

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Emma Lyyra
Hanna Nykänen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

MULTISENSORISEN HOITOTYÖN KOULUTUS PUISTOLA-YKSIKÖSSÄ

TIIVISTELMÄ

Lyyra Emma, Nykänen Hanna
Multisensorisen hoitotyön koulutus Puistola-yksikössä
24 sivua ja 3 liitettä
Kevät 2022 ja syksy 2022
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystalouden ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opinnäytetyön teoretiedon pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutusiltapäivä. Koulutuksen tarkoituksena oli vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä. Koulutuksessa oli tarkoitus tuottaa henkilöstön kanssa työyksikön käyttöön materiaalia, jota voi hyödyntää arkipäivän työssä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on, mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä. Meidän ammatillisen kasvumme tavoitteena oli lisätä ymmärrystä multisensorisesta hoitotyöstä ja sen mahdollisuuksista hoitotyössä sekä lisätä tietoa henkilöstön johtamisesta.

Opinnäytetyön aiheena oli multisensorisen koulutuksen järjestäminen yhteistyökumppanille. Koulutus piti sisällään teoriaosuuden, jossa käsiteltiin multisensorista hoitotyötä ja sitä, mihin se perustuu. Koulutuksen toisena aiheena oli osaamisen johtaminen. Tämän jälkeen toteutettiin koulutuksen käytännön osuus Learning-café menetelmällä.

Koulutuksen toisessa osuudessa henkilöstö tuotti kartongille ajatuksia, miten multisensorista hoitotyötä voitaisiin tässä yksikössä käytännössä toteuttaa. Tämän jälkeen käytiin vielä yhdessä keskustelua siitä, mitä henkilöstö sai aikaiseksi. Tämän keskustelun pohjalta koostettiin yksikköön juliste, jota voi hyödyntää arjen hoitotyössä. Juliste toimitettiin yksikköön kanslian seinälle, jossa se on kaikkien nähtävillä.

Koulutus oli onnistunut kokonaisuus. Koulutuksen jälkeen osallistujilta kerättiin kirjallinen palaute. Palaute oli suurelta osin positiivista. Henkilöstö koki oppineensa uutta.

Asiasanat: multisensorinen, snoezelen, osaamisen johtaminen

ABSTRACT

Lyyra Emma, Nykänen Hanna
Education on multisensory work in the care unit Puistola
24 Pages and 3 appendices
Spring 2022 and autumn 2022
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Program in Health Care
Degree: Bachelor of Health Care

The purpose of the thesis was to make an educational afternoon, based on theory, for a professional partner based on theory. The purpose of the education was to strengthen the multisensory work in the care unit. The goal of the education was to produce material that can be utilized in everyday work in collaboration with the staff.

The goal of the thesis was to validate the comprehension on what multisensory work is, what is the scientific base for it and what kind of effect it has on customer care and rehabilitation. Another goal was to strengthen the management of know-how on day-to-day multisensory care work. The goal of our professional growth was to add comprehension on multisensory carework and its possibilities in carework and to grow knowledge on personnel management.

The subject of the thesis was to organize multisensory work training for a professional partner. The training held a theory portion that handled multisensory care work and what it is based on. As another subject was management of know-how. After the theory there was a practical part using the Learning-café method.

In the second part the personnel produced thoughts on paperboard about how to utilize multisensory care in practice in the care unit. After this a mutual discussion was held about what the staff produced. A printout was formed for the use of the care unit on the basis of this discussion to be utilized as a part of everyday work. The printout was put up on the wall of the unit's office for everyone to see.

The entirety of the training was a success. Written feedback was gathered from the participants after the training. The feedback was largely positive. The staff said they learned new things.

Keywords: multisensory, snoezelen, competence management

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUS	6
3 MULTISENSORINEN HOITOTYÖ	7
3.1 Kehitysvammaisuus	7
3.2 Aistit	8
3.3 Multisensorinen työ	9
3.4 Multisensorinen ympäristö	11
4 OSAAMISEN JOHTAMINEN	12
4.1 Työntekijän rooli organisaatiossa	12
4.2 Coaching-menetelmä	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	14
6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	15
6.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja tausta	15
6.2 Koulutuksen suunnittelu	16
6.3 Koulutuksen järjestäminen	17
6.4 Koulutuksen arviointi	19
7 POHDINTA	21
7.1 Opinnäytetyön tausta	21
7.2 Prosessin arviointia	21
7.3 Ammatillinen kasvu	22
7.4 Eettisyys ja luotettavuus	23
LÄHTEET	25
LIITE 1. Koulutuksen diat	27
LIITE 2. Koulutuksessa tuotettu juliste	34
LIITE 3. Palaute kyselykaavake	35

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena oli multisensorisen viitekehyyksen toteutuminen käytännön hoitotyössä. Tästä käytetään termiä arki-snoezelen. Multisensorinen työ on tieteellisesti tutkittua ja sitä toteutetaan eettisesti ja innovoivasti. (Papunet, 2017.) Multisensorisen työn juuret ovat Hollannissa. 1988 Whittington Hall sairaalassa alettiin miettiä, millaista vapaa-aikaa voitaisiin tarjota vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. Kehitysvammaiset henkilöt olivat riippuvaisia siitä, millaisen ympäristön joku toinen heille tekee, eikä se välttämättä vastannut heidän tarpeisiinsa. Tajuttiin, että ihmiset tarvitsevat vapaa-aikaa ja virkistäytymistä. Vapaa-ajan tulisi olla heidän omista lähtökohdistansa lähtöisin ja stimuloivaa. Lähestymistavaksi valittiin snoezelen. (Haggard & Hutchinson, 1991, s. 50-55.)

Osaamisen johtamisella tarkoitetaan potentiaalin tunnistamista sekä sen ylläpitämistä. Tällä taataan, että organisaatio pystyy varautumaan yllättäviin tilanteisiin. Esimerkiksi hoitotyössä äkillisiin henkilöstövajauksiin tai akuutisti työllistäviin asiakkaisiin tai potilaisiin. Yksilön kehityksen tukeminen on olennainen osa osaamisen johtamista. Työntekijöiden kehittyminen ja osaamisen kehitys on aina hyväksi organisaatiolle. Jokainen yksilö tarvitsee kuitenkin ohjausta oikeaan suuntaan ja kannustamista. Tämä on osaamisen johtamista. (Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelut hy+, i.a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opinnäytetyön teorian pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutusiltpäivä. Koulutuksen tarkoituksena oli vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä. Koulutuksessa oli tarkoitus tuottaa henkilöstön kanssa työyksikön käyttöön materiaalia, jota voi hyödyntää arkipäivän työssä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on, mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä.

Meidän ammatillisen kasvumme tavoitteena oli lisätä ymmärrystä multisensorisesta hoitotyöstä ja sen mahdollisuuksista hoitotyössä sekä lisätä tietoa henkilöstön johtamisesta.

Kirjallisuuskatsaus luvussa kerromme tarkemmin, miten tiedonhankinta on sujunut. Luvussa käy myös ilmi termit, joilla tietoa on haettu. Kerromme, miten tiedonhankinta prosessina eteni. Teoriaosuudessa käsitellään multisensorista hoitotyötä ja sitä mihin se perustuu. Käsittelemme myös osaamisen johtamista, joka on hyvä toimintamalli multisensorisen hoitotyön toteuttamiseen. Opinnäytetyön prosessiosiossa kerromme miten käytännön osuuden suunnittelu ja toteutus etenivät. Lisäksi arvioimme koulutuksen onnistumista.

2 KIRJALLISUUSKATSAUS

Aineistoa multisensorisesta hoitotyöstä etsittiin Diak Finnin kansainvälisestä aineistosta. Hakusanoina olivat multisensory ja snoezelen. Haku ”multisensory” tuotti kansainvälisestä aineistosta hakutuloksia 34 535 kappaletta. Rajasimme hakua vuosien 2016–2021 sisään. Haku tuotti 15 459 tulosta. Rajasimme vielä hakua vertaisarvioituihin artikkeleihin ja silloin hakutuloksia jäi 11 136. Hakusana ”snoezelen” hakutuloksia tuli 868. Taas rajasimme haun vuosille 2016–2021 ja tuloksia tuli 257 kappaletta. Jälleen haku rajattiin vielä vertaisarvioituihin lehtiin, jolloin hakutuloksia tuli 198. Haku ei tuottanut kuitenkaan suoranaisesti sellaisia artikkeleita, joita olisi voinut käyttää lähteenä. Tiedonhaussa hyödynnettiin näiden artikkeleiden lähdeluetteloja ja sitä kautta haettiin manuaalisesti artikkelien/kirjojen nimillä lähteitä. Haku tehtiin Diak Finnasta ja googlesta manuaalisella haulla. Monet artikkeleista osoittautuivat maksullisiksi. Tämä automaattisesti rajasi lähteitä pois. Hakua tehdessä havaitsimme, että suurin osa aiheesta käsittelevistä lähteistä on 2000-luvun puolelta. Mitä lähemmäksi nykypäivää tultiin, sitä enemmän oli aiheesta tehty tutkimuksia. Aihe on siis hyvin tuore ja työvälineenä uusi.

Suomenkielistä aineistoa etsittiin hakusanoilla multisensorinen. Haussa käytettiin samoja tietokantoja kuin kansainvälistä tekstiä etsiessä. Suomenkielinen haku antoi Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) tekemän opinnäytetyön, jonka lähdeluettelo hyödynnettiin. Samat lähteet nousivat useammassa eri paikassa esille, muun muassa Paglianon kirjoittamat kirjat. Papunet osoittautui hyväksi lähteeksi, koska siellä on tietoa multisensorisesta työstä ja verkostoitumisesta. Sieltä selvisi, että multisensorisella yhteisöllä on oma Facebook-ryhmä. Tiedonhaun avulla löytyi HAMK:n tuottama teos, jossa on käsitelty erilaisia opinnäytetöitä multisensoriseen hoitotyöhön. Kirjassa on opinnäytetyö, joka on keskittynyt nimenomaan siihen, miten tätä voidaan toteuttaa arjessa tavallisen hoitotyön ja kuntoutuksen lomassa. Paglianon kirjat on saatu kaukolainana Pieksämäen kirjastosta. Tieteellisiä artikkeleita löytyi useammasta asiakasryhmästä.

Kehitysvammaisuutta käsitellään yleisellä tasolla, vaikka painopisteenä on kuitenkin vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt. Tämä painopiste siitä syystä, että yksikössä jonne opinnäytetyö tehdään, on pääsääntöisesti vaikeasti kehitysvammaisia. Teoriatietoa on saatu Diak Finnan ja Googlen manuaalisen haun avulla. Opinnäytetyöhön on käytetty kehitysvammaliiton, Vernerin ja Terveyskirjaston tarjoamaa tietoa.

Tietoa viitekehyksestä tuodaan esille johtamisen ja organisaation toiminnan kautta. Vaikka tässä työssä käytetään eri termiä kuin viitekehys, pätevät ne myös viitekehysten luomiseen ja siihen, että viitekehys saadaan toimivaksi arjen hoitotyössä. Prosessi on täysin sama ja siinä on samat elementit, vain pienemmässä mittakaavassa. Haemme tietoa osaamisen johtamisesta. Diak Finnasta hakusanoilla ”osaamisen johtaminen” tuotti tuloksia 541 kappaletta. Kirjoja oli 354 kappaletta, opinnäytetöitä 184 kappaletta ja muita 3 kappaletta. Rajasimme hakua vuosille 2017–2021 jolloin hakutuloksia jäi 154 kappaletta. Rajasimme hakua vielä pelkkiin kirjoihin, jolloin hakutuloksia jäi 83.

3 MULTISENSORINEN HOITOTYÖ

3.1 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuus tarkoittaa, että uuden oppimisessa ja ymmärtämisessä on haasteita. Se, miten paljon kehitysvamma vaikuttaa yksilön selviytymiseen elämästä on, yksilöllistä. Vaikeasti kehitysvammainen tarvitsee tukea jokaisella elämän alueella. Myös kehitysvammaisilla henkilöillä on vahvuuksia ja kykyjä.

Oikeanlaisen tuen avulla kehitysvammainen henkilö kykenee oppimaan uutta. (Kehitysvammaisuus, i.a.)

Kehitysvamma johtuu monisyisestä keskushermoston kehityshäiriöstä ja syitä kehityshäiriölle on useita. Älyllinen kehitysvammaisuus ilmenee lapsuudessa tai nuoruudessa. Kehitysvammaisuus jaetaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään. (Huttunen, 2018.)

3.2 Aistit

Ihmisellä on monia aisteja, joiden avulla hän tulkitsee itseään ja ympäröivää maailmaa. Aistit määrittävät kuka olemme, miten elämme ja auttavat meitä selviytymään. Aivot käsittelevät eri aistien antavan informaation ja ihmisen kyky hyödyntää aistejaan vaikeutuu, jos hän on pitkiä aikoja epäedullisessa ympäristössä tai hänellä on muulla tavoin psyykkisiä ongelmia. (Pagliano, 2012, s.3.) Aistien toiminta perustuu hermojärjestelmään ja aistikokemuksessa hermojärjestelmä saa impulssin, joka välittää tiedon aivoihin. Aivot käsittelevät tiedon ja lähettävät hermojärjestelmää pitkin tiedon, kuinka tähän tulee reagoida. Esimerkiksi jos sormen laittaa liian kuumaan veteen niin hermojärjestelmä reagoi ja ihminen vetäisee sormen pois vedestä ennen kuin sitä ehtii tietoisesti prosessoida. (Pagliano, 2012, s.4–5.)

Hermojärjestelmä jaetaan kolmeen osaan: sentraaliseen, perifeeriseen ja autonomiseen. Sentraaliseen järjestelmään kuuluvat aivot, selkäydin ja silmän verkkokalvo. Perifeerinen järjestelmä kommunikoi sentraalisen järjestelmän ja muun kehon kanssa. Se jaetaan kahteen osaan: sensoriseen ja motoriseen. Sensorinen järjestelmä ottaa vastaan tietoja aivoista ja välittää niitä aivoille. Motorinen järjestelmä taas välittää tiedon lihaksiin asti. Autonominen hermojärjestelmä huolehtii ihmisen sisäelinten ja rauhasen toiminnasta ja se jaetaan kahteen osaan, sympaattinen ja parasympaattinen. Sympaattinen järjestelmä saa muun muuassa aikaan pakene tai taistele-reaktion. Sympaattista järjestelmää ei pysty tietoisesti hallitsemaan. Parasympaattinen järjestelmä huolehtii muun muuassa levosta ja ruuansulatuksen toiminnasta. (Pagliano, 2012, s.4–5.)

Aivojen hermorakenteeseen ja hermoston toimintaan on mahdollista vaikuttaa, toisin kuin esimerkiksi sympaattista järjestelmää ei pysty hallitsemaan. Tämä vaatii paljon toistoa, jolloin luodaan ärsykyksiä hermojärjestelmään. Tämä perustuu Hebbin lakiin. Siihen, että kaksi lähekkäin olevaa neuronia reagoivat keskenään. Tämä tarkoittaa uuden oppimista ja se jatkuu koko eliniän. (Pagliano, 2012, s.4–5.)

Kaikki kokemamme riippuu kyvystämme käyttää aistejamme. Aistimme saavat informaation kaikesta tekemästämme ja eri aistit antavat erilaista tietoa ympäristöstä. Mitä enemmän ja erilaisia aistiärsykyksiä saamme, sitä parempi käsitys meille tulee ihmisenä olemisesta. Eli toisin sanoen mitä enemmän saamme multisensorisia kokemuksia, sitä paremmaksi ymmärryksemme tulee. Multisensorinen stimulaatio mahdollistaa selviytymisen. Se myös mahdollistaa sen, että ymmärrämme ympäristöämme, ymmärrämme itseämme ja pystymme kehittämään itseämme. Itseasiassa multisensorinen stimulaatio tekee elämisestä elämisen arvoista. Yleensä aistien käyttö on normaalia toimintaa, jota lähdetään oppimaan jo vauvana ja se kestää eliniän. Kuitenkin jos ihmisellä on esimerkiksi kehitysvamma, aivovaurio ei tämä oppiminen ole automaattista. Kun oppimista ei tapahdu, voi se johtaa mm. käyttäytymisen ongelmiin. (Pagliano, 2012, s.6.)

3.3 Multisensorinen työ

Suomessa puhutaan multisensorisesta toiminnasta, multisensorisesta työstä ja snoezelen menetelmästä. Näille kaikille on yhteistä, että eri aistikanavien kautta luodaan miellyttävä elämys, jonka avulla saavutetaan tasapaino aktiivisen toiminnan ja rentoutumisen välillä. Tavoitteena on saada suotuisa viireystila oppimiselle, mielikuvitukselle, tunteille, luovuudelle, itseluottamuksen rakentumiselle, stressin ja paineiden vähentymiselle sekä vuorovaikutukselle. Mikäli ihmisellä on puutteita jossakin aistissa tai hän kokee kipua, haittaa se merkityksellisen elämän kokemista. Moniaistisuus ja apuvälineet auttavat ihmistä selviytymään arjesta parhaalla mahdollisella tavalla. Tyypillisin multisensorinen työ on erilaisten aistihuoneiden käyttö. (Papunet, 2017.)

Aistihuoneet mahdollistavat ympäristön, jossa kehitysvammaisen voi tuntea olonsa turvallisesti ja mukavaksi. Tämä voi lisätä luottamusta ja mahdollistaa uusien kommunikaatiotapojen opettelua. Huoneet mahdollistavat asiakkaiden kuntoutumisen. (Snoezelen multi-sensory environments, i.a.)

Opinnäytetyömme pääpaino on siinä, mitä multisensorinen hoitotyö on, mihin se vaikuttaa ja miten sitä voi toteuttaa arjen hoito- ja kuntoutustyössä. Tästä käytetään termiä arki-snoezelen. Tämä ei vaadi erityistä tilaa, vaan ajatus on toteuttaa menetelmää tavallisen arjen lomassa. Näin saadaan rikastettua kehitysvammaisten arkea ja toisaalta mahdollistetaan yksilöllinen hoito. Kiireettömyys ja rauhallisuus on arki-snoezelen tärkeitä kulmakiviä. Hoitajan tulee olla aidosti kiinnostunut kehitysvammaisesta henkilöstä. Vaikeasti kehitysvammaisten on vaikea kommunikoida, joten hoitajan täytyykin tuntea asiakas ja osata tulkita hänen reaktioitaan. Ilmapiirin tulisi olla miellyttävä. Tähän voidaan vaikuttaa mm. valaistuksella ja tilan äänimaailmalla. Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus vaihtoehtoihin ja tilanteen tulisi edetä hänen tahtiinsa. Tilanteet eivät saa olla kaoottisia. Olisikin tärkeää luoda jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen arki-snoezelen ohjelma. Hyvä etenemisjärjestys olisi näkö, kuulo, tunto ja hajua. (Ala-Opas & Sirkkola, 2006, 52–54.)

Multisensorista hoitotyötä on tutkittu monilla asiakasryhmillä. Tutkimuksia on tehty mm. lapsilla, joilla on vaikea aivovamma. Tutkimus ei ollut kovin laaja, mutta tulokset ovat lupaavia. Tutkimuksen aikana lapset saivat oleilla aistihuoneessa. Heiltä mitattiin ennen huoneessa oloa syke, keskiverenpaine ja lihasjäykkyys. Mittaukset toistettiin huoneesta poistumisen jälkeen. Syke ja keskiverenpaine olivat laskeneet ja lihasjäykkyys lievittynyt. Samaisessa tutkimuksessa todetaan, että multisensorinen ympäristö näyttäisi vähentävän stressiä. (Hotz ym., 2006.)

Toinen mainittavan arvoinen tutkimus on tehty psyykkisesti sairaille. Tutkimuksessa potilaan kanssa huoneessa oli hoitaja. Kokemukset näistä olivat, että hoitajan ja potilaan luottamussuhde oli vahvistunut. Hoitajat, jotka olivat olleet potilaan kanssa huoneessa, kokivat työmotivaation parantuneen ja stressin vähentyneen. (Baillon ym., 2002, s. 444–452.)

Multisensorista hoitotyötä on tutkittu myös dementiaa sairastavilla sekä kroonisesta kivusta kärsivillä ja myös näiden asiakasryhmien parissa on saatu positiivisia tuloksia siitä, että sairauden oireet ovat lievittyneet (Baillon ym., 2002, 444–452).

3.4 Multisensorinen ympäristö

Kun puhutaan multisensorisesta ympäristöstä, on tärkeää ymmärtää neuroplastisuutta. Eli toisin sanoen hermoratojen joustoa ja uuden oppimista. Tämä kehittyi, kun sitä käytetään. Eli mitä enemmän multisensorinen toiminta tuottaa iloa sitä tehokkaampaa se on. Sosiaalinen ympäristö on tärkeä osa multisensorista työtä. Ilman tätä ei esiinny neuroplastisuutta. Neuroplastisuus on sidottu ikään. Lapsena hermoradat uusiutuvat helpommin ja uuden oppiminen on helpompaa. Lapsuuden jälkeen käyttämättömät radat surkastuvat. Neuroplastisuus ei ole vakaa ominaisuus vaan se muuttuu jatkuvasti. Kun joku toiminto heikkenee, ottaa toinen sen paikan. (Pagliano, 2012, s.61.)

Multisensorista tilaa tai toimintoa suunniteltaessa tulee aina huomioida ketkä sitä käyttävät, mitä he tarvitsevat, mistä käyttäjät ovat kiinnostuneita ja miten kokemuksesta saadaan miellyttävä ja stimuloiva. Multisensorista tilaa suunniteltaessa olisi hyvä ottaa suunnitteluun mukaan huoneiden käyttäjät. Käyttäjien ikä tulee huomioida ja tilan tulisi olla muunneltava. (Pagliano, 2012, s.63–64.)

Esimerkkejä erilaisista multisensorisista tiloista. Tila voi olla suunniteltu stimuloimaan hajuaistia (Pagliano 2021, s 69). Kun mietitään tällaista tilaa käytännön kannalta voi se olla haaste. Kuitenkin arjessa on paljon erilaisia hajuja ja tuoksuja. Hajupurkit voisivat olla yksi helppo arjessa toteutettava tapa stimuloida hajuaistia. Seuraavana vaihtoehtoa on äänimaailmaan painottuva tila. Tähän yhdistetään lihasten aktivointia esimerkiksi terapiapalloilla, värinällä ja erilaisilla alustoilla kuten vesipatja. (Pagliano 2021, s 71.) Mainittakoon vielä musta ja valkoinen huone. Molemmissa voidaan luoda erilaisia visuaalisia efektejä mm. valoilla ja väreillä. (Pagliano, 2021, s 71–72).

Käytännön arjessa tällaisen huoneen tekeminen ei ole ihan yksinkertaista. Kuitenkin näitä asioita voidaan huomioida asiakashuoneita suunnitellessa.

4 OSAAMISEN JOHTAMINEN

4.1 Työntekijän rooli organisaatiossa

Eri organisaatioiden olemassaololle on aina joku syy. Jos organisaatiolla ei ole tavoitetta ja tehtävää, ei sitä synny tai se joudutaan lopettamaan. Jokaisen työntekijän olisi hyvä pohtia miksi joku organisaatio on olemassa ja mikä sen tarkoitus on. Näin kuitenkin tapahtuu harvoin. Kun työntekijä ymmärtää organisaation olemassaolon syyn, on hänen mahdollista saada paljon enemmän irti omasta työstään ja ymmärtää miksi organisaatiossa toimitaan tietyllä tavalla. Näiden asioiden ymmärtäminen mahdollistaa työntekijän oman tulevaisuuden suunnittelemisen ja mahdollisesti hän pystyy vaikuttamaan asioihin. Työntekijän olisi hyvä ymmärtää miten organisaatiota johdetaan. Kun työntekijä ymmärtää tämän, pystyy hän ymmärtämään oman osansa siinä. Sovitut käytänteet sekä arjessa muotoutuneet johtamiskäytänteet ohjaavat johtamista. Näiden käytänteiden tarkoitus on tehdä johtamisesta laadukasta ja mahdollistaa organisaation kehittyminen. (Surakka ym., 2013, s. 76–77.)

Jokaisella organisaatiolla tulisi olla missio, visio ja strategia. Näiden ymmärtäminen on tärkeää, että pystyy toteuttamaan työtänsä organisaation haluamalla tavalla. Yleensä yhteinen pyrkimys on tuottaa voittoja, tai terveydenhuollon yksikössä tavoite on tuottaa laadukasta palvelua eli toisin sanoen laadukasta hoitoa ja kuntoutusta. Tyypillisesti missio kuulostaa itsestäänselvyydelle. Laadukas hoito ja kuntoutus tuntuu itsestään selvälle ajatukselle. Kuitenkaan näin ei aina käytännön tasolla ole. (Surakka ym., 2013, s. 76–78.)

Työntekijän tulisi peilata omia arvojaan ja ajatuksiaan työnantajan missioon ja miettiä ovatko ne sellaisia, jotka koskettavat häntä ja haluaako hän tehdä työtä näiden eteen. Missio on visiota pysyvämpi käsite. Visio on yleensä laadittu jollekin tietylle aikavälille ja sen tarkoitus on konkretisoida mission käsitteitä. Visio kuvaa sitä, millaisessa paikassa työntekijä työskentelee vision toteuduttua. Työntekijöiden tulisi sitoutua vision toteuttamiseen. (Surakka ym., 2013, s. 76–78.)

Hyvän johtamisen merkki on, että työntekijät pääsevät vaikuttamaan vision suunnitteluun. Tärkeää on kuulla työntekijöitä, että onko visio mahdollinen saavuttaa ja miten se on mahdollista saavuttaa. Vision toteuttaminen on haasteellista, mutta ei mahdotonta. Vision toteutuminen vaatii aina strategian eli suunnitelman. Strategian tarkoituksena on luoda tavoitteita ja keinoja niiden saavuttamiseksi. Kun työntekijä ymmärtää koko toimintapolun eli missio-visio-strategia, ymmärtää hän mitä häneltä odotetaan. (Surakka ym., 2013, s. 76–78.)

4.2 Coaching-menetelmä

Coaching-menetelmää voidaan käyttää apuna osaamisen johtamisessa. Ideologia perustuu siihen, että vaikutetaan asioihin vuorovaikutustilanteissa. Johtajan kannustavalla ja myönteisellä asenteella on suuri merkitys työntekijään ja näin työntekijöistä saadaan kaikki paras irti. Menetelmä kehittää keskustelun laatua ja se taas vie työntekijän työn laatua positiiviseen suuntaan. Ajatuksena on saada työntekijä luottamaan omiin kykyihinsä ja ohjata työntekijöitä toimimaan tiiminä, joka tarpeen tullen pystyy toimimaan ilman johtajaa. Työntekijöille ei anneta valmiita vastauksia vaan heidän annetaan itse tehdä ratkaisuja, joissa johtajan rooli on kysymyksillä ohjata oikeaan suuntaan. Pitkällä tähtäimellä tämä johtaa siihen, että työntekijät kykenevät itse ratkaisemaan ongelmia haastavissa tilanteissa. (Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelut hy+, i.a.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opinnäytetyön teorian pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutusilta- ja -päivä. Koulutuksen tarkoituksena oli vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä. Koulutuksessa oli tarkoitus tuottaa henkilöstön kanssa työyksikön käyttöön materiaalia, jota voi hyödyntää arkipäivän työssä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on, mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä. Meidän ammatillisen kasvumme tavoitteena oli lisätä ymmärrystä multisensorisesta hoitotyöstä ja sen mahdollisuuksista hoitotyössä sekä lisätä tietoa henkilöstön johtamisesta.

6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

6.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja tausta

Teimme opinnäytetyön käytännön toteutusosion Puistola-yksikössä. Puistola tarjoaa lyhyt- ja pidempiaikaista sekä intervallikuntoutusta aikuisiän erilaisiin haasteisiin erityistä tukea tarvitseville henkilöille turvallisessa ja viihtyisässä ympäristössä Pieksämäen keskustassa. Puistola sijaistee hyvin lähellä kaunista Pieksänjärven rantaa. Puistolän viitekehyksenä on multisensorinen kuntoutus. Arjessa tämä tarkoittaa erilaisten aistikokemusten tarjoamista sekä yksilöllistä kohtautamista, joka tuottaa asiakkaalle iloa, vahvistaa vuorovaikutusta ja antaa onnistumisen kokemuksia. Puistolassa toimii oma päivätoiminta, jonka tavoitteena on tarjota virikkeitä ja aktiviteettiä asiakkaille. Päivätoiminnassa on mm. aistihetkiä, leipomista, ulkoilua ja asiointia. Toiminta tapahtuu pienryhmissä ja yksilöaikoina. (Vaalijala, i.a.)

Puistolassa on viitekehyksenä multisensorinen hoitotyö. Viitekehyksen toteuttaminen on jäänyt hiukan taka-alalle. Henkilöstö on vaihtunut eikä uusilla työntekijöillä ole samaa tietotaitoa. Tästä syystä uuden toimintamallin vieminen arkeen ja sen kehittäminen on jäänyt vaiheeseen. Käytäntöjen vakiinnuttamiseksi on tärkeää, että työntekijöillä on itseohjautuvuutta. Tämä vaatii sitä, että työntekijät ymmärtävät multisensorisen työn perusteet ja sen mihin se pohjautuu.

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen. Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa käytännön toimintaa, opastaa ja järjestää toimintaa tai järjestelee sitä. Tavoitteena voi olla myös uusien tuotteiden tai palvelujen suunnittelu, niiden mallintaminen ja toteutus. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. (LibGuides, i.a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää opinnäytetyön teoria tiedon pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutus iltapäivä, vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä ja tuottaa henkilöstön kanssa materiaalia työyksikön käyttöön, jota voisi hyödyntää arkipäivän työssä. Esimerkiksi kuntoutuksen suunnittelussa, kirjaamisessa ja perehdytyksessä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on, mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä. Meidän ammatillisen kasvumme tavoitteena oli lisätä ymmärrystä multisensorisesta hoitotyöstä ja sen mahdollisuuksista hoitotyössä sekä lisätä tietoa henkilöstön johtamisesta.

6.2 Koulutuksen suunnittelu

Sovimme alustavasti Puistolan esihenkilön kanssa opinnäytetyön toteutuksesta keväällä 2020. Olimme silloin puhelimitse yhteydessä yksikköön ja kerroimme käytännön toteutuksen ajoittuvan syksylle 2021. Koulutus toteutettiin 17.11.2021. Koulutuksen ajankohta ajoitettiin vuoronvaihtoon, jolloin mahdollisimman moni pääsi paikalle. Ajankohta oli valittu niin, että listateknisesti pystyttiin koulutus huomioimaan. Ennen koulutusta veimme opinnäytetyön suunnitelman kuntoutuksen johtajalle nähtäväksi. Hän hyväksyi suunnitelman ja samalla kirjoitettiin salassapitosopimus.

Tarkemmin käytännön toteutukseen liittyvistä asioista neuvottelimme Puistolan vastaavan hoitajan kanssa puhelimitse. Kävimme läpi viimeisimmät koronarajoitukset ja sen, miten toimitaan, jos koronan vuoksi ei paikalle pystytä saapumaan. Tässä puhelussa sovittiin, että koulutus järjestetään etänä, mikäli emme voisi paikalle tulla. Samalla kävimme läpi tietotekniset asiat, eli esimerkiksi, että Power-Point esitys on mahdollinen. Kerroimme alustavasti koulutuksen rungon ja pohdimme miten järjestämme ryhmätyöosion.

Samassa puhelussa sovittiin myös tarkempi aikataulu sekä koulutuksen tauottaminen ja se, että yksikön arki pyörii. Sovimme, että tulemme paikalle hiukan aikaisemmin, että ehdimme valmistella koulutuksen järjestämisen. Tämän jälkeen teimme työnjakoa.

Hanna hankki meille koulutuksessa tarvittavaa materiaalia eli isoja kartonkeja ja tusseja. Yhdessä teimme PowerPoint diat, joiden viimeistely jäi Emman tehtäväksi. Diojen valmistuttua kävimme ne vielä yhdessä läpi ja teimme jaon mistä kukakin kertoo. Harjoittelimme koulutuksen teoriaosuuden kertomista pari kertaa yhdessä.

Koulutuksen ryhmätyömenetelmäksi valikoitui Learning café. Menetelmässä ajatuksena on keskustella, ideoida ja oppia. Tärkein työkalu on keskustelu, jonka avulla tuodaan esille omia näkemyksiä ja pyritään pääsemään yhteisymmärrykseen. Menetelmä opettaa yhteistyötaitoja ja yhteisten ratkaisujen löytämistä. Menetelmässä keskitytään tiettyihin teemoihin tai kysymyksiin. Prosessi alkaa sillä, että jakaudutaan pöytäkunnittain pieniin ryhmiin, noin 4–6 henkilöä. Pöytäkunta valitsee puheenjohtajan, joka pysyy samassa pöydässä koko ajan. Puheenjohtaja toimii myös kirjurina. Ryhmien keskusteltua noin 15 minuuttia vaihdetaan pöytää ja kaikki muut paitsi puheenjohtajat vaihtavat paikkaa. Vaihdon jälkeen puheenjohtaja kertoo lyhyesti edellisen ryhmän ajatuksia ja sen jälkeen uusi ryhmä jatkaa keskustelua. Kun ryhmät ovat kiertäneet kaikissa pöydissä käydään tuotokset yhdessä läpi. (Inno kylä, i.a.)

6.3 Koulutuksen järjestäminen

Järjestimme noin 3 tunnin mittaisen koulutuksen henkilöstölle. Koulutuksen aiheena oli multisensorinen hoitotyö. Koulutus käynnistyi esittelykierroksella sekä informaatiolla päivän kulusta. Tämän jälkeen pidettiin luento multisensorisesta hoitotyöstä ja siitä mihin se perustuu, tieteellinen näkökulma huomioiden. Tämän teoriaosuuden tavoite oli lisätä henkilöstön ymmärrystä multisensorisesta työstä. Toinen tavoite oli tuoda henkilöstölle ymmärrystä heidän roolistaan ja vastuustaan hoitotyön toteuttajina.

Lähestyimme teorian avulla osaamisen johtamista ja sen merkitystä työyhteisössä, jotta henkilöstö saisi varmuutta ja rohkeutta tehdä omia päätöksiä ja toisaalta myös lisätä ymmärrystä vastuusta kuntoutuksen ammattilaisina. Näitä taitoja tarvitaan multisensorisen hoitotyön toteuttamiseen, koska sitä ei voida toteuttaa kaavamaisesti ja rutiinin omaisesti. Asiakkaan lähtökohdat ja mielenkiinto on aina osattava huomioida siinä hetkessä.

Koulutuksen aikana kävimme keskustelua työntekijöiden mieltä askarruttavista kysymyksistä. Teoriaosuus täydentyikin hienosti yhteisellä keskustelulla ja pohdinnalla. Teoriaosuutta varten teimme Powerpoint-diat. Nämä diat (liite 1) jäivät yksikön käyttöön. Tavoite oli tehdä dioista niin laadukkaita, että niitä voisi käyttää perehdyttämisen apuvälineenä. Eli asiat oli kuvattu lyhyesti, mutta selkeästi. Näin henkilö, joka ei tiedä asiasta mitään, saa riittävän teoretiedon ja voi lähteä toteuttamaan multisensorista hoitotyötä asiakkaan kanssa. Tämän jälkeen pidimme noin puolen tunnin mittaisen tauon. Tauon aikana henkilöstö ja asiakkaat saivat päiväkahvit.

Koulutuksen toinen osio oli Learning café menetelmällä toteutettu yhteinen pohdinta multisensorisesta hoitotyöstä. Toiminnallinen osuus käynnistyi informaatiolla mitä Learning cafe on ja miten toiminta etenee. Emme siis tarjoilleet henkilöstölle valmiita vastauksia, että näin teidän on tätä tehtävä. Tarjosimme heille riittävän teoreettisen taustan asiasta, jonka pohjalta he pystyivät ideoimaan, miten asia viedään käytäntöön. Tällä tavoin henkilöstölle annettiin mahdollisuus hyödyntää osaamisen johtamista. Asetimme toki tietyt raamit, joiden mukaan toimia. Aiheet oli valmiiksi jaettu viiteen eri pöytään. Pöytien teemana olivat aistit: kuulo, näkö, tunto, haju ja maku.

Ryhmäjako toteutettiin niin, että yksi henkilö sanoi numeron yksi, seuraava sitten kaksi jne. Näin saatiin viisi tasalukuista ryhmää. Ryhmät jakaantuivat pöytiin. Henkilöstö valitsi itse jokaiselle pöydälle puheenjohtajan, joka ei vaihtanut pöytää. Yhdessä pöydässä työskenneltiin noin 15 minuutti ja sen jälkeen vaihdettiin pöytää. Me kelloitimme pöydissä vietettyä aikaa. Kun kaikki olivat käyneet kaikissa pöydissä pidettiin pieni tauko. Tauon jälkeen jatkettiin yhdessä käymään läpi mitä työskentelyssä oli saatu aikaiseksi.

Ajatuksia oli kirjoitettu kartongeille. Kävimme jokaisen kartongin aisti kerrallaan läpi. Kuulon kohdalla nousi ajatuksia signaaliäänistä, ääneen luetut kirjat ja sadut, hiljainen tila, rauhallinen puhe ja luonnon äänet. Hajuaistista tuli seuraavia ajatuksia: pesutilanteissa erilaiset pesuaineiden tuoksut, ruuanlaitosta tulevat tuoksut ja vuodeaikojen hahmottaminen tuoksujen avulla. Tuntoaistista nousi ajatuksia aistiyliherkkyyksistä ja niiden huomioimisesta. Näköaistista ajatuksia nousi miellyttävästä ympäristöstä kuten kasvit, taulut ja kausikoristeet.

Keskustelimme ajatuksista, joita kartongeille oli koottu. Me esitimme tarkentavia kysymyksiä, että kartongeilla olevat ajatukset täsmentyisivät. Samalla ohjasimme henkilöstöä pohtimaan miten asioita voi ihan käytännössä toteuttaa. Pohdimme mm. Miten peseytymisestä voi tehdä multisensorisen hetken. Tässä nousi ajatuksia musiikista, tuoksuista ja erilaisista tavoista pestä asiakas. Esimerkiksi suihkun sijasta käytetään isoa kauhaa. Toimimme näin, koska osa ajatuksista oli jäänyt aika ympäripyöreäksi.

Henkilöstö sai yhdessä valita jokaisesta aistista kolme tai neljä tärkeintä toimintaa. Näistä koostimme työyhteisöön julisteen (liite 2), jonka avulla voi perehdyttää uusia työntekijöitä ja palautella mieleen miten multisensorista hoitotyötä voisi arjessa toteuttaa. Juliste on toimitettu yksikköön hoitajien kanslian seinälle.

6.4 Koulutuksen arviointi

Iltapäivä oli suunniteltu yhdessä yksikön esimiehen kanssa niin, että mahdollisimman moni työntekijä pääsee paikalle ja tasapuolisesti osallistumaan. Yhteistyö esimiehen ja vastaavan hoitajan kanssa sujui saumattomasti. Meidän ja heidän näkemyksensä huomioitiin ja neuvottelulla löysimme sopivan ajankohdan koulutukselle. Työntekijät olivat oikein ihanasti mukana sekä iloisia ja myönteisiä. Työyhteisö koki saavansa meidän kokoamasta iltapäivästä paljon ja osalle asiaa olikin aika uutta. Työyhteisö tykkäsi ja se näkyi koko iltapäivässä. Oli oikein tervetullut olo ja saimme pitää koulutusta positiivisessa ilmapiirissä. Paikalla oli hyvin osallistujia ja mukana hetkessä oli myös muutama asiakas.

Koulutuksen loppupuolella tuli hiukan sellainen tunnelma, että ihmisillä kotiin lähtö lähenee eikä enää jaksettu niin hyvin keskittyä. Tämä ei oleellisesti vaikuttanut koulutuksen onnistumiseen. Uskomme kuitenkin, että jos loppuun asti olisi jaksettu keskittyä ja purkaa työskentelyä ihan rauhassa ilman, että vilkuillaan kelloa. Olisi päästy vielä syvemmälle kiinni siihen, että mitä multisensorista toimintaa voidaan asiakkaille arjessa tarjota. Eli lopun yhteenveto jäi ehkä hiukan pintapuoliseksi. Toisaalta tähän varmasti vaikutti myös meidän kokemattomuutemme koulutuksen pitäjinä. On taito pitää ryhmä kasassa loppuun asti.

Koulutuksen päätteeksi keräsimme palautekyselyä iltapäivästä. Palautelomakkeessa (liite 3) oli kolme kysymystä kyllä ja ei vaihtoehdoilla. Kysymykset olivat: oliko koulutuksesta sinulle hyötyä?, koetko, että koulutus lisäsi tietoa multisensorisesta hoitotyöstä?, oliko koulutus onnistunut? Ja lopuksi oli vapaa sana. Ensimmäiseen kysymykseen tuli 11 kyllä vastausta ja 1 ei vastaus.

Ei vastauksen antanut koki, että oli tuttua asiaa. Toiseen kysymykseen tuli 9 kyllä vastausta ja 3 ei vastausta. Kolmanteen kysymykseen tuli 12 kyllä vastausta. Vapaa sana osiossa oli vain positiivista palautetta.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön tausta

Aiheeseen perehtyminen tehtiin yhdessä hyvin valmistautuen. Toisella meistä oli jo hyvää kokemusta multisensorisesta hoitotyöstä. Molemmille viitekehys ja viitekehysten tavoin toimiminen oli kehitysvammatyöstä tuttua. Tiedonhakuprojekti osoittautui yllättävän laajaksi. Artikkelit olivat pääsääntöisesti englannin kieleksi, joten niiden läpi käyminen oli tavanomaista hitaampaa. Kirjallisuuskatsausta olisi kannattanut aloittaa vielä aikaisemmin kuin mitä nyt tehtiin. Onnistuimme kuitenkin mielestämme luomaan hyvän teoreettisen pohjan opinnäytetyölle. Hannalle aihe oli täysin uusi. Hän on kokenut prosessiin aikana, että on saanut Emmalta hyvää perehdytystä aiheeseen.

Alusta asti oli selvää, että toteutus tapahtuu Puistola-yksikköön, jossa Emma työskentelee. Matkan varrella muotoutui ajatus, millaisena toteutus on hyvä suorittaa. Kävimme asiasta paljon keskustelua yhdessä ja mietimme erilaisia mahdollisia tapoja suorittaa koulutusta. Näin korona aikana oli tärkeää huomioida riskiryhmään kuuluvat asiakkaat. Siksi pohdimme myös koulutuksen järjestämistä etäyhteyksien välityksellä, ja sitä miten sen pystyisi käytännössä toteuttamaan. Koulutuksen toteutus onnistui kuitenkin paikan päällä, ja se oli ehdottomasti paras ratkaisu. Näin sai koulutettaviin parhaiten kontaktin ja syntyi hyvää keskustelua.

7.2 Prosessin arviointia

Palautteen saaminen on ollut hyvää puolin ja toisin. Aina kun paineen alla työskentelee ei pieniltä haasteilta voi välttyä, mutta kuuluneen asiaan ja kaikesta on yhdessä selvitty. Asioiden puheeksiotto on varmasti myös osa ammatillisen kasvun tavoitteita, joka täyttyi. Yhteistyö on sujunut hyvin ja koemme, että tämä on ollut matka kohti ammatillista kasvua.

Prosessiin on vaikuttanut molempien osalta läheisen ihmisen menetys, sen johdosta ei vaan ole löytynyt voimavaroja. Onneksi näistäkin selvittiin yhdessä ja silloin toinen on tehnyt vähän enemmän kuin toinen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opinnäytetyön teorian pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutusiltapäivä. Koulutuksen tarkoituksena oli vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä. Koulutuksessa oli tarkoitus tuottaa henkilöstön kanssa työyksikön käyttöön materiaalia, jota voi hyödyntää arkipäivän työssä. Mielestämme koulutus oli kokonaisuutena onnistunut. Työntekijöille jäi varmasti jotain takataskuun mitä voivat hyödyntää jatkossa. Saimme yhdessä henkilöstön kanssa luotua julisteen yksikköön. Juliste on näkyvällä paikalla ja siitä on helppo ohi kulkiessa muistella asioita. Jos olisi todella halunnut panostaa niin julisteen olisi voinut painattaa mainostoimistossa ja kehystä. Emme kuitenkaan nähneet tätä tarpeelliseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on, mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä. Saimme vahvistettua henkilöstön tietämystä multisensorisesta hoitotyöstä. Kuitenkin asioiden vieminen käytäntöön on pitkä prosessi eivätkä asiat muutu yhden koulutuksen myötä. Haluamme kuitenkin uskoa, että vähitellen asiat tulevat osaksi arkea. Eli voisi sanoa, että tavoitteena osaamisen johtaminen käytännön työssä ei täysin toteutunut.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöstä puhuttiin jo koulun alkaessa. Silloin se tuntui kaukaiselle ajatukselle ja mahdottomalle tehtävälle. Olemme aikaisemmin työskennelleet samassa työyksikössä ja näimme oppitunnilla. Siitä kehkeytyi ajatus tehdä opinnäytetyö yhdessä. Olemme huomanneet, että opinnäytetyö on prosessi, joka etenee vaiheittain. Ammatillista kasvua onkin ollut hyvä tarkastella vaiheittain. Olemme molemmat olleet joustavia asioiden suhteen ja yhteistyö on sujunut hyvin.

Ammatillinen kasvu onkin ollut meidän osaltamme etenevä prosessi. Multisensorinen hoitotyö olikin uutta ja siihen perehtyessä alkoi kehittyä ajatus uudenlainen ajatustapa kuntouttavasta hoitotyöstä. Multisensorista menetelmää on tutkittu useilla asiakasryhmillä ja esimerkiksi kivusta kärsivät potilaat ovat hyötäneet multisensorisesta toiminnasta. Ehkä tulevaisuudessa voikin olla, ettei se lääke ole ensimmäinen kivun hoidon menetelmä vaan esimerkiksi multisensoriset menetelmät ja siinä rinnalla lääkkeellinen kivun hoito. Ehkä tulevaisuudessa huomioidaan esimerkiksi tehohoidossa multisensorisia menetelmiä, vaikka valaistuksessa tai äänimaailmassa.

Tulevaisuudessa molemmat tulevat luultavasti työskentelemään esimiesasemassa. Osaamisen johtaminen on antanut meille tähän työkaluja ja valmiuksia toimia ammatillisina johtajina, jotka osaavat tukea työyhteisöä ja työntekijöitä. Osaamisen johtaminen on opettanut, että johtaja voi toimia empaattisesti ja eettisesti. On ollut mahdollisuus prosessoida omaa osaamista vaiheittain.

7.4 Eettisyys ja luotettavuus

Mietimme opinnäytetyötä aloittaessa, miten saamme opinnäytetyöstä luotettavan ja hoidamme asiat niin, että vaitiolovelvollisuus ja tutkimuslupa asiat ovat kunnossa. Opinnäytetyöstä syntyvän ohjeen oli tarkoitus olla työväline, joka on luotettava mm. perehdytykseen. Koulutus ei tarjoillut valmiita vastauksia vaan haastoi osallistujat pohtimaan omaa ajatusmaailmaansa ja toimintaansa. Tämä on ehdottomasti paras lähtökohta uuden oppimiselle. Tässä käytettiin pohjana coaching-menetelmää. Opinnäytetyö tarjosi kuitenkin riittävän teoretiedon uuden oppimiselle ja itsensä haastamiseen työntekijänä. Haasteena oli, etteivät työntekijät motivoitu tekemiseen. Näin kehittyminen jäisi vajaaksi eikä tarjottua teoriaa ja työvälineitä hyödynnetä arjessa.

Meidän toimintamme osalta piti kiinnittää huomiota siihen, että vaikka me tiesimme asiasta paljon ja olemme saaneet oivalluksia niin tilaa tulee antaa työntekijöiden oivalluksille. Oli siis maltettava olla hiljaa ja seurattava sivusta.

Meidän oli siis osattava itse toteuttaa käytännössä osaamisen johtamista. Asiakkaiden näkökulmasta asia voisi kääntyä nopeasti niin, että tarjoillaan kaikkea mahdollista ilman, että mietitään, tarvitseeko tämä asiakas tätä tai pitääkö hän tästä. Tämä oli asia jota meidän oli ehdottomasti korostettava, että multisensorinen hoitotyö lähtee aina asiakkaan tarpeista. Sen on oltava mielekästä ja asiakkaan ehdoilla etenevää.

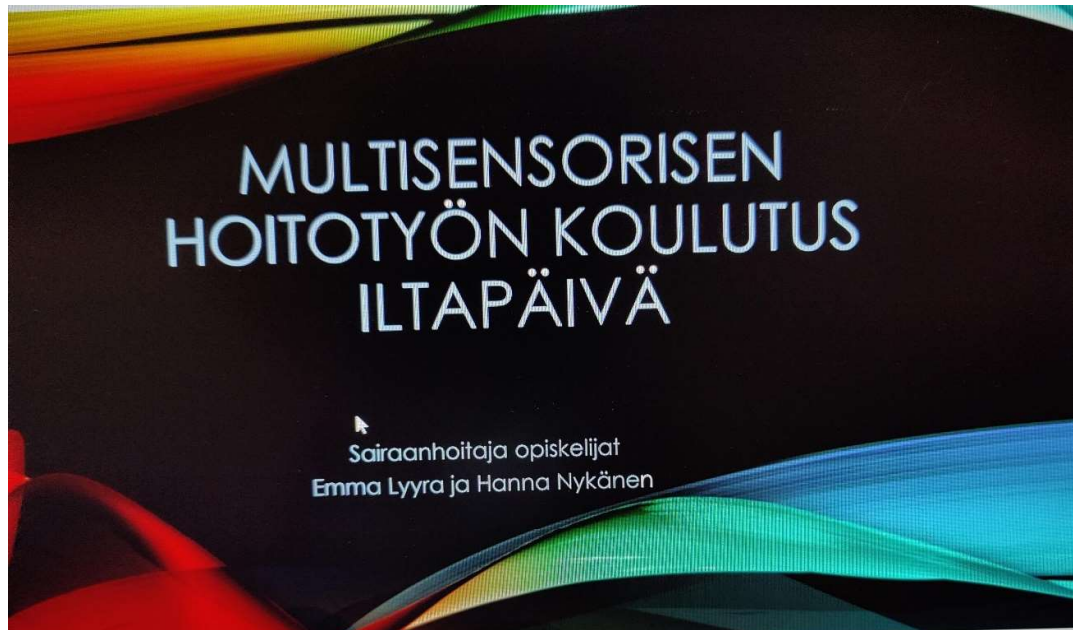
LÄHTEET

- Ala-Opas T. & Sirkkola M. (2006). *Sosiokulttuurinen multisensorinen työkoekemuksia vammaistyöstä*. HAMK.
- Baillon, S., van Diepen, E. & Prettyman, R. (2002), Multi-sensory therapy in psychiatric care, *Advances in Psychiatric Treatment*, Vol.8, 444-452.
- Haggar L. & Hutchinson R. (1991). Snozelen: an approach to the provision of a leisure resource for people with profound and multiple handicaps. *Mental handicap* vol 19, 50-55.
- Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelut hy+. (i.a). *Hyvä yksilön ja osaamisen johtaminen vie parempiin tuloksiin*. Saatavilla 1.10.2021 <https://hyplus.helsinki.fi/hyva-yksilon-ja-osaamisen-johtaminen-vie-parempiin-tuloksiin/>.
- Hotz, G., Castelblanco, A., Lara, I., Weiss, A., Duncan, R. & Kuluz, J. (2006). Snoezelen: A controlled multi-sensory stimulation therapy for children recovering from severe brain injury. *Brain injury*, Vol.20, 879-888.
- Huttunen M. 2018. *Älyllinen kehitysvammaisuus*. Saatavilla 20.3.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>.
- Inno kylä (i.a). *Learning cafe eli oppimiskahvila*. Saatavilla 1.10.2021 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>.
- Kehitysvammaliitto (i.a). *Kehitysvammaisuus*. Saatavilla 20.3.2021 <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>.
- LibGuides (i.a.). *Opinnäytetyön erilaiset toteuttamistavat*. Saatavilla 27.2.2022 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760648>.
- Pagliano P. (2012). *The multisensory handbook: A guide for children and adults with sensory learning disabilities*.
- Papunet (2017). *Multisensorinen toiminta*. Saatavilla 19.3.2021 <https://papunet.net/tietoa/multisensorinen-toiminta>.
- Snoezelen multi-sensory environments (i.a). Saatavilla 19.3.2021. <https://www.snoezelen.info/who-can-benefit/snoezelen-for-brain-injury/>.

Surakka, T. & Rantamäki T & Sopenen M. (2013). *Työelämätaidot - Sinä oman elämäsi johtajana*. Espoo: Decanet; Suomen Palkitsemiskeskus.

Vaalijala (i.a). *Puistola*. Saatavilla 5.10.2021 <https://www.vaalijala.fi/puistola>.

LIITE 1. Koulutuksen diat



OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

TARKOITUS:

- Opinnäytetyön tarkoituksena on saada rakennettua opinnäytetyön teoria tiedon pohjalta työelämän yhteistyökumppanille koulutus hetki. Koulutuksen tarkoituksena on vahvistaa multisensorista hoitotyötä yksikössä. Koulutuksessa tarkoitus tuottaa henkilöstön kanssa materiaalia työyksikön käyttöön, jota voi hyödyntää arkipäivän työssä.

TAVOITE:

- tavoitteena on vahvistaa ymmärrystä mitä multisensorinen hoitotyö on ja mikä sen tieteellinen perusta on ja millaisia vaikutuksia sillä on asiakkaiden hoitoon ja kuntoutumiseen. Toisena tavoitteena on vahvistaa henkilöstön osaamisen johtamista arkipäivän multisensorisessa hoitotyössä.

OSAAMISEN JOHTAMINEN

- Osaamisen johtamisella tarkoitetaan potentiaalin tunnistamista sekä sen ylläpitämistä. Yksilön kehityksen tukeminen on olennainen osa osaamisen johtamista. Työntekijöiden kehittyminen ja osaamisen kehitys on aina hyväksi organisaatiolle. Jokainen yksilö tarvitsee kuitenkin ohjausta oikeaan suuntaan ja kannustamista.
- Jokaisen työntekijän olisi hyvä pohtia miksi joku organisaatio on olemassa ja mikä sen tarkoitus on. Kun työntekijä ymmärtää organisaation olemassaolon syyn, on hänen mahdollista saada paljon enemmän irti omasta työstään ja ymmärtää miksi organisaatiossa toimitaan tietyllä tavalla.
- Jokaisella organisaatiolla tulisi olla missio, visio ja strategia.
 - terveydenhuollon yksikössä tavoite eli missio on tuottaa laadukasta palvelua eli toisin sanoen laadukasta hoitoa ja kuntoutusta.
 - Visio on yleensä laadittu jollekin tietylle aikavälille. Vision tarkoitus on konkretisoida mission käsitteitä. Visio kuvaa sitä millaisessa paikassa työntekijä työskentelee vision toteuduttua.
 - Vision toteutuminen vaatii aina strategia eli suunnitelman. Strategian tarkoituksena on luoda tavoitteita ja keinoja niiden saavuttamiseksi.

COACHING-MENETELMÄ

- Voidaan käyttää apuna osaamisen johtamisessa.
- Ideologia perustuu siihen, että vaikutetaan asioihin vuorovaikutustilanteissa.
- Johtajan kannustavalla ja myönteisellä asenteella on suuri merkitys työntekijään ja näin työntekijöistä saadaan kaikki paras irti.
- Menetelmä kehittää keskustelun laatua ja se taas vie työntekijän työn laatua positiiviseen suuntaan.
- Ajatuksena on saada työntekijä luottamaan omiin kykyihinsä. .
- Työntekijöille ei anneta valmiita vastauksia vaan heidän annetaan itse tehdä ratkaisuja, joissa johtajan rooli on kysymyksillä ohjata oikeaan suuntaan.

LEARNING CAFE-MENETELMÄ

- Learning cafe menetelmässä ajatuksena on keskustella, ideoida ja oppia.
- Tärkein työkalu on keskustelu. Keskustelun avulla tuodaan esille omia näkemyksiä, pyritään pääsemään yhteisymmärrykseen.
- Menetelmä opettaa yhteistyötaitoja ja yhteisten ratkaisujen löytämistä.
- Prosessi alkaa sillä, että jakaudutaan pöytäkunnittain pieniin ryhmiin, noin 4–6 henkilö. Pöytäkunta valitsee puheenjohtajan, joka pysyy samassa pöydässä koko ajan. Puheenjohtaja toimii myös kirjurina.
- Ryhmien keskusteltua noin 15 minuuttia vaihdetaan pöytää. Kaikki muut paitsi puheenjohtajat vaihtavat paikkaa. Vaihdon jälkeen puheenjohtaja kertoo lyhyesti edellisen ryhmän ajatuksia ja sen jälkeen uusi ryhmä jatkaa keskustelua.
- Kun ryhmät ovat kiertäneet kaikissa pöydissä käydään tuotokset yhdessä läpi.

MULTISENSORINEN HOITOTYÖ

AISTIT KEHITYSVAMMAISUUS MULTISENSORINEN TYÖ

AISTIT

- Ihmisellä on monia aisteja, joiden avulla hän tulkitsee itseään ja ympäröivää maailmaa.
- Määrittävät kuka olemme, miten elämme ja auttavat meitä selviytymään.
- Ihmisen kyky hyödyntää aistejaan vaikeutuu, jos hän on pitkiä aikoja epäedullisessa ympäristössä tai hänellä on muulla tavoin psyykkisiä ongelmia.
- Aivot käsittelevät tiedon ja lähettävät hermojärjestelmää pitkin tiedon kuinka tähän tulee reagoida. Esimerkiksi jos sormen laittaa liian kuumaan veteen niin hermojärjestelmä reagoi. Ihminen vetäisee sormen pois vedestä ennen kuin sitä ehtii tietoisesti prosessoida

AISTIT

- Hermojärjestelmä jaetaan kolmeen osaan sentraaliseen, perifeeriseen ja automaattiseen.
- Sentraaliseen järjestelmään kuuluvat aivot, selkäydin ja silmän verkkokalvo.
- Perifeerinen järjestelmä kommunikoi sentraalisen järjestelmän ja muun kehon kanssa. Se jaetaan kahteen osaan, sensoriseen ja motoriseen.
 - Sensorinen järjestelmä ottaa vastaan tietoja aivoista ja välittää niitä aivoille.
 - Motorinen järjestelmä taas välittää tiedon lihaksiin asti.
 - Automaattinen hermojärjestelmä huolehtii ihmisen sisäelinten ja rauhasten toiminnasta. Tämä jaetaan kahteen osaan, sympaattinen ja parasympaattinen.
- Aivojen hermorakenteeseen ja hermoston toimintaan on mahdollista vaikuttaa. Tämä vaatii paljon toistoa, jolloin luodaan ärsykeitä hermojärjestelmään. Tämä perustuu Hebbin lakiin. Siihen, että kaksi lähellä olevaa neuronaa reagoivat keskenään. Tämä tarkoittaa uuden oppimista ja se jatkuu koko eliniän

AISTIT

- Kaikki kokemamme riippuu kyvystämme käyttää aistejamme. Aistimme saavat informaation kaikesta tekemästämme.
- Mitä enemmän ja erilaisia aistiärsyksiä saamme, sitä parempi käsitys meille tulee ihmisenä olemisesta. Eli toisin sanoen mitä enemmän saamme multisensorisia kokemuksia, sitä paremmaksi ymmärryksemme tulee.
- Se myös mahdollistaa, sen että ymmärrämme ympäristöämme, ymmärrämme itseämme ja pystymme kehittämään itseämme. Itseasiassa multisensorinen stimulaatio tekee elämisestä elämisen arvoista.
- Kuitenkin jos ihmisellä on esimerkiksi, kehitysvamma, aivovaurio jne. ei tämä oppiminen ole automaattista. Kun oppimista ei tapahdu voi se johtaa mm. käyttäytymisen ongelmiin.

KEHITYSVAMMAISUUS

- Kehitysvammaisuus tarkoittaa, että uuden oppimisessa ja ymmärtämisessä on haasteita. Se, miten paljon kehitysvamma vaikuttaa yksilön selviytymiseen elämästä on yksilöllistä.
- Kehitysvamma johtuu monisyisestä keskushermoston kehityshäiriöstä. Syitä kehityshäiriölle on useita. Älyllinen kehitysvammaisuus ilmenee lapsuudessa tai nuoruudessa. Kehitysvammaisuus jaetaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään.
- Vaikeasti kehitysvammainen tarvitsee tukea jokaisella elämän alueella.
- Oikeanlaisen tuen avulla kehitysvammainen henkilö kykenee oppimaan uutta.

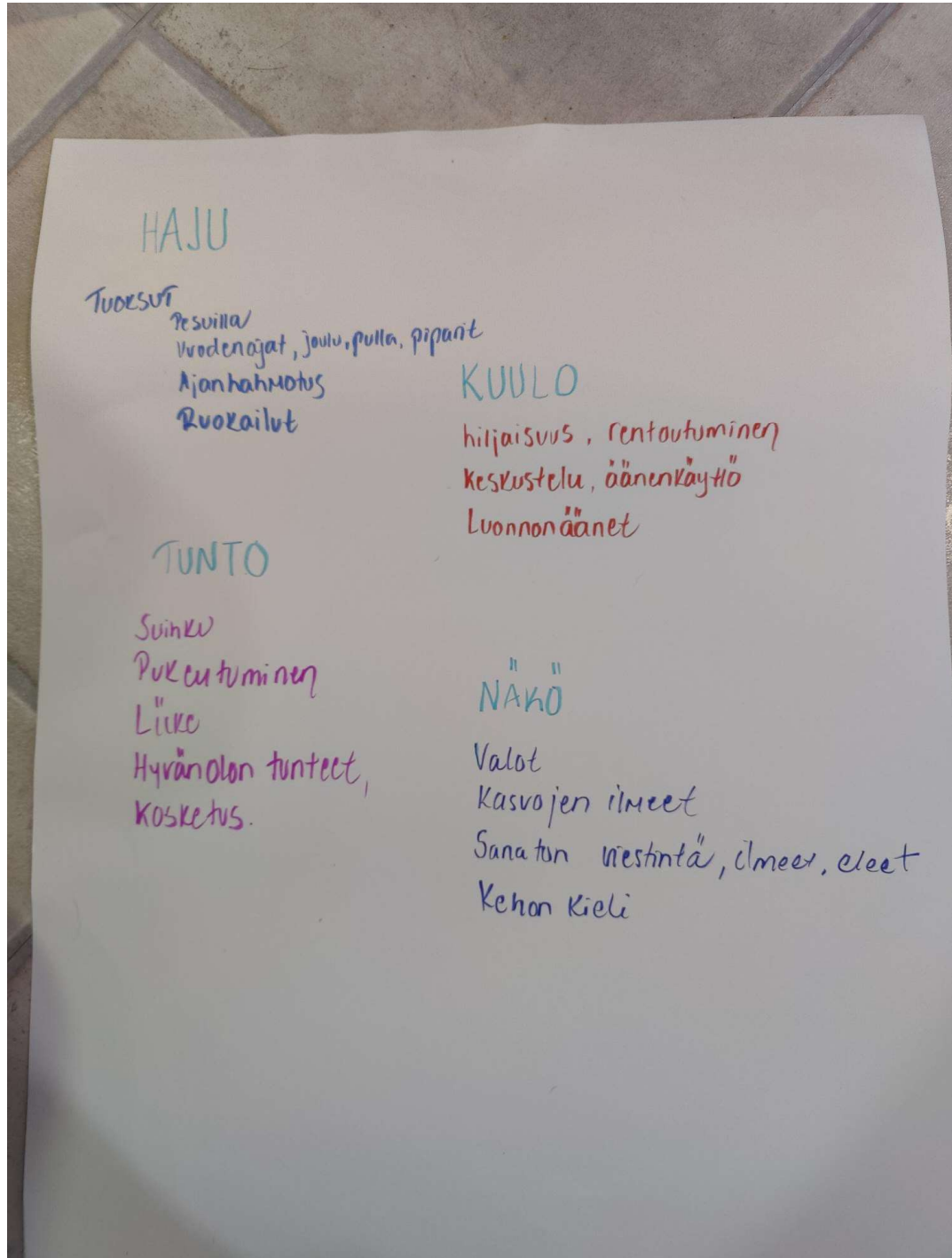
MULTISENSORINEN TYÖ

- Multisensorisen työn juuret ovat Hollannissa. 1988 Whittington Hall sairaalassa alettiin miettiä, millaista vapaa-aikaa voitaisiin tarjota vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille. Lähestymistavaksi valittiin snoezelen. Tajuttiin, että ihmiset tarvitsevat vapaa-aikaa ja virkistäytymistä. Ajan tulisi olla heidän omista lähtökohdistaan lähtöisin ja stimuloivaa.
- Moniaistisuus ja apuvälineet auttavat ihmistä selviytymään arjesta parhaalla mahdollisella tavalla. Tyypillisin multisensorinen työ on erilaisten aistihuoneiden käyttö.
- Suomessa puhutaan multisensorisesta toiminnasta, multisensorisesta työstä ja snoezelen menetelmästä.
- Näille kaikille on yhteistä, että eri aistikanavien kautta luodaan miellyttävä elämys, jonka avulla saavutetaan tasapaino aktiivisen toiminnan ja rentoutumisen välillä. Tavoitteena on saada suotuisa vireyttä oppimiselle, mielikuvitukselle, tunteille, luovuudelle, itseluottamuksen rakentumiselle, stressin ja paineiden vähentymiselle sekä vuorovaikutukselle.
- Mikäli ihmisellä on puutteita jossakin aistissa, aistiyllherkkyttä tai hän kokee kipua, haittaa se merkityksellisen elämän kokemista.

ARKI SNOZELEN

- Tämä ei vaadi erityistä tilaa, vaan ajatus on toteuttaa menetelmää tavallisen arjen lomassa.
- Kiireettömyys ja rauhallisuus on arki-snozeleen tärkeitä kulmakiviä.
- Hoitajan tulee olla aidosti kiinnostunut kehitysvammaisesta henkilöstä.
- Ilmapöytä tulisi olla miellyttävä.
- Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus vaihtoehtoihin ja tilanteen tulisi edetä hänen tahtiinsa.
- Tilanteet eivät saa olla kaoottisia.
- Hyvä etenemisjärjestys olisi näkö, kuulo, tunto, hajua ja maku.

LIITE 2. Koulutuksessa tuotettu juliste



LIITE 3. Palaute kyselykaavake

Palautekysely lomake

1. Oliko koulutuksesta sinulle hyötyä?

Kyllä Ei

2. Koetko, että koulutus lisäsi tietoa multisensorisesta hoitotyöstä?

Kyllä Ei

3. Oliko koulutus onnistunut?

Kyllä Ei

4. Vapaa sana