

Maarit Lappalainen

ARJEN KULTTUURI OSANA IKÄIHMISEN HOIVAA

Osallistumisen Hurmaa -projekti
kulttuurisen työtteen juurruttajana

Opinnäytetyö
Sosiaalialan koulutusohjelma

Toukokuu 2015



Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Maarit Lappalainen	Sosionomi	Toukokuu 2015
Opinnäytetyön nimi ARJEN KULTTUURI OSANA IKÄIHMISEN HOIVAA Osallistumisen Hurmaa -projekti kulttuurisen työotteen juurruttajana		63 sivua 10 liitesivua
Toimeksiantaja		
Osallistumisen Hurmaa -projekti (2012 -2014)		
Ohjaaja		
Lehtori Merja Hautalainen		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tilaajana on ikäihmisille suunnattu taide- ja kulttuuripainotteinen Osallistumisen Hurmaa -projekti. Hankkeen tavoitteena on tukea siirtymistä viriketuokioista pysyvään kulttuuriseen työotteeseen eli arjen kulttuuriin. Projektissa luotiin Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli, jossa kulttuuri- ja harrastetoiminnalla tuetaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoa. Opinnäytetyön avulla pyrittiin selvittämään, miten hoitohenkilökunta koki projektin edistäneet kulttuurisen työotteen juurtumista omassa tehostetun hoivan asumisyksikössään.</p>		
<p>Tutkimuksessa on käytetty menetelmätriangulaatiota, jossa kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen menetelmä vahvistavat toisiaan. Puolistrukturoitu kyselylomake toimitettiin kirjallisena jokaiseen asumisyksikköön. Sen avulla kartoitettiin henkilökunnan asenteita ja tietämystä harraste- ja kulttuuritoiminnasta, yksikön toimintatapoja sekä Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin vaikutuksia arjen hoitotyöhön. Vastauksia tuli kaikkiaan 91 kpl alkusyksyn 2014 aikana.</p>		
<p>Tutkimuksen mukaan tieto kulttuurisen työotteen toimintakykyä ja yhteisön vuorovai- kutusta parantava tekijänä oli sisäistetty, mutta se ei ole vielä kaikkialla juurtunut käytäntöä ohjaavaksi tekijäksi. Pääsyyinä tähän henkilöstö piti työn kiireisyyttä ja hen- kilöressurssien niukkuutta. Suuri osa henkilöstöstä ja esimiehistä uskoi asukkaiden viihtyvyyden projektin aikana kuitenkin lisääntyneen. Vaikka kyselyn tekohetkellä toimintamallin juurruttamistyö oli vasta alussa, yli puolet vastaajista näki jo silloin työot- teen juurtumisen vaikutuksia omassa yksikössään. Viriketoiminnan muuttaminen arjen kulttuuriksi ja pysyväksi osaksi päivittäistä hoitoa, vaatii kuitenkin kaikissa yksiköissä sinnikästä jatkotyötä ja yhteistä panostusta</p>		
<p>Asiasanat toimintakyky, osallisuus, luovuus, sosiokulttuurinen innostaminen</p>		

Author (authors)	Degree	Time
Maarit Lappalainen	Social Services	May 2015
Thesis Title		
EVERYDAY CULTURE AS PART OF CARE FOR SENIOR CITIZEN		63 pages
Osallistumisen Hurmaa -Project and the Rooting of Cultural Work Approach		10 pages of appendices
Commissioned by		
Osallistumisen Hurmaa -project (2012-2014)		
Supervisor		
Merja Hautalainen, Senior Lecturer		
Abstract		
<p>Osallistumisen Hurmaa is an art and culture-oriented senior citizens' participation project. This project aims to support the transition from short unattached sessions to permanent cultural work approach, i.e. "everyday culture". The project created Osallistumisen Hurmaa - operating model where cultural and recreational activities support the development of physical, psychological and social functioning. The purpose of this thesis was to find out how the personnel and supervisors felt that the project promoted the cultural approach and how it was rooted in their own housing unit of elderly people.</p> <p>Methodological triangulation has been used in this thesis where quantitative and qualitative methods are mutually reinforcing each other. Semi-structured questionnaires were sent to each housing unit. The survey was aimed to gather information about the attitudes and knowledge of recreational and cultural activities, practices at the housing unit and the effects of Osallistumisen Hurmaa operating model. Replies were received 91 pieces from six different housing units in early autumn 2014.</p> <p>According to the survey, knowledge of functional cultural work and community interaction as an improving factor was internalized, but it has not rooted yet in practice as a guiding factor. The personnel thought that the main reason for this was the time pressure and human resource shortage. A large part of the personnel and supervisors believed that the comfort of residents increased during the project. At the time of the survey, the introduction of the operating model has just started. Yet more than half of the respondents saw some cultural effects in their own unit. The conversion from short unattached sessions to cultural and recreational activities as a permanent part of daily care will still require persistent follow-up work and concerted efforts from all units.</p>		
Keywords		
functional capacity, participation, creativity, sociocultural inspiring		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OSALLISTUMISEN HURMAA -TOIMINTAMALLI.....	8
3	VÄESTÖN IKÄÄNTYMISEN YHTEISKUNNALLISET VAIKUTUKSET	9
3.1	Syntyvyys, huoltosuhde ja elinajanodote	9
3.2	Asuminen ja yhteisö	10
3.3	Eettiset arvot	11
4	VANHUSPALVELUT MURROKSESSA.....	12
5	MILLOIN OLEN VANHA? – VANHENEMINEN YKSILÖN NÄKÖKULMASTA	14
5.1	Toimintakyky	14
5.1.1	Fyysinen ja psyykkinen toimintakyky.....	15
5.1.2	Kognitiivinen toimintakyky	16
5.1.3	Sosiaalinen toimintakyky.....	17
5.2	Vanhenemisen kokemiseen vaikuttavat tekijät.....	18
5.3	Kokemuksellinen vanheneminen ja elämän tarkoituksellisuus	19
6	SOSIOKULTTURINEN INNOSTAMINEN VANHUSTYÖSSÄ.....	21
6.1	Viriketuokioista kohti arjen kulttuuria.....	21
6.2	Hoitotyöstä hoivatyöksi.....	22
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
7.1	Tutkimusongelma ja -kysymykset	24
7.2	Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmät	25
7.3	Tutkimuksen eettisyys	26
8	HAASTATTELUKYSelyn TULOKSET: HOITOTYÖN TEKIJÄT.....	27
8.1	Hoivakoti A	27
8.2	Hoivakoti B	29
8.3	Hoivakoti C	31
8.4	Hoivakoti D	34
8.5	Hoivakoti E	35
8.6	Hoivakoti F	37

9	HAASTATTELUKYSSELYN TULOKSET: ESIMIEHET	39
10	TULOSTEN TARKASTELU	42
10.1	Hoivakoti A	42
10.2	Hoivakoti B	44
10.3	Hoivakoti C	47
10.4	Hoivakoti D	49
10.5	Hoivakoti E	50
10.6	Hoivakoti F	52
10.7	Esimiehet	52
11	SYNTEESI.....	55
12	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS.....	56
13	POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	57
	LÄHTEET	59

LIITTEET

Liite 1. Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli

Liite 2. Kyselylomake Hoitotyötä tekeville

Liite 3. Kyselylomake Esimiestyötä tekeville

Liite 4. Kuvaluettelo Miten Osallistumisen Hurmaa -projekti on muuttanut asenteitasi asukkaiden kulttuuri ja harrastetoimintaan?

Liite 5. Miten uskot Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin ja kulttuurisen työtteen juurtuvan yksikössäsi osaksi arjen hoitotyötä?

1 JOHDANTO

Historian perspektiivistä katsoen on vanhuudesta varsin lyhyessä ajassa tullut odotettavissa oleva elämänvaihe lähes kaikille meistä. Kun 1880-luvulla elinajanodote oli vain noin 40 vuotta, on se meillä tällä hetkellä miehillä 76 vuotta ja naisilla 83 vuotta. Alati kasvava ikäihmisten osuus kuvataan usein kustannusrasitteena ja aikapommina. Aikamme arvoissa ja ajattelutavoissa näkyy ageismi, ikäperusteinen syrjintä, joka saa tavoittelemaan ikuista nuoruutta. Vanhus sanastakin on tullut vaikea. Kieroilmajärjestelmien käyttö antaa ymmärtää, että vanhuudessa ja vanhoissa on jotain vikaa. Vaikka vanheneminen koskee kaikkia fysiologisena, psykologisena ja sosiaalisena tosiasiana, erottaa se silti ihmiset toisistaan enemmän kuin sosiaalinen asema tai etninen tausta. Sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö vaikuttaa olennaisesti siihen, miten ihminen vanhenee. Yhteiskunta näyttää kritiikissään unohtaneen, että ikääntyneillä on alati kasvava rooli kuluttajina ja vaikuttajina. (Karisto 2002, 155 - 158.)

Vanhuutta ja vanhuksia pyritään siirtämään elämisen marginaaliin: pois itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja merkityksellisyyden keskiöstä (Mäkinen 2014). Subjektista objektin asemaan tippuneelle on usein vaikeinta tarpeettomuuden, tyhjyyden ja yksinäisyyden tunteet, joita sairaalamaisia työtapoja noudattava hoivajärjestelmä huomaamattaan voimistaa. Vanheneminen ei ole ongelma tai sairaus, vaan luonnollinen ja erittäin tärkeä osa yksilön elämää. Vanhuuteen on kerääntynyt koko eletty kokemus ja viisaus, josta käsin elämää on vasta mahdollista katsella kokonaisuudessaan. (Jokinen 2014, 21.) Jokainen korkeaan ikään ehtinyt on kerroksellinen: hänen sisällään on kaikki elämänkaaren vaiheet. Kun vuodet antavat elämäkokemusta ja ymmärrystä, on ikääntyneen helppo olla solidaarinen kaikelle inhimilliselle. (Taipale 2012.)

Voiko nykyisillä taloudellisilla resursseilla muuttaa vanhustyötä? Sipoon vanhustyön päällikkö Helena Räsänen on reilussa kahdessa vuodessa osoittanut sen olevan mahdollista. Yhdessä henkilöstön, asukkaiden sekä yhteistyökumppaneiden kanssa purettiin vanhoja toimintamalleja ja luotiin tilalle uusia. Muutos ei ole edennyt ilman vastustusta, mutta nyt tulokset puhuvat puolestaan. Työilmapiiri on innostunut. Lyhyet sairauslomat ovat vähentyneet, koska hoitajat arvostavat työtään ja mahdollisuuttaan vaikuttaa. Asukkaiden yleinen

vointi on parantunut, ravitseminen kohentunut sekä uni- ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö melkein lopetettu. Estetiikkaan, kulttuuriin ja ulkoilumahdollisuuksiin panostetaan ottamalla aikaa raportoinneista ja iltapäiväunista. Sipoo hoitaa vanhuksensa toiseksi halvimmalla Suomen keskisuurista kunnista, vaikka taide- ja kulttuuritoimintoja on huomattavasti lisätty. Hoivayksiköstä on tullut koti, joissa asukkaita arvostetaan, ja jossa saa vanhanakin olla elävä, eheä, toivova, kokeva ja luova. (Räsänen 2014.)

Opinnäytetyön tilaajana on Osallistumisen Hurmaa -projekti, joka käynnistyi juurruttamaan kulttuurista työtettä RAY:n rahoituksella maaliskuussa 2012. Kolmivuotisen ikäihmisille suunnatun taide- ja kulttuurihankeen taustalla ovat neljä hoivakotipalveluja tuottavaa yhdistystä. Projekti pohjautuu ”Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia - ehdotus toimintaohjelmaksi 2010 - 2014” -hankkeen toimenpide-ehdotuksiin. Ohjelmassa esitetään, että kulttuuritoiminta ja taidelähtöiset menetelmät integroidaan kiinteäksi osaksi kokonaisuutta kaikessa vanhustyössä. (Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli 2014.) Opinnäytetyön avulla pyrittiin selvittämään, miten hoivatyötä tekevä henkilökunta koki projektin tarjoaman koulutuksen, ohjauksen ja materiaalihankintojen edistäneet kulttuurisen työtteen juurtumista omassa hoiva-asumisyksikössään.

Hankkeen tavoitteena on tukea siirtymistä viriketuokioista pysyvään kulttuuriin työotteeseen. Asukkaille halutaan tarjota mahdollisuus elää elämisen arvoista ja yksilöllistä elämää loppuun saakka. Sairaudet ja toimintakyvyn rajoitteet eivät automaattisesti merkitse huonoa elämää, vaan niitä voidaan kompensoida lääketieteen ja sosiaalisen innostamisen keinoin. Kulttuuri- ja harrastetoiminta tukee toimintakyvyn ylläpitoa ja elämäniloa. Se luo yhteisöllisyyttä ja me-henkeä, sillä yhdessä tekemisen kautta voidaan välittää arvostamista, huomioimista ja hyväksyntää. Vanhustyön kulttuurinen muutos mahdollistaa inhimillisen hoivan kasvavalle vanhusväestölle sekä koulutetun ja motivoituneen hoitohenkilökunnan saatavuuden myös tulevaisuudessa. Suomella on vankat historialliset perinteet hyvinvoinnin rakentajana, joten meillä on mahdollisuus nousta gerontologian tuotekehityksessä sekä palveluinnovaatioissa esimerkkimaaksi ja suunnannäyttäjäksi (Koskinen, Martelin & Sihvonen 2013, 33 - 35.)

2 OSALLISTUMISEN HURMAA -TOIMINTAMALLI

Kulttuuri on tietyn ihmisryhmän tapa elää ja käyttäytyä. Laajimmillaan se on kaikkea inhimillistä toimintaa. Siihen kuuluvat helposti havaittavissa olevat kuten kieli, ruoka ja vaatetus, mutta myös näkymättömät osat kuten uskomukset, arvot ja asenteet. Hankkeessa taide ja kulttuuri yhdistetään laaja-alaisesti arjen kulttuuriksi. Se on osallisuutta arjen toimintoihin ja niiden suunnitteluun – *kulttuuri on elämä itse*. Siihen kuuluu omaehtoinen tekeminen ja arkiaskareet, mutta myös elämän merkityksellisyys ja mielekkyys. Se löytää juurensa ikäihmisen historiasta ja mieltymyksistä, mutta samalla kannustaa kokeilemaan ja oppimaan uutta. Käytännössä arjen kulttuuri löytyy mm. musiikista, käsitöistä, liikunnasta, puutarhanhoidosta, sanaristikoista tai muisteluhetkistä. Hankkeen tavoitteena on saada taide ja kulttuuri osaksi kaikkien arkea riippumatta ikäihmisen asumismuodosta tai fyysisestä kunnosta.

Arjen kulttuuria pystytään hyödyntämään osana hyvää ja laadukasta hoitoa, kun siitä rakennetaan erottamaton osaa hoitajien työtä. Osallistumisen Hurmaa -hanke on pyrkinyt luomaan raamit ja toimintamallin kulttuurin juurruttamiseksi kaikkiin vanhuspalveluihin. Hankkeen avulla eri ammattiryhmille tarjotaan työkaluja, joiden avulla voidaan rakentaa entistä rikkaampaa arjen kulttuuria. Toiminnassa ikääntyneiden omat mieltymykset, tarpeet, toiveet ja voimavarat saavat tilaa sekä erilaisia ilmentämistapoja. Tavoitteena on, että vanhakin ihminen voi edelleen tehdä ja kokea asioita, jotka ovat häntä nuorempana liikuttaneet.

Kulttuurin merkitys on huomioitu nykyisin lainsäädännössä sekä erilaisissa tulevaisuudenvisionissa hyvinvoinnin oleellisena osatekijänä. Kulttuuri-toiminnalla on tutkittuja ja laaja-alaisia vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin. Väitöskirjassaan Taide kohtaa elämän VTT Hanna-Liisa Liikanen toteaa: *Taide ei paranna kremppoja, mutta se lisää elämänhallinnan tunnetta, ihmisten hyvinvointia ja mielekkyyden kokemista*. Kun koettu elämänlaatu ja hyvinvointi paranevat, kivut ja surut jäävät taka-alalle. Itsetunto vahvistuu ja muistitoimintojen heikkeneminen hidastuu. Eliniän on todettu pitenevän kulttuuririkasta ja sosiaalista elämää elävillä. Kulttuurinen työote saavutetaan, kun kulttuuri on luonteva ja olennainen osa kaikkea päivän ohjelmaa, eikä sen hyvää tekeviä ominaisuuksia enää kyseenalaisteta. Se näkyy niin työvuoro-suunnittelussa kuin henkilö-

kunnan toimenkuvissa. Kulttuurimyönteinen maaperä on avoin uusille ajatuksille, kokeiluille ja tavoille toimia. Se on salliva, kannustava ja ennen kaikkea aktiivinen. Luovuus ei haudaudu kaavamaiseen hoitorytmiin tai yksikön sisäisiin esteisiin. Johdon asenteella on suuri rooli kulttuurisuuden toteuttamisessa ja juurruttamisessa omassa työyhteisössään.

Projektissa on luotu eri henkilöstöryhmien yhteistyönä Osallistumisen Hurmaa-toimintamalli. Mallin tavoitteena on, että hoivapalvelujen piirissäkin pystyttäisiin mahdollisimman pitkään jatkamaan niitä toimintoja, joista on nautittu silloin, kun elämä oli täysin itsenäistä. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan liitettävä erillinen kulttuurisuunnitelma dokumentoi ihmisen oman tahdon harrasteaktiiviteeteissa. Mallissa ikäihmiset nähdään aktiivisina toimijoina, jolloin oppiminen ja vuorovaikutus on tasavertaista sekä monen suuntaista. Toimintamalli on kuvattu omenapuun kaltaiseksi (liite 1) Menestyäkseen ja kantaakseen hedelmää puu tarvitsee kulttuurimyönteisen maaperän, juurten (johdon) myönteisen asenteen sekä työntekijöiden (puun) kulttuurisen työotteen. (Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli 2014, 4 - 6.)

Esteeksi toimintatavan juurtumiselle esitetään usein resursseja ja aikapulaa. Kovin kauan ei vie laittaa ikivihreät soimaan cd:ltä iltapäiväkahvin aikana tai kattaa pöytä yhdessä vanhuksen kanssa vuodenaikaan sopivaksi. Aamutoimien yhteydessä voi johtaa keskustelun vanhukseen itseensä, jolloin hän saa mahdollisuuden muistella itselleen tärkeitä asioita ja visioida tulevaa. Kulttuuri liittii ihmiset yhteen - ei ainoastaan vanhukset keskenään, vaan myös heidän kanssaan työskentelevät ammattilaiset. Vanhustyön ammattilaisen pitäisi pysyä kohtaamaan asiakkaansa merkityksellisenä ihmisenä, ei vain sairauden ja toimintarajoitteiden määritteiden kautta. (Pylkkänen 2014.)

3 VÄESTÖN IKÄÄNTYMISEN YHTEISKUNNALLISET VAIKUTUKSET

3.1 Syntyvyys, huoltosuhde ja elinajanodote

Vuonna 2002 syntyi Suomessa n. 55 000 lasta, joka oli vähemmän kuin saataan vuoteen. Samalla kun syntyvyys laskee, elinajanodote jatkaa kasvuaan. Vuoteen 2050 mennessä miesten elinajanodote on 85,7 vuotta ja naisten 89,1 vuotta. Ikäpyramidin levein kohta on edelleen suuret sodanjälkeiset ikäluokat.

Vuosina 1946 - 1949 Suomessa syntyvyys lähes kaksinkertaistui. Pienikin muutos näin suuressa ikäluokassa on volyymiltaan merkittävä. Väestön ikääntyminen muuttaa myös huoltosuhdetta nopeasti. Vuoden 2010 lopussa oli 51 lasta tai eläkeläistä jokaista 100 työikäistä kohden. Tilastot ennustavan vuonna 2050 suhteen olevan 77/100. (Koskinen ym. 2013, 31 - 32.)

Palvelutarpeen kannalta on huomattavaa, että etenkin kaikkein ikääntyneimpien määrä kasvaa merkittävästi. Kun vuonna 1970 vain prosentti väestöstä oli yli 80-vuotiaita, ennustetaan määrän nousevan vuoteen 2045 mennessä peräti 11 prosenttiin. (Koskinen ym. 2013, 28 - 32.) Elämäntapoihin ja sosiaalisiin verkostoihin liittyvillä tekijöillä on merkitystä, sillä pisin elinajanodote suomalaisista on ruotsinkielisellä väestöosalla. Sosioekonomisella asemalla tarkoitetaan henkilön sijoittumista sosiaalisessa tai taloudellisessa hierarkiasa. Siihen vaikuttavat mm. koulutustaso, ammatti, tulot tai asunnonomistus. Pitkäikäisyyteen vaikuttaa positiivisesti myös siviilisääty, sillä naimisissa olevat elävät pidempään kuin naimattomat. (Martelin, Sihvonen & Koskinen 2013, 43 -47.)

Vuonna 2030 joka 4. kansalainen on yli 65-vuotias. Tällä hetkellä tutkijat kiistelevät siitä, merkitseekö jatkuva elinajan piteneminen toimintakykyisten vuosien lisääntymistä vai kasvaako avuntarve samassa suhteessa ikääntyneiden määrän kanssa. Odotettavissa on, että muistisairauksien määrä kasvaa, vaikka esiintyvyys ikäluokassa ei nousisikaan. (Marin & Hakonen 2003, 14 - 16.)

3.2 Asuminen ja yhteisö

Yhden hengen talouksia on Suomessa hieman yli miljoona. Ikääntyminen kasvattaa erilaisten sosiaaliseen verkostoon ja ihmissuhteisiin liittyvien stressitilanteiden (mm. menetykset, muutto, sairastuminen) määrää. Sosiaalinen yksinäisyys on subjektiivista ja monimutkaista, eikä sille ole löydettävissä yksinkertaista ja yhtenäistä selitystä. Yksinäisyyttä ja yhteisöstä irrallaan oloa koetaan myös hoivayksiköissä. Kun vaikutusmahdollisuudet arjen rutiineihin ovat vähäisiä ja vuorovaikutussuhteet epätasa-arvoisia, voi hoidettavan rooliin ajautua tahtomattaan. Kotoutuminen ja kiinnittyminen edellyttävät ikääntyvän itsemääräämisoikeuden sekä yksityisyyden kunnioittamista ja huomioimista. Suotuisissa oloissa on mahdollista löytää uusia ihmissuhdeverkostoja mene-

tettyjen tilalle. Toimiva ja tyydyttävä sosiaalinen verkosto tuottaa monenlaista terveyshyötyä. (Tiikkanen 2013, 287 - 290.) Hoivayksikköjen arkea määrittää usein rutiininomaisuus, joten passiivisen roolin omaksuminen voi olla iäkkään ainoa keino selviytyä muutoksesta ja toimijuuden menetyksestä (Haataja 2014, 3). Asukkaiden tasavertainen kohtelemineen on yksi hoitohenkilökunnan tärkeimmistä tehtävistä, sillä eniten tyytymättömyyttä ikääntynyt kokee, kun hän uskoo, että häntä on kohdeltu huonommin kuin muita samassa asemassa olevia (Marin & Hakonen 2003, 41).

Omasta tilasta ja reviiristä joutuu hoivakodissa tinkimään. Julkinen tila on usein työntekijälähtöinen ja ennalta määrätty. Koska hoivakodin rakentaminen ei ole vuorovaikutuksellinen prosessi, voi yhdessä tuotettua paikan henkeä olla vaikea saavuttaa. Kun asukas voi säilyttää edes jonkun osa tutuista arjen rutiineista, se antaa iäkkäälle mahdollisuuden kotiutua tilaan, joka on jo ennen häntä valmiiksi täytetty. Tuttua tilaa voi kuljettaa mukanaan kuvin, esinein ja kerrotuin muistoin. Kun nämä merkitykselliset paikat rakennetaan uudestaan vaikka hoivakodin yksiöön, syntyy ikäihmiselle kotona olemisen kokemus ja tuttuuden tunne. (Marin & Hakonen 2003, 23 - 40.)

3.3 Eettiset arvot

Kun arvioidaan ikääntyvän yhteiskunnan tulevaisuuden kestävyttä, ei voida katsoa asiaan ainoastaan taloudelliselta tai poliittiselta kannalta. Ikäihmisiä ei voi laittaa paremmuusjärjestykseen sen mukaan, mitkä ovat heidän mahdollisuutensa ostaa hoitoaan ja palveluitaan. Kehitys voi johtaa kasvavaan eriarvoistumiseen ja epätasa-arvoon väestöryhmän sisällä. Sosiaali- ja hoivasektorin eettisen näkemyksen mukaan hoito ei voi riippua iästä, asuinpaikasta tai sosiaalisesta asemasta. Vanhus ja hoidon etiikka -raportin mukaan (ks. ETE-NE 2008) eettisesti kestävä hoidon peruste on aina ikääntyneen kohtelemineen yksilönä, jolloin hoito perustuu hänen toiveisiinsa ja tarpeisiinsa. (Jyrkämä & Nikander 2013, 549 - 552.)

Keskusteluun vanhuudesta on aina kuulunut eettisiä piirteitä. Termiä ”ikäetiikka” käytetään kuvaamaan ihmisen ikään ja elämänkulkuun liittyviä eettisiä kysymyksiä. Näitä ovat esim. ikäyrjintä tai vanhusten oikeus terveydenhuoltoon. Vanhuuteen ja elämänkulun loppupäähän liittyy aivan omanlaisiaan eet-

tisiä kysymyksiä. Tätä ikääntymisen ja vanhuuden eettistä pohdintaa kutsutaan ikäetiikan osa-alueeksi, geroetiikaksi. Vanhenemiseen ja vanhuuteen liittyvät väittämät eivät ole vain tosiasioita, vaan ne tuovat esiin puhujan arvoja. Sellaisina ne ovat omiaan herättämään sekä puhujassa että kuulijassa moraalisia tunteita kuten ylpeys, häpeä tai syyllisyys. (Sarvimäki 2007.)

4 VANHUSPALVELUT MURROKSESSA

Vanhuspalvelujen sisältö ja kunnan rooli niiden järjestäjänä ovat muuttuneet viime vuosina. Tulevaisuuden haasteet liittyvät väestön ikääntymiseen ja palvelutarpeen kasvuun, jossa mahdollisuuksien ja voimavarojen välille näyttää kasvavan yhä syvenevä kuilu. Miten pitenevä elinikä vaikuttaa terveydentilaan ja toimintakykyyn sekä hoivan ja hoidon tarpeeseen? Biotekniikan, terveydenhoidon ja teknologian kehittyminen saattaa poistaa tai ainakin helpottaa eräitä vanhustyön haasteita, mutta samalla niiden korkea kustannustaso tuo uusia eettisiä ja taloudellisia ongelmia. Yksi haasteista on henkilöstön jaksaminen raskaassa, huonosti palkatussa ja aliarvostetussa työssä. Lääkkeeksi uhkaava työvoimapulaa vastaan tutkijat tarjoavat henkilökunnan lisäämistä, toiminnan uudenlaista johtamista ja organisointia sekä lisäkoulutusta. Onnistumiseen tarvitaan uusia innovatiivisia ratkaisuja, sekä asiakkaan tarpeista ja palautteesta oppia ottavaa suunniteltua kehitystyötä. (Lyytikäinen 2002, 21 - 27.)

Kehittyminen vanhustyössä vaatii uusien asioiden oivaltamista, asiayhteyksien havaitsemista, asioiden toisiinsa liittämistä ja kokonaisuuksien hahmottamista. Asenteiden ja toimintatapojen muutosta hoitotyössä tarvitaan, koska asiakastarpeet muuttuvat, hoitomenetelmät kehittyvät ja avuntarvitsijoiden joukko suhteessa resursseihin kasvaa. Voimavaroja kannattaa suunnata siihen, miten työyhteisö saadaan motivoitumaan ja kehittämään itse itseään. Uteliaisuus, oma-aloitteisuus, ennakkoluulottomuus ja etenkin luovuus auttavat kehittämään yksilönä sekä työyhteisönä. Vaatimattomista oloista lähteneiden ikäihmisten sukupolvi vaihtuu lähivuosina koulutettuun, taloudellisesti ja tiedollisesti itsenäiseen sodan jälkeiseen sukupolveen. Kun tämä sukupolvi tulee lähivuosina hoivapalvelujen piiriin, asiakkaiden vaatimukset kasvavat samaa tahtia tietämyksen ja valveutuneisuuden kanssa. (Kaarnasaari 2002, 29 - 35.)

Vanhustyön keskusliiton Hyvä vanhuus yhteinen asiamme – kannanoton keskeiset teemat ovat:

- *palvelujen järjestäminen ei saa perustua pelkkään halvimpaan hintaan.*
- *asiakkaan valinnanmahdollisuuksien turvaamiseksi tulee palvelusetelien käyttöä lisätä.*
- *laitospaikkojen vähentämistä ei saa toteuttaa, ellei kotiapua ja palveluasumista turvata. (Vanhustyön keskusliitto.)*

lääkkäiden hoivaa koskevia uudistuksia on yritetty vauhdittaa myös erilaisin laatusuosituksin (ks. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013; Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden 2011). Tulevaan vanhushuollon kasvavaan kysyntään yritetään yhteiskunnan taholta varautua ennakkoon. Kuntatalouden haasteet nykyisessä taloustilanteessa kuitenkin heikentävät ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta. Mikäli laitoshuoltoa yritetään tulevaisuudessa välttää, tulee yhä tärkeämmäksi keskittää resursseja ennaltaehkäiseviin liikunta- ja kulttuuripalveluihin. (Haataja 2014, 7.)

Ns. vanhushuollonlaki (ks. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 28.12.2012/980) tuli voimaan 1.7.2013. Lain tavoitteena on: *edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa hyvinvointieroja, tukea ikääntyneiden osallisuutta ja voimavaroja, edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista puuttamalla ajoissa toimintakyvyn heikentymiseen ja sen riskitekijöihin sekä turvata ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin pääsy ja määrältään ja laadultaan riittävät palvelut.* Laissa korostetaan ikääntyneen mahdollisuutta itse vaikuttaa hänelle järjestettäviin palveluihin, niiden sisältöön ja toteuttamistapaan. Keskeisenä keinona on luotettava palvelutarpeen selvittäminen, jossa käytetään toimintakyky mittareita. Kun lain henki toteutuu myös käytännössä, päästään hoidon ja palvelujen suunnittelussa lähemmäs kodinomaisuutta ja asiakaskeskeisyyttä. Tämä näkökulma vaatii muutosta palvelujärjestelmässä, jossa ammattilaisen ja asiakkaan maailmojen tasavertaisuus ei useinkaan kohtaa. (Kinni 2014, 12 - 13.)

5 MILLOIN OLEN VANHA? – VANHENEMINEN YKSILÖN NÄKÖKULMASTA

Koko väestön hyvinvoinnin ja taloudellisten resurssien riittävyyden kannalta on ikääntyvän väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys erittäin merkityksellistä. Kun seurataan muutoksia systemaattisesti, voidaan hahmottaa tulevaisuuden näkymiä ja ennakoida sen mukanaan tuomia haasteita. Tutkittua tietoa tarvitaan voimavarojen ja toimenpiteiden suuntaamiseksi oikeaan paikkaan oikealla volyyymilla. Vaikka terveys heikkenee johdonmukaisesti iän kertyessä, voi henkilö silti kokea oman terveytensä rajoituksineenkin hyväksi. Etenkin nuorempien ikäihmisten (65 - 74) kohdalla lähes kaksi kolmesta piti terveyttään hyvänä tai melko hyvänä. Vastaava suhde 85 täyttäneillä oli enää yksi kolmesta. Fyysisen terveyden arviointi on vanhustalouksissa kohtuullisella tasolla, mutta palvelujärjestelmän haasteena on psyykkisen kuormittuneisuuden arvioiminen ja mielenterveysongelmiin puuttuminen. Vaikka psyykkiset oireet lisääntyvät iän karttuessa, iäkkäät käyttävät selvästi työikäisiä vähemmän mielenterveyspalveluja. (Sainio, Koskinen, Sihvonen, Martelin & Aromaa 2013, 50 - 55.)

5.1 Toimintakyky

WHO:n kansainvälinen toimintakykyluokitus ICF kuvaa toimintakykyä elinjärjestelmien toimintoina, niihin perustuvina suorituksina ja suoritusten mahdollistamana osallistumisena yhteisön elämään (THL 2014). Se voidaan määritellä kyvyksi selviytyä päivittäisen elämän tehtävistä itseään tyydyttävällä tavalla omassa elinympäristössään. Vanhustyössä haasteena on kehittää käytännönläheinen ja iäkkäiden voimavarojen tunnistamista edistävä tarkastelutapa, jonka avulla päästään ikääntyvän ihmisen elämäntilanteen monipuoliseen arviointiin, sekä tämän arviointitiedon soveltamiseen yksilöllisellä tasolla. (Pohjolainen 2007.) Päättökäytännönä on selvittää, millaisilla interventioilla toimintakyky voidaan ylläpitää ja parantaa. Vaikka toimintakyvylle ei ole yksiselitteistä määritelmää, käytetään sitä silti sosiaali- ja vakuutus päätösten perusteena sekä osana palvelutarpeen arviointia. (Tiikkanen 2013, 278 - 280.) Ikäihmisen toimintakyky muodostuu terveydentilan, yksilöllisten ominaisuuksien sekä ympäristötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena. Sen muuttuminen vanhenemisen myötä kasvattaa erilaisuutta sukupolven sisällä ja vaikeuttaa pätevien mittausten kehittämistä. Valitettavan usein toimintakykyä tarkastellaan ensisijai-

sesti sairauksien ja toimintarajoitusten näkökulmasta. (Heikkinen, Laukkanen & Rantanen 2013, 56, 281 - 283.)

5.1.1 Fyysinen ja psyykinen toimintakyky

Fyysiseen toimintakykyyn lasketaan kuuluvan lihasmassa, hapenottokyky, havaintomotoriikka, nivelliikkuvuus sekä kehon koostumus. Ikääntyneen väestön fyysinen toimintakyky on kehittynyt viime vuosina suotuisasti. Siihen ovat vaikuttaneet mm. työn fyysisen rasittavuuden väheneminen, sairauksien varhaisempi diagnosointi ja kehittyneet hoitomahdollisuudet, koulutustason nouseminen sekä parantuneet tiedot elämänvalintojen merkityksestä terveyteen. Liikkuminen on tärkein fyysisen toimintakyvyn muoto. Näkötarkkuus on parantunut silmälasien ja silmäsairauksien diagnostiikan ansiosta. Kuulovaikeuksien yleisyys ei kuitenkaan näytä juurikaan muuttuneen. (Sainio ym. 2013, 59.) Riittävän levon ja unen saanti on tärkeää fyysiselle ja psyykkiselle toimintakyvylle. Sängyssä päivällä vietettyä aikaa tulisi seurata huolella. Kohtuulliset iltapäiväunet ennen klo 16 eivät yleensä heikennä yönun kestoja ja laatua, mutta muuten päiväsaikaan olisi pyrittävä oleskelemaan päivätiloissa, ulkona ja sosiaalisissa toimissa. Riittävä rasitus päivällä sekä tutut iltarutiinit ovat hyvän yönun edellytyksiä. Vanhusväestöstä unettomuutta kokee 18 % miehistä ja 28 % naisista. Uni- ja nukahtamislääkkeet tulisivat olla tarkoitettu vain lyhytkestoiseen hoitoon. (Kivelä 2013, 364.)

Ikäihmisten mielenterveyshäiriöillä on usein tausta henkilön varhaisemmassa historiassa. Noin puolet ikääntyneiden depressioista liittyy aikaisempaan masennushistoriaan. Vakavaa masennusta sairastaa 3 - 5 % ikääntyneistä. Suuret muutokset ja menetykset ovat usein riskitekijöitä, mutta myös passiivinen ja ihmissuhdeköyhä tasainen elämä voi altistaa psyyken häiriöille. Ikäihmisten vakavat mielenterveysongelmat eivät ole lisääntyneet viime vuosina, mutta masennus- ja ahdistusoireet ovat. Usein oireita ei tunnisteta eikä niihin saada asianmukaista hoitoa. Masentuneisuus ei ole vanhuuden oire, vaan vaatii yhtä aktiivista hoitamista kuin nuoremmilla. Uudet sosiokulttuuriset menetelmät ovat vahvistaneet käsityksiä siitä, että psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja lievien sekä keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitamisessa, kannattaa keinoja etsiä ensiksi lääkehoidon ulkopuolelta kuten musiikista, laulusta,

tanssista tai kuvataiteista Näistä on saatu hyviä kokemuksia ikäihmisen kuntoutuksessa ja hoidossa. (Saarenheimo 2013, 373 - 379.)

5.1.2 Kognitiivinen toimintakyky

Kognitiivinen toimintakyky liittyy tiedon vastaanottamiseen, säilömiseen ja käyttöön liittyviin toimintoihin. Siihen kuuluvat tarkkaavaisuuden ylläpitäminen, muisti, puheen tuottaminen, ymmärtäminen sekä päättelykyky. Kognitiivista kykyä ylläpitävät ja edistävät virikkeelliset harrasteet ja aktiivinen sosiaalinen elämäntapa. Toiminnan aktivoiminen tulisi perustua yksilön omiin kiinnostuksen kohteisiin, jotta motivaatio jaksaa ylläpitää toimintaa pitkäkestoisesti. Keskittymällä ylläpitämään tärkeimpiä selviytymisen ja sopeutumisen toimintoja, voidaan optimoida jäljellä olevaa toimintaa. Toimintakyvyn heikkenemistä voidaan harjoitteilla hidastaa, mutta ei kokonaan estää. Vaikka tulokset heikenevät iän karttuessa, on tutkimuksissa havaittu viimeisen kymmenen vuoden aikana kognitiivisten toimintojen merkittävästi kohentuneen. (Sainio ym. 2013, 60; Hänninen 2013, 210 - 215.)

Vakavaa heikentymistä kognitiivisiin kykyihin aiheuttavat erilaiset aivosairaudet. Yleensä näistä puhutaan muistisairauksina. Muistisairaita on Suomessa n. 125 000. Uuden diagnoosin saa joka vuosi noin 13 000 henkilöä. Muistisairaus on yhteiskunnalle kallein yksittäin sairausdiagnoosi, sillä henkilön lähellä täytyy olla hoitajia ympäri vuorokauden. Vaikka kiistatonta tutkittua tietoa toimintakykyharjoitusten vaikutuksista fyysisiin muistisairauksiin ei vielä ole riittävästi, tiedetään, että varhaismuistoihin pohjautuva kulttuuritoiminta on muistisairaalle tärkeä hoito- ja kuntoutusmuoto. (Hohenthal-Antin 2013, 13 - 15.) Kansallisen muistiohjelman 2012 - 2020 tavoitteena on rakentaa muistiystävällinen Suomi. Ohjelman tarkoituksena on levittää tietoa ja toimintamalleja tuen, hoidon ja palvelujen kehittämiseksi. Kun muistisairaudet tunnistetaan ajoissa ja kuntoutumista tuetaan, voi muistisairaskin elää arvokasta elämää ja parempaa arkea. (STM 2012.)

Terve ikääntynyt säilyttää kyvyn oppia uutta ja sopeutua muuttuviin tilanteisiin käytännössä kuolemaansa saakka. Oppiminen tarvitsee enemmän aikaa ja kertausta kuin nuorempana. Oppimisvaikeudet liittyvät yleensä tarkkaavaisuuden ja keskittymiskyvyn häiriöihin. Motivaatiolla on erittäin suuri merkitys. Po-

sitiivinen minä-kuva ja itseluottamus vaikuttavat edistävästi oppimistuloksiin. Muistin toimintaa edistävät aktiivisuus, hyvä terveys, positiivinen mieliala, hyvä motivaatio, myönteiset asenteet, uudet kokemukset, riittävä uni, liikunta, hyvä ravinto ja jatkuva harjoitus. Etenkin lukeminen, taideharrastukset sekä sosiaaliset virikkeet ehkäisevät muisti- ja oppimiskyvyn heikentymistä hyvinkin korkeaan ikään asti. (Suutama 2013, 219 - 226.)

5.1.3 Sosiaalinen toimintakyky

Ikäihmisten sosiaalisen toimintakyvyn tutkimiseen on kiinnitetty huomiota viime vuosina. Se on aina tiiviisti sidoksissa ympäröivään yhteisöön ja yhteiskuntaan - koskaan se ei ole vain yksilön oma ominaisuus. Sosiaalinen toimintakyky kertoo henkilön suoriutumisesta sosiaalisessa verkostossa niin yhteiskunnan kuin yhteisön jäsenenä. Se ilmenee vuorovaikutuksena sosiaalisissa verkostoissa, niiden eri rooleista suoriutumisena, yleisenä sosiaalisena aktiivisuutena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina. Vuorovaikutusongelmia voivat aiheuttaa ympäröivän yhteisön tavat ja arvot tai sukupolvien väliset erot. Mielenterveyden ylläpitäminen perustuu suurelta osin sosiaaliseen aktiivisuuteen ja toimeliaisuuteen. Ilman kohtuullista fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista toimintakykyä, on sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen erittäin haasteellista. Vuorovaikutusongelmia alkaa esiintyä 75 – 84-vuotiailla. Yli 75-vuotiasta 10 % piti itseään yksinäisenä, vaikka lähes kaikilla oli joku, jolta saa käytännön apua. Perhesuhteiden löystyessä näyttää korvaava lähiverkosto löytyvän kerho- ja harrastetoiminnan parista. (Sainio ym. 2013, 60 - 62.)

Tutkimusten mukaan suomalaisten ikäihmisten terveys ja toimintakyky ovat monilta osin kohentuneet vuodesta 2000. Psykkinen kuormittavuus on vähentynyt ja koettu terveys parantunut. Tutkimusten luotettavuuden ongelmana on osallistumisalttiuden lasku etenkin vanhempien ikäryhmien osalta. Yli 85-vuotiaiden toimintakyvystä ja sen muutoksista on vaikea saada tieteellisesti kattavaa kuvaa. Kun väestö vanhenee, vakavista toimintarajoitteista kärsivien ja apua tarvitsevien määrä kasvaa. Sitä kuitenkin kompensoi ”nuorten vanhojen” parantunut toimintakyky, joka johtaa pidempään aktiivisuuteen ja omatoimisuuteen. Ikäihmisen hyvinvoinnin perusrakennusaineena voidaan pitää hyvää toimintakykyä ja mahdollisuutta osallistua itselle tärkeisiin aktiviteetteihin omista toimintarajoitteista huolimatta. Kun arvioidaan väestön ikääntymisen

vaikutuksia terveyden- ja vanhustenhuollolle, on tärkeää arvioida, kuinka monta vuotta ikääntyneet elävät itsenäisesti ja kuinka monta vuotta tarvitsevat merkittäviä palvelujärjestelmän tukitoimia. Omatoimisena ja aktiivisena vietettyjen vuosien määrä näyttää olevan kasvussa. (Sainio ym. 2013, 63 - 64, 70.)

5.2 Vanhenemisen kokemiseen vaikuttavat tekijät

Ihmisten omat kokemukset iästään ja vanhenemisestaan rakentuvat yhteisöjen sosiaalisissa prosesseissa. Vanhuuden alkamisikä on noussut sitä mukaa, kun ihmisten elinajanodote on kasvanut. Positiivista trendiä ikääntymiseen ovat tuoneet ns. kolmas ikä sekä aktiivisuuden lisääntyminen, koulutustason ja varallisuuden nousu sekä parantunut terveys. Ikäsorto ja virheelliset käsitykset vanhuudesta voivat alentaa itsetuntoa ja omia tavoitteita. Vanhuus on biologinen, mutta samalla vahvasti sosiaalkulttuurinen konstruktio. Vieläkään ei ole löydetty vanhenemisen perusmekanismeja. Hyvää ikääntymistä ei voi saavuttaa, ellei ole mahdollista tehdä omia päätöksiä ja ratkaisuja. (Heikkinen 2013a, 401 - 405.)

Itsenäinen toimintakyky vanhuudessa on yhteiskunnan yleisesti hyväksymä tavoite. Se mainitaan niin hallituksen selonteoissa kuin kuntien toimintastrategioissa. Käsitteessä ”onnistunut vanheneminen” korostetaan ikääntyvän aktiivista elämänotetta, sairauksien ja toimintavajauksien välttämistä, sekä parasta mahdollista fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn säilyttämistä. Onnistumisprosessin tarkoituksena on optimoida ikäihmisen mahdollisuudet fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen sekä toimintakykyyn mahdollisimman pitkälle vanhuuteen. (Lyyra 2007, 25.) Sanalla aktiivinen korostetaan jatkuvaa osallisuutta kulttuurilliseen, sosiaaliseen, henkiseen, taloudelliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan sekä päätöksentekoon. Myös toimintavajauksista kärsivä henkilö voi olla aktiivinen toimija perheessä, yhteisössä ja yhteiskunnassa, vaikka tarvitseekin sen toteuttamiseksi muiden apua. (Rantanen 2013, 414.)

Elämänkulun kannalta tarkasteltuna on tarpeellista nähdä ikääntyvä ihminen oman henkilöhistoriansa, rajojensa, mahdollisuuksiensa sekä oman tulevaisuutensa kautta, jolloin hänelle voidaan luoda mahdollisuus kaiken edellä mainitun pohdintaan ja reflektointiin. Vanhustenhoito ei saisi riisua ikääntyneyt-

tä yhteiskunnallisista määreistä ja ”sulauttaa” häntä joukkoon. Olennaista on, että elämä on yksilön omien valintojen seurausta ja mielekästä. Kun osaaminen, kykeneminen ja haluaminen ovat kohtuullisessa sopuinnussa keskenään, voi arki olla suotuisaa, vaikka kontekstina olisi eläminen muistisairaana hoivakodissa. (Jyrkämä 2013, 425.)

Ikääntyneet eivät ole yksi yhtenäinen joukko, sillä he ovat monenikäisiä ja -kuntoisia. Palvelujärjestelmä on erityisen haasteen edessä yksilöityvässä vanhustenhuollossa. Koska instituutiot yleensä pyrkivät säilyttämään itsensä ja vakiintuneet toimintamallinsa, vie uusien käytäntöjen sisäistäminen vähintään kymmenen vuotta. Tutkimustulosten siirtämiseksi käytännöiksi tarvitaan ”välittäjiä”, jotka näkevät eri ilmiöiden yhteyksiä, ja hallitsevat eri alojen metatietoa. Muutosvastarinnan torjumiseksi ja olemassa olevien vanhentuneiden käytäntöjen purkamiseksi, alalle tarvitaan moniammatillista yhteistyötä korostavaa täydennyskoulutusta. Jo tutkitun tiedon käyttöönottamattomuus on kallista ja vahingollista, sillä se johtaa tehottomien tai vanhentuneiden menetelmien käyttöön ja virheellisten ratkaisujen tekoon. (Rantanen 2013, 415 - 417.)

Vanhenemista on tarkasteltu liikaa medikalisenä kysymyksenä, jossa terveys-, hoito- ja lääketieteen näkökulma on painottunut. Tulevina vuosina katse voitaisiin kääntää sosiaalisten ja kulttuuristen tekijöiden merkitykseen. Sosiaaliskulttuurinen näkökulma pyrkii nostamaan esille ihmisen kokemukset omasta tilastaan, tilanteestaan ja ympäristöstään. Sillä, miten iäkäs merkityksellistää kokemuksensa, on yhtä suuri painoarvo kuin konkreettisilla havainnoilla. Vaikka ikäihmisellä olisi kroonisia sairauksia, hän voi tuntea itsensä tarpeeksi terveeksi omalla arvoasteikollaan. Sillä, kuinka iäkäs kokee ruumiinsa tilan, ikänsä, sosiaaliset suhteensa tai saamansa palvelut, on suuri vaikutus siihen, kookeko hän ne miellyttäväksi tai epämiellyttäväksi, halutuiksi tai jopa uhkaaviksi. (Marin & Hakonen 2003, 7.)

5.3 Kokemuksellinen vanheneminen ja elämän tarkoituksellisuus

Elämän rajallisuus ja eletty elämä on helpointa hyväksyä silloin, kun olemassaolon raja lähestyy. On mahdollista unohtaa rajat ja rajoitukset - elämä on tässä. Ikääntyminen tuo mukanaan haasteita, joiden hallitsemiseksi tarvitaan paljon voimavaroja. Suurelle osalle omat psyykkiset voimavarat ja läheisten tuki

riittävät vaikeuksista selviämiseen. Valoisimmin vanhenemisen vastaanottavat he, jotka tuntevat olevansa sovinnossa itsensä ja elämän kanssa. Tyytyväisyys elämään, kokemus minän eheydestä ja kypsä suhteutuminen lähestyvään kuolemaan kasvattaa elämänhalua ja hyvinvointia. (Heikkinen 2013b, 243 - 245; Read 2013, 248.)

Ruotsalaisen sosiaaligerontologin Lars Tornstamin gerotranssendenssi teorian mukaan ikääntyvä ihminen rakentaa uuden näkökulman itseensä ja toisiin ihmisiin, aikaan ja tilaan sekä elämään ja kuolemaan. Elämänkaarellisesti gerotranssendenssi rakentuu U-muotoon. Lapsena elämme tilassa, jossa toden/mielikuvituksen ja nykyisen/menneen rajat ovat liukuvia. Aikuisena rajat täsmentyvät, mutta ikääntyessä ne saavat taas häilyvämmän muodon. Ihminen ei tule lapseksi, mutta pystyy tuntemaan sisällään kaikki elämänvaiheet. Hän katsoo eteenpäin ja ulospäin minä-käsitys sekä maailmakuva muuttuneina. Arvomuutos johtaa rentoutumiseen, leikkisyyteen, luovuuteen ja viisauuteen. Joskus tarve sosiaaliseen kanssakäymiseen vähenee, kun tilalle tulee olemassaolon kysymysten pohtiminen. Tämä edistää viisauden karttumista ja lieventää kuoleman pelkoa. Ikääntyminen luo mahdollisuuden saavuttaa henkisen kypsyyden tilan, joka muissa elämänvaiheissa ei ole mahdollista. (Tornstam 2005.)

Ikääntyneille elämän tarkoituksellisuuden kokeminen lisää elämänhalua ja hyvinvointia. Läheiset ihmiset, elämänarvostus, terveys ja toimintakyky lisäävät tarkoituksellisuuden tunteita. Sitoutuminen läheisiin ja omaan kasvuun ylläpitää luottamusta ja uskoa tulevaisuuteen. Hoivaympäristössäkin voi odottaa huomista. Keskittymällä pieniin päivittäisiin asioihin (mm. luonto, uutiset, mielipusero), voidaan luoda sellainen ympäristö, jossa yksilöllisillä tarpeilla ja kiinnostuksen kohteilla on tarpeeksi tilaa. Arkielämään voidaan luoda tarkoituksellisuutta mieleisen toiminnan, sitoutumisen, huumorin, luovuuden, muistelun ja hengellisen tai filosofisen pohdiskelun avulla. Ns. flow-tila, jossa henkilö on niin tempaantunut mukaan toimintaa, että unohtaa ajan kulun, tuottaa voimakasta tyytyväisyyttä ja mielekkyyden tunnetta. Tunne syntyy spontaanisti mielekkään toiminnan ohessa, sitä ei voida tietoisesti tehdä. Luovuus ja joustavuus antavat kyvyn nähdä vaihtoehtoja ja ratkaisuja. Menetyksen kompensointi ei ole aina helppoa, mutta luovuuden voima on siinä, että kyetään siirtämään

jotain tulevaisuuden odotuksesta helpottamaan menneisyyden tuskaa. Luova toimeliaisuus rakentaa tulevaisuutta ja ottaa oppia menneisyydestä. Se on hyvin lähellä ns. elämänviisautta. (Heikkinen 2013b, 243 - 244; Read 245 - 255.)

6 SOSIOKULTTURINEN INNOSTAMINEN VANHUSTYÖSSÄ

Sosio-kulttuurisessa innostamisessa yhdistetään pedagogiset, sosiaaliset ja kulttuuriset ulottuvuudet. Innostamisen lähtökohtana on ikäihmisen arkipäivä. Toiminta on aina avointa ja vapaaehtoista. Innostamisen keskeisiä käsitteitä ovat yhteisöllisyys, osallistuminen, herkistyminen, dialogi, luovuus ja toimintaan sitoutuminen. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni pääsee osalliseksi kulttuurista ja taiteesta. Sosio-kulttuurinen vanhustyö edistää voimaantumista, osallisuutta, aktiivisuutta, henkilökohtaista toimintakykyä, sekä mahdollisimman itsenäisen ja mielekkään elämän jatkumista kuolemaan saakka. (Liikanen 2011.)

6.1 Viriketuokioista kohti arjen kulttuuria

”Viriketoiminnan” alle on perinteisesti niputettu kaikki ikäihmisten taidetoiminnaat. Ikääntynyt nähdään helposti toiminnan kohteena, ei itsenäisenä taiteen ja kulttuurin tuottajana. Palkatut virikeohjaajat tai osaston virikevastaavat määrittävät pitkälti kulttuurisen toiminnan sisällöt ja toimintamuodot. Ikääntyneiden omia toivomuksia kysellään vähän, etenkin jos kyse on muistisairaista. Harvoin toiminta mielletään omaehtoiseksi ja kulttuuria tuottavaksi. Tuotoslähtöinen taidekäsitys antaa liian vähän tilaa itse taiteen prosessin ymmärtämiselle. Luovuus itsessään on tarkoituksista tärkein. (Hohenthal-Antin 2001, 21.)

Ihmiselle luovuus on lajijominaisuus. Se on samalla tavoin perustarve kuten yhteisöön kuulumisen ja hyväksytyksi tuleminen. Kirjassaan Muistot näkyviksi Leonie Hohenthal-Antin kuvaa henkistä esteettömyyttä seuraavasti: *Henkinen esteettömyys on tunne siitä, että minun on lupa ilmaista itselleni parhaaksi katsomallani tavalla, myötäillen omia kykyjäni ja taipumuksiani. Se on tunne siitä, että olen vapaa ja oikeutettu ottamaan itsessäni olevat luovat voimavarat käyttöön.* Toimettomuus ja elämyksellinen tyhjiö rapauttavat toimintakykyä.

Kun aktivoidaan kehon eri aisteja, saadaan kierrettyä kielelliset vaikeudet ja houkutellaan esiin kehon muisti. Kun asioita tehdään yhdessä, synnyttää se hyväksynnän ja mukana olemisen tunteen, vaikka oma panos olisikin hyvin vaatimaton. (Hohenthal-Antin 2013, 16 - 17, 26, 34 - 38.)

Arjen kauneudesta nauttiminen on yksilön oikeus myös iäkkäänä. Toimintakyvyn säilymisen kannalta motivoitunut ja mielekäs toiminta on paras keino säilyttää, jopa lisätä, iäkkään toimintakykyä. Mikä ihmistä motivoi? Kaikki, mikä tuottaa iloa, nautintoa tai on muulla tavoin mielekästä. Elämän tarkoituksellisuus on aina yksilöllistä ja subjektiivista, mutta silti kulttuurin värittämää. Jos mielekkyyden ja tarkoituksenmukaisuuden tunne häviää, kirpoaa samalla ote elämästä. Ilman mielekkyyden kokemista iäkkään elämä on pelkkää olemista. (Karisto 2014, 54.)

Merkityksen puute riistää elämästä sen täyteläisyyden ja merkitsee sen vuoksi sairautta. Merkitys tekee monet asiat, ehkäpä kaiken, siedettäväksi. (Jung 1995, 35.)

6.2 Hoitotyöstä hoivatyöksi

Vanhustyön asiakkaat ja etenkin hoivayksiköissä asuvat ovat huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä kuin ennen. Kun suurempaan hoivantarpeeseen yhdistetään tehokkuuden ja taloudellisuuden vaatimukset, on hoitohenkilökunnan yhä useammin siedettävä erilaisten tarpeiden ja odotusten ristivetoa. Myös alati muuttuva palvelujärjestelmä ja poliittiset linjaukset ovat luoneet verkoston, jossa tavallisen hoitajan oletetaan osaavan sujuvasti toimia. (Multanen 2002, 72.) Olennaista hyvässä vanhustyössä on hoitajan ja ikäihmisen henkilökohtainen yhteistyö. Kun ikäihminen tuntee itseään kuunneltavan, kasvavat turvallisuuden ja arvostuksen tunteet. Kuntouttava hoitotyö lisää ikäihmisen uskoa omaan kykyihinsä, ja auttaa löytämään elämälle mielekästä sisältöä oman toiminnan kautta. Arkipäivän osallisuus koostuu rohkaisusta, neuvoista sekä apuvälineistä ja niiden käytön opettelusta. Omatoimisuuden ja itseluottamuksen tukeminen on mielenterveyden kannalta keskeistä, ja vaikuttaa myös fyysisen tilan kohentumiseen. (Liskola 2002, 86 - 90.)

Vaikka vanhustyössä korostetaan itsemääräämisoikeutta sekä hoito- ja palvelutoiveiden kunnioittamista, on käytännön toteuttaminen monesti haasteellista taiteilua palvelun laadun ja tehokkuuden vaatimusten välillä (Multanen 2002, 80.) Jotta tehokkuutta ja laatua voidaan yhdistää, ovat keskeisiksi nostettuja tarpeita kehittämistyössä uudet lääkkeettömät hoitomuodot, liikunnallinen kuntoutus sekä hoitajien vuorovaikutustaitojen parantaminen. Näihin haasteisiin voidaan vastata kulttuuritoiminnalla. Sosiokulttuuristen työmenetelmien koulutusta ja käyttöönottoa työyhteisöissä on pyritty lisäämään. Hoitotyön kehittäminen vastaamaan nykypäivän tarpeita vaatii uusia lähestymistapoja. Ei ole vähäinen vaatimus pystyä ottamaan huomioon jokaisen hoidettavan erilaisuus ja yksilöllisyys. Kaikenlaisella elämäntarinyöllä saadaan avattua ikäihmisen persoonaa ja menneisyyttä. Sen työstäminen vaatii hoitajalta hienotunteisuutta ja kunnioitusta, jotta sitä voidaan käyttää rakentavasti arkisessa hoivatyössä. Etenkin muistisairaiden kanssa luova sosiokulttuurinen lähestymistapa tarjoaa mahdollisuuden sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen. Pieniin arkipäiväisiin hetkiin voidaan sisällyttää voimaannuttavan kohtaamisen mahdollisuus. (Raitanen, Ruuskanen & Järvinen 2010, 7 - 10.)

Sosiokulttuurisen työtavan omaksuminen vaatii koulutusta ja tietoa, mutta myös työyhteisön hyväksyvää ilmapiiriä ja esimiesten kannustusta. Tutkimusten mukaan henkilökunta on työkuulttuurin muutoksen myötä havainnut, että luova vanhustyö (etenkin muistelu) tuo arkeen yhdessä tekemisen riemua, synnyttää me-henkeä ja ehkäisee syrjäytymistä. Menetelmät voivat alkuvaiheessa synnyttää pelkoja ja epäluuloja. Työtapa ei vaadi hoitajaa esiintymään tai tekemään ”sirkustemppeja”. Sisältöä ikääntyneen elämään saadaan pienillä teoilla, joka vaativat innostumista, leikkimielisyyttä sekä vapaata ja sallivaa ilmapiiriä. Luovuuden pahimmat viholliset ovat organisaatiolähtöinen työvuorosunnittelu ja ylipaineistettu suorittaminen. Näistä muodostuu keskeisin este sosiokulttuurisen työtteen yleistymiselle. Johdon tärkeä tehtävä on sallia ”vanhasta tavasta” poikkeaminen ja luoda tilaa yksittäisten luovien yksilöiden kokeiluille. Vanhustyö vaatii erityisosaamista, joka sosiokulttuuristen menetelmien avulla saadaan kukoistamaan. (Raitanen ym. 2010, 11, 46.)

Ikäihmisen on helpompi pyytää apua konkreettiseen ja fyysiseen tarpeeseen kuin näyttää yksinäisyyttä, seurankipeyttä ja läheisyydenkaipua. Etenkin

huonosti kommunikoiva ikäihminen jää helposti sivutetuksi muusta kuin hoidollisesta kuulemisesta ja kosketuksesta. Vaatii erityistä ammattitaitoa riisua tekijän sekä suorittajan rooli ja keskittyä olemaan läsnä. Kun hoitohenkilökunnan huomiosta kilpailevat tekemättömien töiden lisäksi omaiset, voi kiireen keskellä huomioiminen tuntua ajan tuhlaukselta. Kiireetön läsnäolo ja viereen pysähtyminen ovat kuitenkin parasta hoivan antamista. Elämän arvoinen elämä sisältää mahdollisuuden ottaa kantaa ja ilmaista ajatuksensa myös loppuvaiheiden hoitoratkaisuista. Voimavaralähtöinen toiminta edellyttää tottumista ajatukseen, että tehdessään jotain iäkäs voi satuttaa itsensä. Vastakkain ovat usein hoidettavan tahto ja hänen turvallisuutensa. Tällöin toimintaa ohjaa hoitajan riskinsietokyky ja pelko syytettynä olemisesta. (Molander 2002, 45 - 51.) Hoivatyössä pitäisi aina muistaa, että iäkäs on aikuinen ihminen, jolla on oikeus punnita riskin suhdetta toiminnan tarpeeseen. Jos elämää turhaan rajoitetaan liikaa, viedään ikäihmiseltä itsemääräämisoikeus ja aikuisuus.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Aloitin opinnäytetyön tekemisen kevättalvella 2014, jolloin tein toisen vuoden harjoitteluani Osallistumisen Hurmaa -projektissa. Kulttuurisen työotteen vaikutukset ovat mielestäni kiistattomasti positiivisia ja suhteellisen helposti saatavissa. Projektihenkilökunnan aktiivinen osallistuminen sekä heidän keräämänsä havainnot olivat tärkeänä punaisena lankana läpi koko tutkimusprosessin.

7.1 Tutkimusongelma ja -kysymykset

Opinnäytetyössä lähdettiin selvittämään projektin vaikutuksia hoitohenkilökunnan asenteisiin ja työtapoihin. Oliko kulttuurinen työote juurtunut hoivayksiköihin? Oliko päästy irti vanhasta viriketoiminta-ajatuksesta ja otettu käyttöön laajempi kulttuuri- ja harrastetoimintamalli? Kolmivuotisen projektin aikana henkilökunnalle annettiin koulutusta ja ohjausta erilaisista kulttuuri- ja harrastetoiminnoista, hankittiin monipuolisesti harrastemateriaaleja sekä kehitettiin Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli yhdessä kaikkia henkilöstöryhmiä edustavan työryhmän kanssa.

Tutkimuskysymykset muotoutuivat seuraaviksi:

Miten Osallistumisen Hurmaa -projekti on vaikuttanut hoitohenkilökunnan ja esimiesten asenteisiin sekä työkäytäntöihin kulttuuri- ja harrastetoiminnan (= arjen kulttuurin) toteuttamisessa?

- a) Miten Osallistumisen Hurmaa -projekti on vaikuttanut työyhteisöön hoitajan/esimiehen omassa yksikössä?
- b) Miten hoivahenkilöstö kokee kulttuurisen työtteen ja uskoo sen juurtuneen osaksi arkista hoivatyötä?

7.2 Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmät

Elokuussa 2014 tehtiin yhteistyössä projektipäällikön kanssa kyselylomakkeet (liitteet 2 ja 3), jotka olivat pääosin strukturoituja. Strukturoidussa kyselylomakkeessa kaikille vastaajille esitetään samat kysymykset. Vastaaja valitsee itselleen sopivimman vaihtoehdon ennalta annettujen vastausten joukosta. Muutaman kysymyksen kohdalla vastaajille esitettiin kysymykset puolistrukturoidusti, jolloin vastaukset sai kirjoittaa vapaamuotoisesti omin sanoin. (Eskola & Vastamäki 2001, 26.) Näin varmistettiin, että jokaisen vastaajan henkilökohtainen näkemys tuli esille. Esimiehille ja hoitohenkilökunnalle räätälöitiin omat kyselylomakkeet. Osa kysymyksistä oli samoja ja osa työtehtävään yksilöityjä. Lomakkeen kysymykset jakautuivat taustatietokysymyksiin ja kolmeen aiheosioon. Ensimmäisessä osiossa kysyttiin omaa suhtautumista ja tietämystä ikäihmisten kulttuuri- ja harrastetoiminnasta. Toisessa osiossa kysyttiin mielenpidettä oman yksikön kulttuuritoiminnasta. Avoimessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan toimintaa myös asukkaan näkökulmasta. Kolmas osio kartoitti mielipiteitä Osallistumisen Hurmaa -projektin vaikutuksista, kulttuurisen työtteen ja toimintamallin juurtumisesta.

Kyselylomakkeet välitettiin hoivakodeille sähköpostitse projektin toimesta. Ne tulostettiin yksiköissä ja valmiit palautettiin projektihenkilökunnalle kirjekuoresa. Vastausaikaa oli kolme viikkoa. Kyselylomakkeen käyttö sopi tämän aineiston kokoamiseen, koska vastauksia piti saada suurelta joukolta ihmisiä monesta eri hoivayksiköstä. Se mahdollisti myös vastaajien anonymiteetin säilymisen. (ks. Vilkkä 2009, 74.) Vastauksia palautui 91 kappaletta yhteensä

kuudesta hoivakodista. Määrä oli hyvin kattava, mistä suuri kiitos kuuluu tutkimukseen sitoutuneille esimiehille ja projektityöntekijöille.

Tutkimuksessa on käytetty menetelmätriangulaatiota, jossa eri tutkimusmenetelmät vahvistavat toisiaan ja vievät johtopäätöksiä samaan suuntaan (Kyrö 2004, 115). Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus edellyttää ilmiön ja siihen vaikuttavien tekijöiden tuntemusta. Menetelmä vastaa kysymyksiin kuinka paljon tai miten usein. Se selvittää yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Kaikki oleellinen numerotieto esitellään tuloksissa sanallisesti. (Vilka 2007, 13, 154.) Kvalitatiivinen eli laadullinen menetelmä pyrkii tuomaan esille tutkittavien henkilökohtaisen näkökulman ja saamaan heidän äänensä kuuluville (Hirsjärvi & Hurme 2011, 28). Kvantitatiivinen menetelmä oli käytössä kaikissa valmiin vastausvaihtoehdon sisältävissä kysymyksissä. Vapaasti sanallisesti vastattaviin avoimiin kysymyksiin käytin kvalitatiivista menetelmää.

Analyysivaihe tehtiin sekä luokittelun että sisällönanalyysin keinoin. Luokittelun avulla muodostettiin aineistosta erilaisia ryhmittelyjä, jotka määräytyivät sen mukaan, miten kohteen ominaisuudet muistuttivat toisiaan. Sisällönanalyysissä tarkasteltiin aineistoa yhtäläisyyksiä sekä eroja etsien ja tiivistäen. (ks. Aineiston analyysimenetelmät.) Kyselylomakkeen vastaukset syötettiin Excel-taulukon, joista saatiin analyysin pohjaksi tietoa prosentteina ja kaavioina. Vapaat vastausosiot yhdisteltiin ja pelkistettiin sisällöltään toisiaan vastaaviksi ryhmiksi. Näille kysymyksille tehtiin luokittelun lisäksi sisällönanalyysi. Analysointi valmistui tammikuussa 2015. Hoivayksiköiden tulokset ja analyysi esitellään hoivakotikohtaisesti, jotta tilaaja pystyy etsimään kunkin yksikön vahvuudet ja kehitystarpeet. Yksiköille on tärkeää tietää, missä on jo onnistuttu ja mihin täytyy vielä panostaa lisää voimavaroja. Prosessin tarkoitus ei ole arvottaa tai vertailla hoivayksiköitä keskenään. Jokainen yksikkö arvioidaan vain omien vahvuksiensa ja kehittämistarpeidensa pohjalta.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tieteellinen tutkimus säilyy eettisesti hyväksyttävänä, jos tutkimus on kaikilta osiltaan tehty hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Tätä koskevat ohjeet ovat osa tutkijayhteisön itsesääätelyä, jonka lopulliset rajat määrittää aina lainsäädäntö. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa tutkija

itse, joten olen noudattanut avoimuutta, rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyön kaikissa vaiheissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Vaikka objektiivisuuden pyrkimys on jokaisen tutkimuksen punainen lanka, on siitä huolimatta prosessi jollain tasolla subjektiivinen. Näiden tiedonintressien tunnistaminen ja pohtiminen on keskeinen osa tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. (Tutkimuksen toteuttaminen.)

Tutkimusaiheen valinta oli omalta osaltani tärkeä eettinen valinta. Julkisudessa paljon esillä olleet vanhustyön ongelmat herättivät kysymyksen siitä, onko nykyinen vanhustyö enää eettisesti hyväksyttävää? Voidaanko hoivakulttuuria kehittää nykyisillä resursseilla ja nykyisessä asenneympäristössä? Tutkimuksessa anonymiteetin säilymiseen on kiinnitetty erityistä huomiota niin henkilö- kuin hoivayksikötasolla. Tästä syystä hoivayksiköitä ei tilaajan toivomuksesta esitellä tarkemmin eikä niiden nimiä mainita. Tutkimuksen tarkoitus ei ole leimata yksittäistä hoivakotia toisia paremmaksi tai huonommaksi, vaan tuoda esille kehittämistarpeita keskustelun pohjaksi.

8 HAASTATTELUKYSelyn TULOKSET: HOITOTYÖN TEKIJÄT

8.1 Hoivakoti A

Yksiköstä vastasi kyselyyn 67 % (10 kpl) hoitajista. Vastajat olivat keskimäärin 35 - 44-vuotiaita. Heistä 90 % oli lähihoitajia, loput sairaanhoitajia. Kokonaistyökokemus oli yli 10 vuotta, tässä yksikössä keskimäärin alle 4 vuotta.

Haastattelukyselyn ensimmäisessä osiossa kartoitettiin hoitajan omaa asennoitumista sekä halua järjestää kulttuuri- ja harrastetoimintaa. 90 % vastaajista koki, että ulkoilu on tärkeintä asukaan viihtyvyyden ja toimintakyvyn säilyvyyden kannalta. Seuraavaksi tärkeimmäksi nostettiin yhteislaulu ja soittaminen sekä arjen askareet. Liikunta ja muistelutyö jäivät viidennelle sijalle. Kulttuuri- ja harrastetoiminnan hyödyt näyttivät olevan hyvin hoitohenkilöstön tiedossa. Kaikki vastaajista pitivät vaikutuksia henkiseen vireyteen merkittävimpinä. 90 % koki myös fyysisen toimintakyvyn hyötyvän toiminnasta. 70 % vastaajista näki suoran yhteyden myös mielialoihin ja viihtyvyyteen. 50 % vastaajista toteuttaisi mieluiten liikunnallista harrastetoimintaa. Aivojumppa ja muistelu kiinnostivat seuraavaksi eniten. 30 % vastaajista ei haluaisi toteuttaa kult-

tuuritoimintaa ollenkaan. Tässä yksikössä on selvästi eniten niitä, joita kulttuuritoiminnan ohjaaminen ei kiinnosta.

Toisessa osiossa kysyttiin mielipiteitä omassa yksikössä järjestettävästä kulttuuri- ja harrastetoiminnasta. 60 % vastaajista oli sitä mieltä, että kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestäminen kuuluu koko henkilökunnalle. Vastaavasti 39 % katsoi, että toiminta tulisi kuulua ensisijaisesti vapaaehtoistyötä tekeville ja omaisille – ei siis ollenkaan henkilökunnalle. Kenenkään mielestä saatua lisäkoulutusta ei ollut liian paljon, mutta 40 % oli sitä mieltä, että sitä oli ollut riittävästi. 60 % katsoi, että koulutusta oli ollut liian vähän tai ei ollenkaan. Kukaan ei olisi kieltäytynyt lisäkoulutuksesta. Puolet vastaajista pystyi toteuttamaan osallistavaa arjen kulttuuria hoitotyön yhteydessä melko usein, mutta puolet harvoin. Osallistavaa ja suunnitelmallista kulttuuri- ja harrastetoimintaa oli omassa yksikössä 60 % mielestä liian harvoin. Toisaalta 30 % koki sitä olleen riittävästi ja 10 % liian paljon. Ainoastaan kahdessa muussa yksikössä osa vastaajista oli sitä mieltä, että toimintaa oli liikaa.

Avoimeen kysymykseen siitä, miten kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat vastaavat asukkaiden toiveita ja odotuksia vastattiin 73 % lomakkeista. Kaikissa vastattiin joko ”ei vastaa” ilman perusteluja tai lyhyesti vedottiin henkilöstöpulaan.

Kysyttäessä ratkaisevia tekijöitä kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestämiselle, 50 % vastaajista vastasi ohjeen mukaan. Puolet vastauksista oli puutteellisia tai kysymys oli jätetty kokonaan väliin. Vertailukelpoista prosenttilukua oli mahdoton saada, mutta jonkinlaisen vastauksen antaneista 70 % koki työtehtävien määrän suhteessa henkilöstön määrään sekä hoidettavien vireystilan olevan ratkaisevaa toiminnan järjestämisen kannalta. 50 % vastaajista ei osannut sanoa, millaisia odotuksia heihin kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa kohdistuu ja 30 % katsoi, että odotukset ovat kohtuuttomia. Kukaan ei tuntenut pystyvänsä odotuksia parempaan.

Kolmannessa kysymysosiiossa tiedusteltiin mielipiteitä Osallistumisen Hurmaa-projektin vaikutuksista. 60 % näki projektin positiivisina vaikutuksina sen, että hanke oli syventänyt tietoa kulttuuri- ja harrastetoiminnan vaikutuksista ja mahdollisuuksista, sekä näistä vastanneista vielä viidenneksellä se oli lisännyt

kiinnostusta ja monipuolistanut kulttuuritoimintaa. 30 % ei ollut havainnut mitään muutosta. Projektin järjestämän ohjauksen myönteiset vaikutukset nähtiin liittyvän lähinnä monipuolisemman ja runsaamman materiaalin saantiin sekä useamman työntekijän osallistumisena itse toimintaan. Varsinaisen toiminnan lisääntymiseen tai monipuolistumiseen, innostuksen kasvuun tai työyhteisön positiiviseen muutokseen ei projekti vastausten perusteella juurikaan ollut tuottanut muutosta.

Osallistumisen Hurmaa -projektin käynnistämiä positiivisia muutoksia asukkaiden viihtyvyyteen ja osallisuuteen huomasi 80 % vastaajista. Heidän mielestään viihtyvyys ja osallisuus olivat lisääntyneet jonkin verran. 20 % oli sitä mieltä, että positiivinen muutos oli ollut merkittävä. 60 % vastaajista koki voitavansa vaikuttaa Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin toteuttamiseen yksikössään jonkin verran. Kuitenkin 20 % ei joko halunnut vaikuttaa tai ei tiennyt miten siihen voisi vaikuttaa. 10 % katsoi toimintamallin jo juurtuneen. 60 % vastaajista näki työotteen olleen jo juurtumisen alkuvaiheessa. Vastaajista 20 % ei tiennyt miten juurruttaisi toimintamallia tai jätti kokonaan vastaamatta kysymykseen.

Vapaaseen mielipiteeseen tuli kommentteja 40 % vastaajista. Näissä hoitohenkilökunta vetosi henkilökunnan vähäisyyteen, jatkuvaan kiireeseen ja perushoidon tärkeyteen. Yhdessä vastauksessa koettiin, että Osallistumisen Hurmaa -toiminta on hoitajien yli kävelemistä eikä heidän todellista työmääräänsä nähdä: *...ollaan jouduttu kovasti olla mukana. Kehitettävää ohjaajilla hurman väellä on empatian puute!!! ei nähdä työyksiköiden työmäärää. Omia kehitysehdotuksia ei tullut keneltäkään.*

8.2 Hoivakoti B

Yksiköstä vastasi kyselyyn 83 % (19 kpl) hoitajista. Vastaajat olivat keskimäärin 45 - 59-vuotiaita. 89 % oli lähihoitajia, muut olivat lähihoitajaopiskelijoita tai eivät vastanneet koulutuskysymykseen. Kokonaistyökokemus oli keskimäärin 6 -10 vuotta, tässä yksikössä 4 - 8 vuotta.

Asukkaiden viihtyvyydelle ja toimintakyvyille 95 % piti kaikkein tärkeimpänä ulkoilua. Seuraavaksi arvostettiin muistelua, liikuntaa sekä yhteislaulua tai soit-

tamista. Arjen askareita piti tärkeänä 57 % vastaajista. 95 % uskoi kulttuuri- ja harrastetoiminnan vaikuttavan ensisijaisesti henkiseen vireyteen, mielialoihin ja yleiseen viihtyvyyteen. Vaikutusta fyysiseen toimintakykyyn ja muistitoimintoihin löysi 73 % vastaajista. Muistelu oli suosituin (68 %) itse tuotettu harrastetoimintamuoto. Melkein yhtä mielekkäiksi toteuttaa koettiin liikunta, musiikki ja aivojumppa. Tässä yksikössä kukaan ei vastannut, ettei haluaisi toteuttaa toimintaa. 74 % oli sitä mieltä, että kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestäminen kuuluu koko henkilökunnalle. 10 % uskoi sen kuuluvan ulkopuolisille, mutta kukaan ei nähnyt sen kuuluvan omaisille.

Kulttuuri- ja harrastetoiminnan koulutustilanne yksikössä koettiin hyvänä, sillä 73 % koki saaneensa riittävästi koulutusta. Ainoastaan 18 % koki, ettei ollut saanut riittävästi koulutusta. 10 % ei olisi kiinnostunut lisäkoulutuksesta, vaikka sitä olisi saatavilla. Osallistavaa arjen kulttuuria pystyi toteuttamaan hoitotyön ohessa 57 % melko usein ja 31 % harvoin. Tässä yksikössä kukaan ei katsonut, ettei se kuuluisi omiin työtapoihin. Kysyttäessä mielipidettä oman yksikön osallistavasta ja suunnitelmallisesta kulttuuri- ja harrastetoiminnasta, jakautuivat vastaukset tasaisesti puoliksi riittävän ja liian vähäisen toiminnan välillä.

Avoimeen kysymykseen siitä, vastaako kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia omassa yksikössä tuli kommentteja 58 %:lta vastaajista. Asukkaat koettiin useissa vastauksissa niin huonokuntoisiksi (muistisairaiksi) ettei heidän mielipidettään pystytty kysymään: *Osa nauttii ja osalle ei mene perille eikä osaa nauttia... Ei ole oikein viime aikoina kysytty asukkaiden toiveita...* Samoin henkilökunnan määrä ja yksiköllisyyden huomioon ottaminen otettiin esille vastauksissa: *Kaikille ei voi sen takia olla koko porukan yhteisiä virikkeitä kun jokainen olisi huomioitava kunnan ja tason mukaan. ... Henkilökunnan vähyyden vuoksi ei mahdollisuuksia aina toteuttaa, vaikka haluaisi.*

Kysymys kulttuuritoimintaan vaikuttavista tekijöistä sai tässä yksikössä hyvin vaihtelevalla tavalla annettuja vastauksia. Moni jätti kokonaan vastaamatta. Vertailukelpoisia prosenttilukuja ei voitu näistä syistä laskea. Työtehtävien määrä suhteessa henkilökunnan määrään nousi kuitenkin annetuissa vasta-

uksissa tärkeimmäksi tekijäksi kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa. Yksikön sisäisessä tiedotuksessa kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa näytti olevan ongelmia. 47 % henkilökunnasta ei osannut sanoa, millaisia odotuksia heihin kohdistui. 26 % uskoi odotusten vastaavat mahdollisuuksia, mutta 21 % koki ne kohtuuttomiksi. Kukaan ei tuntenut pystyvänsä odotuksia parempaan.

48 % vastaajista oli sitä mieltä, ettei Osallistumisen Hurmaa -hanke muuttanut asennemaailmaa. Positiivisena merkinä voidaan kuitenkin pitää sitä, että 21 % koki saaneensa syventävää tietoa vaikutuksista ja mahdollisuuksista sekä 15 % huomasi, että toiminnan toteuttaminen on muuttunut mielekkäämmäksi ja helpommaksi. Projektin järjestämällä ohjauksella ja materiaaleilla oli positiivista vaikutusta ainoastaan monipuolistuneen materiaalivaraston osalta. Toiminnan lisääntymiseen, monipuolistumiseen, innostuksen kasvuun, useamman hoitajan osallistumiseen tai työyhteisön positiiviseen muutokseen ei koettu projektin tuoneen muutosta. Vastaajista 42 % koki asukkaiden viihtyvyyden parantuneen jonkin verran projektin tuottaman materiaalin ja ohjauksen ansiosta. 52 % ei ole huomannut muutosta tai ei osannut vastata kysymykseen lainkaan. Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin käytännön toteuttamiseen omassa yksikössään 47 % koki voivansa vaikuttaa jonkin verran, mutta 26 % ei osannut vastata tähän kysymykseen lainkaan. Saman verran katsoi toimintamallin työotteen juurtumisen olevan jo alkuvaiheessa, mutta 17 % oli sitä mieltä, ettei toimintamalli sovi omaan yksikköön.

Vapaaseen mielipiteeseen vastasi 21 % hoitajista. Suurimmaksi huolenaiheeksi osoittautui henkilökunnan vähyys: *Monesti pitää valita, pidänpö virike-tuokion vai siivoanko asukkaiden huoneet. Aika on rajallinen, vaikka tahtoa ja halua riittäisikin...*

8.3 Hoivakoti C

Yksiköstä vastasi kyselyyn 96 % (26 kpl) hoitajista. Vastaajat olivat keskimäärin 25 - 34-vuotiaita, kaikki lähihoitajia. Kokonaistyökokemus oli keskimäärin 6 - 10 vuotta, tässä yksikössä alle 4 vuotta.

100 % vastaajista piti ulkoilua tärkeimpänä toimintana asukkaan viihtyvyydelle ja toimintakyvylle. Seuraavaksi nousivat muistelu, arjen askareet, liikunta sekä yhteislaulu ja soittaminen. Kulttuuri- ja harrastetoimintojen uskoi vaikuttavan eniten henkiseen vireyteen ja viihtyvyyteen 88 % vastaajista. Seuraavaksi eniten se vaikutti muistitoimintoihin ja mielialoihin. Muistelua ja musiikillista toimintaa toteuttaisi mieluiten 54 % vastaajista. Seuraavaksi eniten toteutettaisiin liikunnallista toimintaa. Merkittävää tässä yksikössä oli, että 20 % vastaajista ei haluaisi toteuttaa kulttuuri- ja harrastetoimintaa ollenkaan. Pyydettyessä vastausta ensisijaiseen vastuunkantajaan kulttuuritoiminnasta tässä yksikössä kysymykseen valittiin useampi vaihtoehto, eli ensisijaista vastuunkantajaa ei haluttu tai osattu määritellä. 80 % vastaajista katsoi toiminnan järjestämisen kuuluvan koko henkilökunnalle, mutta 30 % oli lisäksi sitä mieltä, että ulkopuoliset ohjaajat olivat yhtä tärkeässä roolissa. Kuitenkaan omaisilla ei nähty olevan roolia harrastetoiminnassa.

Yksikön koulutusasiat olivat kunnossa, koska 73 % vastaajista koki saaneensa riittävästi lisäkoulutusta kulttuuri- ja harrastetoimintaan. 15 % ei kiinnostuisi lisäkoulutusta. Lisää koulutusta halusi 10 % hoitajista. Hoitotyön ohessa pystyi osallistavaa arjen kulttuuria toteuttamaan 15 % melkein aina, 65 % melko usein ja 20 % liian harvoin. Enemmistö eli 73 % oli sitä mieltä, että osallistavaa ja suunnitelmallista kulttuuri- ja harrastetoimintaa oli omassa yksikössä riittävästi, 15 % koki toimintaa olevan liian vähän. Tässä yksikössä 3 % oli sitä mieltä että toimintaa oli jo liikaa.

Avoimeen kysymykseen vastaako kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia yksikössäsi, jätti kokonaan vastaamatta 81 %. Saaduissa vastauksissa vedottiin asukkaiden huonoon kuntoon, mutta oltiin samalla huolissaan osallistumisen ”pakosta”: *Toiveet tulee ulkoa päin. asukkaat ei hirveästi kaipaa ohjattua toimintaa tällä hetkellä... Hurmaa projekti ok. meillä vaan ei pysty asukkaiden kunnan vuoksi voi toteuttaa.*

Eniten kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vaikutti työtehtävien määrä suhteessa henkilökunnan määrään, seuraavaksi suurin vaikuttaja oli hoidettavien toimintakyky/vireys. Kolmanneksi nähtiin vaikutusta olevan työ-

tehtävien laajuudella. Omaisten mielipiteen eivät vaikuttaneet toteuttamiseen. Prosenttilukuja edelliseen kysymykseen ei pystytty laskemaan, koska vastaajat eivät aina noudattaneet vastausohjetta. Kulttuuritoiminnan toteuttamiseen uskoi 42 % vastaajista odotusten vastaavat mahdollisuuksia, mutta 34 % koki niiden olevan kohtuuttomia. 23 % ei osannut sanoa, mitä heiltä odotettiin.

Osallistumisen Hurmaa -projekti ei ollut vaikuttanut asennemuutokseen tässä yksikössä. 70 % vastaajista asenteet eivät olleet muuttuneet. 11 % koki, että projekti oli syventänyt tietoa vaikutuksista ja mahdollisuuksista. Eniten positiiivista muutosta nähtiin projektin tuottaman materiaalin käytössä ja saatavuudessa. Muilla kysytyillä osa-alueilla ei muutosta havaittu. Puolet vastaajista ei ollut huomannut projektin tuottaman materiaalin tai ohjauksen vaikutusta asukkaiden viihtyvyyteen. 30 % uskoi, että viihtyvyys oli lisääntynyt jonkin verran, mutta 3 % katsoi viihtyvyyden vähentyneen. Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin käytännön toteuttamiseen uskoi voivansa vaikuttaa jonkin verran 26 % vastaajista. Vähäistä vaikutusta odotti 19 %, mutta 23 % ei osannut sanoa vaikuttamisen mahdollisuuksistaan mitään. 27 % vastaajista oli sitä mieltä, ettei Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin kulttuurinen työote sovi yksikköön. Vajaa 40 % uskoi sen kuitenkin jo juurtuneen tai ainakin vaikuttavan joihinkin toimintatapoihin. 11 % oli epävarma siitä, miten mallia voisi juurruttaa.

Vapaan mielipiteen osioon tuli vastauksia 34 % vastaajista. Siinä tuli ilmi, että Osallistumisen Hurmaa -toimintaan oli osa vastaajista suhtautunut hyvinkin negatiivisesti. *Tuntuu että virikettä pakkosyötetään nyt tuutin täydeltä! Tällainen toimintamalli ja työote on aika mahdotonta toteuttaa hoivayksikössä jossa 99 % ovat fyysisesti ja psyykkisesti huonossa kunnossa. Myös tässä yksikössä huolestuneet kommentit liittyivät henkilökunnan määrään ja kiireeseen hoitotyössä sekä asukkaiden kasvavaan hoidettavuuteen. Niissä viitattiin myös omaan työssä jaksamiseen: Olen aina tykännyt tehdä asukkaiden kanssa erilaisia asioita. Pelkkä keskustelu sekä yhdessä olo tuo monelle vanhukselle hyvää mieltä ja monesti se on auttanut myös heitä hoidossa. Joskus kun haluaa pitää esim. laulutaukion, otan sen pois tauostani eli en pidä taukoa ollenkaan... Aina ei kerkeä, ei mitenkään vaikka kuinka yrittää.*

8.4 Hoivakoti D

Yksiköstä kyselyyn vastasi 63 % (5 kpl) hoitajista. Vastaajien ikä oli keskimäärin alle 35 - 44 vuotta. 80 % oli lähihoitajia, 20 % lähihoitajaopiskelijoita. Kokonaistyökokemus oli keskimäärin 6 - 10 vuotta, tässä yksikössä 4 - 8 vuotta.

Asukkaan viihtyvyydelle ja toimintakyvylle tärkeimmiksi toiminnoiksi kaikki vastaajat nimesivät liikunnan, ulkoilun ja arjen askareet. Seuraavaksi arvostettiin esitetyn musiikin ja muistelun mahdollisuuksia. 100 % vastaajista piti muisti-toimintoja, henkistä vireyttä ja mielialoja alueina, joihin kulttuuri- ja harraste-toiminnalla on eniten merkitystä. Niin ikään 100 % vastaajista piti liikunnallista toimintaan mielekkäimpänä toteuttaa. Seuraavaksi nousivat aivojumppa ja musiikki. Poiketen muista yksiköistä, vajaa 80 % vastaajista katsoi kulttuuri- ja harrastetoiminnan kuuluvan erikseen määrätyle virikevastaavalle, 20 % koki sen kuuluvan koko henkilökunnalle.

Vastaajista 60 % katsoi saaneensa riittävästi koulutusta kulttuuri- ja harrastetoimintaan, loput olivat saaneet liian vähän tai eivät ollenkaan. 80 % vastaajista koki pystyvänsä toteuttamaan osallistavaa arjen kulttuuria työn ohessa melko usein. 20 % koki, että siihen oli aikaa harvoin. Mielenpito osallistavan ja suunnitelmallisen kulttuuri- ja harrastetoiminnan tarjoamisesta jakautui samoin kuin edellisessä kysymyksessä. Riittävästi toimintaa oli tarjottu 80 % mielestä, liian vähäisenä määrää piti 20 %.

Avoimeen kysymykseen vastaako kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia yksikössäsi vastasi 60 % hoitajista. Vastauksissa näkyi tyytyväisyys oman yksikön toimintaan, mutta myös mahdollisuus kehittää sitä: *Vanhuksilta hankala saada toiveita mitä haluaisivat tehdä, mutta luulen, että ovat tyytyväisiä erilaiseen toimintaan ja monipuoliseen toimintaan... Kyllä. Toimintaa on tarpeeksi paljon ja se on monipuolista.*

Kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteutumiseen vaikutti 60 % mielestä eniten työtehtävien määrä suhteessa henkilökunnan määrään. 40 % oli sitä mieltä, että eniten vaikutti hoitohenkilökunnan suhtautuminen. Vähiten merkitystä myös tässä yksikössä näytti olevan omaisten mielipiteillä. Odotuksiin suhtau-

duttiin positiivisesti, sillä 80 % koki, että odotukset kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vastaavat mahdollisuuksia. Tosin 20 % koki, ettei heiltä odoteta osallistumista lainkaan. Kukaan ei tuntenut pystyvänsä odotuksia parempaan.

Osallistumisen Hurmaa -projekti ei ollut 60 % mielestä muuttanut asenteita kulttuuri- ja harrastetoimintaa kohtaan ollenkaan. Loput 40 % vastasi, että se on syventänyt tietoa tai lisännyt kiinnostusta. Eniten koettiin projektin positiivinen vaikutus siinä, että materiaalin määrä kasvoi, toiminta monipuolistui ja useampi osallistui. Toiminnan lisääntyminen sen sijaan ei näkynyt arjessa eikä työyhteisön viihtyvyydessä. Kaikki vastaajat uskoivat, että Osallistumisen Hurmaa -projektin tuottama materiaali ja ohjattu toiminta on vaikuttanut asukkaiden viihtyvyyteen positiivisesti jonkin verran. Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin käytännön toteutukseen 80 % koki voivansa vaikuttaa merkittävästi tai jonkin verran. 60 % uskoi kulttuurisen työotteen jo vaikuttavan joihinkin työtapoihin, mutta 20 % koki, ettei henkilöstö ole kiinnostunut toimintamallista. Vapaaseen mielipidekysymykseen ei vastannut kukaan yksikön hoitajista.

8.5 Hoivakoti E

Yksikössä kyselyyn vastasi 66 % (8 kpl) hoitajista. Vastaajien ikä oli keskimäärin 34 - 44 vuotta. 75 % oli lähihoitajia, 12 % sairaanhoitajia, loput eivät vastanneet kysymykseen. Kokonaistyökokemus alalta oli yli 10 vuotta, tässä yksikössä yli 9 vuotta.

100 % vastaajista piti tärkeimpänä asukkaan viihtyvyyden ja toimintakyvyn kannalta yhteislaulua ja soittamista. Seuraaviksi nousivat ulkoilu, muistelu ja liikunta. Omina ehdotuksinaan hoitajat esittivät henkilökohtaisia keskusteluja ja ajan antamista. 87 % piti kulttuuri- ja harrastetoiminnan vaikutuksia sekä henkiseen vireyteen että mielialoihin tärkeinä. Yksikössä kiinnitettiin huomiota myös fyysiseen toimintakykyyn ja viihtyvyyteen. Mieluiten toteutettaisiin liikunnallista harrastetoimintaa ja muistelua. Myös musiikki kiinnosti 47 % vastaajista.

44 % katsoi kulttuuri- ja harrastetoiminnan ensisijaisesti kuuluvan koko henkilökunnalle mutta erityisesti määrätulle virikevastaavalle. Ulkopuolisille ohjaajille annettaisiin tässä yksikössä erityisen paljon toimivaltaa, sillä yli 30 % vastaajista piti heidän rooliaan toiminnan järjestäjinä tärkeimpinä. Kulttuuri- ja harrastetoimintaan 55 % katsoi saaneensa riittävästi koulutusta, 33 % liian vähän. Kukaan ei olisi torjunut lisäkoulutusmahdollisuutta. Arjen kulttuuria koki voitavansa tarjota asukkaille hoitotyön ohessa 66 % melko usein ja 33 % harvoin tai ei juuri koskaan. Osallistavaa ja suunnitelmallista kulttuuri- ja harrastetoimintaa katsoi yksikössään olevan riittävästi 66 %. Tässä yksikössä oli kaikista yksiköistä eniten niitä, jotka kokivat toimintaa olevan liikaa (11 %) mutta saman verran koki sitä olevan liian vähän.

Avoimeen kysymykseen ”Vastaavatko kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia?” esille nousi projektiin kohdistuneita negatiivisia arvioita: *Määrällisesti toteutuu, mutta vain muutamaiset ja samat asukkaat osallistuvat, joten asukkaiden toiveita ei kuunnella. Laatu huonoa, koska toiminta pakollista ulkopuoliselta taholta. Arjen kulttuuri ei vastaa, koska sen toteuttaminen vaikeaa.* Toisten mielestä nimenomaan ulkopuolinen vetäjä sai asukkaat innostumaan toiminnasta: *Asukkaat osallistuvat mielellään erilaisiin toimintatuokioihin kun ulkopuolinen vetäjä tulee pitämään sen.*

Prosenttilukuja ei saatu kysymykseen eniten kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vaikuttavista tekijöistä, koska 50 % vastaajista ei noudattanut vastausohjeita. Esille nousi kuitenkin tärkeimpänä työtehtävien määrä suhteessa henkilöstön määrään. Seuraavaksi eniten vaikutti hoidettavien toimintakyky ja vireys. Kolmanneksi suurin merkitys oli koulutuksella ja kannustuksella. Lähiesimiehen suhtautumisella tai omaisten mielipiteellä oli vähiten merkitystä. 33 % katsoi, että odotukset kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vastaavat mahdollisuuksia, mutta saman verran vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. 22 % koki odotusten olevan kohtuuttomia.

Tässä yksikössä 66 % katsoi, että kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisesta oli tullut vähän mielekkäämpää ja helpompaa Osallistumisen Hurmaa -projektin ansioista. 22 % katsoi, ettei se ollut muuttanut asenteita ollenkaan.

Projektin suurin positiivinen vaikutus nähtiin materiaaleihin liittyvissä asioissa. Muissa kysymyksissä vastaajat jakautuivat erityisen jyrkästi puolesta ja vastaan. 52 % vastaajista koki, että Osallistumisen Hurmaa -projektin vaikutus työyhteisöön on ollut enemmän negatiivinen kuin positiivinen, jolloin nähtiin osallistumisen ja innostuneisuuden vähentyneen. 47 % kuitenkin koki kaikkien kysytyjen asioiden kehittyneen positiivisesti. 44 % koki asukkaiden viihtyvyyden lisääntyneen, mutta 33 % ei havainnut muutosta. Kukaan ei kuitenkaan nähnyt asukkaiden viihtyvyyden vähentyneen.

Omia vaikutusmahdollisuuksiaan Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin toteuttamiseen arvioi 55 % olevan jonkin verran, mutta 22 % uskoi niiden olevan vähäisiä. Yksikössä oli kaikista yksiköistä eniten niitä, jotka uskoivat, etteivät voi vaikuttaa toimintamalliin ollenkaan (11 %). Toimintamallin kulttuurisen työotteen juurtumisen vaikutuksiin joihinkin työtapoihin uskoi 44 % vastanneista ja 33 % näki juurtumisen olevan alkuvaiheessa. 22 % uskoi, ettei henkilöstö ole kiinnostunut toimintamallista tai se ei sovi työyksikköön.

Vapaaseen mielipiteeseen vastasi 87 % hoitajista, joten oli selvä tarve saada oma näkökanta esiin. Osaa huolestutti anonyymiuden säilyminen: *Miksi kaiken pitäis olla niin isoa ja mahtavaa projektin tekijöiltä, että tavallisen hoitajan tuottama tuokio tuntuu asukkaista tyhmältä. Kun hoitajan työ on muutakin, kuin tuokioiden pitämistä. Toimintatuokioiden pitäminen ei aina ole kivaa, osin ”pakotettunakin”.* Positiivinen palaute koski lähinnä materiaaleja ja järjestettyjä tuokioita: *Projekti toi virkistystä ja kesto oli sopiva... Toki on tullut paljon hyvää materiaalia ja tukea toimintaan... Asukkaat lähtevät paremmin ulkopuolisen pitämään toimintatuokioon mukaan.*

8.6 Hoivakoti F

Yksikössä kyselyyn vastasi 38 % (9 kpl) hoitajista. Vastaajat olivat keskimäärin 34 - 44 vuotta. 77 % oli lähihoitajia, 11 % mielenterveyshoitajia, 11 % kodinhoitajia. Kokonaistyökokemus oli keskimäärin 10 - 20 vuotta, tässä yksikössä 9 - 15 vuotta.

Ulkoilu oli 89 % mielestä tärkein asukkaan viihtyvyyden ja toimintakyvyn lisääjä. Seuraavaksi tärkeimpinä pidettiin muistelua, liikuntaa sekä yhteislauluja ja

soittamista. 89 % vastaajista katsoi asukkaan fyysisen toimintakyvyn ja henkisen vireyden hyötyvät eniten kulttuuri- ja harrastetoiminnasta. Samoin muistitoimintoihin, mielialoihin ja viihtyvyyteen todettiin toiminnalla olevan suuri merkitys. Yksikössä toteutettiin yhtä mielellään (kaikissa 45 % vastaajista) musiikillista toimintaa, aivojumppaa ja muistelua. Vastaukset noudattivat hyvin pitkälti muiden yksiköiden mielipiteitä.

Vastaajista 78 % katsoi kulttuuri- ja harrastetoiminnan ensisijaisesti kuuluvan koko henkilökunnalle. Osa näistä vastaajista näki toiminnan tarvitsevan myös ulkopuolisia ohjaajia. Omaisille vastuun olisi jättänyt 20 % vastaajista. Yksikön koulutusasiat olivat hoitajien mukaan hoidettu hyvin. Yli 77 % katsoi saaneensa riittävästi koulutusta kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestämiseen, 11 % koki, ettei ole saanut koulutusta lainkaan. Kukaan ei olisi kieltäytynyt lisäkoulutuksesta. Hoitotyön ohessa pystyi 88 % toteuttamaan arjen kulttuuria melkein aina tai melko usein. Niitä, jotka kokivat pystyvän siihen harvoin, oli 11 %. Vastaajista 77 % uskoi osallistavaa ja suunnitelmallista kulttuuri- ja harrastetoimintaa omassa yksikössään olevan riittävästi, 11 % koki sitä olevan liian vähän.

Avoimeen kysymykseen vastaako kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia tuli vastaus 33 % vastaajista. Kaikista vastauksista välittyi positiivinen kuva oman yksikön toiminnasta. *Kyllä vastaa. Harrastustoiminnot on valittu asukkaiden mielenkiinnon perusteella. Niitä on mahdollista muuttaa tai tehdä sitä mikä on sillä hetkellä mukava ja mielenkiintoista... Jokainen osallistuu oman halun ja mielen mukaan...*

Eniten kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vaikutti vastaajien mielestä hoitohenkilökunnan suhteutuminen. Melkein yhtä tärkeää oli työtehtävien määrä suhteessa henkilöstön määrään sekä hoidettavien toimintakyky/vireys. Tässä yksikössä johdon suhtautumisella oli asiaan vähiten vaikuttavuutta. Kaikki vastaukset eivät olleen ohjeiden mukaisia tässäkään yksikössä, joten prosenttilukuja ei voitu laskea. Vaikka 53 % uskoi, että odotuksen vastaavat mahdollisuuksia kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa, 22 % koki odotukset kohtuuttomiksi. Saman verran oli heitä, jotka eivät osanneet sanoa mitä heiltä odotetaan.

Osallistumisen Hurmaa -projektilla oli vaikutuksia tähän yksikköön, sillä 33 % koki innostuneisuutensa lisääntyneen ja 44 % mielestä toteuttaminen oli mielekkäämpää ja helpompaa, koska tietoa mahdollisuuksista ja vaikutuksista oli enemmän. 22 % koki, ettei projekti ole muuttanut heidän asenteitaan. Eniten positiivista muutosta projekti saavutti tuottamalla lisää harrastemateriaalia. Projekti oli kohottanut lievästi innostusta, monipuolistunutta ja lisääntyntä toimintaa sekä useimpien osallistumista. Työyhteisön viihtyvyys oli laskenut lievästi negatiiviseen suuntaan. Projektin tuottama materiaali sekä ohjattu kulttuuri- ja harrastetoiminta oli 66 % mielestä lisännyt asukkaiden viihtyvyyttä jonkin verran, mutta 33 % oli sitä mieltä, ettei muutosta ole tapahtunut. Mahdollisuus vaikuttaa Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin toteuttamiseen oli korkealla tasolla, sillä 89 % uskoi voivansa vaikuttaa siihen jonkin verran. 11 % näki vaikutusmahdollisuutensa vähäisinä. Positiivinen tunne toimintamallin ja kulttuurisen työotteen suhteen oli myös vahva. 77 % vastaajista uskoi, että työote on jo juurtunut tai ainakin vaikuttaa jo joihinkin toimintatapoihin. Kukaan ei katsonut toimintamallin olevan yksikköön soveltumaton. 11 % on epävarma siitä, miten työotetta voisi juurruttaa.

Vapaaseen mielipiteeseen tuli kommentti 11 % vastaajista. Näistä vastauksissa välittyi asukkaasta välittäminen ja oman ammattitaidon lisääminen: *Sisäänajovaiheessa vielä. Itse olen mukana kehittämässä taitojani ja pidän kaikkea uutta toimintaa hyvänä. Kasvamisen paikka. Samalla kuitenkin pohdittiin antaako kulttuuritoiminta mitään asukkaille: Talossamme paljon sänkyyn hoidettavia ja väsyneitä, en ole huomannut kulttuuritoiminnalla merkitystä.*

9 HAASTATTELUKYSelyn TULOKSET: ESIMIEHET

Esimiesten vähäisen lukumäärän ja anonymiteetin säilymisen vuoksi heitä käsitellään yhtenä ryhmänä. Vastauksia tuli 14 kpl. Heistä 62 % oli sairaanhoitajia, 8 % ylemmän amk:n sairaanhoitajia, 15 % sosionomeja, 8 % valtiotieteiden maistereita ja 8 % ei ilmoittanut koulutustaustaansa. Vastaajat olivat keskimäärin 40 - 54-vuotiaita. Työkokemus hoitoalalta keskimäärin 10 - 20 vuotta. Esimiestehtävistä työkokemus vaihteli alle 3 vuodesta yli 15 vuoteen. Nykyisessä yksikössä esimiehenä puolet oli toiminut alle 3 vuotta ja puolet 4 - 8 vuotta.

100 % vastaajista piti asukkaan viihtyvyydelle ja toimintakyvylle tärkeimpänä ulkoilua. Seuraavaksi eniten arvostettiin yhteislaulua, soittamista, arjen askareita ja muistelua. Samat toiminnot korostuivat tärkeimpinä myös hoitapuolen kyselyssä. Kulttuuri- ja harrastetoiminta vaikutti eniten henkiseen vireyteen kaikkien vastaajien mielestä. Melkein samanarvoisina koettiin muistitoimintojen ylläpito, fyysinen toimintakyky ja viihtyvyys. Vastaajista 92 % katsoi kulttuuri- ja harrastetoiminnan kuuluvan ensisijaisesti koko henkilökunnalle. 7 % olisi kaivannut määrättyä virkevastaavaa tai omaisten mukanaoloa. Kaikki vastaajista olivat saaneet työnantajan järjestämää koulutusta kulttuuri- ja harrastetoimintaan liittyen. 15 % oli lisäksi hyödyntänyt omaa vapaa-ajan harrastetoiminnan koulutusta. Kukaan ei olisi kieltäytynyt lisäkoulutuksesta.

53 % esimiehistä piti tärkeimpänä tekijänä arjen kulttuuritoiminnan toteutumisessa henkilökunnan asennetta. Seuraavaksi toimintaan vaikutti työtehtävien määrä suhteessa henkilöstön määrään sekä työtehtävien laajuus. Vastaajista 84 % kertoi alaistensa saaneen työnantajan työyksikössä järjestämää koulutusta. Osa sai lisäksi työnantajan tukemaa omaehtoista koulutusta tai vapaaehtoistahojen järjestämää koulutusta. Kukaan ei uskonut, että henkilöstö ei haluaisi jatkossakin lisäkoulutusta.

Avoimeen kysymykseen ”Vastaako kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laatu ja toteuttamistavat asukkaiden toiveita ja odotuksia?” tuli kommentti 69 %:lta vastaajista. Osalla yksiköistä toiminta oli viikoittain kirjallisesti laadittu: *Viikko-ohjelmat laaditaan sisältämään ko. toimintoa. Jokainen koti järjestää omaa toimintaa, ryhmäkodit minimissään 2 x vko hoitajien järjestämänä... Tekemällä viikkosuunnitelman arjen kulttuurista ja toteuttamalla sitä... Viikoittain kokoontuu säännöllisesti ryhmiä (sekä liikunta- että muita päivätoimintaryhmiä).* Osalla kodeista toiminta oli spontaanimpaa ja arkeen sitoutuvaa: *Virike-tuokiot pidetään spontaanisti aina kun siihen on tilaisuus muilta töiltä. Ensimmäinen huolehditaan asukkaan perustarpeista: ruoka ja puhtaus ja sen jälkeen tulevat muut toiminnot... Suunnitelmallista ei järjestetä liiemmin, mutta arkeen pyritään sisällyttämään jatkuvaa toimintaa.*

61 % koki, että kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa odotukset vastaavat mahdollisuuksia. 15 % koki odotukset kohtuuttomiksi. 7 % koki pysty-

vänsä parempaan, mutta 7 % koki, ettei häneltä odoteta osallistumista lainkaan. Kulttuurisuunnitelman lisäämiseksi osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa 53 % vastaajista oli aloittanut asiasta keskustelun yksikössään. 33 % vastasi, että se oli tulossa osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa lähiaikoina.

Osallistumisen Hurmaa -projekti oli 54 % mielestä syventänyt tietoa vaikutuksista ja mahdollisuuksista. 38 % katsoi, etteivät heidän asenteensa ole projektin aikana muuttuneet. Projektin tuottama materiaali ja ohjattu harrastetoiminta oli 77 % mielestä lisännyt viihtyvyyttä asukkaiden keskuudessa jonkin verran. Loput eivät olleet havainneet muutosta. Projektin suurin vaikutus nähtiin liittyvän toiminnan monipuolistumiseen ja useampien osallistumiseen. Jossakin yksikössä toiminnan nähtiin vaikuttaneen negatiivisesti esimiestyöskentelyyn kun taas toisissa koettiin, että sen vaikutus oli positiivinen. Toimintamallin ja käytännön toteuttamiseen oli saanut mielestään vaikuttaa 53 % jonkin verran ja 23 % vähän. Huomattavaa oli, että 15 % koki, ettei ollut voinut vaikuttaa ollenkaan. 46 % uskoi Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin ja kulttuurisen työotteen juurtumisen olevan vasta alkuvaiheessa. 38 % näki työotteen vaikuttavan jo joihinkin toimintatapoihin. Huolestuttava voidaan pitää sitä, että 15 % esimiehistä ei usko oman henkilöstönsä olevan kiinnostunut toimintamallista lainkaan.

Vapaaseen mielipiteeseen tuli kommentteja 30 %:lta vastaajista. Projektin vaikutukset nähtiin hyvin kaksijakoisesti: Sitoutuneisuuden ja innostuneisuuden taso vaihteli merkittävästi yksiköstä riippuen. Esimiehillä oli hyvin realistinen käsitys siitä, että muutokseen vaaditaan aikaa ja nyt ollaan vasta "uuden" hoivatyön alussa: *Vanhuspalvelut ovat merkittävän muutoksen edessä. Kaikki työntekijät eivät vielä hyväksy muutosta. Kulttuurinen työote ja kulttuurinen hoivatyö ovat vasta kehityksensä alussa ja niiden vahvistaminen vaatii vielä paljon työtä.* Toisille yksiköille intensiivinen projektityö näyttää olleen liian haasteellista, koska asioita olisi pitänyt sisäistää nopeassa tahdissa.

10 TULOSTEN TARKASTELU

10.1 Hoivakoti A

Tässä hoivakodissa ulkoilun merkitystä korostettiin asukkaan viihtyvyyden tärkeänä tekijänä. Ulkoilu hoivakodeissa on viime aikoina ollut paljon esillä myös mediassa. Useissa yksiköissä etenkin talviseen aikaan asukkailla ei juuri ole mahdollista ulkoiluun, ellei heillä ole omaisia auttamassa. Uudeksi ongelmaksi on noussut se, ettei asukkaille ole omaisten/edunvalvojan toimesta tuotu ollenkaan säänmukaisia ulkovaatteita. Henkilökunnalla ei yleensä ole tarpeeksi aikaa pukemiseen ja ulkoilussa auttamiseen (ks. Vie vanhus ulos -kampanja 2012.) Yhteislaulun ja soittamisen suosio voi osaltaan johtua siitä, että ne ovat helposti järjestettäviä kulttuurihetkiä, jotka eivät vaadi paljon esivalmisteluja. Hoitajien vastaukset antavat ymmärtää, ettei kulttuuri- ja harrastetoiminnan suunnitteluun ole varattu riittävästi työaikaa. Liikunta ja muistelutyö jäivät vähemmälle huomiolle, vaikka fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpito tulisi olla kaiken vanhustyön lähtökohta. Mitä tehokkaammin toimintakyvyn heikkenemistä voidaan hidastaa, sitä omatoimisempi ja osallistuvampi asukas on. Monipuolinen toiminta antaa päivälle rakennetta sekä fyysistä ja henkistä rasi- tusta, joka auttaa rauhoittamaan yöajat nukkumiseen jopa siinä määrin, että joissakin hoivakodeissa on näillä menetelmillä saatu unilääkkeiden pitkäaikai- nen käyttö käytännössä loppumaan kokonaan (Räsänen 2014).

Huolestuttava piirteenä voidaan pitää sitä, että melkein kolmasosa vastaajista ei haluaisi toteuttaa kulttuuritoimintaa ollenkaan. Vaikka vastaajat edellisten kysymysten perusteella tiedostivat toiminnan hyödyt, ei se riittänyt kannusta- maan toiminnan toteuttamiseen. Tämä kysymys toi eniten yksikkökohtaista vaihtelua. Haluttomuus kulttuuri- ja harrastetoiminnan ohjaamisen korostui tässä yksikössä, sillä omaisten tai vapaaehtoisten katsottiin olevan ensisijai- nen toiminnan järjestäjä. Mielestäni olisi tärkeää selvittää, mistä haluttomuus osallistua toimintaa johtuu, ja voidaanko asiaan puuttua esim. koulutuksen ja henkilöstöpalaverien keinoin.

Osallistavaa kulttuuri- ja harrastetoimintaa oli tässä yksikössä joidenkin mie- lestä liian paljon. Asukastuntemusta mittaavassa avoimessa kysymyksessä pyydettiin hoitajia arvioimaan, miten kulttuuri- ja harrastetoiminnan määrä, laa-

tu ja toteuttamistavat vastaavat asukkaiden toiveita ja odotuksia. Vastauksia tuli erittäin vähän ja nekin olivat lyhyitä sekä perustelemattomia. Yhdessä vastattiin seuraavasti: *ei vastaa: haluaisivat kovasti eri toimintaa - hoitajat ohjaamaan, että keskenään seurustelisivat aulassa*. Hoivakotien asukkaat ovat usein niin huonokuntoisia, että keskinäinen seurustelu ja itsenäinen musiikinkuunteleminen ei herätä toimintaan samalla tavalla kuin ohjattu muistelu tai musiikkihetki. Onnistuakseen vapaakin seurustelu tarvitsee ”ylläpitäjän”, joka houkuttelee mahdollisimman monet osallistumaan ja rohkaisee kertomaan omia ajatuksiaan.

Kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen vaikuttaviin tekijöihin vastattiin erittäin heikosti. Koska vain puolet vastaajista oli vastannut ohjeita noudattaen, ei vertailukelpoisia prosenttilukuja tärkeään kysymykseen saatu. Kysymys saatettiin kokea liian aikaa vievänä tai hankalana, koska se olisi vaatinut hoitajaa tarkkaan analysoimaan oman yksikkönsä toimintaa. Vastauksissa tuli kuitenkin esille työtehtävien määrän ja asukkaiden vireyden yhteys toteutettavaan toimintaan. Yllättävää sen sijaan oli, ettei lähiesimiehen/johdon suhtautumisella tai koulutuksella ja kannustuksella ollut vastaajien mielestä suurta merkitystä toiminnan toteutumiseen. Yleisesti katsotaan, että esimiesten kannustava asenne kulttuurisen työtavan omaksumiseksi on erittäin tärkeää (Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli 2014). Myös ulkopuolisten esiintyjien ja ohjaajien käytöllä tai omaisten mielipiteillä ei ollut vastaajien mielestä suurta merkitystä itse toimintaan. Näiden vastausten perusteella näytti siltä, että projektiluonteisella koulutuksella ei saatu muutosta toimintatapoihin tai henkilökunnan asenteisiin. Puolet vastaajista ei tiennyt, mitä häneltä kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestämisessä odotetaan, eikä kukaan uskonut pystyvänsä odotuksia parempaan. Melkein kolmasosa vastaajista katsoi odotusten itseään kohtaan olevan kohtuuttomia. Tästä voidaan päätellä, että muuten hyvin organisoidussa hoitomaailmassa kulttuuritoiminnan kohdalla on suurta epäselvyyttä vastuista ja tavoitteista. Jos henkilökunta on epätietoinen heihin kohdistuvista kehittämistavoitteista ja odotuksista, ei pikaista muutosta työku-
lttuurissa voida odottaa.

Näyttää siltä, että Osallistumisen Hurmaa -projektista saatu teoreettinen tieto ja ohjaus oli otettu hyvin vastaan, mutta sen käytännöksi muuttaminen oli vielä

tapahtumatta. Vastauksista voi päätellä, että projektin anti on vasta oivaltamisen asteella, eikä vielä käytäntöön siirtyneenä. Tutkimusten mukaan idean oivaltamista saattaa kulua kymmenen vuotta ennen kuin se muuttuu käytännöksi (Rantanen 2013, 415 - 417.) Projektin kolmen vuoden toiminta-aika ei ole riittävän pitkä, jotta juurtuminen ja kulttuuriset työotteet näkyvät arkipäiväisessä käytännön toiminnassa. Vaikka kulttuuri- ja harrastetoiminta ei kaikkien hoitajien mielestä kuulu heidän keskeisiin työtehtäviinsä, oli silti toiminnan positiiviset vaikutukset huomattu asukkaan näkökulmasta tarkasteltaessa. Tämä osoittaa hyvää asukastuntemusta ja asukaskeskeisen hoitotyön juurtumisen mahdollisuutta tässä yksikössä pidemmällä aikavälillä. Projektin kehittämä toimintamalli näyttää olevan vielä teoria-asteella, eikä sen käytöstä henkilökunnalla ole selvä kuvaa. Toimintamallin juurruttamistyö on päässyt alkamaan vasta syksyllä 2014, joten ei ollut ihme, että vain pieni osa katsoi toimintamallin jo juurtuneen. Positiivisena kehityksenä voitiin huomata, että reilusti yli puolet vastaajista näki työotteen juurtumisen merkkejä ja vaikutuksia. Se, että viidesosa vastaajista ei tiedä, miten juurruttaisi toimintamallia, tai ei vastannut kysymykseen olleenkaan, kertoo työn olevan vielä pahasti kesken. Juurtuakseen ja tullakseen tutuksi kaikille hoitajille, toimintamalli vaatii lisää ohjausta ja käyttöönoton tukemista.

Vapaaseen mielipidekenttään tulleista vastauksista voidaan päätellä, että osa henkilökunnasta oli käsittänyt toiminnan tarkoituksen väärin. Projektin päätarkoitus ei ollut viedä ulkoa tuotettuja kulttuurihetkiä hoivakoteihin ja luoda standardeja ”viriketuokioihin.” Tarkoitus oli saada hoivahenkilöstö sisäistämään arjen kulttuurisen työotteen, jolloin toiminta ei olisi irrallista ”virikettä” vaan jokaiseen hoitohetkeen ja päivärytmiin liittyvää toimintaa yhdessä asukkaan kanssa. Kulttuurinen työote ei olisi pelkkä määrätty ”hetki” päivässä, vaan askel kodinomaisen elämisen tarjoamiseen myös hoivayksiköissä. Työotteen myötä hoivakodista tulisi nimensä veroinen: koti, jossa saa hoivaa, mutta jossa toimitaan mahdollisimman paljon asukaslähtöisesti ja kodinomaisesti.

10.2 Hoivakoti B

Henkilökunnan yleinen suhtautuminen ja painotukset harraste- ja viriketoimintaan olivat hyvin samanlaista kuin Hoivakoti A:ssa. Eräs vastaajista oli kuitenkin kiinnittänyt huomiota vanhustyössä haasteelliseen asiaan, yksilöllisyyteen:

Yksilöllisyyden huomioiminen myös kulttuuri- ja harrastetoiminnassa, oman näköisen elämän mahdollistaminen... Etenkin hoivayksiköissä arki tapahtuu aikataulutetusti henkilökunnan työvuorojen ja päiväsuunnitelmien mukaan. Yksilölliselle ruokailu-, peseytymis- tai heräämisajoille ei useimmissa ”kodeissa” ole löydetty mahdollisuutta. Tutkimuksissa on havaittu, että paljon kulttuuria harrastavat tuntevat yleisesti ottaen itsensä terveemmiksi kuin passiiviset ikätoverinsa. Motivoiva toiminta kasvattaa tahtoa tehdä lisää ja kauemmin, jolloin samalla fyysinen kestävyys kasvaa kuin huomaamatta. (Heikkinen 2013b, 243 - 244.) Toiminta voi ulkopuoliselle näyttää vähäiseltä ja mitään konkreettista tuottamattomalta, mutta sillä voi olla suuri merkitys asukkaan itsetuntoon ja mielialaan.

Tässä yksikössä koettiin vahvasti henkilökunnan olevan ensisijaisessa vastuussa kulttuuritoiminnan järjestämisestä. Omaisten mahdollisuus toimia kulttuuri- ja harrastetoiminnan tuottajina laitospöimässä on usein rajallinen, koska erilaisia aikatauluja ja osastorutiineita on paljon. Monella ikäihmisellä ei edes ole lähellä asuvia omaisia tai tuttavvia. Kulttuuritoiminnan jättäminen ulkopuolisten vastuulle jättäisi asukkaat hyvin eriarvoiseen asemaan. Yhdessä hoitohenkilöstön ja muiden asukkaiden kanssa järjestettävä toiminta lisää yhteisöllisyyttä, toisten huomioimista ja arvostusta. Myös toimintakykyrajoitteiselle ikäihmiselle kuuluminen joukkoon ja siinä hyväksytyksi tuleminen on hyvän elämän kannalta ensiarvoisen tärkeää. (Koskinen ym. 2013, 33 - 35.)

Yksikön koulutustilanne koettiin yleisesti ottaen hyvänä, osa ei koe lisäkoulutusta lainkaan tarpeelliseksi. Kiinnostus lisäkoulutukseen ei riippunut vastajan iästä tai kokemusvuosista, vaan heitä oli kaikissa ryhmissä. Osa hoitohenkilöstöstä on ilmeisen motivoitunut kouluttamaan itseään, vaikka työvuosia olisikin ollut jäljellä enää muutamia. Uusikaan koulutus ei näyttänyt antaneen tarpeeksi tietoa kulttuurityön menetelmistä, vaan tarvetta lisäkoulutukselle oli myös vastavalmistuneiden joukossa. Henkilökunnan mielipide näytti olevan melko ristiriitainen ja kahtia jakautunut kysyttäessä oman osaston kulttuuritoiminnan riittävydestä. Mikäli henkilökunnan näkökanta harrastetoiminnasta on kovin hajanainen, yhteisen päämäärän luominen ja toimintamalliin sitoutuminen on erittäin haasteellista.

Avoimessa kysymyksessä kiinnitettiin paljon huomiota asukkaiden huonoon kuntoon ja muistisairauksiin. Niiden koettiin estävän toiveiden ja odotusten kartoittaminen sekä toiminnan onnistuminen: *On vaikea sanoa mitä asukkaat odottavat koska emme tunne asukkaiden toiveita joko muistisairauden takia, tai sitten omaisiakaan ei ole kertomassa. Varmaan aivan liian vähän toimintaa – asukkaat laitostuvat – henkilöstö laitostuu.* Erikoista oli, että yhdessä vastauksessa fysioterapeutin tarpeellisuus kyseenalaistettiin: *Talossa turhan fysioterapeutti. enemmän tarvis virikeohjaajaa.* Fysioterapeutti on koko kolmen hoivayksikön yhteinen, eli hänellä on satoja asiakkaita. Tällä kapasiteetilla tuskin pystytään vastaamaan edes akuutteihin fysiologisiin ongelmiin kuntoutuksen mahdollisuuksista puhumattakaan: *Omahoitajan työt ja työ yleensä kahden hoitajan voimin vie ajan vähiin kaikelle ylimääräiselle.* Kulttuuri- ja harrastetoiminta koetaan selvästi ”ylimääräiseksi” työksi. Kuitenkin henkisellet ja fyysiselle toimintakyvylle sillä on tutkitusti positiiviset vaikutukset. Etenkin muistisairaille monipuolinen ja säännöllinen harrastetoiminta on erityisen tärkeää jäljellä olevan toimintakyvyn säilyttämiseksi mahdollisimman pitkään. (Sainio ym. 2013, 60; Hänninen 2013, 210 - 215.) Puhuttu kieli ei ole ainoa tapa kommunikoida ja tutkia asukkaan mieltymyksiä. Vaatimattomiltakin tuntuvat mielihyvän hetket voivat tehdä päivästä elämisen arvoisen. Yksikön vastauksissa näkyi, että kulttuuri- ja harrastetoimintaan vaikuttivat eniten hoitohenkilökunnan asenne sekä hoidettavien toimintakyky/vireys. Vastaukset ovat hyvin yhteneväisiä muiden yksiköiden kanssa. Hoitohenkilökunnan määrän oikea mitoittaminen näyttää olevan ainoa tie saada kulttuuritoimintaa lisättyä hoivayksiköihin. Tällä hetkellä hoitohenkilökunta näkee kulttuurisen työotteen lisätyönä, johon ei perushoidolta riitä aikaa. Tulosten perusteella voidaan todeta, että motivoiminen tavoittelemaan yhä parempaa ammatillista pätevyyttä kulttuurisen työotteen keinoin on vielä suurelta osin saavuttamatta.

Osallistumisen Hurmaa -projektin positiiviset vaikutukset olivat jääneet uuden materiaalin varaan. Henkilökunnan mielipiteet näyttivät jakautuvan kahtia vaikutuksia punnittaessa. Tämä tapahtui etenkin niissä kysymyksissä, joissa pyydettiin hoitajia katsomaan asioita asukkaan näkökulmasta. Kyseessä voi olla huono asukastuntemus tai epävarmuus siitä, miten hoitaja voi toimia asukkaan äänitorvena ja puolestapuhujana. Etenkin toimintamallin suhteen yksikössä oli luettavissa epävarmuutta ja muutosvastarintaa. Mikäli toiminta-

mallin ja kulttuurisen työotteen halutaan toteutuvan, olisi tärkeää saada koko henkilökunta oivaltamaan toiminnan tarkoitus ja päämäärä: *Paljon hienoja asioita paperilla, mutta henkilökunnan aika menee suurimmalta osalta perushoitoon...* Suurena riskinä voidaan pitää uusien ideoiden jäämistä mappiin ja käytäntöjen jatkuvan ”kuten aina ennenkin”. Henkilökunnan määrä on asia, johon projekti ei pysty vaikuttamaan. On kuitenkin olemassa käytännön esimerkkejä hoivayksiköistä, jotka toimivat samoin resurssein, mutta uutta ajattelutapaa noudattaen (ks. Räsänen 2014). Yksiköissä olisi tarpeen miettiä, mitkä hoivakäytännöt (esim. kirjaamiset, päiväunet) voidaan vähentää minimiin, jolloin aikaa jäisi aktiiviselle vuorovaikutukselle asukkaan kanssa.

10.3 Hoivakoti C

Vastaukset noudattelivat samaa linjaa muiden yksiköiden kanssa. Tärkeänä oma ehdotuksena eräs vastaajista tarjosi läsnäoloa. Kiireetön ja aito läsnäolo olisi varmasti onnistunut toiminnan lähtökohta. Suoritus- ja tehokkuuspaineista kärsivän hoitajan voi tuntua mahdottomalle jäädä asukkaan luo ”vain olemaan”, kun seuraavat tekemättömät työt ja aikataulut tulevat ajatuksiin. (Molander 2002, 45 - 51.) Harraste- ja kulttuuritoiminnan uskottiin vaikuttavan lähinnä henkiseen vireyteen ja viihtyvyyteen. Fyysistä vaikutusta ei tässä yksikössä nähty tärkeänä. Tämä voi kertoa kuntouttavan työotteen puuttumisesta. Koska asukkaiden toimintakykyrajoitteet ovat mittavia, ei uskota mahdollisuuden harrastetoiminnan avulla ylläpitää nykyistä toimintakykyä tai hidastaa sen heikkenemistä. Liikuntaan ja fyysiseen toimeliaisuuteen liittyvät ponnistelut vaativat paljon henkilökunnan aikaa ja kärsivällisyyttä. Tässä yksikössä oli paljon heitä, jotka eivät halua osallistua kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestämiseen. Kun viidennes hoitohenkilökunnasta haluaa keskittyä vain hoitotoimpeiteisiin, on erityisen haastavaa saada kulttuurillinen työote juurtumaan yksikön toimintatapoihin.

Koulutuksia ja olemassa olevaan kulttuuritoimintaan oli vastaajien mielestä riittävästi. Vastauksista voidaan päätellä, että henkilöstön näkökulmasta mahdollisuudet toteuttaa arjen kulttuuria olivat kunnossa eikä lisäohjaukseen ollut tarvetta. Ilman hoitajien panostusta ei arjen kulttuurin istuttaminen osaksi hoivatyötä ole mahdollista, sillä hoivakäytäntöjen kehittäminen lähtee henkilökun-

nasta itsestään (Raitanen ym. 2010, 11, 46). Ulkoapäin tuotuina uusina ideoita ja toimintamalleja ei saada yksikköön pakolla juurtumaan.

Avoimeen kysymykseen asukkaiden toivomuksista ja odotuksista kulttuuri- ja harrastetoiminnan suhteen saatiin vastaus alle viidennekseltä vastaajista: *Asukkaat eivät juurikaan pysty ottamaan vastaan (levottomia, eivät pysty keskittymään toimintaan) Joitakin poikkeuksia on... Harva ei laitoshoidossa asuva ”normaali” ikäihminen pakko askartele, laulaa, jumppaa. Miksi laitoksessa niputetaan kaikki tykkäämään samasta.* Vastauksista kuului oikeutettu huoli asukkaan omasta tahdosta ja yksilöllisten mieltymysten kunnioittamisesta, mutta samalla melko jyrkkä mielipide asukkaan toimintakyvystä. Kulttuuri- ja harrastetoiminta voidaan mukauttaa kaikille asukkaille: *Jos ei enää asukkaaseen saa kunnon kontaktia niin silloin ei pidä väkisin istuttaa asukasta tuokioissa.* Vaikka vaikutukset ja osallistumisen taso eivät olisi huomattavan suuria, voidaan toiminnalla silti luoda yhteisöllisyyttä ja hyvää mieltä etenkin muistisairaille (Hohenthal-Antin 2013, 13 - 15). Omaisten mielipiteillä ei toiminnassa näyttänyt olevan suurta merkitystä missään yksikössä. Näyttää siltä, että omaiset ovat joko tyytyväisiä toimintaan tai eivät ole kiinnostuneita siitä, mitä oma läheinen tekee suuren osan vuorokaudesta. Sama epä tietoisuus kulttuuri- ja harrastetoiminnan vastuista ja odotuksista pätee tässäkin yksikössä, sillä yli puolet piti odotuksia kohtuuttomina tai ei osannut sanoa, mitä häneltä odotetaan. On erittäin haastavaa saada henkilökunta innostumaan uusista toimintamalleista, elleivät päämäärät ja mahdollisuudet ole kirkkaina ajatuksissa.

Projektin vaikuttavuus tässä yksikössä näytti jäävän vähäiseksi. Yksiköllä oli hyvin vakiintuneet toimintatavat, eikä uudistuksia katsottu tarvittavan. Projekti ei tässä yksikössä näytä pystyneen lieventämään muutosvastarintaa uutta kulttuurista työtettä kohtaan, koska lähes kolmannes vastaajista uskoi, etteivät toimintamalli ja työote sovi omaan yksikköön lainkaan. Vapaan sanan osassa negatiiviset tuntemukset projektin tavoitteita kohtaan purkautuivat: *Joku raja oltava ja otettava huomioon jo olemassa olevat toiminnat! Ei nääs paljon virike pakkosyötöllä naurata ☹... Negatiiviseen suuntaan – pakkopullaa. kaikkea ei ole saatu mitä on pyydetty.* Näytti, että osa henkilökunnasta oli kokenut uuden toimintamallin ja sen esittelytavan erittäin kielteisesti. Ilmeisesti heille oli tullun tunne, että heidän nykyistä työtään ei arvosteta ja sitä muutetaan ul-

kopuolelta tulevin määräyksin. Osa henkilöstöstä tunsii jääneensä sivustaseuraajaksi ilman vaikutusmahdollisuuksia. Tämä osa mielipiteistä näytti jääneen huomioimatta projektin aikana, ja pääsi näin aiheuttamaan suurta ammatillista mielipahaa. Projektin tavoitteiden sisäistäminen oli jäänyt vaillinaiseksi, joten toivottua kehitystäkään ei ollut päässyt tapahtumaan.

10.4 Hoivakoti D

Tässä yksikössä pidettiin ikäihmisten liikuntaa ensiarvoisen tärkeänä. Säännöllinen liikunnallinen toimeliaisuus on ainoa tapa hidastaa fyysisen toimintakyvyn menetystä. Vähäinenkin omatoimisuus parantaa asukkaan itsetuntoa ja hänen hoidettavuuttaan. (Sainio ym. 2013, 59.) Tässä yksikössä nähtiin erikseen valitulla virikevastaavalla olevan tärkein rooli kulttuuri- ja harrastetoiminnan järjestämisessä. Erilaisista työkaluista riippuen voi yksikön kulttuuri- ja harrastetoiminnalle on hyötyä tai haittaa erikseen nimetystä ”virikevastaavasta”. Vaikka kulttuurien työote tulisi olla koko henkilökunnan omaksuma toimintatapa, voi nimetty vastuhenkilö pitää toiminnan paremmin ”ryhdissä.” Jos yksikössä on ns. virikevastaava, voi olla vaarana, että muun henkilöstön lisäkouluttaminen jää hoitamatta. Suunnitelmallinen lisäkoulutus on kuitenkin välttämätöntä, jotta toimintatavat pysyvät tuoreina ja ajanmukaisina.

Henkilöstön näkökulmasta projektin tavoitteet oli saavutettu hyvin, koska 4/5 vastaajista näki oman yksikkönsä kulttuuritoiminnan olevan riittävän monipuolista, sekä koki pystyvänsä toteuttamaan osallistavaa arjen kulttuuria työssään melko usein. Kulttuuritoiminnan järjestämisen odotuksista oltiin enemmistön osalta hyvin selvillä. Yksiköllä näyttäisi olevan hyvin vakiintuneet toimintatavat, joihin ollaan sisäisesti tyytyväisiä.

Osallistumisen Hurmaa -projektin vaikutukset nähtiin positiivisina, mutta niiden vaikutukset näyttävät jääneen melko pieniksi johtuen omasta vahvasta toimintakulttuurista. Jos henkilöstö ei koe muutostarvetta, ei maaperä ole kovin hedelmällistä uusille ideoille. Useat projektin esittelemät toimintatavat saattavat olla jo yksikössä ennestään tuttuja, ja osa arjen hoivakulttuuria. Projekti ei näytä tehneen yksikössä suurta vaikutusta puolesta eikä vastaan, eikä se ole aiheuttanut tarvetta oman mielipiteen ilmaisuun vapaassa osuudessa. Ky-

seessä voi olla joko hiljainen tyytyväisyys projektiin, tai sen ohittaminen itselle vähemmän merkityksellisenä.

10.5 Hoivakoti E

Samat toiminnot nousivat tärkeiksi viihtyvyydelle ja toimintakyvylle kuin muissa yksiköissä. Liiallinen kiire työssä heijastuu yksikön vastauksissa. Kahdenkeskisen ajan ja läsnäolon antamiseen ei koeta olevan riittävästi aikaa. Tässä yksikössä esille nousee ulkopuoliseen kulttuuritoimintaan uskova asenne. Melkein kolmasosa vastaajista uskoi, että ensisijaisesti kulttuuri- ja harrastustoiminnan tulisi olla ulkopuolisten ohjaajien vastuulla. Vähäinen halu arjen kulttuurin tarjoamiseen voi johtua menetelmän osaamattomuudesta tai vierastamisesta. Tämä asenne voi johtaa henkilökohtaisen vastuun sivuuttamiseen ja hoivatyöstä irrallisen ”virikehetkien” jatkumiseen. Mikäli henkilökunta ei kanna päävastuuta kulttuuritoiminnasta, se saattaa edistää laitosmaista hoitokulttuuria kodinomaisen hoivakulttuurin sijasta. Näyttää siltä, että tässä yksikössä henkilökunnan mielipiteet kulttuuritoiminnasta vaihtelevat suuresti eikä työyhteisön omaa yhteistä näkemystä ole päässyt kehittymään.

Kulttuuritoiminnan laadusta ja määrästä annettiin paljon palautetta. Toimintaa katsottiin olevan liikaa eikä sen uskottu vastaavan asukkaiden toiveita: *Toimintatuokioihin on kuitenkin tarjolla riittävästi, liikaakin... On paljon asukkaita, jotka eivät pidä viriketuokioista, vaan tarvitsisivat henkilökohtaisempaa kulttuuritoimintaa. Esim. kahdenkeskiset tai hyvin pienessä ryhmässä tapahtuvaa toimintaa.* Kulttuurisen työotteen ydinajatus, eli arkisen toiminnan liittäminen erilaisiin kulttuurimuotoihin (ruoka, sananlaskut, laulu yms.) ei näytä juurtuneen tässä yksikössä kovin laajalti. ”Virike” käsitetään edelleen irtonaisena ja tuotuna hetkenä päivärutiinien joukossa. (Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli 2014.)

Tässäkään yksikössä ei annettu painoarvoa sille, sitoutuuko esimiesporras kulttuuritoimintaan. Vaikka useissa tutkimuksissa korostetaan esimiesten suhtautumisen merkitystä, tämän kyselyn tuloksissa johtamisen merkitys jäi kaikissa yksiköissä erittäin vähäiseksi. (Raitanen ym. 2010, 11, 46.) Vaikka koulutusta ja kannustusta pidettiin tärkeänä, omaisten ja johdon palautteella oli vähän merkitystä toiminnan toteuttamiseen. Yli puolet vastaajista piti odotuk-

sia kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseen mahdottomina tai ei edes osannut kertoa mitä häneltä odotettiin. Kolmannes uskoi pystyvänsä vastaamaan odotuksiin. Tästä voidaan jatkaa samaa päätelmää, että kulttuuri- ja harrastetoiminnan vastuukenttä ja odotukset toiminnan suhteen ovat useissa yksiköissä hajanaisia ja tavoitteet heikosti henkilökunnan tiedossa.

Osallistumisen Hurmaa -projektilla nähtiin olevan keskimäärin enemmän positiivisia vaikutuksia kuin muissa yksiköissä, mutta kun tarkastellaan yksittäisiä vastauksia, ne jakautuivat erittäin jyrkästi puolesta tai vastaan. Koska yli puolet vastaajista koki vaikutuksen nimenomaan työyhteisöön olleen negatiivinen, näyttää henkilökunta jakautuneen melko jyrkästi mielipiteissään kulttuurisen työotteen mahdollisuuksista. Työyksikön yhteishengen ja toimintatapojen yhtenäistäminen ei ole onnistunut projektin aikana, joten toimintamallin juurruttaminen vaikuttaa erittäin haastavalta.

Vapaaseen mielipiteeseen tuli vastauksia 87 %:lta vastaajista. Tarve oman mielipiteen esilletuomiseen oli ilmeinen. Osaa huolestutti anonyymiuden säilyminen, eli näytti siltä, ettei mielipiteitä ole uskallettu/haluttu kertoa suoraan projektin vetäjille tai esimiehille: *Miksi kysytte mielipiteitämme jos ne ohitetaan joka kerta? Aikaisemmin pidetty yhtä usein ”viriketuokioita”, ainut ero siinä että silloin se vielä oli mielekäästä.* Tässä yksikössä projekti on koettu liikaa oman hoitotyön reviirille tulevaksi ja liian suuria odotuksia asettavaksi. Myös muistisairaiden koettiin jääneen vaille tarvitsemaansa virkistystä ja hoitohenkilökunta vaille ohjeistusta nimenomaan muistisairaiden kanssa tapahtuvasta toiminnasta: *Ne jotka ko toimintaa eniten tarvitsisi jäävät heitteille asian suhteen.* Näyttää siltä, että projektin painopiste ja tavoitteet ovat jääneet epäselviksi ja siksi aiheuttaneet henkilökunnassa voimakastakin vastahakoisuutta: *Miten ulkopuolinen taho joka ei tunne asukkaista voi määrätä/pakottaa ammattitaitoisia henkilökuntaa pitämään juuri tiettyä virikettä?* Projekti koettiin usean vastaajan taholta ahdistavaksi eikä luontevaa vuorovaikutusta syntynyt projektinvetäjien ja henkilökunnan välille: *Osallistumisen Hurmaa projekti on aiheuttanut mielestäni lisäpaineita, ahdistusta ja negatiivisuutta työyhteisössä.* Vaikka melkein puolet vastaajista piti projektin vaikutuksia positiivisina, vapaassa mielipiteessä näitä asioita oli käsitelty hyvin vähän: *Projekti toi virkistystä ja kesto oli sopiva... on tullut hyvää materiaalia ja tukea toimintaan.*

10.6 Hoivakoti F

Tässä yksikössä korostui harrastetoiminnan mahdollisuudet toimintakyvyn lisääjänä. Vastuu toiminnasta haluttiin jakaa henkilökunnan, ulkopuolisten ohjaajien ja omaisten kesken. Vastauksista voidaan päätellä, että yksikössä on totuttu toimimaan verkostossa ja käyttämään kaikkien yhteistyötahojen panostusta riittävän kulttuuritoiminnan saavuttamiseksi. Koulutustilanne sekä mahdollisuus toteuttaa riittävästi kulttuuri- ja harrastetoimintaa sekä arjen kulttuuria hoitotyön ohessa oli vastaajien mukaan erittäin hyvällä tasolla. Luvut olivat korkeimmat ja arvioit positiivisimmat kaikista kyselyyn vastanneista yksiköistä. Avoimeen vastausvaihtoehtoon koskien kulttuuritoiminnan laatua ja määrää kirjattiin myös positiivisimmat vastaukset. Vaikka työkuulttuuri näyttää vastausten valossa hyvin yhtenäiseltä ja asiakaskeskeiseltä, liittyy kulttuuri- ja harrastetoiminnan odotuksiin epävarmuutta myös tässä yksikössä. Epävarmuus vastuista ja odotuksista heikentää toiminnan toteuttamista ja arjen kulttuurin juurruttamista kaikissa kyselyyn osallistuneissa yksikössä.

Projektin vaikutuksen nähtiin pääasiassa positiivisina, mutta työyhteisön viihtyvyyteen sillä katsottiin olleen lievä negatiivinen vaikutus. Vastaukset ovat riskitiedassa aikaisempien vastauksien kanssa, jossa projektin vaikutukset nähtiin enemmän positiivisina. Mahdollinen selitys eroille on, että toisten herännyt innostuneisuus toiminnasta on johtanut erimielisyyksiin työyhteisön sisällä vähemmän toiminnasta kiinnostuneiden kanssa. Koska vastaajien joukko on yksikössä pieni, voi yksikin äärinegatiivinen mielipide saada aikaan näkyvän muutoksen prosenttiluvuissa.

Koska vapaaseen sanaan tuli kovin vähän vastauksia, oli niiden analysoiminen melko mahdotonta. Suomalaisessa kulttuurissa hiljaisuutta pidetään yleensä merkinä siitä, että tavoite on onnistunut. Näin voidaan päätellä myöskin tämän yksikön tapauksessa tai vaihtoehtoisesti projekti on soljunut läpi hoivakäytäntöjen suuri tunteita ja muutoksia herättämättä.

10.7 Esimiehet

Esimiehillä oli suuri yksimielisyys siitä, että vastuu kulttuuri- ja harrastetoiminnasta kuuluu koko henkilökunnalle. Saattaa kuitenkin olla, että kun vastuu on

kaikilla, ei vastuu varsinaisesti ole kenelläkään. Koska läheskään kaikki esimiehet eivät ole kosketuksissa varsinaiseen hoivatyöhön päivittäin, voi oikean kuvan saaminen kulttuuritoiminnan kattavuudesta olla haastavaa. Esimiestasona oltiin silti hyvin selvillä siitä, että ilman riittävää henkilöstön määrää ja heidän positiivista suhtautumistaan ei kulttuuritoiminnan ole mahdollista tulla osaksi jokapäiväistä hoivatyötä (Kaarnasaari 2002, 29 - 35). *Arjen kulttuuritoiminta on vielä osin suunnittelematonta. Eteenpäin mennään koko ajan (pikkuhiljaa) helmiäkin toki jo löytyy.* Esimiehillä näytti olevan yleisesti vakaa luottamus siihen, että oman talon kulttuuri- ja harrastetoiminta oli järjestetty asianmukaisesti.

Esimiehet olivat ainoa vastaajaryhmä, jossa osa koki pystyvänsä odotuksia parempaan kulttuuritoimintaan. Toisaalta osa uskoi, ettei heiltä odoteta minäkäänlaista osallistumista. Ilman toimivan johdon kannustusta, ohjausta ja seuranta, monet uudistukset uhkaavat jäädä paperitiikereiksi mappeihin pölyttymään. Esimiehet ovat tärkeä linkki tutkimustiedon oivaltamisessa, esittämisessä ja kehittämisessä käytännön hoivatyöhön soveltuvaksi. Henkilöstön joukosta löytyy aina innovatiivisia ja innostuneita yksilöitä, jotka tarvitsevat esimiestason tuen ja hyväksynnän uudistuksien läpiviemiseksi. (Raitanen ym. 2010, 11, 46.) Projektin kaltaisen uudenlaisen työotteen ja asennoitumisen juurruttaminen vaatii esimiehiltä kykyä kestää alkuvaiheen vastarintaa ja hetkellistä negatiivista vaikutusta ilmapiiriin. Työkulttuurin muuttuminen on usein hidasta ja sitkeyttä vaativaa ”raivaajatyötä”.

Vastaajat olivat selvästi sisäistäneet kulttuurisuunnitelman tärkeyden osana asiakkaan palvelusuunnitelmaa. Kolmasosalle yksiköistä suunnitelma tulee käytäntöön lähiaikoina. Jotta asiakkaalle voidaan taata yksilöllinen ja asiakaskeskeinen hoiva myös elämän loppuvaiheessa, on hoitohenkilökunnan tärkeää tuntea asiakkaan henkilöhistoria ja mieltymykset ennen palvelujen piiriin tulemistä. Palvelusuunnitelmaan tulisi sen vuoksi aina sisällyttää asukkaan oma kulttuurisuunnitelma. Tämän käytännön juurruttamisessa esimiehillä on ratkaiseva rooli. Ilman alkuvaiheen ohjausta ja seuranta ei laajempi palvelusuunnitelmamalli yleisty toivotulla volyymin. (Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli 2014.) On erittäin tärkeää kirjata ylös asukkaan kiinnostuksen kohteet ja kult-

tuurimieltymykset, jotta asukkaan tahto toteutuu silloinkin, kun kommunikaatio esim. sairauden takia on jo haasteellista.

Henkilökunnan lisäkoulutuksen määrä oli vastausten perusteella riittävä. Koska kaikki vastaajat olivat saaneet työnantajan järjestämää lisäkoulutusta kulttuuri- ja harrastetoiminnasta, se kertoo ylimmän johdon olevan hyvin selvillä toiminnan tärkeydestä. Hoivakäytännöistä tulee jatkuvasti uusia tutkimustuloksia, apuvälineet ja materiaalit kehittyvät sekä uusia käytännössä testattuja toimintamalleja levitetään hoivayksiköstä toiseen. Gerontologisten innovaatioiden uskotaan lisääntyvän lähitulevaisuudessa, joten jatkuvan koulutuksen merkitystä ei voi liikaa korostaa. (Koskinen ym. 2013, 33 - 35.) Jotta pystytään hoitamaan entisestään kasvava ikäihmisten joukko, vaaditaan uusia keksintöjä sekä muutoksia nykyisiin hoivatyötapoihin.

Osallistumisen Hurmaa -projektin vaikutukset nähtiin yleisesti ottaen positiivisina. Etenkin sen katsottiin vaikuttaneen useassa yksikössä asukkaiden viihtyvyyttä lisäävästi. Esimiehen mahdollisuus arvioida asumisyksikön ilmapiirin muutosta riippuu siitä, kuinka paljon hän on päivittäin tai viikoittain mukana yksiköiden toiminnassa. Osassa yksiköistä oli työilmapiirissä nähty negatiivista vaikutusta. Esimiehet olivat todennäköisesti olleen todistamassa erilaisten toimintakäytäntöjen yhteentörmäystä ja siitä johtuvia hankaluuksia. Todennäköisesti juuri esimiehet ovat vastaanottaneet negatiivisen palautteen, eikä sitä ole välttämättä haluttu välittää projektinvetäjille. Projektin onnistumisen kannalta olisi hyödyllistä saada kaikenlainen palaute projektijohdolle asti. Näin toimimattomia malleja voidaan ajoissa purkaa ja ohjaustoimintaa tarvittaessa kohdentaa ja lisätä.

Osa esimiehistä ei kokenut vaikuttaneensa Osallistumisen Hurmaa -toimintamallin syntyyn laisinkaan. Projektin olisi hyvä analysoida sitä, oliko toimintamallin tekovaiheessa tarpeeksi otettu huomioon koko hoivaketju. Suurimmassa osassa yksiköitä toimintamallin alkutyöt on saatu tehtyä, mutta vaikuttaa siltä, että osa esimiehistä ei ole erityisen sitoutunut uusiin toimintatapoihin. Etenkin niissä yksiköissä, joissa esimies ei usko toimintamallin kiinnostavan henkilöstöä, täytyy tehdä tarkempaa tutkimusta epäkohtien löytämiseksi. Vanhustyön uudistuksen tarve ruohonjuuritasolta alkaen on useissa tutki-

muksissa havaittu ja toimenpide-ehdotuksiin kirjattu (ks. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013; Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden 2011.) Vanhustyön organisoiminen inhimillisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla on todennäköisesti lähitulevaisuuden suurimpia haasteita koko sosiaali- ja terveystieteiden puolella.

Vapaaseen mielipiteeseen tuli erittäin vähän vastauksia, joten pidemmälle vievä analysointi oli mahdotonta. Tähän olisin odottanut esimiehiltä enemmän kannanottoja ja kehittämissuhteita. Voidaan kuitenkin päätellä, että esimiehen suhtautuminen projektiin on hyvin yksikkökohtaista. Yhtenäistä linjaa vanhustyön esimiestyöstä ei näistä vastauksista pysty rakentamaan. Osalla yksiköistä projekti on koettu liian vaativaksi ja epämääräiseksi: *Hurmaa projekti saanut kohtuuttoman osan, ymmärrän kyllä että projektista vastaavat haluavat hoitaa sen kunnolla, yleensä pakolla ja erilaisilla raporteilla ei saada hyvää aikaa. Tällä hetkellä Hurman koulutuksia on niin paljon ettei kukaan oikein tiedä missä mennään!!* Toisissa yksiköissä projekti on nähty mahdollisuutena kehittyä ja kehittää hoivatyötä asukaskeskeisempään suuntaan: *Projekti on ollut hyvä työkalu tällä taipaleella... Projektin aikaansaama toimintamalli on upea! Toisaalta nyt jo tuotetaan arjen kulttuuritoimintaa, mitä henkilökunta ei tiedä arjen kulttuuriksi.* Vastauksista jäi päällimmäisenä mieleen usko oman henkilökunnan ja yksikön toimintaan sekä tahto kehittää ja uudistaa hoivatyötä asiakkaan parhaaksi. Vaikka hoivatyötä on mediassa usein arvosteltu ja syytetty, ei vastauksista voinut lukea tappiomielialaa tai luovuttamista: *Henkilökunnan asenteisiin vaikuttaminen vie aikaa => tarvitaan näyttöä/pitää itse tehdä näyttöä että aika riittää arjen kulttuuriin.*

11 SYNTEESI

Miten Osallistumisen Hurmaa -projekti on vaikuttanut hoitohenkilökunnan ja esimiesten asenteisiin sekä työkäytäntöihin kulttuuri- ja harrastetoiminnan (= arjen kulttuurin) toteuttamisessa?

- a) Miten Osallistumisen Hurmaa -projekti on vaikuttanut työyhteisöön hoitajan/esimiehen omassa yksikössä?
- b) Miten hoivahenkilöstö kokee kulttuurisen työotteen ja uskoo sen juurtuneen osaksi arkista hoivatyötä?

Tulosten pohjalta voi aluksi todeta, että hoitohenkilöstön matka perushoitotyöstä kulttuuripainotteiseksi hoivatyöksi on vasta alussa. Toivottua asenne- muutosta ei hoitotyötä tekevien kohdalla saavutettu, mutta esimiesten kohdalla muutos näytti olevan suurempi (liite 4). Henkilöstöllä oli hyvä pohjatieto toimista, jotka ylläpitävät asukkaan toimintakykyä. Tieto siitä, että kulttuurisen työnotteen keinoin voidaan parantaa toimintakykyä ja yhteisön vuorovaikutusta oli sisäistetty, mutta se ei ollut vielä muuttunut käytäntöä ohjaavaksi tekijäksi. Pääsyy kulttuuritoiminnan vähäisyyteen oli henkilöstön mielestä työn kiireisyys ja henkilöresurssien niukkuus - toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen ei ollut varattu riittävästi työaika. Vaikka esimiehillä oli usko siihen, että kulttuuri- ja harrastetoiminta oli omassa yksikössä riittävää, he olivat selvillä myös siitä, että ilman riittävän suurta henkilöstöä ja heidän avointa suhtautumistaan, ei kulttuuritoiminnalla ole juurtumismahdollisuuksia. Oli ilahduttavaa huomata, että suuri osa henkilöstöstä ja esimiehistä uskoi asukkaiden viihtyvyyden projektin aikana lisääntyneen.

Projektin teoreettinen tieto ja materiaalihankinnat otettiin hyvin vastaan, mutta toteutus koettiin osin liian vaativaksi. Positiiviseksi tarkoitettu kannustus, esimerkki ja asenteisiin vaikuttaminen olivat joissakin tapauksissa nostattaneet enemmän vastarintaa kuin innostusta. Tieto henkilökunnan tyytymättömydestä ei tavoittanut projektihenkilökuntaa, joten muutoksia ohjausmenetelmiin ei päästy ajoissa tekemään. Haasteeksi nousivat myös henkilökunnan eriävät näkökannat yksikön sisällä sekä epätietoisuus vastuista ja odotuksista. Joissakin yksiköissä arjen kulttuuri oli jo projektin alussa kiinteä osa hoitotyötä, joten niissä vaikutus oli lähinnä vahvistava ja uusia käytännön ideoita antava. Kyselyn tekohetkellä syksyllä 2014 toimintamallin juurruttamistyö oli vasta päässyt alkuun, joten positiivista oli huomata, että reilusti yli puolet vastaajista näki jo silloin työotteen juurtumisen vaikutuksia omassa yksikössään (liite 5). Viriketoiminnan muuttaminen arjen kulttuuriksi ja pysyväksi osaksi päivittäistä hoitoa, vaatii kuitenkin kaikissa yksiköissä sinnikästä jatkotyötä ja yhteistä panostusta.

12 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Olen arvioinut tutkimuksen tasoa ja luotettavuutta sekä johtopäätösten pätevyyttä koko prosessin ajan. Luotettavuuden lisäämiseksi käytin kahta eri ana-

lyysimenetelmää. Triangulaatiolla pyrin todistamaan, ettei saatu tutkimustulos ole sattumanvarainen. Määrällisen tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden avulla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan analyysin johdonmukaisuutta ja mittaustulosten toistettavuutta. Validiteetilla pyritään todistamaan aineiston analyysimittareiden pätevyyttä: valitut mittarit mittaavat sitä, mitä niiden on alun perin tarkoitettu mittaavan. Tutkimuksen laadullisessa osiossa on olennaista arvioida uskottavuutta, yleistettävyyttä ja luotettavuutta. Vaikka tutkija pyrkii objektiivisuuteen, on tiedon tuottaminen aina jollain tasolla subjektiivista. Siksi tärkeää on tiedonintressien tunnistaminen, tiedostaminen ja pohtiminen osana tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. (Tutkimuksen toteuttaminen.)

Koska vastausprosentti oli korkea ja vastauksia tuli kaikista hoivayksiköistä sekä kaikilta esimiestasoilta, tutkimuksen kattavuutta ja luotettavuutta voidaan pitää hyvänä. Oma henkilökohtainen tulkinta ei myöskään pääse vaikuttamaan kvantitatiiviseen tulokseen. Tutkimuksen haasteeksi nousi toimintamallin valmistuminen vasta puoli vuotta ennen hankkeen päättymistä, ja siitä seurannut lyhyt juurruttamisaika. Yksiköissä oli myös havaittavissa intensiivisen työskentelytavan aiheuttama väsymystä hankkeen loppumetreillä. Objektii-visuuspyrkimyksistä huolimatta oman näkökannan ja ennako-odotusten heijastumista oli erittäin haasteellista suodattaa pois. SPSS ja sähköisten kyselylomakkeiden laatiminen tulee myös opetella ennen seuraavaa tutkimusta. Oma ammattitaito tutkijana on vielä alkumetreillä, joten koko prosessia tulee hioa tulevaisuudessa.

13 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Osallistumisen Hurmaa -projektin tarjoamat mahdollisuudet vanhustyössä olivat mielestäni oivaltavia ja arjessa toteutettavissa. Näennäisesti pienillä muutoksilla päivittäisissä hoivarutiineissa voidaan aikaansaada suurta parannusta ikäihmisten elämässä. Viemällä arjen kulttuuri aidoksi osaksi hoivatyötä, voidaan tehdä samoilla resursseilla työtä asukaslähtöisemmin ja koko työyhteisöä hyödyttäen. Luomalla asumisyksiköistä hoivakoteja sanan inhimillisessä merkityksessä, pystymme vastaamaan lähitulevaisuuden vanhustyön kasvaaviin haasteisiin. Kasvavan vanhusväestön lisääntyvä hoivan tarve ja ammattitaitoisen henkilökunnan puute ovat uhkakuvia, joihin voidaan ennaltaeh-

käisevästi vastata, jos panostamme ikäihmisten fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitoon sekä henkilökunnan jaksamiseen. Kulttuurisen työotteen kautta syntyvä yhteisöllisyys, vuorovaikutus, merkityksellisyys ja huomisen odotus luovat mahdollisuuden merkitykselliseen vanhuuteen ja vanhustyön tekemiseen.

Toimintamallin käyttöönotto vaatii esimiehiltä kykyä kestää kuohuntavaiheen negatiivistakin ilmapiiriä, koska henkilöstö sisäistää asioita eri aikataulussa. Kolmen vuotta ei ole riittävä aika muuttaa työkäytäntöjä, joten toimintamallin juurtuminen tulee jäämään työyhteisön ja etenkin esimiesten vastuulle. Seurantatutkimus muutaman vuoden sisällä olisi ehdottomasti tarpeen. Samalla olisi hyvä tutkia, miksi osa henkilöstöstä koki ohjauksen ”pakkopullaksi” ja vaatimustason liian korkeaksi. Henkilöstön asenteet ja suhtautuminen muutoksiin ovat avainasemassa, kun pyritään kohti hyvää ja yksilöllistä vanhuutta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että muutostyön viemiseksi arjen hoitotyöhön tarvitaan vielä lisää koulutusta ja asennemuokkausta. Vanhustyö on edelleen hoitotyökeskeistä, joka näkyy sosionomien ja geronomien vähäisyytenä hoivayksiköiden henkilöstössä. Taiteentekijöiden, kulttuurituottajien ja vapaaehtoisten panos uudistuvassa vanhustyössä on odotettu lisä moniammatillisuuden kasvattamiseksi ja luovuuden herättämiseksi. Tärkeää olisi uskaltaa ottaa osaa muutokseen ja antaa tilaa niille yksilöille, jotka ovat valmiita kehittämään, kokeilemaan ja luomaan uutta. Kuten kahdeksankymppinen vaikeasti muistisairas sanoi pyörätuolisählyn päätteeksi: *ei sitä olisi uskonut, että vanhanakin voi olla näin kivaa*. Oikeaan suuntaan ollaan jo matkalla.

Toivon, että opinnäytetyöni teoriapohjan antaa hoitotyötä tekeville ja heidän esimiehilleen kannustavan katsauksen kulttuurisen työotteen mahdollisuuksista rakentaa hoivakoteja, joissa Helena Räsäsen sanoin: *ihminen saa vanhanakin olla elävä, eheä, toivova, kokeva ja luova*.

LÄHTEET

Aineiston analyysimenetelmät. Jyväskylän yliopiston internetsivut. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/aineiston-analyysimenetelmat> [viitattu 2.5.2015].

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-kustannus.

ETENE. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE-julkaisuja 20. 2.painos. Vantaa: Keili Oy.

Haataja, T. 2014. Ennaltaehkäisevien palvelujen merkitys. Gerontologia -lehti. 1/2014,

Heikkinen, E. 2013a. Vanhenemisen ulottuvuudet ja vanhenemiseen vaikuttavat tekijät. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Heikkinen, E. 2013b. Kokemuksellinen vanheneminen. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Heikkinen, E., Laukkanen, P. & Rantanen, T. 2013. Toimintakyvyn käsitteen ja arvioinnin evoluutio ja kehittämistarpeet. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Muuttumaton lisäpainos. Helsinki: Gaudeamus.

Hohenthal-Antin, L. 2001. Luvan ottaminen - ikäihmiset teatterin tekijöinä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Hohenthal-Antin, L. 2013. Muistellaan. Luovat menetelmät muistisairaiden tukena. Juva: PS-kustannus.

Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden -lkähoiva -työryhmän muistio. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28.

Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Jokinen, N. 2014. Pääkirjoitus. Gerontologia -lehti. 1/2014.

Jung, C. G. 1990. Unia, ajatuksia, muistikuvia. 2. painos. Helsinki: WSOY.

Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Jyrkämä, J. & Nikander, P. 2013. Vanheneminen, hoiva ja arkietiikka. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Kaarnasaari, A. 2002. Kehittämisen kehittyminen - esimerkkinä Espoon kaupungin sairaala- ja laitospalvelut kaupungissa sosiaali- ja terveystoimen osana. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen. Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Karisto, A. 2002. Vanheneminen koskee meitä kaikkia, mutta me vanhenemme eri tavoin. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen, Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Karisto, A. 2014. Mielekkään toiminnan merkitys. Kolumni. Gerontologia -lehti. 1/2014.

Kinni, R.-L. 2014. Kolumni Geriatria-esitteessä.

Kivelä, S.-L. 2013. Uni. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Tutkimuksen toteuttaminen. Jyväskylän yliopiston internet-sivut. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [viitattu 2.5.2015].

Koskinen, S., Martelin, T. & Sihvonen, A.-P. 2013. Väestön määrä ja rakenteen kehitys. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Kyrö, P. 2004. Tutkimusprosessi valintojen polkuna. Yrittäjyyskasvatuksen julkaisusarja. 1/2004. Saarijärvi: Tampereen yliopisto.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelujen_laatu/laatusuositul [viitattu 2.5.2015].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980.

Liikanen, H.-L. 2011. Ikääntyminen ja kulttuuri. Kohti seniorikulttuuria. Ikäinstituutin julkaisuja. Saatavissa: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/333> [viitattu 2.5.2015].

Liskola, P. 2002. Vanhus ja hoitaja yhteistyökumppaneina. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen, Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Lyyra, T.-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Lyyra, T.-M., Pikkarainen, A. & Tiikkanen, P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita.

Lyytikäinen, M. 2002. Vanhuspalveluiden muuttuva kenttä. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen, Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Marin, M. & Hakonen, S. 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Martelin, T., Sihvonen, A.-P. & Koskinen, S. 2013. Elinaika ja kuolemansyyt. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Molander, G. 2002. Puristuksessa puurtaminen - vanhustyön arkea. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen, Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Multanen, L. 2002. Aikatauluista elämäntoiveiden toteuttamiseen. Teoksessa: Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen, Tavoitteena onnistunut vanhustyö. Molander, G. & Multanen, L. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.

Mäkinen, K. 2014. Ajatuksia vanhuudesta. Arkkipiispa Kari Mäkisen puhe geronomiapäivillä 31.1.2014. Geronomia-lehti. 1/2014.

Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli. 2014. Osallistumisen Hurmaa -projekti 2012 – 2014. Lehti jaettu Osallistumisen Hurmaa -projektin loppuseminaarissa 3.11.2014.

Pohjolainen, P. 2007. Ikäinstituutti. Ikäihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Saatavissa: www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/ [viitattu 2.5.2015].

Pykkänen, A. 2014. Alkusanat. Osallistumisen Hurmaa -toimintamalli. 2014. Osallistumisen Hurmaa -projekti 2012 – 2014. Lehti jaettu Osallistumisen Hurmaa -projektin loppuseminaarissa 3.11.2014.

Raitanen, M., Ruuskanen, P. & Järvinen, S. 2010. Henkilöstö muistelutyön mahdollistajana. Kuvauksia sosiokulttuurisen työmenetelmän käyttöönotosta työyhteisössä. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu- ja.B.14:2010.

Rantanen, T. 2013. Gerontologisen tutkimustiedon soveltaminen ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseksi. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Read, S. 2013. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Räsänen, H. 2014. Taiku – taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia toimintaohjelma 2010 - 2014 päättöseminaari. Olen tullut vähän rohkeammaksi – taiteen merkitys hyvinvoinnille eri vaiheissa. Luento 14.11.2014.

Saarenheimo, M. 2013. Mielenterveys. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A.-P., Martelin, T. & Aromaa, A. 2013. Iäkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Sarvimäki, A. 2007. Geroetiikka – pohdintaa vanhuudesta ja vanhenemisestä eettisinä kategorioina. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Saatavissa: www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/17/ [viitattu 1.12.2014].

STM. 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012 - 2020. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20011.pdf [viitattu 2.5.2015].

Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Taipale, V. 2012. Pääkirjoitus. Valtaa vanhuus -kampanjalehti.

THL. 2014. ICF-luokitus. Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus> [viitattu 2.5.2015].

Tiikkanen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa: Gerontologia. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) 3. uudistettu painos. Saarijärvi: Kustannus oy Duodecim.

Tornstam, L. 2005. Gerotranssendenssi. Gerontologia -lehti 2/2006.

Tutkimuksen toteuttaminen. 2015. Jyväskylän yliopiston internet-sivut. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [viitattu 2.5.2015].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto> [viitattu 2.5.2015].

Vanhustyön keskusliitto. 2011. Hyvä vanhuus yhteinen asiamme - tavoitteita hallitusohjelmaan. Liittovaltuuston kannanotto. Saatavissa:

<http://www.vtkl.fi/fin/toimimme/ajankohtaista/arkisto/2011/04/Hyva-vanhuus-yhteinen-asiamme-tavoitteita-hallitusohjelmaan> [viitattu 2.5.2015].

Vie vanhus ulos -kampanja. 2014. Ikäinstituutti. Saatavissa:

<http://www.vievanhusulos.fi/tietoa-kampanjasta> [viitattu 2.5.2015].

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Vilka, H. 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

3. Osallistumisen Hurmaa - toimintamalli

kumpuaa kulttuurimyönteisestä maaperästä. Se tarvitsee tukevat juuret, joita ovat johdon myönteinen asenne kulttuuriselle toimintatavalle, avoin yhteistyö ympäristön kanssa, riittävät aineelliset resurssit toteutukseen sekä työntekijöiden laajakatseinen kulttuurinen työote.

Toimintamallia voidaan toteuttaa koko hoivapolulla ja eri rooleissa: vapaaehtoistyössä, koti- ja omaishoidossa, eri tasoisessa hoiva- ja palveluasumisessa sekä saattohoidossa.

Ensimmäinen askelma toimintamallin toteutuksen tikapuilla on käytännön toteutus, jota jokainen työntekijöistä omalla sektorillaan tekee. Arjen osallistavaa kulttuuria ovat luomassa kaikki ammattiryhmät omalla tavallaan, yhteistyötä tehden. Jotta voidaan toteuttaa laadukasta ja vaihtelevaa toimintaa nousten "ylemmille askelmille" tarvitaan toiminnan arviointia, kulttuurisen työotteen soveltamista ja sisäistämistä. Näin toiminta automatisoituu osaksi päivittäisiä rutiineja ja yksilöllistyy.

Ideoinnin, innostuksen ja innostamisen kautta kulttuuri siirtyy luontevaksi osaksi arkea sekä juhlaa. Siitä nauttivat niin asukkaat, työntekijät kuin vapaaehtoismijatkin.

Ikäihmiset toimivat aktiivisina toimijoina. Heidän persoonansa, muistonsa ja toiveensa vaikuttavat yksiköiden elämään. Heidän toimintakykynsä huomioidaan ja heitä kannustetaan osallistumaan niin heille entuudestaan tuttuihin ja mieluisiin toimintoihin kuin kokeilemaan uutta.





Kulttuuria ja sen merkitystä ei unohdeta toimintakyvyn heikentyessä, vaan myös tehostetun hoivan piirissä ja saattohoidossa luodaan mielekkäitä kulttuurikokemuksia. Oppiminen ja vuorovaikutus on tasavertaista ja monen suuntaista. Näin arjen kulttuurin koriin kerääntyy monenlaisia ja monenvärisiä omenia; kulttuurin koko kenttä on laajasti käytössä.

Mahdollisuuksien mukaan hoivayksiköihin kutsutaan vierailulle ulkopuolisia taiteilijoita ja harrastajia. Myös vapaaehtoistoimijat kuuluvat saumattomasti talon arkeen ja heidän työtään kunnioitetaan ja arvostetaan.

Kulttuurikuntouttava työote läpäisee koko toiminnan ja kaikkien toimenkuvat. Jokainen toimintayksikkö suunnittelee ja kirjaa omat tarkemmat toimintatapansa ja tavoitteensa.

Kaikille on sijansa,
kaikki ovat tarpeellisia,
arkei on täynnä elämää!

KYSELY HOITOTYÖTÄ TEKEVILLE

Osallistumisen Hurmaa -projekti on maaliskuussa 2012 aloitettu kulttuuri-hanke. Projektin tarkoituksena on integroida kulttuuritoiminta ja taidelähtöiset menetelmät kiinteäksi osaksi vanhustyötä. Arjen kulttuuri lisää koetun elämänlaadun ja yleisen hyvinvoinnin kasvua. Taiteen ja kulttuurin käyttö hoitotyötä rikastuttavana ja helpottavana työmuotona tuo hyötyä ja iloa kaikille osapuolille.

Kyselyllä selvitetään, millaisia vaikutuksia hankkeella on ollut yksiköiden toimintatapoihin ja henkilöstön suhteutumiseen kulttuuri- ja harrastetoimintaan. Kysely on osa Kymenlaakson AMK:n sosiaalialan opinnäytetyötä.

TAUSTAKYSYMYKSET

Ikä	Koulutustausta	Yksikkö
16 - 24	Ei alan koulutusta	
25 - 34	Hoiva-avustaja	
35 - 44	Lähihoitaja/perushoitaja	
45-59	Sairaanhoitaja	
yli 60	muu, mikä _____	

Työkokemus hoitotyöstä vuosina

alle 1
1 - 5
6 - 10
10 - 20
yli 20

Työkokemus tässä työyhteisössä vuosina

alle 1
1 - 3
4 - 8
9 - 15
yli 15

OMA SUHTAUTUMINEN KULTTUURI- JA HARRASTETOIMINTAAN

Mikä toiminnot ovat mielestäsi tärkeitä asukkaan viihtyvyydelle ja toimintakyvylle? Valitse viisi tärkeintä.

liikunta
tanssi
esitetty musiikki
yhteislaulu/soittaminen
askartelu/käsityöt
tietokilpailut/visailut
ulkoilu
muistelu
arjen askareet
pelit/leikit
muu, mikä _____

Mihin asukkaan elämänalueisiin kulttuuri- ja harrastetoiminnalla on mielestäsi merkitystä?

Valitse niin monta kuin haluat.

muistitoiminnot
fyysinen toimintakyky
henkinen vireys
syöminen
mielialat
hoidettavuus
viihtyvyyden
nukkuminen
muu, mikä? _____

Millaista kulttuuri- ja harrastetoimintaa sinä itse mieluiten toteuttaisit? Valitse kaksi mieluisinta.

liikunnallista
musiikillista
aivojumbaa
muistelua
kädentaitoja
en halua toteuttaa viriketoimintaa
muuta, mitä _____

Kenelle mielestäsi kuuluu ensisijaisesti kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttaminen?

koko henkilökunnalle
määrätylle virikevastaavalle
esimiehelle
ulkopuolisille ohjaajille
omaisille
vapaaehtoistyötä tekeville

Millaisia vaikutuksia projektin järjestämällä ohjauksella ja tuotetulla materiaalilla on koko työyhteisön kannalta? Arvioi jokainen kohta asteikolla 1 (täysin erimieltä) – 5 (täysin samaa mieltä).

	1	2	3	4	5
Erilaista aiheeseen liittyvää materiaalia käytössä enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muuttanut työyhteisöä positiivisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innostus kasvanut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminta monipuolistunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toiminta lisääntynyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Useampi osallistuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uskotko voivasi omalta osaltasi vaikuttaa Osallistumisen Hurmaa – toimintamallin käytännön toteuttamiseen yksikössäsi?

- voin vaikuttaa merkittävästi
- voin vaikuttaa jonkin verran
- voi vaikuttaa vain vähän
- en voi vaikuttaa
- en halua vaikuttaa
- en osaa sanoa

Miten uskot Osallistumisen Hurmaa – toimintamallin ja kulttuurisen työotteen ”juurtuvan” yksikössäsi osaksi arjen hoitotyötä?

- työote ja toimintamalli on jo juurtunut
- työote vaikuttaa jo joihinkin toimintatapoihin
- työote on vasta alkuvaiheessa
- työote ei sovi yksikköömme
- henkilöstö ei ole kiinnostunut toimintamallista
- en tiedä miten juurruttaisin toimintamallia
- en tiedä mitä toimintamalli ja kulttuurinen työote ovat

VAPAA SANA - mielipiteesi, huomiosi, kehittämis ehdotuksesi:

Osallistumisen Hurmaa projekti kiittää mielenkiinnostasi ja arvokkaista mielipiteistäsi!

KYSELY ESIMIESTYÖTÄ TEKEVILLE

Osallistumisen Hurmaa -projekti on maaliskuussa 2012 aloitettu kulttuuri-hanke. Projektin tarkoituksena on integroida kulttuuritoiminta ja taidelähtöiset menetelmät kiinteäksi osaksi vanhustyötä. Arjen kulttuuri lisää koetun elämänlaadun ja yleisen hyvinvoinnin kasvua. Taiteen ja kulttuurin käyttö hoitotyötä rikastuttavana ja helpottavana työmuotona tuo hyötyä ja iloa kaikille osapuolille. Kyselyllä selvitetään, millaisia vaikutuksia hankkeella on ollut yksiköiden toimintatapoihin ja henkilöstön suhteutumiseen kulttuuri- ja harrastetoimintaan. Kysely on osa Kymenlaakson AMK:n sosiaalialan opinnäytetyötä.

TAUSTAKYSYMYKSET

Ikä	Koulutustausta	Yksikkö
16 - 24	Lähihoitaja / perushoitaja	
25 - 39	Sairaanhoitaja	
40 - 54	sosionomi	
YLI 55	muu, mikä _____	

Työkokemus hoitotyöstä vuosina	Työkokemus esimiestehtävistä vuosina	Työkokemus esimiestehtävistä tässä yksikössä vuosina
alle 1	alle 1	alle 1
1 - 5	1 - 3	1 - 3
6 - 10	4 - 8	4 - 8
10 - 20	9 - 15	9 - 15
yli 20	yli 15	yli 15

OMA SUHTAUTUMINEN KULTTUURI- JA HARRASTETOIMINTAAN

Mitkä toiminnot ovat tärkeitä asukkaan viihtyvyydelle ja toimintakyvylle? Valitse viisi tärkeintä.

tanssi
 esitetty musiikki
 yhteislaulu/soittaminen
 askartelu/käsityöt
 tietokilpailut/visailut
 muu aivojumppa
 ulkoilu
 muistelu
 arjen askareet
 pelit/leikit
 muu, mikä _____

Mihin asukkaan elämänalueisiin kulttuuri- ja harrastetoiminnalla on mielestäsi merkitystä?

Valitse niin monta kuin haluat.

muistitoiminnot
 fyysinen toimintakyky
 henkinen vireys
 syöminen/nukkuminen
 mielialat
 hoidettavuus
 viihtyvyys

Kenelle mielestäsi kuuluu ensisijaisesti kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttaminen?

koko henkilökunnalle
 määrätyle virikevastaavalle
 esimiehelle
 ulkopuolisille ohjaajille
 omaisille

MIELIPITEET OMAN YKSIKÖN KULTTUURI- JA HARRASTETOIMINNASTA

Millaista koulutusta olet saanut ikäihmisten kulttuuri- ja harrastetoimintaan liittyen?

- vain opintoihin liittyvää
- työnantajan järjestämää
- omaa vapaa-ajan harrastetoimintaa
- omaehtoista lisäkoulutusta vapaa-ajalla
- en ole saanut koulutusta
- en halua lisäkoulutusta

Millaista koulutusta ja ohjausta alaisesi saavat kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamiseksi?

- työnantajan työyksikössä järjestämää
- työnantajan tukemaa omaehtoista lisäkoulutusta
- ulkopuolisten vapaaehtoistahojen järjestämää
- järjestän itse ohjausta ja lisäkoulutusta
- henkilökunta ei halua lisäkoulutusta
- henkilökunta ei saa lisäkoulutusta

Miten yksikössäsi toteutetaan suunnitelmallista ja osallistavaa arjen kulttuuritoimintaa?

Millaisia odotuksia sinuun esimiehenä kohdistuu kulttuuri- ja harrastetoiminnan toteuttamisessa yksikössäsi?

- odotukset ovat kohtuuttomia
- odotukset vastaavat mahdollisuuksia
- pystyisin odotuksia parempaan
- minulta ei odoteta osallistumista
- en osaa sanoa

Mitkä tekijät sinun mielestäsi eniten vaikuttavat arjen kulttuuritoiminnan toteuttamiseen omassa työyhteisössäsi? Numeroi tärkeysjärjestyksessä.

- pitääkö hoitohenkilökunta toimintaa tärkeänä
- työtehtävien määrä suhteessa henkilöstön määrään
- työtehtävien laajuus
- osaston toimintatavat
- lähiesimiehen suhtautuminen
- johdon suhtautuminen
- koulutus/kannustus
- hoidettavien toimintakyky/vireys
- osaston tilat ja virikemateriaali
- ulkopuoliset esiintyjät ja ohjaajat
- omaisten mielipiteet

Tuleeko asukkaiden henkilökohtainen kulttuuri-suunnitelma toteutumaan osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa omassa yksikössäsi?

- on jo osa suunnitelmaa
- tulee osaksi suunnitelmaa lähiaikoina
- keskustelu suunnitelmasta on aloitettu
- ei ole tulossa osaksi suunnitelmaa

OSALLISTUMISEN HURMAA –PROJEKTIN VAIKUTUKSET

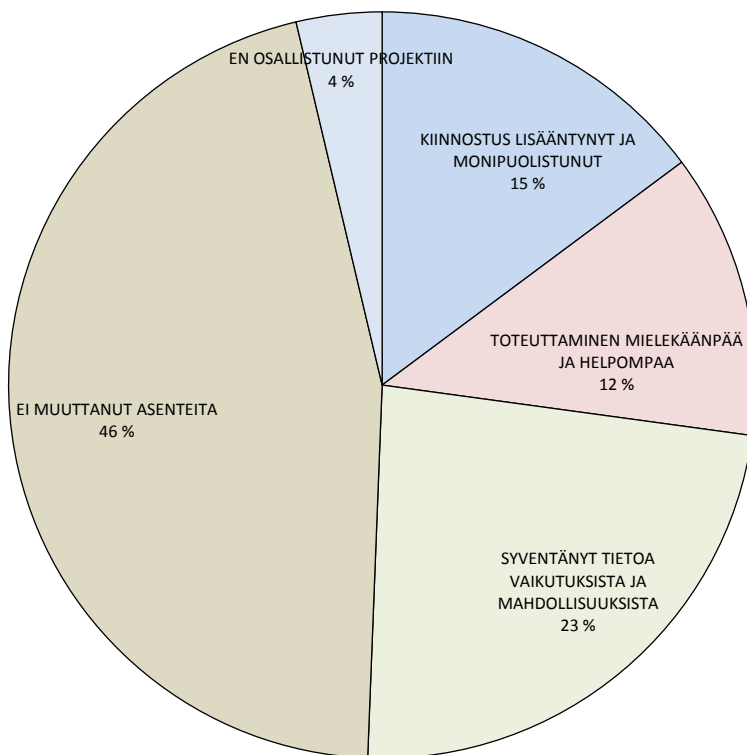
Miten Osallistumisen Hurmaa – projektin toiminta on muuttanut asenteitasi asukkaiden kulttuuri- ja harrastetoimintaan?

- kiinnostus lisääntynyt ja monipuolistunut
- toteuttaminen mielekkäämpää ja helpompaa
- syventänyt tietoa vaikutuksista ja mahdollisuuksista
- ei ole muuttanut asenteita
- en ole osallistunut projektin toimintaan

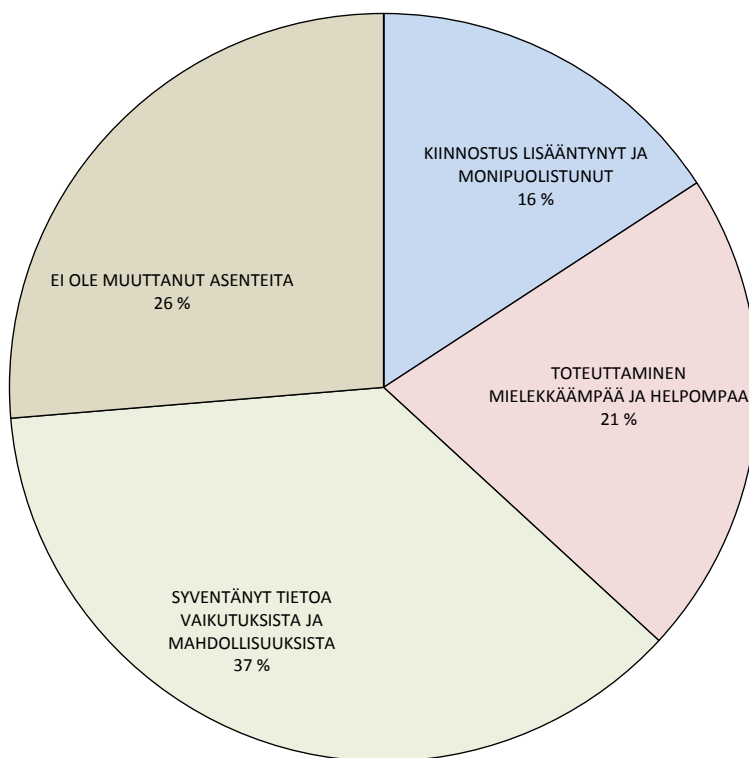
Miten projektin tuottama materiaali ja ohjattu harrastetoiminta on mielestäsi vaikuttanut asukkaiden viihtyvyyteen ja osallistumiseen yksikössäsi?

- lisääntynyt merkittävästi
 - lisääntynyt jonkin verran
 - ei muutosta
 - vähentynyt jonkin verran
 - en osaa sanoa
-

Miten Osallistumisen Hurmaa – projekti on muuttanut asenteitasi asukkaiden kulttuuri ja harrastetoimintaan



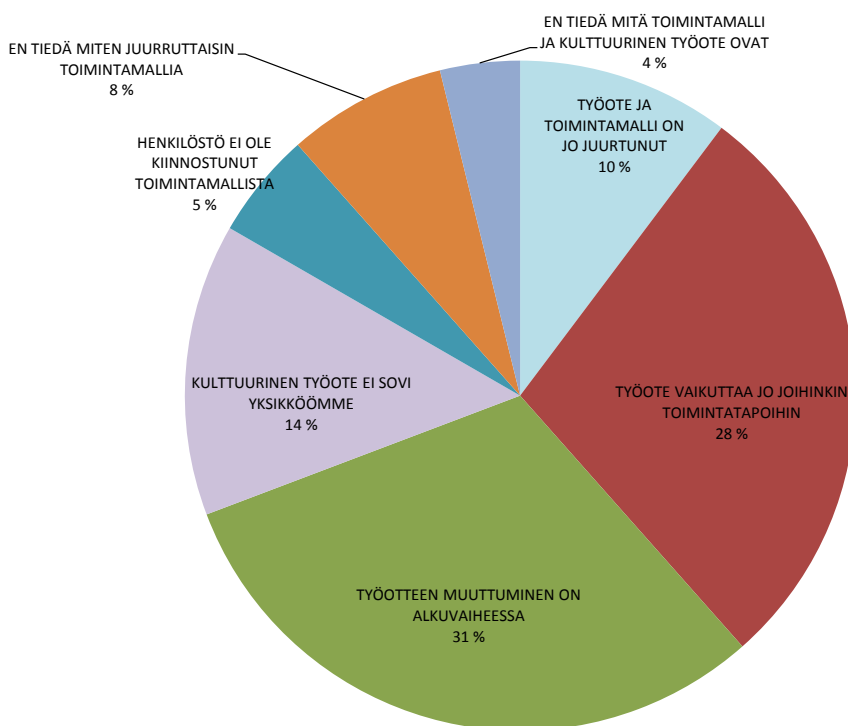
Hoitotyötä tekevät



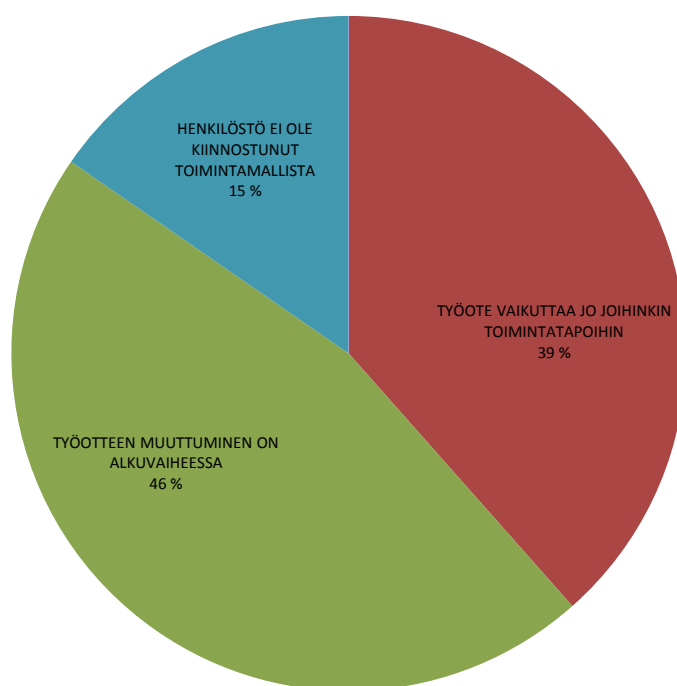
Esimiehet

Yhteenveto suoritetusta kyselystä

Miten uskot Osallistumisen Hurmaa – toimintamallin ja kulttuurisen työotteen juurtuvan yksikössäsi osaksi arjen hoitotyötä



Hoitotyötä tekevät



Esimiehet

Yhteenveto suoritetusta kyselystä