan vaihtelua ja toimintaa. Tällöin asukkaiden aika kuluu paremmin. Kuitenkin usein hoitoyksiköiden arki pyörii tiettyjen rutiinien ja esimerkiksi ruoka-aikojen mukaan. Mikäli ruoka-ajat eivät jousta, joutuvat asukkaat ja hoitohenkilökunta mukauttamaan muut arjen toiminnot ruoka-aikojen mukaisiksi. (Liikanen 2003, 113.)

Rutiinien täyttämä arki tekee päivistä samanlaisia ja yksitoikkoisia. Sekä hoitohenkilökunta, että asukkaat kaipaavat hoitoyksiköiden arkeen vaihtelua ja toimintaa, jolloin päivät kuluvat paremmin. Piristystä tuovat lauluja lukutuokiot, joihin asukkaat ja hoitajat osallistuvat mielellään. Vaikka erilaiset toimintatuokiot piristävät hoitajia, kokevat he työnsä kiireiseksi, koska henkilökuntaa on vähän ja arjen hoitorutiinit vievät aikaa. Tällöin kulttuuri- ja taidetoiminta koetaan lisätyöksi, johon ei panosteta aikaa. (Liikanen 2003, 113, 119.)

Hoitoyksiköissä ei aina osata hyödyntää kulttuuripalveluiden asiantuntijuutta järjestettäessä toimintaa yksiköiden asukkaille. Tämä saattaa johtua siitä, ettei hoitoyksiköissä asuvia ihmisiä osata ajatella kuntalaisina, joilla on samanlainen oikeus osallistua taide- ja kulttuuritoimintaan kuin muillakin kuntalaisilla. Hoitoyksiköiden vierailijat ovat usein harrastelijataiteilijoita, aloittelevia esiintyjä ja päiväkotiryhmiä, joita saadaan esiintymään ilmaiseksi. Toisaalta hoitoyksiköissä on mahdollisuus nauttia toisten tekemästä taiteesta, mutta asukkaille ei välttämättä anneta mahdollisuutta osallistua itse luovaan toimintaan. Monella hoitoyksikön asukkaalla kuitenkin olisi voimavaroja ja halukkuutta tuottaa itse taidetta sekä jakaa sitä muiden asukkaiden kanssa. (Liikanen 2003, 106–109.)

Hoitoyksiköiden henkilökunnan tulee mahdollistaa asukkaiden osallistuminen luovaan toimintaan ja tarjota mahdollisuus kulttuuri- ja taide-elämyksiin. Asukkaiden omaa kulttuuritaustaa ja hänen mahdollisuutta päästä kokemaan ja tekemään itseään kiinnostavia asioita tulee tukea. Tämä saattaa madaltaa kynnystä siirtyä omasta kodista laitokseen asumaan. (Hyypä & Liikanen 2005, 105–107.)

#### 4 KULTTUURI JA TAIDE OSANA MUISTISAIRAAN HYVÄÄ ELÄMÄÄ

Muistisairaana on usein vaikea tutustua uusiin ihmisiin, vanhojen tuttujen ihmisten kasvojakin voi olla vaikea tunnistaa. Tällöin muistisairaus saattaa aiheuttaa ongelmia sosiaalisessa toiminnassa. Puheentuotto saattaa olla vaikeaa ja kognitiiviset vaikeudet hankaloittavat sosiaalista kanssakäymistä. Omaishoitajat kokevat, että muistisairaana yksinäisydentunnetta vähentäisi se, että hän pääsisi keskustelemaan ikätoveriensa kanssa. Kuitenkin muistisairautta sairastavat henkilöt itse kokevat keskustelemisen vieraiden ihmisten kanssa hankalaksi. Sairastunut saattaa pelätä nolaavansa itsensä, jolloin hän ei uskalla keskustella tuntemattomien ihmisten kanssa. Monet muistisairautta sairastavat saattavat myös luopua vanhoista harrastuksistaan, joissa kokoonnutaan yhdessä esimerkiksi pelaamaan juuri edellä mainituista syistä. Alati muuttuva tai vieras ympäristö vaikeuttaa liikkumista ja kaventaa näin ollen myös sosiaalista ympäristöä. (Moyle, Kellett, Ballantyne & Gracia 2011.)

Muistisairaana kokemaa yksinäisyyttä lisää puolison tai ikätoverien kuolemat. Pitkät välimatkat sukulaisiin ja ystäviin vaikeuttaa yhteydenpitoa ja aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta. Säännöllinen yhteydenpito sukulaisten ja ystävien kanssa vastaavasti vähentää yksinäisyyden tunnetta. Tärkeimmäksi tekijäksi sosiaalisten suhteiden ylläpidossa muistisairaat kokevat vertaistuen sekä yhdessä tekemisen ja läheisten kanssa yhdessäolon. Läheiset kuitenkin kokevat ongelmalliseksi muistisairaana kohtaamisen, koska muistisairautta sairastavan käytös saattaa muuttua sairauden edetessä. Tämä taas hankaloittaa vuorovaikutusta ja lisää yksinäisyyden tunnetta. (Moyle ym. 2011; Phinney Chaudhury & O'Connor 2007.)

#### 4.1 Mielekäs toiminta arjen piristäjänä

Mielekäs tekeminen vähentää muistisairautta sairastavan yksinäisyyden tunnetta. Osallistuminen erilaisiin aktiviteetteihin, kuten käsitöihin tai musiikki- ja tanssitoimintoihin, tuo vaihtelua päivään ja pitää mielen virkeänä. Huolimatta siitä, että mielekäs tekeminen ja aktiviteetteihin osallistuminen vähentää yksinäisyyden tunnetta, muistisairautta sairastavat saattavat kokea, etteivät he tarvitse järjestettyä toimintaa. (Moyle ym. 2011.)

Kulttuuri ja taide luovat sisältöä arkeen. Ne antavat yhdessäolon hetkiä ja auttavat luomaan ystävyyssuhteita sekä antavat mahdollisuuden ja luvan koskettaa niin henkisesti, kuin fyysisestikin. Tanssissa ja näytellessä on lupa koskettaa toista ihmistä. Yhdessä koetut hetket tuottavat kokijalleen mielihyvää ja tarjoavat jälkeensä mukavia muisteluhetkiä. Taide- ja kulttuuritoimintaa voidaan käyttää yhteisöllisyyden luomiseen, joskaan sen keinoja ei välttämättä osata hyödyntää tässä tarkoituksessa riittävästi. (Liikanen 2003, 122–123.)

Sosiaaliset aktiviteetit ovat yhteydessä hyvän terveyden kokemukseen. Esimerkiksi kuorolaululla sekä erilaisiin kulttuuriyhdistyksiin tai vapaaehtoisjärjestöihin kuulumisella on todettu olevan positiivinen vaikutus ihmisten hyvinvointiin. Yhdessä toimiminen vaikuttaa positiivisesti hyvän terveydentilan kokemiseen. (Hyypä & Liikanen 2005, 92–93.)

Muistisairautta sairastavat kokevat tärkeäksi sen, että he pystyvät osallistumaan kodinhoitoon, virkistys-toimintaan ja vapaa-ajantoimintaan. Osallistuminen erilaisiin aktiviteetteihin antaa mielihyvän tunnetta sekä tunteen, että kuuluu johonkin. Se myös auttaa itsenäisyyden tunteen ja säilymisessä. (Phinney ym. 2007.)

Vaikka hoitoyksiköissä asuvat vanhukset ottavat mielellään osaa erilaisiin aktiviteetteihin, ei tämän päivän hoitoyksiköissä ole mahdollisuutta osallistua päivittäisiin arjen askareisiin; pyykkiä tulee pestä, ruoka tehdään keskuskeittiöissä. Päivittäiseen kodinhoitoon osallistuminen tukisi hoitoyksikössä asuvan ihmisen toimintakykyä ja saisi aikaan tunteen, että minusta on vielä johonkin ja pystyn vielä auttamaan. Tämä pienentäisi laitostumisen riskiä. (Seppänen 2006, 18.)

Aktiivinen toiminta tukee toimintakykyä, kuitenkin hoitoyksiköissä asuvat ihmiset tarvitsevat aikaa myös lepoon. Monet vanhukset nauttivat siitä, ettei koko ajan tarvitse tehdä jotain, vaan saa levätä, kun siltä tuntuu. (Seppänen 2006, 29.)

#### 4.2 Luova toiminta

Luova toiminta antaa elämyksiä niin kokijalle kuin tekijälle. Kaikenlainen mielekäs tekeminen voidaan nähdä taiteena ja kulttuurina (Numminen 2010, 30). Hohenthal-Antin (2009, 16–17) on kehittänyt käsitteen henkinen esteettömyys, jolla hän tarkoittaa ihmisen mahdollisuutta käyttää omaa luovuuttaan itselle sopivalla tavalla. Se on lupa käyttää omia luovia voimavaroja.

Kulttuurista ajatellaan, että se on balettia, oopperaa ja taidenäyttelyitä. Tämän tapasiin kulttuuritapahtumiin, ei kuitenkaan eteenkään maaseudulla asuvilla ihmisillä ole ollut mahdollisuus osallistua. Kulttuuritoiminta on ollut kallista ja kaukana. Maaseudun ihmiset ovat kuitenkin aina osallistuneet ja olleet mukana järjestämässä erilaisia iltamia, konsertteja, tansseja ja näytelmiä. Kyläyhteisöt ovat olleet aktiivisia kulttuuritapahtumien järjestäjiä. Musiikki, laulaminen ja soittaminen ovat myös kuuluneet monen ihmisen elämään. (Seppänen 2006, 41.)

Seppäsen (2006, 44–46) mukaan hoitoyksiköissä asuvat vanhuksot ottavat mielellään osaa erilaisiin tapahtumiin ja aktiviteetteihin, joita yksiköissä heille järjestetään. He eivät kuitenkaan lähde itsenäisesti tekemään esimerkiksi käsitöitä tai laulamaan. Hoitoyksiköiden asukkaat tarvitsevat innostavan ohjaajan kannustamaan osallistumiseen ja ohjaamaan toimintaa. Aktiivinen toimintaan osallistuminen pitää virkeänä, sitä vastoin passiivinen toiminta, kuten hoitajan lukeman kirjan kuuntelu, saa asukkaat väsymään, jolloin toivottua keskustelua ei tuokion jälkeen synny. Hoitoyksikön ulkopuolella järjestettävään kulttuuritoimintaan eivät ikäihmiset juurikaan halua tai jaksa lähteä.

Hoitoyksiköiden toiminnan järjestämisessä yhtenä ongelmana on, ettei päivittäisiä toimintahetkiä välttämättä mielletä osaksi hoitotyötä, vaan ne koetaan irrallisina tuokioina arjen hoitotyön ulkopuolella. Osa hoitajista saattaa kokea, että virkistystoiminnan järjestäminen heikentää heidän uskottavuuttaan hoitajina, kun taas osa hoitohenkilökunnasta on sitä mieltä, että juuri osastolla työskentelevän hoitajan järjestämä toiminta integroituu hyvin hoitolaitoksen arkeen. Tällöin virkistystoiminnasta tulee osa hoitotyötä. (Liikanen 2003, 110.)

Hoitohenkilökunnan persoonallisia kykyjä ja taitoja tulisi hyödyntää enemmän hoitoyksiköiden virkistystoiminnan järjestämisessä, jolloin virkistystoiminnan sisältyminen osaksi hoitotyötä toteutuisi parhaiten (Liikanen 2003, 110). Hoitohenkilökunta ei kaipaa hoitoyksiköihin suuria ohjelmanumeroita. Pienet tuokiot ja pienet asiat tuovat yksiköihin viihtyvyyttä ja parantavat asukkaiden elämänlaatua. Myös asukkaan oma toimintakyky vaikuttaa viihtyvyyteen. (Seppänen 2006, 24–30.)

Hoitohenkilökunnan järjestämä luova toiminta lisää hoitoyksikössä asuvan muistisairautta sairastavan henkilön kommunikointia muiden asukkaiden kanssa. Luova toiminta saa aikaan mielihyvän tunteita sekä auttaa ilmaistamaan itseään. Luovaan toimintaan osallistuminen myös lisää muistisairaana kiinnostusta luovaan toimintaan. Luovalla toiminnalla on näin ollen positiivinen vaikutus muistisairaana arkeen. Ongelmalliseksi kuitenkin havaittiin hoitohenkilökunnan erilaiset taidot luovan toiminnan järjestämiseen sekä asukkaiden erilaiset avun tarpeet sekä eri muistisairausten diagnoosit. (Rylatt 2012.)

### 4.3 Taide- ja kulttuuritoiminnan vaikutukset

Taide- ja kulttuuritoiminta vaikuttavat hyvinvointiimme monella tapaa. Tärkeimpänä taide nähdään elämyksinä, merkityksellisinä taidenautintoi-

na, jotka kuuluvat ihmisen tarpeisiin. Taide rikastuttaa elämysmaailmaa ja aktivoi eri aisteja monipuolisesti. Taiteella ja kulttuurilla on yhteyttä myös koettuun terveyteen ja elämänlaatuun. Se helpottaa ylläpitämään sosiaalisia verkostoja ja auttaa elämänhallinnassa. Taiteella on myös esteettistä merkitystä viihtyisän ympäristön luomisessa. Luonnon läheisyys ja viihtyisä ympäristö voivat esimerkiksi edesauttaa kuntoutumista. (Hyypä & Liikanen 2005, 113.)

Hyypä ja Mäki (2003, 777) ovat pitkään tutkineet Pohjanmaalla asuvien suomenruotsalaisten parempaa terveyttä samalla alueella asuviin suomalaisiin verrattuna. Pohjanmaalla asuvat suomenruotsalaiset elävät pidempään aktiivista elämää, vaikka molemmissa väestöryhmissä on samanlainen sosioekonominen tausta ja sama elinympäristö sekä terveyspalveluiden käyttö on samankaltaista. Tutkimuksessaan Hyypä ja Mäki tulivat siihen tulokseen, että sosiaalinen pääoma eli aktiivinen osallistuminen vapaaehtoiseen toimintaan sekä ystävyyssuhteet ovat yhteydessä hyvän terveyden kokemiseen.

Hyypä, Mäki, Impivaara ja Aroma (2005) tutkimuksen tulokset olivat Hyypän ja Mäen aiempaan tutkimukseen verrattuna samansuuntaiset. Tutkimuksessa todettiin, että ihmiset, jotka harrastavat aktiivisesti ja käyvät kulttuuritapahtumissa, elävät pidempään, kuin henkilöt joilla ei ollut vapaa-ajantoimintaa. Tutkimuksen mukaan koulutus tai sosioekonominen tausta ei selittänyt eroja kulttuurisesti aktiivisten pitempään elinaikaan.

### 4.3.1 Musiikki

Musiikki vaikuttaa positiivisesti muistisairaahan ihmisen mielialaan. Laulaminen ja musiikin kuuntelu sekä tuttuihin lauluihin liittyvä muistelu vähentää ahdistusta, levottomuutta ja auttaa aikaan ja paikkaan orientaatioissa. (Särkämö, Laitinen, Numminen, Tervaniemi, Kurki & Rantanen 2011, 41–42.) Hoitolaitoksissa musiikkitapahtumat ja vierailevat esiintyjät saavat aikaan juhlan tuntua (Seppänen 2006, 54–55).

Hammar, Emami, Götel & Engström totesivat tutkimuksessaan hoitajien laulamisen tuovan helpotusta hoitotoimenpiteisiin. Muistisairaahan asukkaan mieliala kohenee ja hoitotoimenpiteiden vastustaminen vähenee. Myös erilaiset mielihyvän ilmaisut, kuten hymyily, lisääntyvät kun hoitaja laulaa hoitotoimien aikana. (Hammar Emami, Götel & Engström 2010.) Hoitajat kokevat musiikkiryhmään osallistumisen yhdessä hoitolaitoksen asukkaiden kanssa myönteiseksi. Yhteinen musiikkituokio auttaa hoitajia käsittelemään ongelmia, jota muistisairaiden hoitotyössä tulee vastaan. Myös vuorovaikutus muistisairaiden kanssa tulee helpommaksi. (Särkämö ym. 2011, 42.)

### 4.3.2 Tanssi ja liike

Tanssi pitää kehon kunnossa, mutta se voi myös auttaa pitämään aivot kunnossa. Powers (2010) viittaa Verghesen ym. (2003) tutkimukseen, jossa tarkasteltiin erilaisten aktiivisten vapaa-ajan toimintojen yhteyttä muis-

tisairauteen sairastumisriskin vähenemiseen. Tutkimuksessa tanssiminen tuntui vähentävän huomattavasti muistisairauteen sairastumisen riskiä muihin aktiviteetteihin verrattuna. Tätä selitettiin sillä, että tanssiessa ihminen joutuu tekemään nopeita päätöksiä ja opettelemaan uutta sekä mukautumaan tanssipartnerin liikkeisiin. Tanssi pitää kehon kunnossa, mutta se voi auttaa pitämään myös aivot kunnossa.

Skaffari (2012, 19–21) kirjoittaa tanssin löytyvän jokaisen kehosta samalla tavoin, kuin keho muistaa millaiselta tuntuu juosta, vaikkei ihmisellä olisikaan voimia juoksuun. Tanssia voidaan pareittain tai ryhmässä. Se, että ihminen on vuoteessa, ei ole este tanssimiselle. Tanssin ja liikkeen vuorovaikutuksellisuus auttaa muistisairasta osallistumaan tanssimiseen. Erilaiset mielikuvat auttavat kehon liikkeiden löytämisessä. Tanssikummit ovat vieneet nykytanssin hoitolaitoksiin.

### 4.3.3 Muistelu

Muistelutyössä hyödynnetään taidelähtöisiä menetelmiä. Perinteisesti muistelutyötä on tehty kirjoittaen ja keskustellen, mutta muistelutyössä voidaan hyödyntää myös esimerkiksi teatteria. Ihmisellä, joka ei muista mitä on hetki sitten tehnyt, on kuitenkin olemassa muistoja. Taiteen avulla muistoja voidaan jakaa. Myös vaikeat asiat voidaan taiteen avulla ilmaista helpommin. Muistelulla on myös sosiaalinen vaikutus. Muistelija voi jakaa muiden kanssa elämänkokemuksia luovalla tavalla. (Hohenthal-Antin 2009, 23–26.)

Luovaa muistelutyötä voi tehdä monella tapaa. Sadutus on perinteisesti ollut lapsille käytetty tarinankerronnan muoto, mutta sitä voidaan yhtä lailla käyttää muistisairaille muistelun välineenä. Sadutuksen ajatuksena on, että jokaisella on tarinansa kerrottavana. Kertoja kertoo omasta elämästään tarinaa, jonka kirjuri kirjoittaa sanasta sanaan ylös. (Hohenthal-Antin 2009, 87–88.)

Skräppäys eli leikekirja on tämän päivän muistojen säilyttämistapa. Leikekirjaan voi liimata valokuvia, kortteja, lehtileikkeitä ja vaikka pieniä esineitä. Jokainen voi tehdä leikekirjastaan oman näköisen erilaisilla koristeilla. Kuviin liitetään pieniä tarinoita siitä, keitä kuvassa on ja mitä kuvassa tapahtuu. (Hohenthal-Antin 2009, 92–93.)

Ikäihminen muuttaessa laitokseen saattaa käydä niin, etteivät omat tutut esineet tule mukaan. Läheisten avustuksella voi muistisairas rakentaa itselleen muistorasian. Muistorasiaa voivat omaiset ja hoitohenkilökunta käyttää muistelun apuna. (Hohenthal-Antin 2009, 127–128.)

### 4.3.4 Luonto ja ympäristö

Elo (2006, 60) on tutkinut kotona asuvien ikäihmisten hyvinvointia tukevaa ympäristöä. Hänen mukaansa luonnolla on tärkeä viihtyvyyttä lisäävä merkitys. Luonto antaa mahdollisuuden liikkua ja harrastaa. Hyvin hoidettu piha-alue houkuttelee ulkoilemaan. Myös ympäristön siisteydellä on



merkitystä; siisti ympäristö lisää viihtyvyyttä. Seppäsen (2006, 17) ja Liikasen (2003, 90) tutkimuksien mukaan ympäristöllä on suuri merkitys myös hoitoyksiköiden viihtyvyyteen. Oma huone, jossa on oma WC sekä omia esineitä ja valokuvia auttavat kodikkuuden luomisessa laitosasumiin.

Kaunis pihapiiri ja luonnon läheisyys ovat hoitoyksiköissä asuville ikäihmisille hyvin tärkeitä. Monet ikäihmiset ovat tottuneet liikkumaan luonnossa. On kerätty marjoja ja sieniä sekä metsästetty. Moni ikäihminen kokee ulkoilun tärkeäksi myös asuessaan hoitoyksikössä. Vapaus liikkua ja ulkoilla itsenäisesti lisäävät vanhuksen oman arvon tunnetta ja auttavat pitämään yllä omaa identiteettiä myös hoitoyksikössä. (Seppänen 2006, 24, 58.) Mikäli asukkaalla ei ole mahdollisuutta päästä ulos, voi huoneeseen tuoda luonnon läheisyyttä kasvein ja kukkasin. Myös se, että voi nähdä ikkunasta ulos, antaa mahdollisuuden seurata luontoa ja sen kiertokulkua. (Liikanen 2003. 94–95.)

### 4.3.5 Käden taidot

Tämän päivän ikäihmiset ovat eläneet aikakaudella, jolloin kaikki mahdollinen on tehty itse. Käsitöitä tehtiin iltaisin, jotta saatiin kaikki tarvittavat sukat, lapaset, puuastiat, vaatteet ja tarvikkeet. Myös käsityöammatit olivat yleisiä ja arvostettuja. Kun muistisairas ihminen sairauden edetessä muuttaa laitokseen, saattaa käydä niin, että käsityöharrastukset jäävät. Myös heikentynyt näkö saattaa vaikeuttaa käsitöiden tekemistä. (Seppänen 2006, 39–40.) Muistisairasta ihmistä tulisikin kannustaa ylläpitämään käsityöharrastustaan, mikäli se tuottaa hänelle mielihyvää. Se, ettei tuotos enää muistuta sitä, mitä siitä piti tulla, ei ole merkityksellistä. (Erkinjuntti & Huovinen 2001, 192.)

Kädentaitoja voidaan harjoittaa monin eri tavoin. Esimerkiksi mosaiikki-työt, kankaanpainanta ja muut askartelut auttavat ylläpitämään motoriikkaa, kädentaitoja ja harjoittavat käden ja silmän yhteistyötä. Myös maalaaminen onnistuu hyvin muistisairaalta. Maalaustuokioon voidaan viritäytyä musiikin kuuntelulla, kuvilla tai tuoksujen avulla. Näin saadaan aikaan muistoja, jotka maalataan kuvaksi. Näin jokainen saa oman tarinansa kuvatuksi. Lopuksi maalatuista kuvista voidaan kertoa myös oma tarina. Luova toiminta antaa onnistumisen kokemuksia ja auttaa oman tarinan kertomisessa. (Halonen 2008, 27–30.)

### 4.3.6 Luovuus, kulttuuri, taide

Yllätyksellisyys ja rutiinien rikkominen on rikkaus. Koskaan ei voi tietää, mitä erilaiset kulttuuri- ja taidehetket tuovat tullessaan, joten luovuudelle tulee antaa tilaa. Ikäihmiset ovat olleet luovia kotona asuessaan, joten luovuudelle tulisi antaa mahdollisuus myös hoitoyksikköön muutettaessa. Luova toiminta antaa ihmiselle mahdollisuuden tulla nähdyksi yksilönä (Heimonen 2012, 34).

Heimonen (2012, 38) totesi tutkimuksessaan taiteen tuovan iloa, naurua, liikettä ja halauksia hoitoyhteisöön. Hän havaitsi myös, että asukkaista saattaa löytyä yllättäviä voimavaroja, joita henkilökunta ei välttämättä ole havainnut. Yllätyksellisyyttä havaitsi myös Lindholm (2012, 24) opinnäytetyössään, johon kuului taidetyöpajoja. Eräällä työpajakerralla vanhus maalasi maisemaa paperille. Maalaushetki nosti muistoja pintaan. Muistoista syntyi runo.

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia erilaisista kulttuurin ja taiteen keinojen käytöstä hoitoyksikön arjessa. Tarkoituksena oli saada tietoa siitä, millaisia kulttuurin ja taiteen menetelmiä hoitoyksiköissä oli käytössä ja miten niitä voitaisiin kehittää edelleen. Lisäksi haluttiin saada tietoa toiminnan vaikutuksista muistisairaiden asukkaiden arkeen sekä hoitajien työhön.

Tavoitteena on, että saatua tietoa hyödynnetään kehitettäessä kulttuurista toimintaa hoitoyksiköissä.

Tutkimuksen keskeiset kysymykset ovat:

1. Mitä kulttuurin ja taiteen menetelmiä hoitoyksiköissä on käytössä?
2. Millaisia vaikutuksia kulttuuri- ja taidetoiminnalla on asukkaisiin ja henkilökuntaan?
3. Miten kulttuuri ja taidetoimintaa voidaan yksiköissä kehittää?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Salon Muistiyhdistys ry:ssä alkoi huhtikuussa 2012 Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Kulttuurin keinoin muistisairauden haasteita päin -projekti 2012–2014. Projektin yhtenä yhteistyötahona on ympärivuorokautista hoitoa tarjoavat hoitoyksiköt. Pilottiyksiköinä projektilla on ryhmäkoti, tehostetun palveluasumisen yksikkö sekä hoivakodin osasto. Kaikki kolme hoitoyksikköä tarjoavat ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Tässä opinnäytetyössä käytetään ympärivuorokautista hoitoa tarjoavista yksiköistä yhteisnimitystä hoitoyksikkö tai yksikkö. Opinnäytetyön avulla haluttiin projektin alkupuolella selvittää yhteistyöyksiköiden kulttuuri- ja taidetoimintaa, sen vaikutuksia sekä kehittämistä.

### 6.1 Tutkimusympäristöt

Tutkimus toteutettiin kahden eri Varsinais-Suomen kaupungin kolmessa ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa hoitoyksikössä. Asukkaita hoitoyksiköissä oli kahdestatoista yhdeksääntoista, lisäksi suurimmassa yksikössä oli yksi lyhytaikaishoitopaikka. Henkilöstömitoitus yksiköissä oli 0,58–0,61 asukasta kohden.

Hoitoyksiköt sijaitsivat keskusta-alueiden ulkopuolella, luonnon keskellä. Yhdessä yksikössä asukkailla oli mahdollisuus ulkoilla suhteellisen oma-

toimisesti, koska osastolla oli oma uloskäynti ja aidattu piha-alue. Yhden yksikön pihapiiri oli helposti valvottava, joten vaikka pääsääntöisesti yksikön ovet olivat lukittuna, niin kesäaikana asukkailla oli mahdollisuus mennä ulos istumaan puutarhaan. Yhdessä yksikössä asukkaat pääsivät itsenäisesti ulkoilemaan toisessa kerroksessa sijaitsevalle terassille.

## 6.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruu toteutettiin ryhmähaastatteluna teemahaastattelulla. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkittavasta aiheesta on olemassa tuoretta tutkimustietoa suhteellisen paljon. Tästä huolimatta päädyttiin laadulliseen tutkimukseen, koska haluttiin saada tietoa juuri kyseisten hoitoyksiköiden kulttuuri- ja taidetoiminnasta ja toiminnan kehittämistarpeista. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään löytämään uusia näkökulmia tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimukseen osallistuvien tiedonantajien näkökulmasta pyritään rakentamaan ilmiötä kuvaavia käsitteitä ja niiden välisiä suhteita. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.)

## 6.3 Aineiston keruu

Haastatteluun osallistujien valinnassa käytettiin lumipallo-otantaa sovellettuna. Pilottiyksiköiden yhteyshenkilöt, joista kaksi kolmesta myös itse osallistui haastatteluun, valitsivat haastateltavat keskuudestaan päivittäiseen hoitotyöhön osallistuvien hoitajien joukosta. Näin pyrittiin saamaan henkilöstöstä haastateltaviksi mahdollisimman hyvät tiedonantajat. Ohjeistuksena yhteyshenkilöille annettiin haastateltavien valintaan, että haastateltavien tuli osallistua päivittäiseen hoitotyöhön. Heidän koulutustautensa ei pidetty haastattelujen kannalta merkityksellisinä.

Tutkimukseen osallistujiksi valitaan ihmiset, joilla on eniten tietoa tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä (ks. Kylmä ym. 2003). Tiedonantajien valinnan tulee olla suunniteltu etukäteen tarkoituksen mukaisesti. Tutkijan harkittavaksi jää, ketkä ovat sopivia tiedonantajia tutkimukseen. Tiedonantajat voidaan valita lumipallo-otannalla, jolloin tutkimuksen alussa tiedetään avainhenkilö tai henkilöt jotka johtavat tutkijan seuraavan tiedonantajan luokse. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.)

Yhteyshenkilön ilmoitettua haastateltavien yhteystiedot lähetettiin haastateltaville saatekirje (liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksesta sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Saatekirjeen yhteydessä haastateltaville lähetettiin teemahaastattelurunko (liite 2), jotta he voivat etukäteen tutustua käsiteltäviin teemoihin.

Teemahaastattelu runko rakennettiin väljästi, jotta haastateltavien ajatukset saivat nousta vapaasti esiin. Teemahaastattelurunkoa testattiin esihaastattelussa, jonka jälkeen haastattelurunkoa vielä muokattiin sellaiseksi, että se tuo paremmin esiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Ryhmähaastattelu valittiin tiedonkeruumenetelmäksi, jotta toiminnasta saatiin mahdollisimman kattava kuva. Ryhmän etuna katsottiin olevan se, että keskustelu auttaa ryhmäläisiä muistamaan mennyttä toimintaa. Tutkimusaiheen yleisluonteen vuoksi ryhmähaastattelu tuli hyvin kyseeseen. Haastattelut tehtiin kolmessa yksikössä 08.11.2012–07.01.2013. Jokaisessa ryhmässä oli kolme haastateltavaa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla.

Haastattelu on tiedonkeruutapana joustava. Tärkeintä on saada tutkittavasta aiheesta mahdollisimman paljon tietoa. Teemahaastattelulla tarkoitetaan valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten mukaisesti etenevää haastattelua, jossa haastattelija voi esittää kysymyksiä parhaaksi katsomassaan järjestyksessä. Tutkittavien on hyvä tutustua haastattelun teemoihin etukäteen, jolloin he pystyvät valmistautumaan haastatteluun. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–75.) Ryhmähaastattelun etuna voidaan katsoa olevan monipuolisen keskustelun. Ryhmäläiset nostavat esiin oman kulttuurinsa erityispiirteitä. Riittävän pienessä ryhmässä jokainen osallistuja pääsee tuomaan ajatuksensa julki. (Koskinen & Jokinen, 2001, 307.)

#### 6.4 Aineiston analysointi

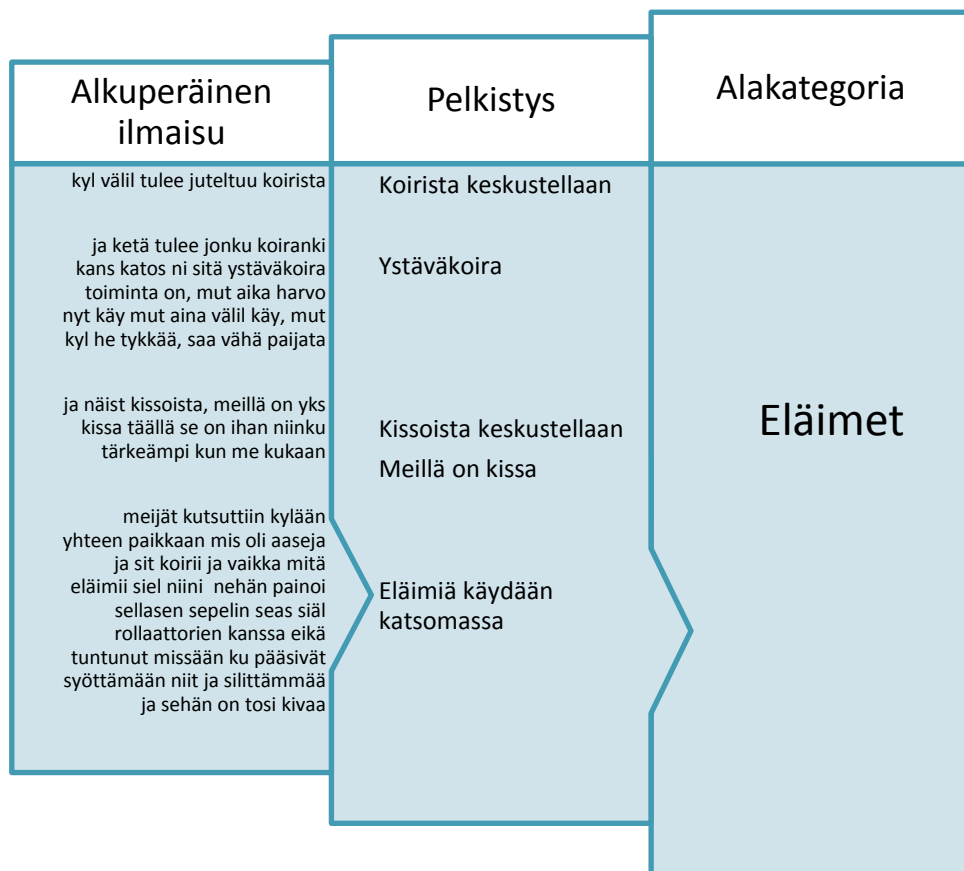
Sisällönanalyysillä pyritään kuvailemaan tutkimusilmiötä siten, että se tarjoaa uutta tietoa ja uusia oivalluksia käytännön toimintaa ohjaamaan. Sisällönanalyysin avulla aineistosta muodostetaan ilmiötä kuvaavia kategorioita ja tehdään päätelmiä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139–140; Elo & Kyngäs 2007, 108–111.)

Sisällönanalyysi voi olla joko induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Induktiivisessa analyysissä tutkimusongelmat ohjaavat aineiston kategorisointia. Analyysiyksikkönä voidaan käyttää sanoja, sanayhdistelmiä, lauseita tai ajatuskokonaisuuksia ja se voi sisältää useita merkityksiä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4–5; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135; Elo & Kyngäs 2007, 108–111.)

Aineiston analyysi aloitetaan litteroinnilla eli puhtaaksi kirjoittamisella. Litteroidusta aineistosta poimitaan tutkimusongelmiin vastaavia sanoja, lauseita tai kokonaisuuksia, jotka pelkistetään. Pelkistämällä tarkoitetaan aineiston ilmaisujen koodaamista tutkimustehtävän mukaisesti. Aineistolta kysytään tutkimustehtävän kysymyksiä, ja ne kerätään yhteen. Pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään erilaisuuden ja yhtäläisyyden mukaan. Samankaltaiset ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan ja kategorioille annetaan niitä kuvaava nimi. Samansisältöiset kategoriat yhdistetään yläkategorioiksi ja edelleen yhdistäviksi tai pääkategorioiksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7; Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.) Kategorioinnin tarkoituksena on tarjota keino kuvata ilmiötä, lisätä ymmärrystä ja tuottaa tietoa. (Elo & Kyngäs 2007, 108–111.)

Haastattelujen nauhoitteet litteroitiin, eli auki kirjoitettiin sanasta sanaan haastattelijan toimesta. Litteroitua tekstiä tuli 30 sivua Times New Roman -fontilla, kirjasinkoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Litteroitu teksti luettiin läpi

useaan kertaan. Tämän jälkeen tekstistä lähdettiin hakemaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Vastaukset koodattiin värikoodeilla. Tutkimuskysymykseen vastanneet sanat ja lauseet pelkistettiin. Samansisältöiset ilmaisut yhdistettiin alakategorioiksi (kuvio 1) ja näistä muodostettiin samansisältöisiä yläkategorioita (ks. myös taulukko 1). Yläkategorioista muodostettiin tutkimuskysymysten mukaisia yhdistäviä kategorioita, joita saatiin seitsemän. Yhdistäviä kategorioita olivat kulttuuri, taide, toimijat, toiminnan vaikutus asukkaisiin, toiminnan vaikutus henkilökuntaan, toiminnan kehittämisen haasteet ja toiminnan kehittämistä edistävät asiat. Analysointi muokkautui tutkimuksen edetessä useaan otteeseen ja kategorioita yhdisteltiin ja purettiin vielä kirjoitusvaiheessa, ennen kuin lopulliseen analyysiin päästiin.



Kuvio 1. Esimerkki pelkistyksestä (ks. myös Taulukko 1)

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Haastateltavat olivat koulutukseltaan hoivatyöntekijöitä, laitoshuoltajia, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Työkokemusta heillä oli hoitoalalta keskimäärin 19,3 vuotta. Kyseisissä yksiköissä haastateltavat olivat työskennelleet keskimäärin 9,7 vuotta.

Taustakysymyksenä haastateltavilta kysyttiin, mitä heille tulee mieleen sanoista kulttuuri ja taide. Tällä haluttiin selvittää miten haastateltavat käsittävät kulttuurin ja taiteen käsitteet ja näin voitiin haastattelutilanteessa tarvittaessa laajentaa näitä käsitteitä. Vastauksissa näkyvät perinteiset tai-

teen lajit, mutta myös monipuolinen näkemys kulttuurista ja taiteesta. Kulttuuri ja taide nähtiin musiikkina, taidenäyttelyinä, kirjallisuutena, teatterina, sirkuksena, tauluina ja maalaamisena, tanssina ja oopperana, mutta myös henkireikä ja hyvänmielen lähteenä, jota itse enemmän kulutettiin kuin tuotettiin. Se nähtiin pieninä juttuina tai monipäiväisenä tapahtumana, konkreettisenä tai abstraktina, toistettavana tai yhden kerran juttuna, joka jää elämään ainoastaan muistissa toteutumisensa jälkeen.

## 7.1 Kulttuuri ja taidelähtöinen toiminta

Kulttuuri- ja taidelähtöiset menetelmät hoitoyksiköissä jakaantuivat kulttuuriin, taiteeseen sekä toiminnan toteuttajiin.

### 7.1.1 Kulttuurilähtöiset menetelmät hoitotyössä

Kulttuurilähtöisiä toimintoja hoitoyksiköissä olivat retket, liikunta, luonto, juhlat, hengellisyys ja yksilöllinen toiminta (Taulukko 1).

Taulukko 1. Kulttuurilähtöinen toiminta hoitoyksiköissä

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"> <li>Teatterimatkat</li> <li>Kesäretket</li> <li>Markkinat ja tori</li> </ul>	Retket	Kulttuuri
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ohjattu liikunta</li> <li>Leikki lasten kanssa</li> <li>Ulkoilu</li> </ul>	Liikunta	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Luonnon kiertokulku</li> <li>Puutarha ja kukat</li> <li>Eläimet</li> </ul>	Luonto	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perinteet</li> <li>Kalenterivuoden juhlat</li> <li>Kalenterivuoden ulkopuoliset juhlat</li> <li>Juhlien ohjelma</li> <li>Omaiset juhliissa mukana</li> <li>Juhlaruoka ja leipominen</li> </ul>	Juhlat	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hengellinen toiminta</li> </ul>	Hengellisyys	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilökohtainen huomiointi</li> </ul>	Yksilöllinen toiminta	

Erilaisiin retkiin osallistuminen oli mahdollista hoitoyksiköissä. Etenkin kesäaikaan hoitolaitoksista käytiin kesäretkillä, kesäteatterissa sekä torilla.

On tota kesäteatteris ollu joku porukka välil on päässy.

Liikuntahetkiä voitiin järjestää niin sisällä, kuin ulkona. Sisätiloissa järjestettävien ohjattujen liikuntahetkien toimintamuotoja olivat muun muassa kuminauhajumppa ja pyörätuolitanssi. Päiväkotilasten vieraillessa yksikössä, voitiin ohjelmahetkeen saada liikuntaa leikin muodossa. Ulkoilua harrastettiin etenkin kesäaikaan. Aukkaat voivat suhteellisen itsenäisesti ulkoilla niissä yksiköissä, joissa oli aidattu piha-alue. Terassilla istuttiin ja seurattiin liikennettä. Pieniä kävelylenkkejä tehtiin yksikön lähiympäristössä. Pääsääntöisesti asukkaat tarvitsivat mukaansa ulkoiluttajan. Ulkoiluttajina toimivat esimerkiksi virikevastaava, opiskelijat tai eläkeläisyhdistyksen vapaaehtoiset.

On tääl ollu joskus esimerkiks pyörätuolitanssia on ollu.

...sit on tietenk in noi päiväkodin lapset on käyny joskus, taikka ton eskarin ..... ni se menee välillä vähän leikiksiki.

Se on lähinnä semmonen kohde, johon lähdetään kävelyllä. Siellä voidaan käydä maton pesijöit moikkaamas ja antamas vähä ohjeit kuinka matto oikeen pestään.

No kesällä enemmän voi istuu tuol terassilla tai tuol. Ja siten kun on noita opiskelijoita ni he pääse vähä kävelyttämää.

Luonto ja eläimet koettiin tärkeiksi. Luonnon kiertokulun seuraaminen onnistui tuomalla mustikanvarpuja tai oksia maljakkoon sekä keräämällä puutarhan antimia. Hoitohenkilökunta oli päässyt joissain yksiköissä puutarhaterapia koulutukseen. Koulutuksesta saatujen vinkkien avulla oli yksiköissä kasvatettu ämpäriperunoita ja erilaisia kukkia. Sää oli lähes päivittäinen keskustelun aihe. Myös eläimistä saatiin aikaan keskustelua ja niitä oli päästy myös katsomaan. Piristyshetken hoitoyksikköön toivat vierailulle saapuva ystäväkoira tai vierailijoiden mukana saapuneet eläimet. Yhdessä yksikössä asui kissa, joka oli asukkaille hyvin tärkeä.

Jollekin asukkaal tuotiin mustikan ..... varpui mis oli mustikoi maljakkoon.

Onhan me tehty äitienpäiväruusuista monta kertaa niin ne on viety tuohon ikkunan alle.

Kaikki eläimet kyllä jos jonkun koirakin tulee käymään ni ihan se on niin kun ei koiraihmisiksikin julistautuneet ni halua kuitenkin osansa huomiosta ja vähä rapsuttaa.

Kalenterivuoden juhlia vietettiin perinteisesti. Juhlia varten koristeltiin ympäristöä ja juhlan teeman mukaisia vierailijoita, kuten joulupukki tai Lucia-neito saattoi vieraila juhlissa. Myös omaiset kutsuttiin mukaan juh-

liin. Silloin tällöin omaiset ovat olleet mukana järjestämässä juhlia. Juhla-tapahtumiin järjestettiin erilaista toimintaa, kuten makkaranpaistoa, hevosajelua tai tanssia ja musiikkiesityksiä. Perinteisten kalenterivuoden juhlien lisäksi yksiköissä oli järjestetty erilaisia tapahtumia, kuten lettukestejä tai puutarhajuhlia. Juhlaruoka ja leipominen kuuluivat etenkin vuoden eri kalenteripyhiin, kuten jouluun ja itsenäisyyspäivään. Henkilökunnan lisäksi opiskelijat sekä eläkeliiton vapaaehtoiset olivat järjestäneet leivonta ja juhlaruokailutapahtumia.

Me järjestettiin kerran tanssiaiset et tota olik se jotain kesä-aikaa, totta kai se oli kesä juhannustanssit no niin oli joo.

...ja oli täsä joku aika takaperi jotta lettukestit oli omaiset järjesti.

Se oli kiva olikse viime joulun aika ku oli opiskelijo olikse ne lähihoitaja vai sairaanhoitaja opiskelijoi kun on täällä just leipo vanhusten kans he oli ulkona sit oli se ruoka.

Seurakunnat järjestivät hoitoyksiköihin hengellistä toimintaa. Diakonia-työntekijät kävivät säännöllisesti ja ehtoollishartauksia oli joitain kertoja vuodessa.

Hartauksii on kans kerran kuukaudes on ja välil ehtoollishartaus.

Yksilöllistä toimintaa pystyttiin järjestämään hyvin rajallisesti. Asukkaalle voitiin tilata jokin harraste lehti tai hänelle voitiin hankkia käsityö välineitä. Asukkaat saivat myös seurata ja hieman osallistuakin halutessaan erilaisiin työtehtäviin, kuten ympäristön koristeluun.

Voidaan tilata metsästys ja kalastus et on jotain henkilökohtaista virkistystä niin kuin sillä tavoin et mikä liippaa läheltä vaihtelevin keinoin koitetaan.

### 7.1.2 Taidelähtöiset menetelmät hoitotyössä

Taidelähtöisiä toimintoja hoitoyksiköissä olivat musiikki, kädentaidot ja muistelu (Taulukko 2). Muistelu ei itsessään kuulu taiteen lajeihin, mutta muistelun apuna käytettiin yksiköissä kirjallisuutta ja paikallislehtiä sekä valokuvaamista, videokuvaamista ja elokuvia, jotka ovat taiteen lajeja, joten tästä syystä muistelusta muodostui yksi taidelähtöinen yläkategoria.



Taulukko 2. Taidelähtöinen toiminta hoitoyksiköissä

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Musiikkihetket</li> <li>• Musiikin kuuntelu</li> <li>• Laulaminen</li> <li>• Esiintyjät</li> </ul>	Musiikki	Taide
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maalaus ja piirtäminen</li> <li>• Askartelu</li> <li>• Käsityöt</li> <li>• Kuvataiteilijoiden vierailut</li> </ul>	Kädentaidot	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuunneltavat tarinat</li> <li>• Lukeminen</li> <li>• Keskustelut</li> <li>• Elokvat ja valokuvat</li> </ul>	Muistelu	

Musiikillisia toimintoja hoitoyksikössä olivat musiikin kuuntelu levyiltä, laulaminen yhdessä sekä eri esiintyjien kuuntelu ja katselu. Laulaa voitiin yhdessä lauluvihoista tai karaokelaitteiston avulla. Asukkaita vietiin katsomaan esiintyjä ja kuoroja päiväsalin tai esiintyjät tulivat osastolle ja kiersivät huoneissa. Eri vapaaehtois- ja päiväkotiryhmien esitykset olivat pääsääntöisesti myös lauluesityksiä.

Joskus lauletaan osastolla.

.....kahtena kesäl ollu se unkaril onk ne unkarilaiset juu viulisti.

Kädentaitoja harjoitettiin maalamalla ja piirtämällä, askartelemalla sekä ulkopuolisten taiteilijoiden työskentelyä katsomalla. Myös käsitöitä oli kokeiltu, mutta koettiin, etteivät ne onnistu asukkailta.

Nythän oli tuo projekti kun tehtiin mosaiikkityö tuonne viime kesänä tuonne ulkoseinälle. Päiväkotilasten kanssa saivat tehdä sitä.

Muistelun ja keskustelun apuna käytettiin lehtien ja kirjojen lukemista sekä valokuvien ja elokuvien katsomista. Yhdessä yksikössä vuoden kulkua seurattiin lukemalla Vanhan kansan kalenteria lähes päivittäin. Asukkaat seurasivat ajankohtaisia asioita paikallislehteä lukemalla. Lähialueen ajankohtaisista uutisista löytyi paljon keskustelun aihetta hoitotyöntekijöiden ja asukkaiden kesken. Myös erilaisia äänikirjoja ja linnunlaulu CD:tä oli mahdollisuus kuunnella. Keskustelut koettiin tärkeiksi, etenkin hoitajan ja asukkaan välinen kahdenkeskinen keskustelu. Kotimaiset elokuvat olivat suosittuja asukkaiden keskuudessa. Niitä katsottiin niin televisiosta kuin DVD levyiltä. Toimintaa oli myös valokuvattu ja videokuvattu joissain

yksiköissä. Se mahdollisti keskustelun ja muistelun toimintatuokiosta jälkeenpäin.

Silloin jos on joku huonokuuloinen tai muuta niin he tykkäävät siitä että jossain rauhassa istutaan ja jutellaan vähän aikaa.

Se on se vanhan kansan kalenteri ...siitä joka päivä luetaan ja keskustellaan.

....moneen kertaan luetaan et kyllä se on semmoinen sitten ja sieltä viriää kanssa monen näköistä juttua sitten ja ihmetellään mitä siellä kylällä oikein niin kuin puuhataan....

Kerran vuodella tuli telkkarista, kun sitä katsottiin, sitten ne katteli sieltä minäkin tuolla leivon, ei ne sitä sitten millä se sinne telkkariin oli saatu se heidän leipomisensa.

....yhteen aikaan jatkuvast et laitetaan niskavuori jos ei mitään muuta ollut ni se.

### 7.1.3 Kulttuuri- ja taidetoiminnan toteuttajat

Kulttuuri- ja taidetoimintaa hoitoyksiköissä toteuttivat yksikön ulkopuolelta tulevat toimijat sekä hoitoyksikön henkilökunta ja palkattu virikeohjaaja (Taulukko 3).

Taulukko 3. Toimijat

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vapaaehtoisryhmät</li><li>• Yhdistykset</li><li>• Omaiset</li><li>• Päiväkotiryhmät</li><li>• Seurakunnat</li></ul>	Yksikön ulkopuoliset toteuttajat	Toimijat
<ul style="list-style-type: none"><li>• Virikeohjaaja</li><li>• Virikevastaava</li><li>• Hoitajat</li></ul>	Oma henkilökunta	

Yhteistyötahoja, jotka järjestivät toimintaa yksiköissä, oli jonkin verran. SPR:n ystäväpalvelu sekä eläkeläisten ja kyläyhdistysten vapaaehtoisryhmät kävivät laulamassa ja järjestämässä toimintaa hoitoyksiköiden asukkaille. Omaiset kävivät myös esiintymässä ja järjestämässä juhlia. Päiväkodin lapset vierailivat mahdollisuuksien mukaan esiintymässä asukkaille.

Noi käyvät säännöllisesti tää SPR:ä laulamas, laulattamas.

No nyt oli tässä olikse viimeviikolla vai oli tota niin yhden omainen oli tääl esiintymässä.

Yhdessä yksikössä kävi viriketoiminnan ohjaaja joka toinen viikko. Virikevastaavia oli osastoilla, mutta heidän toimenkuvastaan ei kaikilla ollut selkeää käsitystä. Yhdessä yksikössä oli virikevuoro merkitty joka viikolle, mutta tällaista järjestelmää ei ollut joka paikassa. Vaikkei, jokaisessa paikassa ollutkaan virikevuoroon tullutta hoitajaa, niin jokaisessa paikassa hoitajat järjestävät toimintaa monipuolisesti asukkaille. Toiminta saattoi olla yhteislaulua, leipomista tai pieni lukuhetki.

....ku tuolla ..... ni siel on kokopäivänen viriketoiminnanohjaaja ni hän käy joka toinen viikko suunnilleen nyt sit täällä iltapäivisin muutaman tunnin.

No joka viikolle on niinko periaattees merkitty virikevastaava joka tekis jonkun kans jotain, tai pienen ryhmän kans.

Joka osastol mun mielest on (virikevastaava).

Joskus lauletaan osastol ... Välil haettiin ne kirjat, ku tuol on laulukirjat laulettiin sit me hoitajat vaa.

## 7.2 Kulttuurin ja taiteen vaikutukset hoitoyksikön arkeen

Kulttuuri ja taidetoiminnan vaikutuksiksi muodostui myönteiset ja kielteiset vaikutukset asukkaisiin, sekä myönteiset ja kielteiset vaikutukset henkilökuntaan.

### 7.2.1 Toiminnan vaikutukset asukkaisiin

Toiminnan vaikutukset asukkaisiin olivat pääasiassa myönteisiä, mutta myös joitain kielteisiä vaikutuksia löytyi (Taulukko 4).

Taulukko 4. Toiminnan vaikutukset asukkaisiin

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"><li>• Piristys</li><li>• Ilo</li><li>• Vaihtelu</li><li>• Parempi uni</li><li>• Osallisuus</li><li>• Onnistumisen kokemukset</li></ul>	Myönteiset vaikutukset	Toiminnan vaikutukset asukkaisiin
<ul style="list-style-type: none"><li>• Rauhattomuus</li><li>• ”Sekoittuminen”</li><li>• Voimattomuus</li></ul>	Kielteiset vaikutukset	

Toiminnan koettiin vaikuttavan pääasiassa myönteisesti asukkaiden mielialaan. Toiminta piristi mieltä ja virkisti asukkaita. He saivat onnistumisen kokemuksia, joka paransi itsetuntoa. Toimintaa osattiin myös odottaa. Musiikin vaikutus koettiin mieltä piristäväksi. Etenkin elävästä musiikista suurin osa piti. Haastateltavat kuvailivat, että kun näkee muusikon soittavan, on asukkaiden helpompi päästä mukaan musiikkiin. Asukkaat lähtivät mukaan laulamaan myös mielellään. Lapset toivat piristystä hoitoyksiköiden arkeen. Asukkaat ilostuivat lasten ja lapsiryhmien vierailuista hoitoyksiköissä. Samanlainen vaikutus oli myös eläimillä. Hoitoyksiköissä vierailevia koiria haluttiin silittää ja pajata. Pienet esteetkään eivät haitanneet, kun päästiin tilalle katsomaan eläimiä, vaan rollaattorin avulla käveltiin hiekkakäytäviä pitkin eläimiä silittämään ja syöttämään. Ylipäättään kaikenlainen luonnon läheisyys koettiin piristäväksi. Ne, jotka pystyvät ulkoilemaan, saivat virkistystä ulkoilusta, kun taas vuoteessa oleville voitiin tuoda luontoa sisälle maljakkoon.

Et kyl mun mieles noist yhteisist hetkist noist tilaisuuksist ni kylhä se on semmosta virkistystä heille.

Tää Anita Hirvonen oli oikein suosittu papat viilliinty iha.

Niinku sillo kun se spr ol ku haitarimusiikki ol elävää musiikki ni se on taas eri ku soitettu, siihen pystyy keskittymään paremmin kun näkee sen ihmisen soittovehkeen kans siinä, ku se et kuuntelee jostain musiikki tulee jostan radiosta ni se on iha eri pysty näkemää sen mistä se tulee se ääni.

Kyllä silloin kun noita lapsia käy joskus niin kyllä joittenkin niinkun huoma ne tykkäävät lapsista jotkut et ilostuvat.

Siellähän ne oli hyvinkin innostunnet ku oltiin kattoo niit, meijät kutsuttiin kylään yhteen paikkaan mis oli aaseja ja sit koirii ja vaikka mitä eläimii siel niin nehän painoi sellasen sepelin seas siel rollaattorien kanssa eikä tuntunut missään ku pääsivät syöttämään niit ja silittämää ja sehän on tosi kivaa.

Sitten tietenki totta kai vähä piristä kun pääsee ulos.

Rutiinien koettiin katkeavan, kun yksiköissä oli toimintaa. Asukkaat pitivät siitä, että oli jotain erilaista, ja siitä saatiin uutta keskustelun aihetta. Myös pienet ristiriidat ja erimielisyydet vähenivät, tai jo alkanut erimielisyys loppui, kun päivään tuli katkos. Toiminta ja erilaiset juhlat toivat vaihtelua yksiköiden arkeen. Jälkeenpäin keskusteltiin tilaisuuksista niiden kanssa jotka sen muistivat. Eri esiintyjä arvioitiin ja tapahtumista annettiin palautetta. Hoitohenkilökunta koki toiminnalla olevan vaikutusta uneen. Asukkaat nukkuivat tavallista paremmin, kun oli päivällä ollut toimintaa. Yllätyksiäkin saatettiin kokea, kun tapahtumia oli kuvattu videokameralla. Jälkeenpäin voitiin televisiosta katsoa toiminnasta otettuja talenteita. Asukkaat ovat olleet ylpeitä siitä, että he olivat päässeet televisioon.

Sellaisia kokonaisvaltaisia elämyksiä ja ihan mikä vaan tulee tänne, niin se katkaisee niin kun niitten päivän se muuttaa sitä muutenhan se voisi olla sitä kinaamista, kun välillä on kinaamista kaiken päivää. Mutta sitten kun tulee joku leipominen tai musiikki juttu niin sitten se niin kun unohtuu ja sitten voi koko päivä pelastua.

Ja sitten kyllä ne jälkeenpäinkin aina juttelee.

Nukkuvat vielä paljon paremmin minun mielestä. Että joskus se on tavallaan niin poikkeava tällainen ..... ni se voi niin kun väsyttää ehkä tällainen vielä.

No he olivat aivan yllättyneitä millä he voivat nyt tuolla telkkarissa olla et ei täällä ole näkynyt sellaisia televisioautoja. Että milloin tällaisia juttuja ja tällaisia kuvauksia on tehty.

Myönteisten vaikutusten lisäksi toiminnalla koettiin olevan joitain kielteisiä vaikutuksia. Toiminta saattoi vaikuttaa asukkaiden mielialaan sekavuutena ja rauhattomuutena. Osa asukkaista koki toiminnan lapsellisena. Toimintayksikön ulkopuolelta tulevien taiteilijoiden vierailut saattoivat aiheuttaa myös jonkinlaista hämmennystä. Tämän päivän taiteilijoiden ja asukkaiden näkemykset taiteesta ja kauneudesta voivat erota toisistaan. Myös liian pitkäkestoinen toiminta sai aikaan levottomuutta. Mitään pidempikantoisia vaikutuksia ei hoitohenkilökunta kokenut toiminnalla olevan.

Osa voi ehkä vähä sekottuu tai tulee semmoseks iha rauhatomammaks kyllä sen jälkeen.

...ja osa pitää jotain niinkun oli minkälainen ryhmä tahansa niin ainakin yks ihminen on semmonen mikä pitää kaikkea lapsellisena että ei hän ei hän tuollaiseen ryhmään halua kuulua ei se ole minua varten aina jokin vika löytyy.

Sellaisia kotitekoista mikä tavallaan varmaan meidän sukupolvesta tuntuukin jo ihan niin kun kotosalta ja hienolta ja jotenkin luonnonläheiseltä, mutta heidän mielestä ne olivat roskia.

...mut ei kai se pidemmän pääl mintenkä vaikuta.

## 7.2.2 Toiminnan vaikutus henkilökuntaan

Hoitohenkilökuntaan toiminta vaikutti pääasiassa myönteisesti, mutta myös joitain kielteisiä vaikutuksia toiminnasta aiheutui (Taulukko 5).

Taulukko 5. Toiminnan vaikutus henkilökuntaan

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaihtelu</li> <li>• Helpotusta arkirutiineihin</li> <li>• Virkistys</li> </ul>	Myönteiset vaikutukset	Toiminnan vaikutus henkilökuntaan
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aikaa vievää</li> <li>• Muut työt seisovat</li> </ul>	Kielteiset vaikutukset	

Henkilökunnan päivään toiminnalla koettiin olevan sekä myönteisiä, että kielteisiä vaikutuksia. Myönteisinä vaikutuksina koettiin musiikin piristävä ja ”kylmiä väreitä” nostattava vaikutus. Toiminta toi vaihtelua arkeen sekä virkistystä asukkaiden lisäksi myös henkilökunnalle. Henkilökunnan suhtautuminen toiminnan järjestämiseen koettiin pääasiassa hyväksi. Henkilökunta oli tyytyväistä, kun joku keksi hyvän idean toiminnalle ja lähti toteuttamaan sitä. Hyviä ideoita toteutettiin myös yhdessä. Henkilökuntaa motivoi halu ilahduttaa asukkaita. Iloisia yllätyksiä tarjosivat asukkaiden olemassa olevat taidot, joita henkilökunta ei aina tiennyt olevan olemassa. Helpotusta arjen rutiineihin ja toimintaan toi musiikki ja laulaminen esimerkiksi pukeutumisessa avustettaessa. Erilainen arkirutiineista poikkeava koettiin piristäväksi. Työ koettiin helpommaksi silloin, kun asukkaat olivat hyvällä tuulella. Hoitajan mielialan koettiin vaikuttavan asukkaisiin sekä hoitajan ja asukkaan väliseen yhteistyöhön. Kun hoitaja on hyvällä tuulella, tulevat asukkaatkin hyvälle tuulelle.

Kyllä se minun mielestä piristää sillä lailla ilmapiiriä, että onhan se aina jos joku esiintyjä tulee harmaan arjen keskelle niin kun jotain, ja jos vielä itse kerkeäisi menemään sinne kuuntelemaan.”

Juotiin hienosti viinilaseista. Minä tykkäsin ainakin itse kauheesti piristi erilaista joo.

Kuin hienosti he asukkaatkin osasivat juoda viinilasista. Me olimme aivan yllättyneitä, että he miten hienosti niin kun he osasivat käyttäytyä niin.

Se joskus muuten auttaa kun sinä niin kun viet jossain musiikin tahdissa vaikka. Välillä ollaan todettu se, että laulellen se menee niin kun helpommin juu.

Kyllä vaikutta meidän mielialakin heihin kuitenkin, että jos me ollaan hyvällä tuulella niin kyllä me varmaan heidätkin saadaan hyvälle tuulelle.

Kielteisinä vaikutuksina koettiin paineet ajan riittävyydestä. Asukkaiden kuljetus edestakaisin osastolta päiväsalin pieneen ohjelmanumeron vuoksi koettiin aikaa vieväksi. Ongelmallisena pidettiin myös sitä, että muut työt odottavat, kun hoitajat ovat asukkaiden kanssa kuuntelemassa tai katselemassa esityksiä. Asukkaiden vaatettamisesta lyhytkestoista ulkoilua varten koettiin myös olevan vaivaa.

Kyl se voi paineitaki tuoda etenki semmosii että jos meit on vähä onks meil sitä aikaa tarpeeks.

Sitten ei välttämättä kaikkia voi sinne yksinään jättää niin kun vanhuksia, että sitten siellä täytyy olla, niin sitten taas vastaavasti osastolla hommat seisoo.

Meil on kauhee kiire ja vaiva laittaa heil vaatteet päälle ja sit ne ova viis minuutti.

### 7.3 Kulttuuri- ja taidetoiminnan kehittäminen

Kulttuuri- ja taidetoiminnan kehittämisen haasteiksi ja edistäviksi asioiksi muodostuivat resurssit, asukkaista johtuvat haasteet, asenteet ja ympäristö, henkilökunnan asenteet ja motivaatio, tiedot ja taidot sekä toiminnan toteuttajat.

#### 7.3.1 Kehittämisen haasteet

Toiminnan kehittämiseen haasteita toivat resurssit, asukkaiden toimintakyvystä johtuvat haasteet sekä asenteet ja ympäristö (Taulukko 6).

Taulukko 6. Toiminnan kehittämisen haasteet

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aika</li><li>• Raha</li><li>• Henkilökunta</li><li>• Vapaaehtoiset</li></ul>	Resurssit	Kehittämisen haasteet
<ul style="list-style-type: none"><li>• Toimintakyky</li><li>• Halukkuus ja motivointi</li></ul>	Asukkaista johtuvat haasteet	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sää ja ympäristö</li><li>• Arkirutiinit</li><li>• Toiminnan järjestelyt ja aikataulutus</li><li>• Toiveiden toteuttaminen</li><li>• Hoitajien asenteet</li></ul>	Asenteet ja ympäristö	

Resursseja toimintaan oli rajallisesti. Rahan puute näkyi siinä, että monenlaista toimintaa oli karsittu. Kuljetuksiin ei ollut rahaa. Askarteluohjaajista oli luovuttu säästösyistä. Myös esiintyjien tilaamisen esteenä oli raha. Koettiin, ettei asukkaisiin panosteta. Osassa yksiköistä kuntohoitajat ja toimintaterapeutit palvelivat ainoastaan lyhytaikaishoidossa olevia asiakkaita, vakituisille asukkaille ei näiden palveluita ollut kovinkaan paljoa näissä yksiköissä tarjolla.

Näitä päiväkotia väkeä saisi, mutta kun ei heillä ole raha nyt kun säästetään ja säästetään, ei heillä ole raha niihin taksi kuljetuksiin.

Ku meil oli ennen tää askarteluohjaaja.... silloin ku meil oli päiväkeskus täs samas talos, ku ei oo sitä ni ei meil oo askarteluohjaajaakaan nii seki otetti pois nyt sit säästösyistä.

Myös ajan puute vaivasi hoitoyksiköitä. Toiminnan järjestämiseen ei ollut riittävästi aikaa. Esimerkiksi ulkoilemaan lähtö tai leipominen vaatii oman aikansa. Mikäli hoitaja lähtee muista töistään ulkoilemaan yhden asukkaan kanssa, niin perushoidon toimiin ei ole riittävästi käsipareja. Myös tietotekniikan koettiin vievän ison osan hoitotyöntekijöiden työajasta. Henkilökunta koki, että aikaisemmin oli aikaa enemmän suunnitella ja toteuttaa erilaista toimintaa, mutta nyt ajanpuute on suuri haaste. Etenkin aamupäivät olivat hoitoyksiköissä kiireisiä. Iltapäivisin henkilökunnalla olisi hiljaisempi hetki, mutta asukkaat olivat tällöin usein päivälevolla.

Minäkin voin leipoo ja askarrella, mutta jos olisi, jos on aikaa, se siinä on tänä päivänä se suurin haaste on se aika.

Jontenki tulee mieleen et nykyisin ei kyllä ole oikeestaan aikaa semmoseen et kerkiäis järjestää niinku mitään.

... et tuota täytyy sanoa että ennen oli rauhallisempaa, että silloin kerkisikin ajattelemaan niin kun muutakin kun pelkääntään keskittyä tähän työn tekoon.

Henkilökuntaa koettiin olevan vähän. Toivottiin, että olisi henkilökuntaa varta vasten toimintaa järjestämässä. Haastateltavilla oli kokemus, että aiemmin oli hoitajia ollut enemmän. Kun henkilökuntaa oli vähän, niin kaikki vapaaehtoinen, perushoidon ulkopuolinen toiminta jäi tekemättä. Vapaaehtoisia toimijoita kaivattiin enemmän. Toivottiin, että esiintyjät tulisivat tarjoutumaan hoitoyksiköihin. Vapaaehtoiset alkoivat olla hoitajien kokemuksen mukaan itsekin iäkkäitä eikä nuoria ihmisiä vapaaehtoisryhmiin ollut tulossa.

Et tota se on niinkun täsä nyt on just aattelee et tota dementia osastoo tuolla niin tavallaan sil taval niinku kaipais toisillekin osastoille semmost siel on nimenomaan sitä aikaa se on se yhteen työvuoroon tuleva ihminen niin sillä on se iltpäivä se muutama tunti hän on nimenomaan sitä varten et hän



on niitten asukkaitten kanssa tavallaan semmonen seuraneiti simmosta niinku tietenki kaipais toisaalta et olis aikaa.

Vapaaehtoisia enemmän olisi tietysti kiva saada.

...että jotain vaikka vapaaehtoisia tai näin tänä päivänä niitakin tietenkin on aika hankala peräänkuuluttaa ei ei kauhesti niitä vapaaehtoisia ole tulossa.

Asukkaiden heikon toimintakyvyn koettiin olevan haasteena toiminnan järjestämisessä. Asukkaat olivat huonokuntoisia eivätkä kaikki jaksaneet esimerkiksi kävellä pitkää matkaa. Henkilökunta koki, etteivät asukkaat itse pysty tekemään mitään kovin konkreettista esimerkiksi käsitöitä tai oli vain muutamia jotka pystyisivät niitä tekemään. Aikaisemmin olivat asukkaat saattaneet virkata tai kutoa paljonkin, mutta asukkaat tulivat nykyään selvästi huonokuntoisempaan hoitoyksiköihin asumaan. Lisäksi niillä, joilla toimintakykyä olisi vielä käsitöihin voinut ollakin, saattoivat kivut estää käsitöiden tekemisen. Haastetta toiminnan suunnitteluun toi heikentyneen toimintakyvyn huomioiminen.

Kaikki ei ole sen kuntosi et pystyy niin, kaikki ei ole parempikuntoisia et niitten kanssa jos heittää hernepussia ei saa kiinni tai tämmöistä.

Toiminnan tulisi haastateltavien mukaan olla sellaista, mikä ei olisi asukkaille liian vaativaa, jotta tekemisen motivaatio säilyisi. Vaikka ajankohdattaisi asioita lehdistä seurattiinkin, eivät kaikki asukkaat henkilökunnan käsityksen mukaan pystyneet lukemaan tai ymmärtämään luettua tekstiä. Väsymys ja voimattomuus koettiin esteinä toimintaan osallistumiselle. Joinain päivinä asukkaat olivat virkeämpiä, toisina taas väsyneempiä. Osa asukkaista oli vuoteeseen hoidettavia. Tämä toi oman haasteensa toiminnan järjestämiseen.

Se täytyy aika matalalla se rima olla ku jottan tekkee.

Asukkaat eivät aina halunneet osallistua toimintaan. Kaikki eivät pitäneet toiminnasta tai eivät halunneet muuten osallistua. Vaikka ulkoiluun tarjottaisiin mahdollisuus, eivät myöskään kaikki halunneet lähteä ulkoilemaan. Välillä auttoi, kun yksi asukas rohkaistui osallistumaan toimintaan. Esimerkki rohkaisi myös muita mukaan, tietynlainen kilpailuhenki motivoi asukkaita osallistumaan. Hoitohenkilökunnan tulisi osata oikealla tavalla motivoida asukkaita toimintaan. Myös lapset ja eläimet motivoivat asukkaita mukaan toimintaan.

Mutta usein siinäkin tulee näille asukkaille, ei he halua lähteä sinne ulos vaikka pyytäisi.

Kyllähän ne suurin osa pystyy, tulee se piparien leipominen mieleen, siihenhän ei kukaan meinannut edes suostua tulemaan. Kauhean houkuttelun kanssa sai muutaman niin sitenhän ne innostu tosi kovin. Niin ja kuusen koristelu oli ihan

sama juttu et ensiksi ei kukkaan, et korista sinä vaan me katsotaan ja sitten kun sai yhden pistämään yhden pallon, sitten oli vähän niin kun että, koska on minun vuoro.

Sellainen kauhean puhdikas, et no niin ja nyt kaikki tekee, niin siellä on kyllä parit kantapää tanssissa ainakin.

Toimintaan toivat haasteita asenteet ja ympäristötekijät. Syksyisin tai talvisin ei juurikaan ulkoiltu. Hankalat kulkuväylät toivat esteitä ulkoilulle. Osa haastatelluista arvioi, että henkilökunnalta saattaisi olla innostus toimintaan ja retkiin vähentynyt kiireisen työtahdin vuoksi. Aina ei osattu nähdä asukkailla olevia taitoja, jolloin ei osattu tarjota sopivaa toimintaa. Myös hoitajien henkilökohtaiset taidot toivat oman haasteensa, hoitajilla ei välttämättä ollut itsellään taitoa esimerkiksi soittaa ja säestää yhteislaulua.

Sinne uimarantaan on vähän hankalampi mennä kun sinne on ne portaat .....tästä pääsee kun tuolta menee kierrättää lenkin mutta sitä harva enää jaksaa kyllä kävellä.

Arjen rutiinit, toiminnan järjestelyt ja aikataulut toivat oman haasteensa toiminnan järjestämiselle. Esimerkiksi saunapäivänä ei ollut aikaa muulle toiminnalle. Yhdessä yksikössä kerrottiin kulttuuritoimen järjestävän toimintaa, johon asukkaat voisivat osallistua, mutta toiminta oli kaukana hoitoyksiköstä. Missään ei toimintaa koettu olevan liikaa, vaan toimintaa olisi voinut olla tähänastista enemmän. Toisaalta esimerkiksi joulun alla toimintaa ja esiintyjä oli selkeästi runsaammin kuin muina vuodenaikoina.

Tiistai on kokonaan poissuljettu kun se on saunapäivä tai suihkupäivä.

Ennen joulua on hyvinkin vilkasta mutta sitten muuten on aika harvakseltaan.

Asukkaiden toiveiden toteuttamisen mahdollisuudet olivat rajalliset hoitoyksiköissä resurssien vähyden vuoksi. Pyrkimyksenä oli viedä asukkaita yksiköissä järjestettäviin tilaisuuksiin. Henkilökohtaisten kiinnostuksen kohteiden huomioimisen esimerkkinä kerrottiin, että asukkaan aiempaa harrastusta voitiin tukea tilaamalla kyseiseen aiheeseen liittyvä lehti. Muutoin henkilökunnan resurssit olivat hyvin rajalliset toiveiden ja harrastuneisuuden tukemiseen. Työaikana ei asukkaan kanssa voitu lähteä esimerkiksi teatteriin. Eräessä yksikössä kerrottiin, että henkilökunta saattoi käyttää omaa vapaa-aikaansa esimerkiksi viemällä asukkaita kuuntelemaan kauneimpia joululauluja.

...et kuin paljon nyt sitten tuota toteuttaa sitten ei ihan kaikkiin ole resursseja ei...

Näitä tuota kauneimpia joululauluja niitä on ollut kuuntelemissa ihan sillä tavoin niin kun vaan vapaa-ajalla hoitajat lähtenyt et.

### 7.3.2 Kehittämistä edistävät tekijät

Kehittämistä edistivät henkilökunnan asenteet ja motivaatio, tiedot ja taidot sekä selkeät toiminnan toteuttajat (Taulukko 7).

Taulukko 7. Kehittämistä edistävät asiat

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innokkuus</li> <li>• Vapaaehtoisuus</li> <li>• Avarakatseisuus</li> </ul>	Henkilökunnan asenteet ja motivaatio	Kehittämistä edistävät asiat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ideat</li> <li>• Koulutus</li> </ul>	Tiedot ja taidot	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oma henkilökunta                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Täysipäiväinen virikeohjaaja</li> <li>○ Nimetty virikevastaava</li> </ul> </li> <li>• Yhteistyökumppanit                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Opiskelijat</li> <li>○ Esiintyjät</li> <li>○ Vapaaehtoistoimijat</li> </ul> </li> </ul>	Toiminnan toteuttajat	

Toiminnan kehittämistä edistivät henkilökunnan positiivinen asenne sekä motivaatio toiminnan suunnitteluun ja järjestämiseen. Innokkuus toiminnan kehittämiseen hoitohenkilökunnan keskuudessa oli keskeisessä asemassa, jotta toimintaa järjestetään. Toiminnassa pienet asiat koettiin tärkeiksi. Toimintahetki voi olla hyvinkin yksinkertainen, mutta yksinkertaisuudessaan se voi olla hyvin merkityksellinen. On hoitajia, jotka pitivät toiminnan järjestämisestä ja niitä jotka siitä eivät pitäneet. Jokaisen hoitajan omat mielenkiinnon kohteet ja taidot vaikuttivat toiminnan kehittämiseen. Pakkoa ja määräämistä pidettiin huonona tapana kehittää toimintaa yksiköissä, ideoita ei synny pakottamalla. Avarakatseisuus ideoinnissa ja toiminnan toteuttamisessa auttavat puolestaan kehittämään toimintaa.

Periaatteessa varmaan kaikki on innostuneita jollain tavalla kehittämään, se on kummikin aina eteenpäin ja pääsee siihen vanhaan sitten jos tulee joku kokeiltua ja todetaan että ei toimi meillä. Ei se ole temppu eikä mikään jättää se sitten vaan ja kokeilla jotain muuta.

...kuitenki mut toisaalta kun sen ei tarte olla nii ihmeellistä et se voi olla vaa et sää luet tai sää vaikka yhden kans liikut vähä enemmän tai niinku tääl ei voi olla nii ihmeellisii.

... toinen ei välttämättä ole ihan sellainen että tykkää tai osaa tehdä tai on ideoita tai me ollaan niin erilaisia kaikki kuitenkin.

Erilaisia tietoja ja taitoja tarvitaan, jotta toimintaa yksiköissä pystyttäisiin kehittämään. Ideoita siitä, mitä kaikkea voi tehdä, kaivattiin. Henkilökunta toivoi, että toiminta ja tekeminen voisi olla sellaista, mitä asukkaat eivät ole aiemmin tehneet, jotta kynnystä toimintaan osallistumiseen ei synny.

Et sen puoleen olisi mukava yrittää jotain ihan muuta mistä ei ole niin kun valmista ajatusta sitten että tämä kuuluu olla jonkun tietyn näköinen juttu vaan siitä voi tulla mikä vaan.

Musiikki koettiin hyvin toimivaksi lähes kaikille asukkaille. Esimerkiksi laulamaan ja pystyi vaikka WC reissulla. Kaikenlaista käsillä tekemistä kaivattiin pitämään asukkaiden motoriikkaa yllä. Erilainen askartelu ja maalaus sekä leipominen koettiin sellaisiksi joihin asukkaat pystyvät.

Pystyy lauleskelemaa vaikka vessassa juu sitä pystyy ja vähä pistämä tanssiaskel.

Sen pitäis olla semmost lyhytkestosta et samalla vähän toi motoriikkakin säilyis.

Luonto ja sen kiertokulun seuraaminen koettiin hyväksi ja pidetyksi toiminnaksi. Puutarhaterapia ja sen myötä tulleet perunoiden ja kukkien istutus koettiin mielekkääksi toiminnaksi. Toimintaa voisi kehittää tekemällä helppokulkuisia luontopolkuja, joiden varrella olisi marjapensaita ja omenapuita. Myös erilaisia yrttipenkkejä toivottiin yksiköihin. Näihin voitaisiin yhdessä asukkaiden kanssa kylvää erilaisia yrttejä.

Ylipäätään mun mielest olis kiva niinku sitä kun kuitenkin ollaan paljon sisällä niin jotenkin niitä vuodenaikojen vaihte-luita ja muita koitaa tuoda aina.

Juhlapyhät koettiin merkityksellisiksi. Vuoden kulkuun ja juhlapyhiin liit-tyvät erilaiset toiminnot katkaisivat arjen. Osassa yksiköistä oli olemassa vuosikello, johon on kerätty eri vuodenaajat ja niihin liittyvät juhlat. Siinä ei kuitenkaan ole toimintoja, joita kyseisenä vuodenaikana voisi tehdä. Koulutusta erilaisesta toiminnasta kaivattiin. Istumatanssikoulutuksia, puutarhaterapia koulutuksia sekä erilaisista tämän päivän askartelumene-telmistä toivottiin koulutusta.

Meillähän on joku semmonen mikä kello, vuosikello ..... niin siinä on eri kuukausil et mitä tapahtumia on ja tota näin pois-päin.

Minun mielestä jotkut voisiko olla välillä jotain käsillä te- kemistä.

Asukkaiden harrastusten ja toiveiden kartoittaminen edistää toiminnan ke- hittämistä. Erilaisilla kyselylomakkeilla oli kerätty tietoa asukkaiden taust- oista, toimintakyvystä ja hengellisyydestä sekä harrastuksista. Asukkai-

den kanssa keskustellessa saatiin tietoa heidän mielenkiinnon kohteista. Myös omaisilta ja läheisiltä kyseltiin asukkaan taustoista.

...siinä elämänkaari lomakkeessahan kysytään vähän niin kun vähän sitä taustaa, että miten siinä nyt kysytään joo eikä siinä kysytä kaikkea mitä on harrastuksia. Niin mistä he tykkää, niin siihen voi vastata.

Omaiset on monen kohdalla aika avuliaita ja kertoo.

Toimintaa edistää, kun toiminnan järjestäminen kuuluu jonkun työntekijän toimenkuvaan. Silloin on lupa olla asukkaiden kanssa. Virikevastaavien toimenkuvasta ei kaikilla tuntunut olevan selkeää käsitystä. Esimerkiksi virikeohjaaja, joka kävisi säännöllisesti, kaivattiin joihinkin yksiköihin. Vaihtoehtona mainittiin osaston työntekijä, joka saapuisi virikevuoroon ja jonka työaikasunnitelmaan virikevuoro olisi kirjattu. Tämän henkilön tehtäviin kuuluisi toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen kyseisessä vuorossa osastolle. Yhdessä yksikössä tällainen käytäntö olikin jo olemassa.

... jotain just kun joku on nimetty niin kun sellaiseksi niin sitten ei ole mitään et... jos minä tässä istun niin että ei niin kun tekisi töitä, mutta sitten kun sinut on nimetty siihen niin sitten sinulla on lupa siihen, minulla on lupa olla niin kun heidän kanssa tässä näin.

Jotain tämmösi niinkun et sais niinku olla tämmöses paikois edes kävis sen kerra viikossa että olis just ainoastas heitä varte.

No joka viikolle on niinko periaattees merkitty virikevastaava joka tekis niinku vähä jonkun kans jotain tai pienen ryhmän kans.

Opiskelijat toivat positiivista vipinää yksiköihin. Henkilökunta kaipasi erilaisia opiskelijaryhmiä suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintaa. Myös erilaisia esiintyjä kaivattiin piristämään yksiköiden arkea. Jotkut esiintyjät kiersivät asukkaiden huoneissa, jolloin vuoteessa olevatkin pääsivät nauttimaan esityksistä. Tällaisia esiintyjä kaivattiin yksiköihin lisää. Vapaaehtoisia toivottiin ulkoiluttamaan asukkaita. Vapaaehtoisten saaminen yksiköihin koettiin haasteelliseksi. Myös lapsiryhmät ja eläimet toivat iloa yksiköihin, ja niitä toivottiin enemmän ilahduttamaan asukkaita.

Vaik se tuo semmost niinku aika vipinää kans kun heit oli niinku paljo niit opiskelijoita .... kyl joo tämmösiä vois olla lisää niitä vaa katos näitä opiskelijoita.

Kiertää huoneissa kyl he kiertävä juu ihan ihan he tuliva jokapaikka juu tulevat, tommnone ois just just tämmöseen paikkaan.

Vapaaehtosii enemmänä ni-i ois tietyst kiva saada must ois ki-  
va saada semmosi niinku lapsiryhmiiki tänne vaikka nii tai  
sit tämmösii ketkä vois olla ulkona heijä kans kävellyttäjii.

## 8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa hoitoyksiköiden kulttuuri- ja taidelähtöisestä toiminnasta sekä kehittää toimintaa saadun tiedon pohjalta. Tutkimusaihe ei ollut luonteeltaan kovinkaan arkaluontoinen, koska se ei kohdistunut suoranaisesti asukkaisiin, joten sitä voitiin lähteä selvittämään ryhmähaastattelun keinoin. (ks. Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.)

Opinnäytetyön tekijä toimii projektityöntekijänä Kulttuurin keinoin muis-tisairauden haasteita päin -projektissa, jonka pilottiyksiköitä tutkimukseen osallistuneet yksiköt ovat. Tämä saattaa vaikuttaa annettuun tietoon. Kuitenkin haastateltavat kertoivat hyvin avoimesti näkemyksistään, joten tässä työssä tämä sidonnaisuus tuskin vaikutti saatuun informaatioon. (ks. Kylmä, ym. 2003; ks. myös Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Haastateltaville lähetettiin ennen haastattelua tutkimuksesta kertova tiedote sähköpostitse. Tiedotteessa kerrottiin tutkimuksen aihe, tarkoitus sekä miten tietoa tullaan hyödyntämään kyseisissä yksiköissä. Tiedotteesta kävi myös ilmi, että haastattelut tullaan nauhoittamaan. Tutkimukseen osallistuvia informoitiin siitä, ettei heitä tulla tunnistamaan raportoitavasta aineistosta. Tutkimusluvut myöntäneiden organisaatioiden kanssa sovittiin, ettei raportissa tulla esittämään, mistä organisaatioista on tutkimuksessa ollut kyse. Haastattelujen tallenteet ja muu materiaali säilytettiin asianmukaisesti ulkopuolisten ulottumattomissa ja hävitettiin raportin valmistumisen jälkeen. (ks. Kuula 2011, 99, 105, 129–130.) Tutkimukseen osallistuville kerrottiin ennen haastattelujen alkua tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista. Lisäksi heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 3) tutkimukseen. (ks. Leino-Kilpi 2009, 366–368.) Haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi raportoinnissa alkuperäisilmaisujen jotkin murre sanat ja toistuvat ilmaisut muutettiin yleiskielelle (ks. Hannila & Kyngäs 2008, 23).

## 9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Luotettavuutta pyrittiin lisäämään raportoimalla analysoinnin vaiheet mahdollisimman tarkasti, jolloin lukija saa selkeän käsityksen siitä, miten päätelmiin on tultu. Tällöin tutkimus on myös siirrettävissä esimerkiksi saman alueen muihin yksiköihin. (ks. Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.) Tutkimukseen osallistujien valinta annettiin yksiköiden yhteyshenkilöiden tehtäväksi, koska heillä oli paras käsitys siitä, keillä oli laaja-alaisin tieto yksikön kulttuuri- ja taide toiminnasta. (ks. Graneheim & Lundman 2004, 110.) Suoria lainauksia käytettiin runsaasti, jotta lukija pystyy havaitsemaan yhteyden aineiston ja tulosten välillä sekä saamaan kattavan kuvan hoitoyksiköiden kulttuuri- ja taidelähtöisestä toiminnasta, toiminnan vaikutuksista sekä toiminnan kehittämisen haasteista (ks. Kyn-

gäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139–140; ks. myös Elo & Kyngäs 2007, 112–113).

Tutkimusaineisto oli laaja ja tiedonkeruu sekä analysointi vaihe kestivät kohtuullisen pitkään. Näistä johtuen riski raportoinnin epäjohtonmukaisuuksille kasvaa. (ks. Granheim & Lundman 2004, 110.)

## 10 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia erilaisista kulttuurin ja taiteen keinojen käytöstä hoitoyksikön arjessa. Tarkoituksena oli saada tietoa siitä, millaisia kulttuurin ja taiteen menetelmiä hoitoyksiköissä oli käytössä ja miten niitä voitaisiin kehittää edelleen. Lisäksi haluttiin saada tietoa toiminnan vaikutuksista muistisairaiden asukkaiden arkeen sekä hoitajien työhön.

Kulttuurikäsite pidettiin hyvin avoimena ajatuksella, mikä ei sovi suoraan taiteen käsitteen alle, on kulttuuria. Toisaalta kulttuuri ja taide eivät ole toisiaan pois sulkevia käsitteitä, esimerkiksi teatterissa käynti voidaan katsoa olevan kulttuuria, vaikka teatterin tekeminen on mitä suurimmassa määrin taidetta. Haastatteluissa kävi ilmi, että kulttuuri- ja taidetoiminta on monipuolista kaikissa haastatteluun osallistuneissa yksiköissä.

### 10.1 Kulttuuri ja taide toiminta hoitoyksiköissä

Kulttuuritoiminta sitoutui hyvin pitkälle vuodenkulkuun ja kalenteriin. Erilaisille kesäretkille ja kesäteatterimatkoille oli hoitoyksiköistä mahdollisuus päästä. Ongelmalliseksi koettiin asukkaiden heikon toimintakyvyn sekä haluttomuuden lähteä retkille. Toisaalta esimerkiksi se, että päästiin katsomaan eläimiä maatilalle, koettiin hyvin merkittäväksi tapahtumaksi.

Juhlat koettiin tärkeiksi arjen katkaisijoiksi. Niihin panostettiin esimerkiksi koristelemalla paikkoja. Etenkin joulun alla kävi vierailijoita runsaasti. Muina aikoina vierailijoita kävi selkeästi harvemmin.

Luonnon läheisyys ja vuodenaikojen kulun seuraaminen koettiin tärkeiksi. Pienillä asioilla saatiin luontoa tuotua lähelle asukkaita, vaikkeivät he itse aina pystyneet lähtemään ulkoilemaan. Esimerkiksi maljakkoon tuodut oksat ja mustikanvarvut koettiin hyväksi tavaksi tuoda luontoa lähelle. Osa haastateltavista koki, etteivät asukkaat halua osallistua puutarhanhoitoon tai esimerkiksi ämpäriperunoiden istutukseen vedoten siihen, että ”minä olen jo perunani istuttanut” tai ”istutan niitä sitten kotona...”, toiset taas olivat sitä mieltä, että juuri kukkien tai kasvien istutus on sitä, mitä asukkaat haluavat tehdä. Osassa yksiköissä hoitajat olivat päässeet puutarhaterapiakoulutukseen, ja vastaavaa he myös kaipasivat jatkossa.

Asukkaat tarvitsivat ulkoiluttajan mukaansa, jonka vuoksi ulkoiluun oli mahdollisuus, kun joku hoitajista, vapaaehtoistoimija tai omainen pystyi lähtemään ulkoilemaan asukkaan kanssa. Vaikka ulkoiluun olisi tarjottu mahdollisuus, eivät asukkaat välttämättä halunneet lähteä ulos. Tämä

poikkeaa Seppäsen (2006, 58) tutkimuksen tuloksista. Hän oli haastatellut hoitoyksikössä asuvia vanhuksia. Tutkimukseensa todettiin, että ulkoilua kaivataan myös silloin, kun ihminen asuu hoitoyksikössä, koska suuri osa ikäihmisistä on harrastanut luonnossa liikkumista marjastaen, metsästäen ja kalastaen.

Hengellisyys näkyi yksiköissä muutoinkin kuin kirkollisten juhlapyhien yhteydessä. Yksiköissä kävi säännöllisesti diakoniatyöntekijä pitämässä hartaushetkiä. Myös ehtoollishartaus kuului säännöllisiin hengellisiin toimintoihin. Uskonto onkin osa kulttuuriperintöämme. Hengellisyys on kuulunut monilla vanhuksilla jokapäiväiseen elämään ja laitossarjessa hartaus-tilaisuudet ovat odotettuja viikon kohokohtia. Ikäihmiset haluavat usein myös keskustella uskonnosta sekä laulaa virsiä. (Seppänen 2006, 59–60.)

Taidetoiminnasta yleisintä oli musiikki. Vierailijoiden esitykset olivat pääsääntöisesti musiikkiesityksiä. Musiikkia kuunneltiin CD soittimesta ahkerasti ja hoitajat järjestivät pieniä yhteislauluhetkiä. Musiikin koettiin vaikuttavan positiivisesti sekä asukkaiden, että hoitajien arkeen. Henkilökunta oli huomannut musiikin myös helpottavan päivittäisissä toimissa. Kun vie asukasta vessaan musiikin tahdissa, niin matka taittuu paremmin. Samankaltaisia kokemuksia on myös Hammarin ym. (2010) tutkimuksessa, jossa havaittiin hoitotoimenpiteiden helpottuvan ja aggressiivisen käytöksen vähenevän silloin, kun hoitaja laulaa hoitotoimenpiteiden aikana.

Kädentaitoja ylläpidettiin askartelu- ja toimintahetkien muodossa. Aikaisemmin asukkaat olivat tehneet erilaisia käsitöitä, mutta enää he eivät henkilökunnan kokemuksen mukaan oikein pystyneet käsitöitä tekemään. Koulutusta kaivattiinkin juuri motoriikan ylläpitävään toimintaan ja uusien erilaisten menetelmien oppimiseen. Kädentaitojen ylläpitäminen koettiin haastavaksi, koska asukkaiden taidot saattoivat olla aika heikot. Tästä syystä kaivattiin ideoita toimintaan, joka olisi riittävän helppoa, jotta ei asukkaille aiheuteta epäonnistumisen kokemuksia ja mielipahaa.

Keskustelut henkilökohtaisesti asukkaiden kanssa koettiin merkittäviksi. Osa asukkaista nautti siitä, että sai kahden kesken keskustella hoitajan kanssa. Tämän havaitsivat myös Vähämaa ja Harju (2012, 32–33) vieraillessaan hoitoyksiköissä ja kirjoittaessaan runoja vanhusten sanoista vanhusta kuunnellen. He kokivat, että ihmisen kohtaaminen ja kuunteleminen on tärkeää. Vaikka ollaan hoitoyksikössä, on tärkeää kuulla ja kirjoittaa ihmisen, ei hoidettavan kokemuksista. Vuorovaikutus ja läsnäolo ovat merkittäviä ihmisen kohtaamisessa. Myös Heimonen (2012, 46) totesi tutkimuksessaan, että asukkailla on tarve kuuntelijalle. Lindholmin (2012, 24) opinnäytetyössä taideakatemian opiskelijat olivat vain asukkaita varten ja vain yhteistä toimintaa varten. Vanhukset nauttivat opiskelijoiden huomiosta työpajatyöskentelyssä ja yhdessä tekemistä osattiin odottaa. Työpajoihin osallistuneet asukkaat saivat työskentelystä onnistumisen kokemuksia ja iloa.

Päivittäisiä ajankohtaisia asioita seurattiin ja se oli asukkaille tärkeää. Siitä saivat sekä asukkaat, että hoitajat uutta keskustelun aihetta. Kirjoja ei kovin paljoa luettu, mutta äänikirjoja oli mahdollisuus saada. Tämä on Sep-



päsen (2006, 39–40) tutkimukseen nähden vastakkainen tulos, jossa haastatellut ikäihmiset kertoivat lukemisen olevan hoitoyksikössä suosittu harrastus.

Toimintaa oli yhdessä yksikössä kuvattu niin valokuvia ottamalla, kuin video kuvaamallaakin. Asukkaat olivat hyvin mielissään siitä, että saivat katsoa tallenteita jälkeensä. Myös vanhat elokuvat olivat suosittuja asukkaiden keskuudessa.

Yksilöllistä toimintaa pystyttiin järjestämään hoitajien kokemuksen mukaan aika vähän. Asukkaiden mieltymyksistä ja taustoista kyseltiin ja yksiköissä oli käytössä elämäntaustakyselyitä. Kyselyitä täytettiin, kun uusi asukas saapui asumaan hoitoyksikköön.

### 10.2 Kulttuuri- ja taidetoiminta vaikuttaa asukkaiden ja hoitajien arkeen

Vierailijat, etenkin lapset sekä eläimet piristivät hoitoyksikön arkea. Toiminta oli odotettua ja koettiin, että rutiinit katkeavat kun päivään tulee toimintaa. Myös Seppänen (2006, 49) havaitsi yksikön ulkopuolelta tulevan esiintyjän vaikuttavan vanhuksiin voimakkaammin, kuin pienien tuokioiden tai tapahtumien.

Vaikka vierailijat pääsääntöisesti koettiin piristäviksi, oli vierailuissa havaittu myös joitain ongelmia. Vierailijoiden tulisi olla samalla aaltopituudella asukkaiden kanssa. Taiteilijoiden ideat, eivät välttämättä mene läpi ikäihmisille. Esimerkiksi ulos kuuluvat esineet ja luonnon materiaalit saatettiin kokea sisälle kuulumattomiksi ”roskiksi”. Myös hoitohenkilökunta koki piristävää, kun esiintyjä tuli vierailulle yksikköön.

Haastateltavat kuvailivat, etteivät he kokeneet toiminnalla olevan pidempiaikaisia vaikutuksia, vaan toiminta piristi sen hetken, kun sitä oli. Toisaalta, jotkut asukkaan pystyivät vielä jälkeensä muistelemaan esimerkiksi esityksiä. Creuzin (2012, 15) tutkimuksessa tulokset olivat vastaavanlaiset. Hoitohenkilökunta ei havainnut toiminnalla olevan pitkäaikaisia vaikutuksia muistisairaisiin asukkaisiin, mutta toimintahetket toivat hetkellistä piristystä arkeen.

Haastateltavat kokivat työyhteisössään kaikkien olevan mielissään, kun joku hoitajista järjesti toimintaa. Koettiin, että toiminta sai asukkaat hyväälle tuulelle, jolloin hoitajien työ sujui helpommin. Myös Engströmin (2013, 31) tutkimuksessa hoitotyöntekijöiden kokemus on, että asukkaiden arki muuttuu paremmaksi taiteen käytön myötä.

Toiminnantäyteisen päivän jälkeen asukkaiden unenlaatu koettiin paremmaksi. Toisaalta toiminta saattoi aiheuttaa joissain asukkaissa levottomuutta. Vastaavasti Heimosen (2012, 38) tutkimuksessa illalla pidetty runohetki rauhoittaa iltaa ja sujuvoittaa iltatoimia. Creuz (2012, 13) havaitsi toiminnalla saattavan olla myös negatiivisia vaikutuksia. Erilaisten retkien ja tapahtumien jälkeen saattavat asukkaat olla levottomampia.

Hankalana koettiin pakollisten päivärutiinien katkeaminen esimerkiksi asiakkaiden kuljettamisen vuoksi. Etenkin, jos tapahtuma oli hyvin lyhytkestoinen tai asukkaiden kanssa piti jäädä odottamaan ohjelman loppumisesta, niin muut työt odottivat osastolla. Kuitenkin henkilökunta koki myönteisenä esimerkiksi vapaaehtoisten järjestämän toiminnan. Vastaava tulos oli Creuzin (2012, 15) tutkimuksessa, jossa hoitohenkilökunta koki rasakaksi asukkaiden siirtämisen paikasta toiseen erilaisten ohjelmanumeroiden vuoksi. Myös Heimonen (2012, 37) totesi tutkimuksessaan, että taide-toiminta koetaan ylimääräisenä työnä, joka sotkee arjen rutiinit. Vaikka asukkaiden kuljettamista koettiin olevan vaivaa, koki hoitohenkilökunta myös Creuzin (2012, 14) tutkimuksessa hoitoyksikön ulkopuolelta tulevien toiminnan järjestäjien helpottavan työn kuormitusta.

### 10.3 Kulttuuri- ja taidetoiminta osaksi yksiköiden arkea

Resurssien puute koettiin suureksi ongelmaksi hoitoyksiköissä. Hoitohenkilökunnalla oli kiire, välillä hoitajat joutuivat työskentelemään vajaa miehityksellä. Ulkopuolisiin palveluiden ostamiseen ei ollut kovin paljoa rahaa käytössä, ja vapaaehtoistoimijoita koettiin haastavaksi saada hoitoyksiköihin. Seppäsen (2006, 36) tutkimuksessa rahapulaa ei koettu esteeksi toiminnan järjestämiselle vaan hoitajien luovuudella ja pienillä asioilla pystyttiin toimintaa järjestämään rahan vähyydestä huolimatta.

Yksiköissä kävi eri eläkeläisjärjestöjen, SPR:n vapaaehtoisia sekä päiväkotien lapsia. Vapaaehtoiset leipoivat asukkaiden kanssa tai kävivät ulkoilemassa. Vapaaehtoistoimijat myös esiintyivät yksiköissä. Eläkejärjestön vapaaehtoiset olivat myös yhdessä yksikössä pyytäneet henkilökunnalta toiveita toiminnasta jota he voisivat järjestää kyseisessä yksikössä. Aina ei vierailijan välttämättä tarvitse tehdä jotain konkreettista. Pelkkä kuuntelevan ihmisen läsnäolo on arvokasta hoitoyksiköiden asukkaille. (Heimonen 2012, 26.)

Asukkaiden motivointi toimintaan, oli se sitten käsitöitä, askartelua, ulkoilua ja liikuntaa tai hoitoyksikön ulkopuolelle suuntautuvia retkiä, koettiin vaikeaksi. Hoitajat kokivat asukkaiden olevan huonokuntoisia, jolloin he eivät jaksaneet osallistua toimintaan. Tulos oli vastakkainen Seppäsen (2006, 36) tutkimukseen verrattuna, jossa todettiin vanhusten olevan kiinnostuneita viriketoimintaan osallistumisesta. Seppäsen haastattelemat vanhuksset eivät kokeneet väsymyksen tai voimattomuuden olevan esteenä toimintaan osallistumiselle. Etenkin hyväkuntoiset asukkaat kaipaavat Seppäsen tutkimuksen mukaan viriketoimintaa.

Hoitajat kaipasivat ideoita toimintaan. Koulutuksen avulla toivottiin saata- van uusia ideoita, joita pystyttäisiin muokkaamaan omaan työyksikköön ja asukkaille sopiviksi. Ongelmalliseksi koettiin ajan puute sekä se, että päivittäiset hoitotoimenpiteet veivät aikaa, jolloin toiminnan suunnitteluun ja järjestämiseen ei ollut riittävästi resursseja. Hoitohenkilökunta oli tyytyväistä, kun jollain oli ideoita ja hetki aikaa toiminnan järjestämiseen, ja siihen suhtauduttiin hyvin positiivisesti. Tämä on vastakkainen tulos Heimosen (2012, 38) tutkimukseen, jossa hän totesi, että hoitohenkilökunta

kokee taidetoiminnan vieraaksi, koska taidetoiminta ei kuulu hoitohenkilökunnan koulutukseen.

Toiminnan järjestäminen tulee haastateltavien mukaan kuulua jonkun vastuulle. Yhdessä yksikössä oli käytössä virikevuoro, jossa työvuorolistaan oli merkitty viriketoiminnasta kyseisenä päivänä vastaava henkilö. Merkintä virikevuorosta kertoi muille työvuorossa oleville, että kyseisellä henkilöllä on lupa suunnitella ja toteuttaa toimintaa. Vuoronvaihteessa yksiköissä oli henkilökuntaa eniten, jolloin toiminnan järjestämiseen oli paras mahdollisuus. Vastuuhenkilön puolesta puhuu myös Seppäsen (2006, 40, 46) tutkimus, jossa havaittiin, että virikeohjaajan puute vaikuttaa siihen, että vanhat harrastukset jäävät. Asukkaat eivät halua harrastaa yksin.

## 11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että hoitoyksiköissä on tehty paljon asukkaiden viihtyvyyden eteen. Toiminta on monipuolista, ja hienoja ideoita löytyy jokaisesta hoitoyksiköstä. Työntekijät kaipaavat yhä huonokuntoisempien vanhusten kulttuuriseen toimintaan vinkkejä ja ideoita siitä, mitä pystyy tekemään pienellä rahalla ja lyhyessä ajassa hyvinkin erikuntoisten asukkaiden kanssa. Kiire ja taloudelliset paineet eivät aina anna tilaa luovuudelle ja ideoinnille, joten kättä pidempää tarvitaan koulutuksen ja ideoiden muodossa. Salon Muistiyhdistys ry:n Kulttuurin keinoin muistisairauden haasteita päin -projektin työntekijät tulevat hyödyntämään opinnäytetyön tuloksia suunnitellessa hoitoyksiköille tarjottavia koulutuksia erilaisista kulttuurivälineistä, jotta muistisairautta sairastavien ihmisten hyvä, elämänmakuinen arki mahdollistuisi myös asuttaessa hoitoyksikössä. Lisäksi opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään hyvien, olemassa olevien ideoiden ja työskentelytapojen jakamisessa hoitoyksiköiden kesken.

Hoitoyksiköihin kaivataan toimintaa muidenkin kuin vain hoitajien järjestämänä. Esimerkiksi hoitoalan opiskelijoiden mahdollisuutta järjestää opintojensa puitteissa toimintaa hoitoyksiköihin tulee pohtia. Toiminnan järjestäminen hoitoyksikköön antaa eväitä myös tulevaan työelämään.

Myös vapaaehtoistoimijoiden ja omaisten kynnystä tulla hoitoyksikköön pystytään madaltamaan tiedolla siitä, että aina ei tarvitse järjestää suuria ohjelmanumeroita. Usein riittää se, että on joku läsnä ja kuuntelee, on kiinnostunut asukkaista ja heidän ajatuksistaan, tai joku istuu vuoteen viereen ja silittää.

Lisäksi voidaan järjestää erilaisia kunnan omia toimintoja, kuten musiikkiopiston opiskelijoiden harjoitteluhetkiä, tai vaikka lasten muskareita hoitoyksiköiden päiväsaleissa. Kaivattua elämää hoitoyksiköiden ympäristöön tuo esimerkiksi pihapiiristä löytyvä pelikenttä, jossa alueen ihmiset, niin lapset kuin aikuisetkin voivat kesällä käydä potkimassa palloa ja talvella taas luistelemassa. Myös urheiluseurojen ja muiden vapaa-ajan järjestöjen mahdollisuutta osallistua hoivayksiköiden asukkaiden ulkoiluttamiseen esimerkiksi leikkimielisten pelien ja kisojen muodossa tulee pohtia.

Tanssi on monipuolinen aisteja kutkuttava liikuntamuoto, josta monet pitävät ja ovat harrastaneet esimerkiksi lavatanssien muodossa. Tuntuu kuitenkin, että tämä aivoja aktivoiva liikunta on jäänyt vähälle huomiolle hoitoyksiköissä. Jatkossa tulee miettiä, miten tanssia voidaan käyttää hoitajien toimesta monipuolisesti liikuttamaan asukkaita, niin fyysisesti, kuin henkisesti.

Kaikkea toimintaa ei voida jättää hoitajien vastuulle, omaiset ovat avainasemassa läheisensä arjen elävöittämisessä. Muutamilla paikkakunnilla on olemassa kulttuuri- tai muistiystöjä, joiden mahdollisuutta avustaa hoitoyksikössä asuvaa muistisairasta tulee selvittää etenkin niiden asukkaiden kohdalla, joilla ei ole omaisia tai omaiset asuvat kaukana.

Jatkossa on syytä selvittää, miten projektin aikana järjestetyt koulutustilaisuudet ovat vaikuttaneet yksiköiden toimintaan. Lisäksi tarvitaan enemmän tietoa käsitöiden ja askartelun vaikutuksista muistisairaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Hoitajan ammatti ei ole pelkkää perushoitoa, pesuja ja syöttämistä. Hoitajan tulee osata taitoja, joita ei hoitotyöstä puhuttaessa osaa ajatellakaan. Pitää osata laulaa, tanssia, maalata, ohjata liikuntaa, tehdä käsitöitä, hoitaa puutarhaa ja kasveja. Lista on loputon, mutta onneksi kaikkia taitoja ei tarvitse olla yhdellä hoitajalla. Jokaisen hoitotyötä tekevän henkilön luovuuden hyödyntäminen hoitoyksikössä tekee hoitotyöstä ja hoitajan työstä mielekästä ja antoisaa sekä rikastuttaa hoitoyksikköä. Hoitotyössä tarvitaan rohkeutta; rohkeutta puuttua vaikeisiin asioihin, rohkeutta tehdä vaativia hoitotoimenpiteitä, mutta myös rohkeutta heittäytyä ja laittaa itsensä likoon, kun on pieni hetki aikaa tehdä jotain mukavaa asukkaiden kanssa. Hoitohenkilökunnan luovuuden tunnistaminen, tunnustaminen ja hyödyntäminen tuleekin nähdä osana jokapäiväistä hoitotyötä.

## LÄHTEET

Creuz, R. 2012. Taide tuo säröjä hoitokodin arkeen – vaikutukset työyhteisöön ja työn sisältöön. Helsingin diakonissalaitos. Viitattu 2.8.2013. [https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/HDL\\_raportti3\\_2012\\_Taide\\_tuo\\_creutz\\_ritva.pdf](https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/HDL_raportti3_2012_Taide_tuo_creutz_ritva.pdf)

Elo, S. 2006. Teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja. Viitattu 9.9.2013 <http://herkules oulu.fi/isbn9514281950/isbn9514281950.pdf>

Elo, S. & Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1) 107–115. Viitattu 24.5.2013. Saatavana Chinal -tietokannassa: <http://web.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi:2048/ehost/detail?vid=4&sid=40221703-4a7b-4d82-92cb-680ac187f7f8%40sessionmgr14&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2009880550>

Engström, A. 2013. Taide ja kulttuuri vanhusten hoitotyössä. Helsinki: Osaattori ja Lasipalatsin Mediakeskus Oy

Erkinjuntti, T. 2010a. Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia. Lääkärin käsikirja. Viitattu 15.7.2012. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo93495&p\\_haku=laadullinen%20terveystutkimus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo93495&p_haku=laadullinen%20terveystutkimus)

Erkinjuntti, T. 2010b. Dementian käsite. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 86–90.

Erkinjuntti, T. & Pirttilä, T. 2010. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 142–158.

Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. Kun muisti pettää. Helsinki: WSOY.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2003. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004 (24) 105–112. Viitattu 24.5.2013 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691703001515>

Granö, S., Heimonen, S. & Koskisuu, J. 2006. Kuntoutuksen sanakirja muistihäiriö- ja dementiatyöhön. Helsinki: Alzheimer-Keskusliitto.

Hammar, L. E., Emami, A., Götell, E. & Engström, G. 2010. The impact of caregivers' singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care. *Journal of Clinical Nursing*. 20 (7/8) 969–978. Viitattu

27.6.2012. Saatavissa Cinahl -tietokannassa:  
<http://web.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi:2048/ehost/detail?vid=3&sid=40221703-4a7b-4d82-92cb-680ac187f7f8%40sessionmgr14&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2010969728>

Halonen, S. 2008. Kulttuurinen virkistystoiminta dementiayksikössä. Teoksessa Uronen, R. Osallistavia menetelmiä ja tukea dementia-työn arkeen. Loppuraportti 2007–2008. Riihimäen seudun dementia-työn kehittämisyksikköhanke (RIDGE), 26–58. Viitattu 9.9.2013  
[http://www.riihimaki.fi/Tiedostot/RIIHIM%C3%84KI\\_tiedostot/RmkPerusturva/Vanhuspalvelut/Loppuraportti%202007-2008.pdf](http://www.riihimaki.fi/Tiedostot/RIIHIM%C3%84KI_tiedostot/RmkPerusturva/Vanhuspalvelut/Loppuraportti%202007-2008.pdf)

Hannila, P. & Kyngäs, P. 2008. Hoitotyön koulutusohjelma, opinnäytetyö Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Stadia Helsingin ammattikorkeakoulu s. 23. Viitattu 26.5.2013.  
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38214/stadia-1210852529-2.pdf?sequence=1>

Heimonen, K. 2012. Koska olet. Taidetoiminta muistisairaitten hoitokodissa. Helsingin diakonissalaitos. Viitattu 2.8.2013.  
[https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/Raportti4\\_2012\\_Heimonen\\_nettiliite.pdf](https://www.hdl.fi/images/stories/liitteet/Raportti4_2012_Heimonen_nettiliite.pdf)

Hohenthal-Antin, L. 2009. Muistot näkyviksi, Muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hyypä, M.T. 2007. Elinvoimaa kulttuurista. Teoksessa Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.) Taide keskellä elämää. Helsinki: Like, 155–159.

Hyypä, M.T. & Mäki, J. 2003. Social participation and health in a community rich in stock of social capital. Health Education Research 18 (6) 770–779. Viitattu 14.2.2013  
<http://her.oxfordjournals.org/content/18/6/770.full.pdf+html>

Hyypä, M.T., Mäki, J., Impivaara, O. & Aromaa, A. 2005. Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland. Health Promotion International 21 (1) 5–12. Viitattu 14.2.2013.  
<http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/5.full.pdf+html>

Hyypä, M.T. & Liikanen, H-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy.

Högström, S. & Granö, S. 2009. Elämää muistisairauden kanssa - kuntoutusopas muistisairaille ihmisille ja heidän läheisilleen. Helsinki: Muistiliitto.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Porvoo: WSOYpro Oy.

Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Helsinki.

Karasti, H. 2005. Tutkimusmenetelmät 10. Kvalitatiivisen aineiston käsittely ja analyysi. Oulun yliopisto. Viitattu 1.4.2013. <http://www.tol.oulu.fi/kurssit/tutkimusmenetelmat/TM10AineistonAnalyysi.pdf>

Koskinen, L. & Jokinen, P. 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä – haastattelijoiden kokemuksia. *Hoitotiede* 13 (6) 301–309.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi?. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 119 (7) 609–615. Viitattu 24.5.2013 Saatavissa Terveysportti -tietokannassa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo93495&p\\_haku=laadullinen%20terveystutkimus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo93495&p_haku=laadullinen%20terveystutkimus)

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisälönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2) 138–148.

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

Leino-Kilpi, H. 2009. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. *Etiikka hoitotyössä*. 5. uud. painos Helsinki. WSOY, 360–377.

Liikanen, H-L. 2004. Taide kuntoutumista edistävän hoitotyön ulottuvuutena. Teoksessa Heimonen, S. & Vuotilainen, P (toim.) *Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 63–73.

Liikanen, H-L. 2003. Taide kohtaa elämän –Arts in Hospital -hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan laitos. Väitöskirja. Helsinki: Otava.

Liikanen, H-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Opetusministeriö. Viitattu 2.8.2013 <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2010/liitteet/OPM1.pdf?lang=fi>

Lindholm, M. 2012. Kuvataidetta muistisairaiden vanhusten iloksi. Opin-  
näytetyö (YAMK) Turun Ammattikorkeakoulu. Terveysala. Terveystieteiden  
edistäminen. Viitattu 3.8.2012.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52011/Lindholm\\_Marika.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/52011/Lindholm_Marika.pdf?sequence=1)

Majamaa, K 2010. Harvinaiset perinnölliset etenevät muistisairaudet. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 191–197.

Moyle, M., Kellett, U., Ballantyne, A. & Garcia, N. 2011. Dementia and loneliness: an Australian perspective. *Journal of Clinical Nursing*. 20 (9/10) 1445–1453. Viitattu 27.6.2012. Saatavissa Cinahl -tietokannassa: <http://web.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi:2048/ehost/detail?vid=6&sid=40221703-4a7b-4d82-92cb-680ac187f7f8%40sessionmgr14&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2011010114>

Numminen, A. 2010. Kulttuurityövälineet ikäihmisten hoidossa. Teoksessa Varho, J. & Lehtovirta, M. (toim.) Taidetta ikä kaikki – Selvitys ikäihmisten hoivayhteisöjen kulttuuritoiminnasta Helsingissä. Helsinki: Helsingin kulttuurikeskus. Viitattu 2.8.2013.  
[http://www.kansalaisareena.fi/Taidetta\\_ika\\_kaikki.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Taidetta_ika_kaikki.pdf)

Phinney, A., Chaudhury, H. & O'Connor, D. 2007. Doing as much as I can do: The meaning of activity for people with dementia. *Aging & Mental Health*. 11 (4) 384–393. Viitattu 24.6.2012. Saatavissa Cinahl -tietokannassa: <http://web.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi:2048/ehost/detail?vid=12&sid=40221703-4a7b-4d82-92cb-680ac187f7f8%40sessionmgr14&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2009637380>

Pirnes, E. 2007. Kulttuuri – keskellä elämää. Teoksessa Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.) Taide keskellä elämää. Helsinki: Like, 279–286.

Pirttilä, T. & Erkinjuntti, T 2010. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja diagnoosi. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 121–141.

Powers, R. 2010. Use It or Lose It: Dancing Makes You Smarter. Viitattu 29.7.2013. <http://socialdance.stanford.edu/syllabi/smarter.htm>

Pääjoki, T. 2007. Lasten ja aikuisten kulttuurinen leikki. Teoksessa Bardy, M., Haapalainen, R., Isotalo, M. & Korhonen, P. (toim.) Taide keskellä elämää. Helsinki: Like, 287–294.

Rinne, J. 2010a. Lewyn kappale -tauti. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 159–164.



Rinne, J. 2010b. Parkinsonin tauti ja muut ekstrapyramidaalisairaudet. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 172–178.

Rinne, J & Remes, A. 2010. Otsa-ohimolohkorappeumat. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 165–171.

Routasalo, P. 2004. Kuntoutumista edistävä hoitotyö laitoksessa. Teoksessa Heimonen, S. & Vuotilainen, P (toim.) Dementoituvan ihmisen kuntoutuksen lupaus. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 86–93.

Rylatt, P. 2012. The benefits of creative therapy for people with dementia. Nursing standard 26 (33) 42–47. Viitattu 27.6.2012. Saatavissa Cinahl -tietokannasta:

<http://web.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi:2048/ehost/detail?vid=14&sid=40221703-4a7b-4d82-92cb-680ac187f7f8%40sessionmgr14&hid=23&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2011531121>

Seppänen, P. 2006. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Kulttuuripolitiikka. Pro Gradu -tutkielma.

Skaffari, L. 2012. Mikroliikkeitä ja helminauhaa – tanssikummit vanhainkodin arjessa. Teoksessa Malmivirta, H. & Taivainen, A. Merkittävien ihmisten yhteiskunta. Hyvykuopat-hanke kunnan tarpeisiin vastaajana. Salon kaupunki

Soininen, H & Hänninen, T. 2010. Muistioireiden diagnostiikka. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 76–85.

Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Tervaniemi, M., Kurki, M. & Rantanen, P. 2011. Muistaakseni laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mieliala, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemisessa. Helsinki: Miina Sillanpään säätiö.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 26.5.2013. <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Viitanen, M., Pöyhönen, M., Roine, S., Tuisku, S., Kalimo, H. & Baumann, M. 2010. Cadasil. Teoksessa Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 198–205.

Vähämaa, V. & Harju, T. 2012. Kynä on lämmin korva. Teoksessa Malmivirta, H. & Taivainen, A. Merkittävien ihmisten yhteiskunta. Hymykuopat-hanke kunnan tarpeisiin vastaajana. Salon kaupunki

## SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaksi. Olen tekemässä opinnäytetyötä osana Salon Muistiyhdistys ry:n Kulttuurin keinoin muistisairauden haasteita päin –projektia.

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää hoitohenkilökunnan kokemuksia erilaisista kulttuurin ja taiteen keinojen käytöstä hoitoyksikön arjessa. Tarkoituksena on saada tietoa eri kulttuurin ja taiteen menetelmistä joita yksikössä on käytetty, sekä miten toiminta on vaikuttanut muistisairaahan arkeen ja hoitajan työhön.

Saatuja tietoja voidaan hyödyntää kehitettäessä kulttuurista toimintaa hoitoyksikköön yhdessä henkilökunnan, projektityöntekijöiden ja kulttuurialan toimijoiden kanssa.

Aineisto kerätään ryhmähaastattelulla, joka luvallanne nauhoitetaan. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja se on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Haastattelun aineisto käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Opinnäytetyössäni käytän suoria lainauksia, mutta ne esitetään siten, ettei niistä voi tunnistaa henkilöllisyyttä.

Lähetän Teille haastattelun teemat, jotta voitte tutustua niihin ennen haastattelua.

Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Eeva-Liisa Breilin Hämeen ammattikorkeakoulusta.

Mikäli Teillä on jotain kysyttävää tutkimuksesta tai haastatteluista, ottakaa yhteyttä allekirjoittaneeseen.

Ystävällisin Terveisin

Johanna Vuorikoski  
044 774 4507  
johanna.vuorikoski@alzsalo.fi

## TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

### HAASTATTELUN TEEMAT

#### Teema 1

##### Kulttuuri ja taide hoitoyksikössä

- Mitä tarkoittaa?
- Minkälaisia kulttuurin/taiteen välineitä on olemassa?
- Yhteistyökumppanit?
- Hoitohenkilöstön järjestämät?
- Vapaaehtoiset toimijat

#### Teema 2

##### Kulttuuri ja taidetoiminnan vaikutus

- Asukkaisiin
- Henkilökuntaan
- Ilmapiiriin

#### Teema 3

##### Kulttuuri ja taidetoiminnan kehittäminen

- Toiveet
- Kehittämisehdotukset
- Sitoutuminen
- Koulutus

SUOSTUMUSLOMAKE

**Suostumuslomake**

opinnäytetyö

**Hoitohenkilökunnan kokemukset kulttuurin ja taiteen käytöstä muistisairaanhoidotyössä**

Minua on pyydetty osallistumaan edellä mainittuun työhön. Minulle on esitetty opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Olen lukenut ja ymmärtänyt opinnäytetyötä koskevan tiedotteen.

Antamani tietoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille. Kaikki kerätyt tiedot käsitellään niin, ettei henkilöllisyyteni selvittäminen ole mahdollista. Ymmärrän, että osallistuminen työhön on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön ja suostun vapaaehtoisesti haastatteluun.

\_\_\_\_\_

paikka

\_\_\_\_\_

päivämäärä

\_\_\_\_\_

allekirjoitus ja nimen selvennys