

Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä
taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä

Asta Engström
Pro Gradu -tutkielma
Gerontologia ja kansanterveys
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Kevät 2013

TIIVISTELMÄ

Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä

Asta Engström

Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos

2013

53 s + 4 liitettä

Taidetta ja kulttuuria pyritään tuomaan osaksi vanhusten hoitotyötä erilaisten suositusten, ohjelmien ja hankkeiden avulla perustuen useisiin tutkimuksiin taiteen hyödyistä ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnille ja terveydelle.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten vanhusten parissa toimivat hoitotyöntekijät näkevät taiteen ja kulttuurin osana hoitotyön kokonaisuutta; millaisia merkityksiä sekä millaisia haasteita ja edellytyksiä taiteen toteutumisella nähdään olevan vanhusten hoitotyössä.

Tutkimuksen aineisto kerättiin avoimilla haastatteluilla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui 16 hoitotyöntekijää kahdesta vanhusten palvelutalosta.

Taiteen merkityksiä identifioitiin asukkaiden arjen laadun, henkisen hyvinvoinnin sekä toimijuuden ja osallisuuden lisääntymisenä; hoitotyön menetelmien ja näkökulmien laajenemisena, asukkaiden näkemisenä uudessa valossa, hoitotyön arjen rikastumisena ja vanhusten hoitotyön arvostuksen nousemisena; hoitoyhteisön yhteisöllisyyden lisääntymisenä ja laitospaikkaympäristön vähenemisena; ja hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnin ja jaksamisen lisääntymisenä. Taiteen toteutumisen keskeiset haasteet liittyivät taiteen aseman määrittelemättömyyteen hoitotyössä, taiteen hoitotyöhön liittyvän tiedon ja tiedonkulun vähäisyyteen, arjen hoitotyön vaativuuteen, hoitotyön ajattelutapoihin ja tottumuksiin sekä hoitotyön johtamiseen ja organisointiin. Edellytyksinä nähtiin tiedon lisääminen taiteesta hoitotyössä, hoitotyön resurssien luova hyödyntäminen, kannustava työyhteisö, toimijoiden yhteistyö, soveltuva taide- ja kulttuurisäilytys sekä hoitotyöntekijöiden oma osuus taiteen ja kulttuurin edistämisessä hoitotyössä.

Tiedostamalla taiteen ja kulttuurin merkityksiä sekä tunnistamalla ja huomioimalla niiden toteutumisen haasteita ja edellytyksiä vanhusten hoitotyössä voidaan vahvistaa niiden hyödyntämistä osana hoitotyön kokonaisuutta. Tukemalla ja mahdollistamalla taiteen ja kulttuurin käyttöä vanhusten hoitotyössä on hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan mahdollista lisätä asukkaiden ja hoitotyöntekijöiden hyvinvointia sekä parantaa vanhusten hoitotyön sisältöä ja laatua.

Avainsanat: taide ja kulttuuri, vanhusten hoitotyö, hoitotyöntekijöiden näkemykset

ABSTRACT

The opinions of nurses on the art and culture in the nursing of the elderly

Asta Engström

University Of Jyväskylä, Faculty of Sport Sciences, Department of Health Sciences

2013

53 Pages + 4 Appendices

There is an attempt to implement art and culture into the nursing of the elderly by recommendations, programs, and projects which are based on research evidence of benefits of art and culture to health and well-being of aged people.

The purpose of this study was to explain the opinions of nurses on art and culture as a part of the nursing of the elderly, on meanings of art and culture in nursing, and on the challenges and preconditions for implementing art into the nursing of the elderly.

The data was collected by using open interviews, and analyzed by using inductive content analysis. The participants of the study comprised of 16 nurses from two sheltered housing units.

The meanings of the art and culture in the nursing of the elderly were identified as increased quality of everyday life, emotional well-being, and agency and engagement of the residents; as expansion of methods and perspectives in nursing, seeing residents in a new light, getting everyday nursing more versatile and rise in appreciation of the nursing of the elderly; increased sense of togetherness and decreased sense of being in institution; and increased well-being and endurance of the nurses. The challenges for implementing were identified as undefined state of art in nursing, shortage of the knowledge of art in nursing, challenging everyday nursing, routines and attitudes in nursing, and supervision and organization of nursing. The preconditions for implementing were defined as enhancing knowledge of the art in nursing, utilization of resources more creatively, encouraging work community, co-operation between actors, applied contents of the art and culture, and nurses' own part in implementation of art and culture in nursing.

An employment of art and culture as part of the nursing of the elderly can be confirmed by increasing consciousness of the meaning of art and by identifying and considering challenges and preconditions for implementing of art and culture in the nursing of the elderly. It might be possible to increase the well-being of both residents as well as nurses to improve contents and quality of nursing practices by supporting and enabling the use of art and culture.

Keywords: art and culture, the nursing of the elderly, opinions of nurses

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TAIDE, KULTTUURI JA HYVINVOINTI.....	4
2.1 Taiteen ja kulttuurin yhteyksiä hyvinvointiin ja terveyteen	5
2.2 Taide ja kulttuuri ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin tukena.....	7
3 TAIDE JA KULTTUURI VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ	9
3.1 Taide ja kulttuuri vanhusten hoidon ja kuntoutuksen tukena	9
3.2 Taide ja kulttuuri vanhusten hoitoyksiköissä.....	11
3.3 Taide, kulttuuri ja hoitotyö	12
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	16
4.1 Tutkimuksen tarkoitus	16
4.2 Tutkimustehtävä.....	16
5 AINEISTO JA MENETELMÄT.....	17
5.1 Aineiston hankinta	17
5.2 Aineiston kuvaus.....	18
5.3 Aineiston analyysi.....	19
6 TULOKSET	21
6.1 Taiteen ja kulttuurin merkityksiä vanhusten hoitotyössä	21
6.1.1 Taiteen merkityksiä asukkaille.....	21
6.1.2 Taiteen merkityksiä hoitotyölle.....	24
6.1.3 Taiteen merkityksiä hoitoyhteisölle	25
6.1.4 Taiteen merkitykset ja hoitotyöntekijöiden hyvinvointi	26
6.2 Taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteita ja edellytyksiä	27
6.2.1 Taiteen ja kulttuurin aseman määrittäminen hoitotyössä.....	28
6.2.2 Tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä	29
6.2.3 Taide- ja kulttuurisisällöt vanhusten hoitotyössä.....	31
6.2.4 Arjen hoitotyön vaativuus	32
6.2.5 Hoitotyön totut ajattelun ja tekemisen tavat.....	33
6.2.6 Hoitotyön johtaminen ja organisointi.....	34
6.2.7 Toimijoiden välinen yhteistyö.....	36
7 POHDINTA.....	37
LÄHTEET	49

LIITTEET

Liite 1 Suostumus haastatteluun

Liite 2 Esimerkki analyysistä: Taiteen ja kulttuurin merkityksiä hoitotyössä

Liite 3 Kooste tuloksista: Taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteita hoitotyössä

Liite 4 Kooste tuloksista: Taiteen ja kulttuurin toteutumisen edellytyksiä hoitotyössä

1 JOHDANTO

Ikääntyneiden ihmisten määrän voimakas kasvu tulevina vuosikymmeninä yhdessä eliniän pidentymisen kanssa haastaa yhteiskunnan eri toimijat ja hallinnolliset toimialat huomioimaan sekä kotona että laitoksissa asuvien ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin edellytyksiä. Väestöennusteen mukaan vuonna 2020 yli 80-vuotiaita on väestöstä noin 5 prosenttia ja 2040 noin 10 prosenttia (Koskinen ym. 2010). Vuonna 2007 yli 75-vuotiaista sosiaali- ja terveystalouden piirissä oli noin 25 prosenttia, joista ympärivuorokautisen palvelu- tai laitosasumisen asiakkaana oli 10 prosenttia (Finne-Soveri 2010). Näitä tietoja vasten on kiinnitettävä huomiota palvelujen riittävyyden lisäksi niiden laadulliseen sisältöön. Jos tavoitteena on vuosien lisääminen elämään, on vähintään yhtä tärkeä tavoite elämän lisääminen vuosiin myös niiden ikääntyneiden ihmisten kohdalla, jotka asuvat erilaisissa hoito- ja asumispalveluissa elämänsä viimeiset vuodet.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen yli toimialojen rajojen antaa suuntaa ja velvoitteita Terveydenhuoltolaki (1326 / 30.12.2010), jonka yhtenä tarkoituksena on muun muassa ”... parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi” (12§). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liitetään aiempaa enemmän myös kulttuurin mahdollisuudet. Suomen Kuntaliiton visio vuoteen 2020 määrittelee kulttuurin hyvinvointitavoitteen seuraavasti: ”Tulevaisuuden kunnassa kulttuuripalveluilla on suuri merkitys hyvinvoinnin edistäjänä sekä työssä että vapaa-aikana. Kulttuuri kuuluu jokaisen ihmisen arkeen ja kaikilla on oikeus kulttuuripalveluihin asuinpaikasta ja elämäntilanteesta riippumatta” (Kulttuuri kohti 2020-lukua). Näin ollen kuntien kulttuuripoliittisena tavoitteena on taata kaikille tasa-arvoinen mahdollisuus nauttia kulttuuripalveluista, mikä ei kuitenkaan aina toteudu hoitolaitoksissa asuvien kuntalaisten suhteen (Liikanen 2003, 109).

Viime vuosien aikana kansallisella tasolla suuntaa antamaan on valmisteltu Terveyden edistämisen politiikkaohjelman pohjalta Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – toimintaohjelma 2010 – 2014 (Liikanen 2010, johdanto). Ohjelman painopistealueista erityisesti ”Kulttuuri osallisuuden, yhteisöllisyyden, arjen toimintojen ja ympäristöjen edistäjänä” ja ”Taide ja kulttuuri osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa” liittyvät tämän tutkimuksen aihealueeseen. Välillisesti myös kolmas painopistealue ”Työhyvinvoinnin tukeminen taiteen ja kulttuurin keinoin” liittyy tutkimukseen, sillä kulttuuri- ja taidetoiminnan on havaittu voivan parantaa paitsi hoi-

don vaikuttavuutta myös henkilökunnan työtyytyväisyyttä terveydenhuollon työyhteisöissä (Staricoff 2004). Ohjelmassa rakennetaan muotoa sille, miten taidetta ja kulttuuria voidaan soveltaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ohjelman mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kulttuurin keinoin voi tapahtua käyttämällä 1) taide- ja kulttuuritoimintaa ehkäisevässä ja ennakoivassa työssä sekä osallisuuden edistämiseksi, 2) luovia terapioiden ja kulttuuritoimintaa osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa hoito- ja hoivatyössä sekä kuntoutumisessa ja 3) taidetta psykoterapian apumenetelmänä lääketieteessä ja psykiatriassa (Liikanen 2010).

Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä ei ole tutkittu systemaattisesti. Asiaan liittyvässä keskustelussa on usein viitattu taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteisiin kuten hoitotyöntekijöiden asenteisiin, kiireeseen, resursseihin tai perustehävien ensisijaisuuteen. Nämä ilmaisut saattavat kertoa taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteellisuuden lisäksi sen merkitysten ja mahdollisuuksien ymmärtämisen haasteista vanhusten hoitotyössä. Pyrittäessä tuomaan taidetta ja kulttuuria yhä tavoitteellisemmin erilaisten ohjelmien ja suositusten sekä useiden hankkeiden myötävaikutuksella vanhusten hoitotyöhön on tärkeää ymmärtää rakenteellisten ja organisaatioiden näkökulmien lisäksi myös hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista arjen hoitotyön näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten vanhusten hoitotyöntekijät näkevät taiteen ja kulttuurin osana hoitotyön kokonaisuutta, millaisia merkityksiä sekä haasteita ja edellytyksiä taiteen ja kulttuurin toteutumiselle vanhusten hoitotyössä nähdään olevan.

Taiteella ja kulttuurilla käsitetään tässä tutkimuksessa sekä ammattitaiteilijoiden hoitoyksiköissä toteuttama taide- ja kulttuurityö että hoitotyöntekijöiden taide- ja kulttuurilähtöisten menetelmien kuten laulun ja luovien toiminnallisten ryhmien käyttäminen hoitotyössä (Liikanen 2011, 28–31). Tällaisen taide- ja kulttuuritoiminnan tarkoituksena on taiteen vastaanottamisen sijasta myös osallistaa ihmiset taiteen ja kulttuurin tekemiseen, jolloin tekemisen tavoitteena ei nähdä ensisijaisesti taiteellista tuotosta vaan luovuuden, yhteisöllisyyden tai hyvinvoinnin edistäminen näillä keinoin. Tämänkaltaista taidetoimintaa kuvataan erilaisin käsittein kuten osallistavana tai yhteisötaiteena (Matarasso 1997, Liikanen 2011), soveltavana taiteena tai taidelähtöisinä menetelminä (Korhonen 2011), kulttuurisina hyvinvointipalveluina (THL, Hyvinvointiselvitykset 2011) ja vanhustyön näkökulmasta kulttuurisena vanhustyönä (Kulttuurinen vanhustyö) ja seniorikulttuurina (Liikanen 2011). Usein taide ja kulttuuri ymmärretään osana ohjattua viriketoimintaa, jonka kohteena on palvelun piirissä oleva ikäänty-

nyt ihminen ja tavoitteena on toimintakyvyn tukeminen. Taide ja kulttuuri voi vaikuttaa toimintakykyä tukevasti ja terapeutisesti, mutta tässä tutkimuksessa viriketoiminta ja taideterapia rajautuvat tutkimusaiheen ulkopuolelle. Käsitteen taide ja kulttuuri sijasta käytetään tässä työssä jatkossa käsitettä taide yksinkertaisemman ilmaisun takia ilmentämään edellä esitettyjä taiteen ja kulttuurin määritelmiä.

Vanhusten hoitotyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä ympärivuorokautista lähi- ja sairaanhoitajien toteuttamaa hoitotyötä vanhusten tehostetun palveluasumisen yksikössä. Vanhusten hoitoyhteisöjen asukkaat ovat usein muisti- ja monisairaita vanhuksia, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissa ja arjessa selviytymisessä. Hoitoyhteisö käsittää tässä tutkimuksessa asukkaat ja hoitohenkilökunnan. Hoitotyöntekijöiden näkemykset perustuvat tutkimukseen osallistuvien omiin kokemuksiin ja arvioihin tutkimusaiheesta.

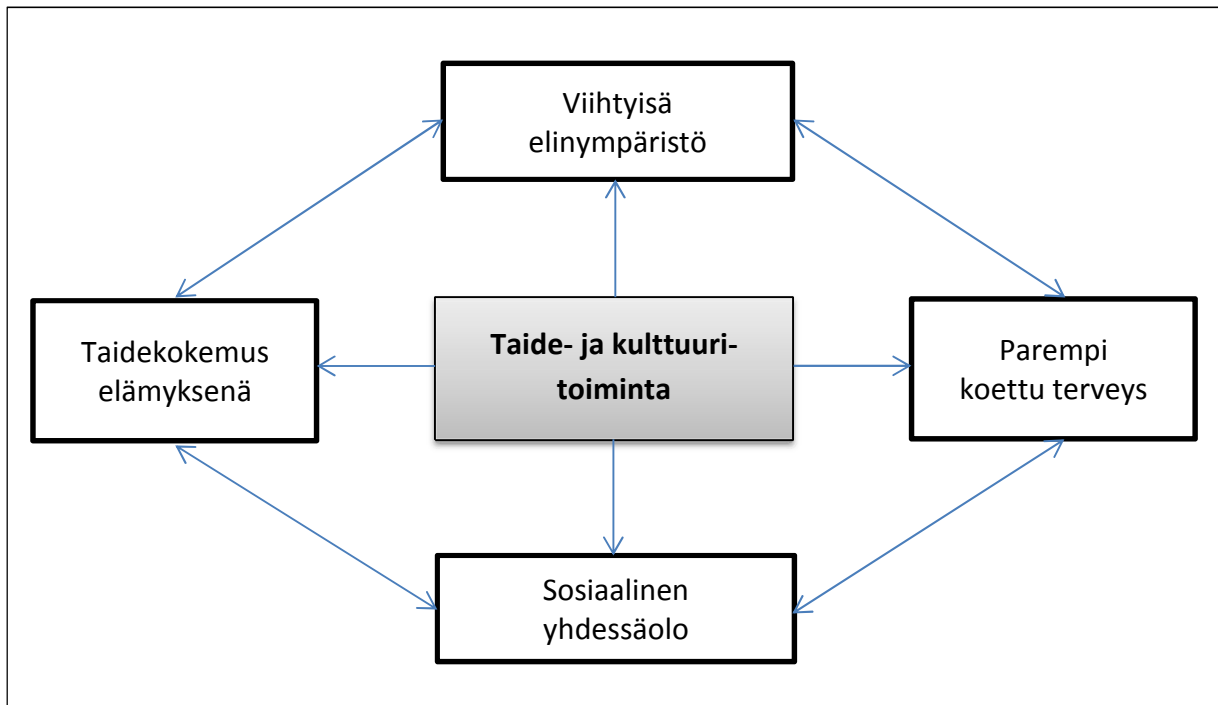
2 TAIDE, KULTTUURI JA HYVINVOINTI

Taiteella, käsittäen laajasti taiteen eri lajit ja ilmenemisen muodot, on vuosisatojen ajan havaittu olevan terapeuttisia vaikutuksia, mutta vasta viime vuosikymmenien aikana niiden yhteyksiä ja vaikutuksia terveyteen on tutkittu systemaattisemmin (Staricoff 2004). Kuvailevia tutkimuksia taiteen, erityisesti taideterapian, myönteisistä vaikutuksista on tehty, mutta kokeellisia ja kontrolloituja tutkimuksia taidetoiminnasta on varsin vähän (Cohen ym. 2006b). Toisaalta voidaan kysyä tarvitseeko taiteen vaikutusta terveyteen pyrkiä vahvistamaan tieteellisesti, koska sen ajatellaan olevan harmitonta ja hyötyjen ilmeisiä (Hamilton ym. 2003). Taiteella voi kuitenkin olla myös negatiivisia ja odottamattomia vaikutuksia, jotka voivat ilmetä esimerkiksi yksilöille tai yhteisöille kohdennettavan huonon taide- ja kulttuurisuunnittelun ja johtamisen seurauksina ja toisaalta taiteen vaikutusten ennakoimattomuuden ja kompleksisuuden takia (Matarasso 1997, Heimonen 2011). Systemaattinen tieteellinen taiteen vaikutusten ja merkitysten arviointi on tärkeää, jotta keskustelussa päästään anekdooteista ja yleisistä mielipiteistä eteenpäin ja taidetta voidaan enenevässä määrin käyttää vakuuttavana terveyden ja hyvinvoinnin tukemisen yhtenä keinona (Hamilton ym. 2003).

Taiteen jalkautumista sosiaali- ja terveystalouden alueelle perustellaan holistisen ihmiskunnan säilyttämisellä, sillä lääketieteen voimakkaan kehittymisen seurauksena nykykäytännöt sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla ovat osittaneet ihmistä kokonaisvaltaisuuden kustannuksella. Lisäksi luovuuden, jota taiteen avulla voidaan tukea ja vahvistaa, on havaittu olevan yhteydessä terveyden säilyttämiseen ja kuntoutumiseen (Hyypä & Liikanen 2005, 3-6). Taiteen asemaa sosiaali- ja terveysalalla perustellaan myös merkittävistä yhteiskunnallisista näkökulmista kuten terveyden edistämisen, sairauksien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn, sairauksien ja mielenterveyden hoidon, hoidon vaikuttavuuden ja kustannussäästöjen näkökulmista (Matarasso 1997, Hamilton ym. 2003, Staricoff 2004, Cohen 2009). Liitettynä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työhyvinvoinnin tukemiseen taide voi paitsi saada aikaan vanhojen, totuttujen käytäntöjen kyseenalaistamisen ja siten uhata olemassa olevia rakenteita ja tekemisen tapoja, mutta lähentää myös työyhteisön jäseniä toisiinsa, hävittää ammattirajoja, herättää luovuuden ja lisätä hoitoyhteisön mielekkyyden kokemuksia sekä työn tekemisen eettisyyttä (Heimonen 2011). Terveydenhuollon työyhteisöissä on kulttuuri- ja taidetoiminnan havaittu parantavan paitsi hoidon vaikuttavuutta myös henkilökunnan työtyytyväisyyttä (Staricoff 2004).

2.1 Taiteen ja kulttuurin yhteyksiä hyvinvointiin ja terveyteen

Taidetoiminnalla voidaan nähdä ihmisen hyvinvoinnin kannalta neljä funktiota, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään (Liikanen 2003, 151). Taide- ja kulttuuritoiminta voi kartuttaa fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja ekologista pääomaa (kuvio 1).



Kuvio 1. Taide- ja kulttuuritoiminnan kokemuksellinen ja välineellinen merkitys hyvinvoinnin kehikossa (Liikanen 2003, 151).

Vaikka taiteella on itseisarvonsa esteettisenä elämyksenä sellaisenaan, se voi tavoitella hyvää tuottavia päämääriä elämyksenä, merkityksinä ja nautintoina ihmisen perustarpeita tyydyttäen. Parempaan koettuun terveyteen liittyvät taiteen ja kulttuuritoiminnan yhteydet kytkeytyvät hyvään terveyteen, parempaan työkykyyn ja yleensä hyvän elämän kokemuksiin. Taide- ja kulttuuritoiminta luo mahdollisuuksia sosiaaliseen yhdessäoloon ja sen myötä syntyvät verkostot ja yhteisöllisyys toimivat apuna ja tukena elämän eri tilanteissa lisäten elämänhallintaa. Yhdessä luontoympäristön ja kauniin ympäristön kanssa taide, arkkitehtuuri ja sisustaminen luovat viihtyisämpää elinympäristöä, joka vaikuttaa suotuisasti hyvinvointiin ja terveyteen (Liikanen 2003, 151).

Useat tutkimukset osoittavat taideaktiiviteettien olevan hyvinvoinnin ja terveyden kannalta hyödyllisiä kaikenikäisille ihmisille. Tutkimuksissa on havaittu, että säännöllinen kulttuuriaktiivisuus saattaa olla yhteydessä pidempään elinikään (Bygren ym. 1996), pienempään kuolleisuuden riskiin (Konlaan ym. 2000, Bygren ym. 2009, Väänänen 2009), parempaan koettuun terveyteen (Johansson ym. 2001) sekä elämäntyytyväisyyteen, vähempään ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen (Cuypers ym. 2012). Kulttuuriaktiivisuudella tarkoitettiin erilaisissa kulttuuritapahtumissa käymistä (Johansson ym. 2001, Bygren ym. 2009), lukemista ja erilaista musiikin tuottamista ja harrastamista (Bygren ym. 1996, Konlaan 2000) ja osallistamista vastaanottavaan ja luovaan kulttuuritoimintaan (Cuypers ym. 2012).

Useissa osallistavan taiteen hankkeissa havaittiin taiteen tekemisen tuottavan monenlaisia sosiaalisia ja psykososiaalisia hyötyjä kuten luottamuksen lisääntymistä yksilö- ja yhteisötasolla, lisääntynyttä yhteenkuuluvuuden tunnetta, ystävystymistä, uusien taitojen karttumista, onnellisuuden lisääntymistä, luovien ongelmanratkaisukeinojen löytymistä sekä sosiaalisen ja terveydellisen tuen vahvistumista myös heikompiosaisten ihmisten joukossa (Matarasso 1997). Osallistavan taiteen tai yhteisötaiteen tekemiseen osallistuu taiteilijan lisäksi myös muita henkilöitä, yhteisöjä tai yksilöitä, joiden tukeminen tasa-arvoisessa ja luovassa taiteen tekemisen prosessissa on tärkeämpää kuin tekemisen lopputulos (Liikanen 2011, 30).

Staricoffin (2004) laajassa lääketieteellisen kirjallisuuden katsauksessa luotiin monipuolinen kuva terveydenhuollossa toteutettuihin taideinterventioihin. Interventioiden vaikutukset terveyteen näyttäytyivät potilaan näkökulmasta positiivisina muutoksina kliinisissä fyysisissä ja psyykkisissä vasteissa kuten kivun, ahdistuneisuuden ja stressin lievittymisenä, alentuneena verenpaineena, vähentyneenä lääkkeiden käyttönä sekä lyhentyneenä sairaalassaoloaikana. Taiteiden käyttäminen mielenterveyden hoidossa edisti potilaiden kommunikointikykyä ja kanssakäymistä muiden kanssa sekä auttoi itseilmaisussa vahvistaen potilaiden itsetuntoa, vähensi lääkitystä ja fyysistä rajoittamista. Lisäksi tutkimuksissa havaittiin, että eri taiteenlajeilla ja erilaisella taiteella on toisistaan eroavia vaikutuksia terveyteen (Staricoff 2004).

2.2 Taide ja kulttuuri ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnin tukena

Työelämän päättyessä, elämänolosuhteiden muutoksissa ja toimintakyvyn heikentyessä ikääntynyt ihminen voi löytää uudenlaisia elämän sisältöjä ja kompensoida esimerkiksi terveyteen ja sosiaaliseen elämään liittyviä menetyksiä vapaa-ajan aktiviteeteilla kuten taide- ja kulttuuriharrastuksilla. Taiteen avulla on mahdollista löytää ja vahvistaa olemassa olevia voimavaroja, saada uusia elämää kannattelevia sisältöjä elämään ja siten vaikuttaa moniulotteisesti ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn (Cohen 2006a).

Taide mahdollistaa luovuuden, jonka merkitys saattaa lisääntyä iän myötä. Luovuudelle esimerkiksi taiteen tekemisen kautta tulisi siten antaa tilaa aina myöhäisiin vuosiin asti, sillä luovuudella on merkitystä elämään ja ikääntymiseen liittyvien erilaisten elämää eheyttävien kehitysvaiheiden läpikäymisessä ja elämänkulun tapahtumien sitomisessa mielekkääksi kokonaisuudeksi (Cohen 2006a, Cohen 2009). Ikääntyneet ihmiset kuvasivat luovuutta ongelman ratkaisun muotona ja kykynä ajatella ja nähdä asioita uudella tavalla, mikä liittyy ikääntyneen ihmisen sopeutumiskykyyn ja selviytymiseen erilaisissa elämän tilanteissa ja haasteissa ja siten hyvään vanhenemiseen. Taiteellisen toiminnan avulla tuettiin ikääntyneiden ihmisten luovia selviytymisstrategioita ja näiden havaittiin vahvistavan heidän kykyään sopeutua ikääntymisen myötä tuleviin fyysisiin, psyykkisiin ja psykososiaalisiin muutoksiin (Flood & Phillips 2007). Luovuuden havaittiin liittyvän hyvään vanhenemiseen edistämällä ikääntyneen ihmisen pystyvyyden, tarkoituksellisuuden ja kasvun tunnetta kuvataiteen tekemisen avulla. Taiteellisen aktiivisuuden koettiin tukevan hyvää vanhenemistä lisäämällä ongelmanratkaisutaitojen kehittymistä, motivaatiota ja näiden havaintojen avulla käyttämään luovuutta arjen toiminnoissa (Fisher & Specht 1999).

Verrattaessa tavallista kulttuuriaktiivisuutta, kuten tansseissa, musikaaleissa, elokuvissa ja viihdekonserteissa käymistä korkeakulttuuriseen harrastusaktiivisuuteen havaittiin tavallisen kulttuuriaktiivisuuden lisäävän ikääntyneiden ihmisten sosiaalista integraatiota ja vähentävän sosiaalista eristäytyneisyyden kokemusta parantaen elämän tyytyväisyyttä enemmän kuin osallistuminen korkeakulttuuriin aktiviteetteihin. Korkeakulttuuri sisälsi tässä tutkimuksessa klassisen musiikin konsertit, teatterin, oopperan, baletin, museot ja taidenäyttelyt (Toepoel 2011).

Musiikilla eri muodoissaan on osoitettu olevan paljon myönteisiä yhteyksiä ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja elämänlaatuun. Ammattitaiteilijan ohjaamaan kuoroon

osallistui kotona asuvia 65–103-vuotiaita ikääntyneitä ihmisiä, joiden terveydentilan ja mielialan havaittiin parantuneen ja terveydellisten ongelmien ja kaatumisten vähentyneen. Lisäksi interventiotutkimuksessa osoitettiin kuoroon osallistuneiden ikääntyneiden ihmisten lääkärisäkäyntien, lääkkeiden käytön ja yksinäisyyden kokemisen vähenevän ja sosiaalisen aktiivisuuden lisääntyvän vertailuryhmään nähden (Cohen ym. 2006b). Musiikin havaittiin voivan lisätä ikääntyneiden ihmisten tapoja ymmärtää ja kehittää identiteettiään, olla yhteydessä muihin ihmisiin, pitää huolta hyvinvoinnistaan sekä kokea ja ilmaista itseään. Tutkimus osoitti musiikin eri muodoissaan edistävän ikääntyneen ihmisen keinoja pitää yllä myönteistä itsetuntoa, pystyvyyden tunnetta, itsenäisyyttä ja välttämään sosiaalisen eristäytyneisyyden tai yksinäisyyden tunnetta (Hays & Minichiello 2005).

3 TAIDE JA KULTTUURI VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ

3.1 Taide ja kulttuuri vanhusten hoidon ja kuntoutuksen tukena

Laitoksissa asuvat ikääntyneet ihmiset elävät useimmiten arkea, jota erilaiset rutiinit rytmittävät ja asukkaiden aika rutiinitoimintojen välillä on oleilua ja odottamista vailla tekemistä tai sisältöä (Liikanen 2003, 99, Lehtonen 2010, 23). Asukkaiden arki on seuraavan ruokailun tai hoitotoimenpiteen odottamista, kun taas hoitajien työpäivät täyttyvät kiireisestä työstä. Oleminen vailla toimintaa ja positiivisen tunneilmaisun mahdollisuuksia, vuorovaikutuksen vähäisyyden ja asukkaiden tarpeiden sivuuttamisen on havaittu olevan yhteydessä muistisairaiden ihmisten käytösoireisiin ja elämänlaatuun pitkäaikaishoidon yksiköissä (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011). Asukkaiden tyhjän arjen ja pakotetun passiivisen oleilun seurauksena hoidon tarve ja hoitajien työn rasittavuus saattavat siten lisääntyä ja mahdollisuudet muun aktiviteetin toteuttamiseen edelleen vähentyä asukkaiden käytösoireiden ja uniongelmiin lisääntyessä (Numminen ym. 2011b).

Taidetta on käytetty menestyksekkäästi palvelu- ja laitosasumisessa ikääntymiseen liittyvien sairauksien hoidon ja kuntoutuksen tukena. Tanssin avulla palvelutaloon muuttaneiden ikääntyneiden naisten muutokseen liittyvä stressi väheni ja uuteen yhteisöön integroituminen parani. Tanssiryhmään osallistuminen vahvisti joukkoon kuulumista, sai osallistujat kokemaan itsensä myönteisemmin, löytämään itsestään uusia puolia ja kykyä kehittyä sekä ylipäättään voimaan ja liikkumaan paremmin (Kluge ym. 2012). Palvelutalossa asuvien ikääntyneiden naisten sosiaalinen vuorovaikutus vahvistui katselemalla ja keskustelemalla tunnettujen taiteilijoiden kuvista verrattuna esimerkiksi harrastuksista ja päivän uutisista keskusteluun (Wikström 2002). Pitkäaikaishoidon asukkailla havaittiin selvää kognitiivisten kykyjen, haastavan käyttäytymisen, yläraajojen ja selän liikkuvuuden paranemista sekä toimintaterapiassa että musiikillisessa harjoitusohjelmassa verrattuna kontrolliryhmään. Musiikkiryhmässä mukana olleiden asukkaiden tyytyväisyys elämään, tasapaino ja alaraajojen liikkuvuus paranivat verrattuna toimintaterapiaryhmään ja merkittävästi verrattuna kontrolliryhmään (Hagen ym. 2003).

Tiettyjen sairauksien ja sairaustilojen kuten Parkinsonin taudin, aivoverenkierron häiriöiden ja muistisairauksien esiintyvyys lisääntyy iän myötä ja niihin liittyy useita erilaisia fyysiseen,

psykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn ja hyvinvointiin liittyviä haittoja (Sulkava 2010a, Viitanen 2010, Sulkava 2010b). Taidetta on eri muodoissa hyödynnetty näiden sairauksien ja niihin liittyvien oireiden hoidossa ja kuntoutuksessa. Ohjatun muovailuvahatyöskentelyn havaittiin vähentävän Parkinsonin tautia sairastavien ikääntyneiden ihmisten masentuneisuutta, pakkomieltehenomaista käyttäytymistä ja pelko-oireista ahdistuneisuutta (Goldblatt ym. 2010). Aivoinfarktista toipuvien kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten säännöllinen ryhmämuotoinen kuvataidetyöskentely lisäsi osallistujien itseluottamusta, pystyvyyden tunnetta, elämänlaatua ja yhteisöllistä osallistumista (Beesley ym. 2011). Aivoinfarktin varhaisvaiheessa toteutetun aktiivisen musiikin kuuntelun todettiin tehostavan kognitiivisten toimintojen palautumista vaikuttamalla laaja-alaisesti tiedonkäsittelyyn ja mielialan ylläpitämiseen (Soinila & Särkämö 2009). Lisäksi musiikin kuuntelemisen avulla pystyttiin parantamaan hemipareesin saaneiden aivoinfarktipotilaiden kävelynopeutta, askelpituutta, kävelyn epäsymmetrisyyttä ja rullausta (Schauer & Mauritz 2003) kun taas yläraajahalvauksesta kärsivän potilaan karkeamotoriikan korjausta ja siten yläraajan käytettävyyttä parannettiin sähkörumpusarjalla tai midi-pianolla toteutetun soitinharjoittelun avulla (Schneider ym. 2007). Musiikin, laulamisen ja muiden taideaktiviteettien avulla havaittiin puolestaan muistisairaiden henkilöiden aktivoituvan tai rauhoittuvan (Harrison ym. 2010), käytöshäiriöiden vähentyvän (Sung & Shang 2005), positiivisen käyttäytymisen ja kommunikointikeinojen (Staricoff 2004) sekä osallistumisen sosiaaliin aktiviteetteihin ja päivittäisiin toimiin lisääntyvän (Hays & Minichiello 2005) ja mielialan ja orientoitumisen ympäristöön paranevan (Särkämö ym. 2011). Demen-toivan sairauden edetessä ja kommunikointikyvyn vähetessä havaittiin taiteellisen kyvykkyyden säilyvän tai jopa lisääntyvän (Staricoff 2004). Hoitotyöntekijöiden toteuttama sosiaalisen tanssin interventio muistisairaiden henkilöiden kanssa tuki potilaiden myönteisiä tunteita, kommunikaatiota ja käyttäytymistä ollen merkityksellistä myös hoitotyöntekijöille (Palo-Bengtsson ym. 1998).

Ikääntymisen myötä lisääntyvät muistisairaudet aiheuttavat eniten sosiaali- ja terveystalve-luiden tarvetta ikääntyneiden ihmisten joukossa. 80 prosenttia pitkäaikaishoidon yksikköjen asukkaista sairastaa muistisairauksia, joista 70–80 prosentilla ilmenee vähintään yksi käytösoire aiheuttaen haittaa ja rasitusta paitsi sairastuneelle itselleen myös läheisille ja hoitotyöntekijöille (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011). Musiikkivalmennus, jonka avulla pyrittiin opastamaan hoitohenkilökuntaa ja omaisia musiikin ja laulun säännölliseen käyttämiseen osana muistisairaahan hoitoa, lisäsi hoitotyöntekijöiden varmuutta asukkaiden käytösoireiden hoidossa ja vähensi omaisten psyykkistä kuormittuneisuutta (Särkämö ym. 2011). Laulamisen

liittäminen muistisairaiden asukkaiden hoitoon ja muihin hyvinvointia tukeviin toiminnallisiin menetelmiin kuten liikunnalliseen ryhmätoimintaan ja muistelutoimintaan vähensi hoitotyöntekijöiden käytösoireista aiheutunutta stressiä (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011). Laulamisen myönteiset vaikutukset muistisairaiden potilaiden ahdistuksen ja aggression vähentymiseen sekä motivoitumisen ja hoitomyönteisyyden lisääntymiseen saattoivat liittyä myös hoitotyöntekijöiden työvireen ja motivaation parantumiseen (Numminen 2011a).

3.2 Taide ja kulttuuri vanhusten hoitoyksiköissä

Taide- ja kulttuuritoimintaa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa myös vanhusten hoitoyksiköissä, mutta se on satunnaista ja vaihtelua sekä alueellisesti että yksiköittäin on nähtävissä. Usein taide- ja kulttuuritoimintaa toteutetaan hankkeina erillisellä projektirahoituksella, vapaaehtoisvoimin tai innokkaat asiasta kokemusta omaavat yksilöt toimivat promoottoreina toiminnan aktivoimiseksi. Haasteita yhteistoiminnalle ovat rahallisten resurssien puuttumisen lisäksi asenteet, arvostuksen puute, yhteistyöverkoston puute, tiedon puute ja työntekijöiden kiire erityisesti sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa. Halua edistää ja kehittää taide- ja kulttuuritoiminnan tuomista sosiaali- ja terveysalan kentälle näyttää kuitenkin olevan sekä kulttuurialalla että sosiaali- ja terveysalalla (THL, Hyvinvointiselvitykset 2011).

Vanhusten hoitoyksiköissä toteutetaan taidetoimintaa erilaisissa muodoissa, joista yleisimpiä ovat musiikki kuten yhteislaulu- ja konserttitilaisuudet, taiteilijavierailut, kulttuuriretket sekä kirjallisuus kirjojen ja lehtien lukemisen muodossa (Blomqvist ym. 2005). Taidetta eri muodoissaan toteutetaan hoitoyksiköissä kulttuurialan yrittäjien, yksittäisten taiteilijoiden, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten, julkisten taidelaitosten ja erilaisten hankkeiden mutta myös hoitolaitosten toimesta. Huolimatta monista myönteisistä tutkimustuloksista ja käytännön kokeiluista taide ei ole kuitenkaan muotoutunut pysyväksi osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita ja vanhusten hoitotyötä (Hyypä & Liikanen 2005, 178). Asian edistämiseksi on erilaisia poikikahallinnollisia työryhmiä ja foorumeita perustettu joihinkin kaupunkeihin edistämään kulttuurivientiä vanhusten hoitoyksiköihin (Liikanen 2011, 33–35). Haasteet taiteen toteutumisle osana vanhusten hoitotyötä on nähtävissä niin rakenteellisella ja yksilötasoilla, instituutio-naalisilla ja yksikkötasoilla kuin myös asenteiden ja toiminnan tasoilla.

Tutkiessaan taide- ja kulttuuritoimintaa hoitoyksiköissä Liikanen (2003, 98–102) kuvasi asiakkaan eri ammattikuntien kunnianhimon, erilaisten normien, vallan ja hallinnon toimenpiteiden sekä omaisten ja yhteiskunnan instituutioiden toimenpiteiden kohteena, joka koki olevansa usein yksin ja harvoin ”kuin kotonaan”. Vallankäytön nähtiin liittyvän myös laitoksissa asuville vanhuksille järjestettävään vapaa-ajan- ja kulttuuritoimintaan, mitä määriteltiin vahvasti henkilökunnan toimesta vanhuksille sopivaksi tai sopimattomaksi (Lehtonen 2010, 65).

Vanhusten hoitoyksiköissä arki näyttää siten muodostuvan usein erilaisten rutiinien, käytäntöjen, suositusten ja ohjeiden mukaisista toimenpiteistä ja aikatauluista, joita määritellään organisaatiosta ja työn tekemisestä käsin. Tämänkaltaisessa järjestelmälähtöisessä toiminnassa ihmisten, niin työntekijöiden kuin vanhustenkin, moniulotteisuus usein kapeutuu, jollei sulkeudu kokonaan sen sijaan, että se avautuisi ja sallisi henkisen ja fyysisen vapauden toisin tekemiselle rutiinien ja toimenpiteiden suorittamisen rinnalla (Bardy 2007). Tällöin myös taitteen mahdollisuudet niin hoitotyön arjen elämysten mahdollistajana, hoitoa ja kuntoutusta tukevin menetelminä ja toiminnan tapoina kuin vanhusten ja työntekijöiden hyvinvoinnin edistäjänä voivat jäädä hyödyntämättä vanhusten hoitotyön kokonaisuudessa.

3.3 Taide, kulttuuri ja hoitotyö

Vanhusten hoitotyötä tulisi ohjata gerontologisen hoitotyön idea. Gerontologinen hoitotyö sisältää ajatuksen moniulotteisesta ikääntyneen ihmisen psyykkistä, fyysisistä ja sosiaalista hyvinvointia tavoittelevasta monitieteellisestä ja -ammattillisesta hoitotyön alueesta, jossa halutaan korostaa ikääntyneiden ihmisten jäljellä olevaa hyvinvointia ja voimavaroja aiempien ongelmakeskeisten hoitotyön käytäntöjen sijaan. Gerontologisen hoitotyön ydin on paitsi laajaan gerontologiseen tietämykseen liittyvässä tuntemuksessa, myönteisissä asenteissa ja eettisessä orientaatioissa myös ikääntyneiden ihmisten piilevien voimavarojen löytämisessä ja niistä huolehtimisessa yhdessä heidän kanssaan (Heikkinen 2010). Ikäihmisten palveluiden laatusuositus tukee gerontologisen hoitotyön ajatusta määriteltessään vanhusten hoitoyksiköiden henkilöstön määrää ja tehtävärakennetta. Suosituksessa todetaan, että ikääntyneiden ihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä voivat tukea merkittävästi myös luovien alojen ammattilaiset, joiden työ hoitotyön kokonaisuudessa tarjoaa ikääntyneille ihmisille mahdollisuuden voima-

varoja tukevaan mielekkääseen tekemiseen, itsensä toteuttamiseen ja esteettisistä elämyksistä nauttimiseen (STM 2008).

Taiteella ja kulttuurilla on monia ikääntyneiden ihmisten ja hoitotyön voimavaroja lisääviä mahdollisuuksia vanhusten hoitotyössä mutta se voi myös haastaa totuttuihin rutiineihin kiinnittyneen hoitotyön ja hoitoyksiköiden arjen kulun. Taide-elämys voi toimia vanhusten laitostumista vastaan ja antaa vanhuksille mahdollisuuden omaan yksilölliseen kokemusmaailmaan ja rikastuttaa arkea, mutta se voi toimia myös uhkana laitoksen rutiininomaista järjestystä vastaan (Leijala 1997, Liikanen 2003, 113, Lehtonen 2010, 64–65). Taiteen avulla voidaan muun muassa parantaa hoidon laatua, lisätä vanhusten ja työntekijöiden kommunikaatiota, onnistumisen kokemuksia ja tunneilmaisua sekä tyydyttää vuorovaikutuksen, hoivan ja sylin tarpeita (Leijala 1997, Lehtonen 2010, 92, Särkämö ym. 2011). Taide voi mahdollistaa vaikeista asioista kuten kuolemasta puhumisen vanhuksen kanssa, mikä saattaa olla vaikeaa sekä työntekijöille että omaisille (Lehtonen 2010, 93). Hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden näkökulmasta taide voi vaikuttaa myönteisesti työtyytyväisyyteen, työympäristön viihtyvyyteen, parantaa lääketieteellisten ja hoitotoimenpiteiden suorittamista ja tuloksia sekä edistää potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta (Staricoff 2004, Särkämö ym. 2011).

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mielestä taidetoiminta nähdään usein hyödylliseksi, terveyttä ja elämänlaatua edistäväksi toiminnaksi ikääntyneelle ihmiselle. Taidetoiminnalla vanhusten hoitotyössä voi ja tulisi olla myös muita kuin hyötyfunktioita, jolloin ikääntynyt ihminen nähdään enemmän passiivisesti vastaanottavana tekemisen kohteena kuin osallistuvana ja luovana toimijana. 63–90-vuotiaiden seniorinäyttelijöiden oma tavoite teatteritoiminnassaan oli tulla näkyviin aktiivisena ja uutta luovana kulttuurivaikuttajana (Hohenthal-Antin 2001, 152). Välttämättä nämä tavoitteet eivät ole ristiriidassa keskenään ja molemmat voivat toteutua taidetoiminnan kontekstissa, mikäli asenteet sallivat ikääntyneen ihmisen näyttäytyä myös tekemisen keskiössä subjektina, näkyvänä, osaavana ja luovana toimijana. Seniorinäyttelijöiden oma kokemus toi esiin tämän toiveen seuraavasti: *”Me haluamme luvan olla näyttelijöitä. Me haluamme luvan olla ajassa kiinni. Me haluamme näkyä. Me haluamme olla arvostettuja. Me haluamme luvan ottaa yhteiskunnallisesti kantaa.”* (Hohenthal-Antin 2001, 154).

Laajan hoitolaitoskiertueen toteuttaneen näyttelijä Jussi Lehtosen (2010, 61–67) mukaan taiteen tuominen hoitotyön arkeen vaatii niin taidetoimijoilta kuin hoitotyöntekijöiltäkin avoimuutta ja kykyä luopua omista käsityksistä tai ennakoasenteista, jotka voivat estää vaikutta-

van toiminnan ja elämysten tarjoamisen hoitoyhteisön jäsenille, niin asukkaille kuin työntekijöille. Hoitotyössä mahdollisimman turvallisten ja mukavien puitteiden luominen voi näyttäytyä varman päälle pelaamisena, mihin ei mahdu erityisiä poikkeamia esimerkiksi taidetoiminnan tuomisena rutinoituneen arjen keskelle. Varman päälle pelaamisen lisäksi työntekijöiden käsitykset vanhuksille sopivasta taide- ja kulttuuritoiminnasta voivat olla syvästi kiinnittyneitä esimerkiksi käsityksiin vanhusten kykyyn tai kyvyttömyyteen kokea ja käsitellä taide-elämyksiä. Etukäteen valmiiksi mietitty toiminnan tai ohjelman sopivuus tai sopimattomuus voi vahvistaa laitostumista entisestään ja ruokkia siten negatiivista kierrettä sekä aliarvioida asukkaiden yksilöllisyyttä ja ihmisyyttä. Työntekijöiden hyväksyvä läsnäolo taidetoiminnassa järjestelyistä toteutukseen välittää vanhuksille viestin myönteisestä ja hallitusta arjen rutiinista poikkeamisesta yhteisen hyvän eduksi (Lehtonen 2010, 61–67).

Pitkän uran tanssitaiteilijana sosiaali- ja hoiva-alan yksiköissä tehnyt Kirsi Heimonen (2011) kuvaa työntekijöitä portinvartijoiksi, jotka taiteen merkityksellisyyden koettuaan voivat mahdollistaa niiden tuoman myönteisen muutoksen koko työyhteisössä. Tämä vaatii henkilökohtaisen kokemuksen, käsityksen tai merkityksen luomista taiteesta ensin itselle, jonka kautta se voi mahdollistua laajemmin käyttöönottettavaksi esimerkiksi vanhusten hoitotyössä. Useissa alan hankkeissa saatujen kokemusten mukaan hoitotyöntekijät ymmärsivät paremmin taiteen merkityksen hoitotyössä omakohtaisten kokemusten kautta nähtyään myönteisiä ja hoitotyötä tukevia vaikutuksia vanhusten kohdalla. Tämä paransi myös heidän suhtautumista taiteeseen hoitotyön yhtenä menetelmänä ja laajensi käsitystä taiteesta vastaanotettavista elämyksistä ja kokemuksista vastavuoroisiksi, asukkaita osallistaviksi kohtaamisiksi (Malmivirta & Taivainen 2012, Koponen 2012). Taidetoiminnasta saamiensa kokemusten kautta hoitotyöntekijät saivat hoitotyöhön uusia sisältöjä ja työmenetelmiä, uudenlaista ymmärrystä vanhuksista, heidän yksilöllisyydestään ja voimavaroistaan, minkä lisäksi hoitajien työssä jaksaminen ja työhyvinvointi lisääntyi (Nuutinen 2007, Willberg 2011, Malmivirta & Taivainen 2012, Koponen 2012).

Vaikka kokemukset taiteesta hoitotyössä ovat usein myönteisiä, on sen toteutuminen haasteellista hoitotyön kontekstissa. Hankkeista saatujen kokemusten mukaan taidetoiminnan toteutumisen haasteet vanhusten hoitotyössä liittyivät tiedottamiseen, sitoutumiseen, toimijoiden yhteistyöhön, vanhuksille soveltuvan taide- ja kulttuurisisältöjen suunnitteluun, henkilöstö- ja aikaresursseihin, arjen hoitotyön rutiineihin, työntekijöiden haluttomuuteen tai kyvyttömyyteen muutoksiin sekä muihin kielteisiin asenteisiin ja kokemuksiin taide- ja kulttuuritoimin-

nasta hoitotyöstä irrallisena asiana (Nuutinen 2007, Salminen 2011, Willberg 2011). Hoitotyön esimiesten asiaan sitoutumisella oli suuri merkitys taiteen juurruttamisessa vanhusten hoitotyöhön. Hoitajien työaikajärjestelyihin vaikuttaminen heidän osallistumisensa mahdollistamiseksi (Nuutinen 2007), hoitajien kannustaminen ja tukeminen asenteiden ja rakenteiden muuttumiseksi uusia käytäntöjä mahdollistaviksi (Jussila 2011) ja vuorovaikutus hoitajien ja taiteilijoiden kanssa (Malmivirta & Taivainen 2011) olivat merkityksellisiä esimiehen toimia taiteen toteutumiseksi hoitotyössä.

Mikäli taide- tai muita aktiviteetteja järjestetään pitkäaikaishoidon asukkaille, on paitsi aktiviteettien hyötyjen säilymisen kannalta myös eettisesti tärkeää pitää huolta toiminnan jatkuvuudesta. Luovat aktiviteetit lisäävät fyysistä, kognitiivista ja emotionaalista hyvinvointia mutta ne voivat luoda myös toiveita, odotuksia ja tyytyväisyyttä tulevaan. Työntekijöiden ja lääkäreiden rooli pitkäaikaishoidon asukkaiden motivoimiseksi perinteisestä poikkeaviin aktiviteetteihin on merkityksellistä aktiviteettien hyötyjen, asukkaiden yleisen hyvinvoinnin ja toiminnan tukemiseksi. Uudenlaisen ajattelun ja toimintatapojen pohjalle tarvitaan paitsi tieteellistä näyttöä erilaisten aktiviteettien hyödyistä myös syvällisempää keskustelua havainnoista ja arvoista, resurssien käyttämisestä ja uudenlaisten aktiviteettien sopivuudesta hoitoyksiköihin (Hagen ym. 2003).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

4.1 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia näkemyksiä hoitotyöntekijöillä on taiteesta ja kulttuurista osana vanhusten hoitotyön kokonaisuutta. Tutkimuksen tavoitteena on osaltaan olla kehittämässä ja vahvistamassa taiteen hyödyntämistä vanhusten hoitotyössä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi tunnistamalla taiteen ja kulttuurin merkityksiä sekä toteutumisen haasteita ja edellytyksiä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

4.2 Tutkimustehtävä

Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista osana vanhusten hoitotyötä selvitettiin seuraavien kysymysten avulla:

- 1) Millaisia merkityksiä taiteella ja kulttuurilla nähdään olevan osana vanhusten hoitotyön kokonaisuutta?
- 2) Millaisia haasteita ja edellytyksiä taiteen ja kulttuurin toteutumiselle vanhusten hoitotyöhön nähdään olevan?

5 AINEISTO JA MENETELMÄT

5.1 Aineiston hankinta

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin kahdessa vanhusten palvelutalossa, jotka osallistuivat Osaattori -hankkeeseen (www.osaattori.fi). Hankkeessa koulutettiin hoitotyöntekijöitä vastaanottamaan taidetta, soveltamaan taidelähtöisiä menetelmiä työssään ja ymmärtämään paremmin taiteen ja luovan toiminnan merkityksiä hyvinvoinnin kannalta. Taiteilijoiden valmiuksia puolestaan lisättiin taiteen viemiseksi ja soveltamiseksi vanhusten hoitoyksiköihin. Vaikka aineistonkeruu suoritettiin hankkeeseen osallistuvissa vanhusten hoitoyhteisöissä, toteutettiin tutkimus muutoin itsenäisenä hankkeesta. Aineisto kerättiin haastattelemalla 16 hoitotyöntekijää, kahdeksan hoitajaa molemmista palvelutaloista ennen Osaattori -hankkeen hoitotyöntekijöiden koulutuksia. Haastattelut tehtiin ennen koulutuksia, koska tavoitteena oli saada hoitotyöntekijöiden näkemyksiä siinä vaiheessa, kun he tietoisina hankkeeseen osallistumisesta ja tulevista koulutuksista prosessoivat jollakin tasolla asiaa mielessään ja toisaalta ennen kuin koulutus vaikutti heidän näkemyksiinsä. Tutkimukseen osallistuvat haastateltiin kukin yhden kerran.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen palvelutaloihin toimitettiin tutkimustiedotteet henkilöstölle etukäteen tutustuttavaksi noin kuukausi ennen aineistonkeruun alkamista. Samalla palvelutalojen vastaavien hoitajien kanssa sovittiin tutkimusprotokollan etenemisestä. Palvelutalojen työntekijäluetteloista valittiin satunnaisella otannalla joka kolmas hoitotyöntekijä haastateltavaksi. Vastaavat hoitajat esittivät alustavasti haastattelupyynnön satunnaisesti valituille haastateltaville ja kysyivät heidän suostumustaan tutkimukseen osallistumiseen. Haastattelu-aikataulu suunniteltiin yhdessä huomioiden kesäajan työtilanteet, lomat ja vapaapäivät. Haastattelut toteutettiin ajalla 25.6.–15.8.2012 siten, että haastattelut tehtiin työvuoron aikana siihen varatussa tilassa. Yksi haastattelu peruuntui ja sen tilalle saatiin toinen haastateltava, jolloin 16 haastateltavan tavoite säilyi.

Ennen haastattelun alkua jokainen tutkimukseen osallistuva tutustui tutkimustiedotteeseen ja allekirjoitti suostumuksensa haastatteluun (Liite 1). Samalla heillä oli mahdollisuus kysyä ja tarkentaa tutkimukseen liittyviä asioita. Kaikki tutkimukseen osallistuvat tulivat haastattelutilanteisiin mielellään ja haastattelutilanteet muotoutuivat enimmäkseen keskustelunomaisiksi.

Ennakkokäsitys tutkimusaiheen tuntemattomuudesta osallistujille suuntasi haastattelut alkaamaan lyhyellä keskustelulla tutkimukseen osallistuvan omista taide- ja kulttuurikokemuksista tai -harrastuksista. Haastattelun aloitusvaihe, jossa luotiin kontakti, haastateltava orientoitui aiheeseen ja haastattelija rohkaisi osallistujaa kertomaan omia näkemyksiään, oli tärkeä ja luonteva tapa siirtyä haastattelussa eteenpäin (Kylmä & Juvakka 2007, 92). Jokaisen haastattelutilanteen lopuksi tutkimukseen osallistuvalla oli mahdollisuus kertoa tai painottaa vielä jotakin aiheeseen liittyvää tai haastattelun aikana mahdollisesti unohtunutta asiaa (Kylmä & Juvakka 2007, 93–94).

Aineistonkeruu suoritettiin strukturoimattomina, avoimina haastatteluina, koska tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä, hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä, oli kartoitettu varsin vähän (Hirsjärvi ym. 2004, 194, Kylmä & Juvakka 2007, 80) eikä sitä ohjannut tutkimuksen teoreettinen viitekehys (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76). Avoimen haastattelun etuina olivat myös tutkimukseen osallistuvien mahdollisuus tuoda aktiivisesti ja merkityksiä luoden näkemyksiään esiin mahdollisimman vapaasti sekä haastattelijan mahdollisuus selventää ja tarkentaa saatuja vastauksia syventääkseen ymmärrystä asiasta (Hirsjärvi ym. 2004, 194, Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Lähinnä omakohtaiset kokemukset ja aiemmin mainitut useiden hankeraporttien tuottama tieto ilmiöstä antoivat suuntaa sille, millaisin kysymyksiin tutkimustehtävä täsmentyi. Kuitenkaan niin jäsentynyttä tietoa ei tutkimuksen kirjallisuuskatsausta tehdessä ilmiöstä muotoutunut, että vaihtoehtona avoimelle haastattelulle olisi ollut perusteltua toteuttaa aineistonkeruu teemahaastattelulla olemassa olevien oletusten pohjalta lähtevien teemojen mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76–77). Tutkimustehtävää tarkentavat kysymykset antoivat suuntaa sille, miten haastattelut rajautuivat mutta ne eivät kuitenkaan toimineet teemoittelun kaltaisina tekijöinä.

5.2 Aineiston kuvaus

Aineisto koostui 16 hoitotyöntekijän haastattelusta, jotka tallennettiin ja litteroitiin sana sanalta. Tallennettua haastatteluaineistoa kertyi 8 tuntia 40 minuuttia ja litteroidun aineiston sivumäärä oli 86 sivua. Jokaiselle haastattelulle oli varattu aikaa 45 minuuttia ja vara-aika haastattelujen välissä oli 15 minuuttia. Yhden haastattelun tallennettu osuus oli kestoltaan vähimmillään noin 18 ja enimmillään noin 55 minuuttia. Haastattelutilanteissa kerättiin kontekstuaalis-

ta taustatietoa, joka merkittiin muistiin kvantitatiivisessa muodossa. Näitä tietoja olivat tutkimukseen osallistuvien koulutustausta, ikä ja työkokemusvuodet alalta. Tutkimuksen tunnistetiedot tallennettiin ja säilytettiin erillisinä varsinaisesta aineistosta tutkimukseen osallistuvien tunnistamattomuuden takaamiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 111).

Haastateltavat olivat lähi-, sairaan- ja terveydenhoitajia, joiden vanhusten hoitotyön kokemus vaihteli puolestatoista vuodesta kolmeen kymmeneen vuoteen keskimääräisen työkokemuksen ollessa noin kymmenen vuotta. Osalla osallistujista oli myös muuta hoitoalan kokemusta ja osa oli toiminut jossakin muussa ammatissa aiemmin. Suurin osa haastateltavista oli naishoitajia ja muutama oli maahanmuuttajataustainen. Iältään haastateltavat olivat 29–62-vuotiaita keski-ikä ollessa noin 46 vuotta.

Tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät työskentelivät palvelutaloissa, joissa asukkaiden määrät olivat 47 ja 44. Asukkaiden toimintakykyä ja hoidon vaativuutta oli arvioitu näissä palvelutaloissa Rava-indeksillä, jonka avulla pyritään etsimään henkilön hoidon ja hoivantarvetta vastaava sopiva hoitomuoto (Laukkanen 2010). Rava-indeksin asteikko on 0-3,5, jolloin isompi luku tarkoittaa heikompaa toimintakykyä ja suurempaa avuntarvetta. Asukkaiden, joista suurin osa oli muistisairaita, toimintakykyä mittaavan Rava-indeksin keskiarvojen kehitys oli viimeisten vuosien ajan ollut nousujohteinen ollen toisessa palvelutalossa vuonna 2005 2,5 ja toisessa 2,6 ja vuonna 2011 3,1 ja 3,2. Henkilöstömitoitus taloissa oli vuonna 2008 0,45 ja 0,48 ja haastatteluhetkellä noin 0,5, mikä on suositusten mukainen ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismäärä hyvän henkilöstömitoituksen suosituksen ollessa 0,7–0,8 hoitajaa asukasta kohden (STM 2008, 36).

5.3 Aineiston analyysi

Jokaisen haastattelutilanteen jälkeen haastattelut kirjoitettiin puhtaaksi litteroimalla ne sanat tarkasti. Varsinainen aineiston käsittely ja analysoiminen alkoi aineiston keruun loppuvaiheessa (Hirsjärvi ym. 2004, 210–212). Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä, jonka avulla tutkimusaineistoa voitiin systemaattisesti järjestellä ja kuvata (Kylmä & Juvakka 2007, 112) ja jonka ajateltiin tuovan parhaiten vastauksen tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi ym. 2004, 212). Analyysiyksiköksi valittiin tutkimustehtävän ohjaama ajatuskokonaisuus

(Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Aineiston pelkistämistä ohjasivat tutkimustehtävä ja -kysymykset ja aineiston pelkistämistä varten alkuperäisilmaukset merkittiin litteroituun tekstiin eri väreillä ennen niistä johdettujen pelkistettyjen ilmausten listaamista. Tässä yhteydessä aineistoa luettiin läpi useita kertoja. Tutkimuksen tarkoituksen ja kysymyksenasettelun mukaisesti aineisto analysoitiin yksityiskohtaisesti purkamalla se ensin osiin pelkistämällä, ryhmittelemällä ja abstrahoimalla, millä pyrittiin saamaan tiivistetty tutkimustehtävään vastaava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 112–117). Tämän jälkeen aineisto koottiin uudenlaiseksi loogiseksi kokonaisuudeksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108) (Liite 2). Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen pyrittiin luomaan teoreettinen kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä ilman, että aiemmat havainnot, tiedot tai teoria ohjasivat tulkintojen tekemistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

6 TULOKSET

6.1 Taiteen ja kulttuurin merkityksiä vanhusten hoitotyössä

Hoitotyöntekijät kuvasivat taiteelle antamia merkityksiä asukkaiden, hoitotyön, hoitoyhteisön ja hoitotyöntekijöiden näkökulmista (Liite 2). Asukkaisiin liittyvät merkitykset ilmenivät asukkaiden arjen laadun paranemisena, henkisen hyvinvoinnin kohenemisena sekä toimijuuden ja osallisuuden lisääntymisenä. Taiteen merkityksiä hoitotyön monipuolisuuden ja mielekkyyden lisääntymisenä kuvattiin menetelmien ja näkökulmien laajenemisen, asukkaiden uudessa valossa näkemisen, hoitotyön arjen rikastumisen ja vanhusten hoitotyön arvostuksen nousemisen kautta. Hoitoyhteisöön liittyvät mielekkyyden kokemuksia lisäävät merkitykset nähtiin yhteisöllisyyden lisääntymisenä ja laitosmaisuuuden vähenemisenä. Taiteen merkitykset hoitotyöntekijöille liittyivät taiteen hyvinvointia ja jaksamista lisääviin muihin taiteen merkityksiin vanhusten hoitotyössä.

TAITEEN JA KULTTUURIN MERKITYKSIÄ VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ		
ASUKKAAT <ul style="list-style-type: none"> • Arjen laadun paraneminen • Henkisen hyvinvoinnin koheneminen • Toimijuuden ja osallisuuden lisääntyminen 	HOITOTYÖ <ul style="list-style-type: none"> • Menetelmien ja näkökulmien laajeneminen • Asukkaiden näkeminen uudessa valossa • Hoitotyön arjen rikastuminen • Vanhusten hoitotyön arvostuksen nouseminen 	HOITUYHTEISÖ <ul style="list-style-type: none"> • Yhteisöllisyyden lisääntyminen • Laitosmaisuuuden väheneminen
HOITOTYÖNTEKIJÄT <ul style="list-style-type: none"> • Hyvinvoinnin ja jaksamisen lisääntyminen 		

Kuvio 2. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteen ja kulttuurin merkityksistä vanhusten hoitotyössä, pää- ja yläluokat.

6.1.1 Taiteen merkityksiä asukkaille

Asukkaiden arjen laadun paraneminen. Asukkaiden arki näyttäytyi kovin yksitoikkoisena ja tasapaksuna, sisällöltään köyhänä ja ajan kuluminen pitkävetenä, minkä nähtiin liittyvän vuoteeseen jäämiseen ja turhautumiseen. Taiteen koettiin tuovan asukkaiden usein tasapaksuun ja passiivisen oleilun täyttämään arkeen vaihtelua, piristystä, motivaation nousta aamulla

sängystä ylös, innostunutta odottamista ja elämyksiä, jolloin aika tuntui kuluvan paremmin ja miellyttävämmin. Taiteen merkitys asukkaiden arkeen nähtiin lisäarvona jokapäiväisessä elämässä. Pyrkimykset tuoda taidetta vanhusten hoitotyöhön koettiin olevan osoitus myös hoitolaitoksissa olevien vanhusten huomioimisesta ja arvostamisesta. Ajateltiin, että hoitoyksiköissä asuvilla vanhuksilla tulisi olla tasaveroinen oikeus kulttuuriin ja sen kautta saataviin elämyksiin.

”Tois lisäarvoa jokapäiväiseen... Eikä sitten turhautuis niin nopeesti. Että kun ne aamulla nostetaan ylös, niin ne jää petiin, ei ne enää haluakaan lähteä sieltä. Että jos ei oo mitään mukavaa tehtävää, niin he nukkuu sitten petissä.” H5

Vaikka taiteen merkitykset asukkaiden näkökulmasta pääsääntöisesti nähtiin ja koettiin hyvinä, saattoi taideaktiviteetteihin liittyä myös sisällöllistä tyytymättömyyttä. Tästä huolimatta tärkeänä nähtiin taiteen vaihtelua ja sisältöä luova merkitys arjessa.

”Kyllähän nää asukkaat tykkää sitte, että on niinku vaihtelua. Että vaikka ei välttämättä siitä sisällöstä tykkääkkään tai se ei just niinku natsaa, mutt se on kuitenkin vaihtelua siihen arkeen ja sitä odotetaan, että sinä päivänä tapahtuu.” H16

Asukkaiden henkisen hyvinvoinnin koheneminen. Asukkaiden henkistä hyvinvointia kohentava taiteen merkitys liittyi mielialaan, myönteisyyden vahvistumiseen sekä oman kyvykkyyden kokemusten lisääntymiseen. Asukkaiden mielialan nähtiin kohenevan yksinäisyyden ja masentuneisuuden lievittyessä ja mielenvireyden parantuessa.

”Tietenkin kaikkeen masentuneisuuteen, aika moni asukas on masentunu ja toishan se sitten mielekkyyttä siihen, että olis erilaista toimintaa. Nimenomaan sitä, mikä asukasta koskettaa.” H12

Myönteisyyden vahvistuminen liittyi asukkaiden itseensä kohdistuvan negatiivisuuden ja negatiivisten ajatuskierteiden ja tuntemusten kuten kipujen, kolotusten ja yksinäisyyden vähentymiseen tai unohtumiseen edes hetkeksi taiteen tarjotessa mahdollisuuksia kykyjen käyttämiseen. Tällä nähtiin olevan merkitystä myös tarpeellisuuden ja itsetunnon kokemusten vahvistamiseen.

”Ettei ne ihmiset vaivu siihen synkkään itsesääliin, että mä nyt oon tämmönen ja tommonen. Että ne näkee sen oman, että mä pystyn tähän. Että mä en ookaan niin heikko, että mä oon jokin paska tai jotain muuta, mitä saa joskus kuulla.” H2

Taiteen moninaisten keinojen avulla pystyttiin vahvistamaan asukkaiden yksilöllisyyden kokemista ja huomioimista. Tämä liittyi taiteen toisenlaisiin mahdollisuuksiin koskettaa ja herät-

tää henkilökohtaisella tavalla vaikeastikin muistisairaahan asukkaan reagoimaan ympäristöön ja vuorovaikutukseen tavanomaisiin hoitotoimenpiteisiin verrattuna.

”Taide kuitenkin antaa niin paljon, se voi olla niin erilaista, kun ajatellaan sitä yksilöllisyyttäkin.” H12

”Kun vuodeosastolle mentiin, kyllä sen niistä näki, että kun sen anto sen pensselin käteen, että vaikka oli ihan täysin dementoituneita tai jotain, niin ihan eri tavalla reagoivat ja heräs tavallaan eloonkin. Ihan eri tavalla kuin se, kun vaihdetaan vaippaa tai syötetään.” H10

Asukkaiden toimijuuden ja osallisuuden lisääntyminen. Taiteen merkitystä asukkaiden toimijuuden ja osallisuuden lisääntymisenä niin hoitoyhteisön arjen elämässä kuin hoitotilanteissa-kin kuvailtiin vuorovaikutuksen parantumisenä, asukkaiden aktiivisuuden lisääntymisenä, muistisairaiden asukkaiden rauhoittumisena ja yleisen toimintakyvyn ja terveydentilan kohe-
nemisenä. Asukkaiden vuorovaikutus parantui taiteen lisätessä itsensä ilmaisemisen mahdollisuuksia ja vuorovaikutusta muiden kanssa.

”Se voi olla semmonen kanava, minkä kautta pystyy toteuttamaan jotain, niinku tuomaan itseä esiin ja käymään läpi joitain asioita, mitä ei esimerkiksi pystyisikään samalla tavalla tekemään, kun on se muistisairaus.” H15

”Että ne on semmosia piristysruiskeita, että niistä jää semmosta jutunaihetta pitkäksi aikaa.” H5

Aktiivisuuden lisääntyminen liittyi asukkaiden motivaatioon nousta aamulla ylös sängystä erityisesti silloin, kun tiedossa oli jotakin mielekästä tekemistä. Yleisen aktivoitumisen lisäksi myös päivittäisiin toimintoihin ja hoitotoimenpiteisiin osallistumisen nähtiin lisääntyvän mielen-
vireyden kohentuessa.

”Ja sitä kun ois mahdollisimman paljon niin asukkaat ois varmaan mieleltäänkin virkeempiä. Ja sitte lähtisivät enemmän ja enemmän mukaan myös kaikenlaisiin muihin toimintoihin.” H14

Muistisairaiden asukkaiden nähtiin rauhoittuvan yleisesti mutta erityisesti haastavien asukkaiden kohdalla erilaisissa hoitotilanteissa taiteen keinoin, mikä auttoi hoitotyön sujumista asuk-
kaan kyetessä olemaan enemmän mukana hoitotoimissa.

”On niitä haastavia asukkaita, että lentää niitä kirosanoja ja näin. Että sitten kun laulaa tai jotain muuta, yrität itse olla siinä rauhallinen ja rupeat hyräilee tai jotain, niin se tilannekin on rauhoittunut pikku hiljaa. Että asukaskin on mukana siinä.” H3

Taiteen merkitykset asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin kokemuksissa liittyivät kipujen ja masentuneisuuden lievittymiseen, motoristen taitojen, kognition, muistin ja unenlaadun parantamiseen, minkä nähtiin lisäävän toimintakykyä.

6.1.2 Taiteen merkityksiä hoitotyölle

Hoitotyön menetelmien ja näkökulmien laajeneminen. Taiteen mahdollisuudet tarjota toisenlaisia keinoja, välineitä ja tapoja hoitotyön tekemiseen laajensivat hoitotyölle tyypillisiä ajattelutapoja ja näkökulmia. Tämän myötä hoitotyöntekijöiden ajateltiin rohkaistuvan persoonallisuuden ja luovuuden käyttämiseen hoitotyössä arkisten rutiinien rinnalla.

”Ett niitä keinoja sitten, jos aattelee, että tulee jotain uutta tämmöstä taiteen muodossa, on se sitten mitä hyvänsä, niin kyllähän se herättää, ett hei, asioita voi ajatella eri tavalla. Muttt että jotenkin sitä luovuuden... ett on muutakin kuin tää arki, nää pesut, syömiset, syöttämiset ja lääkkeet.” H15

Taiteen koettiin tuovan lisää hoitotyön menetelmiä erityisesti haastavissa hoitotilanteissa, jolloin asukkaiden hoitomyönteisyys saattoi parantua. Tämän nähtiin liittyvän asukkaiden parempaan mielentilaan, rauhoittumiseen tai huomion kiinnittymiseen pois esimerkiksi kivusta tai häveliäisyydestä hoitotilanteessa.

”Ite oon aina ajatellu, että jos vaikka lauleskelee tai mitä nyt sitten tekeekin, että kun se ajatus lähtee pois siitä hoitotyöstä, niin siitä asukkaasta itsestään ei sitten ehkä tunnu niin inhottavalle kivun takia tai jos on niin häveliäs tai jotain tämmöstä.” H9

Asukkaiden näkeminen uudessa valossa. Taiteen mahdollisuudet laajentaa hoitotyön näkökulmia ja menetelmiä liittyi asukkaiden näkemiseen uudessa valossa. Tätä kuvattiin asukkaiden kyvykkyydestä yllättymisenä, mahdollisuuksien oivaltamisena, pystyvyyden havaitsemisena ja asukkaita aktivoivan asenteen omaksumisena hoivaamisen ja puolesta tekemisen sijaan.

”Ett miten nää ihan erilailla sitten käyttäyty, ett ihan uusia asioita oppi niistäkin (asukkaista), kun puhutaan jostakin muusta kuin ihan niistä tavallisista arkisista asioista.” H10

”Ne jopa keskustelee! Miten ne osas eläytyä ja rupes muistamaan niitä aikaisempia systeemeitään.” H2

Hoitotyön arjen rikastuminen. Taiteen koettiin rikastavan arjen hoitotyötä tuomalla vaihtelua arkirutiineihin ja piristämällä hoitajienkin arkea. Kun viriketoiminnalla ajateltiin olevan enemmän toimintakykyä ylläpitävä tavoite, taiteella nähtiin olevan laadultaan erilainen lataus; se oli jotain sellaista, mikä voi nostaa arjen yläpuolelle hetkittäin.

”Ett joku asia vois nostaa välillä sen arjen yläpuolelle, että olis jotain niinku erilaisia hetkiä, jotain erilaista, joka vähän hätkäyttää tai mitä se tekeekin. Ett tämä on just sitä, tavallaan arjen yläpuolella, ett sen pitäis olla semmosta.” H15

Vaikka taiteen koettiin rikastavan hoitotyön arkea tuoden rutiinien täyttämään päivään erilaisuutta, saattoi joku kokea sen huonona asiana.

”Se luo erilaisuutta siihen arkipäivän rutiineihin, että se päivän rytmi muuttuu. Ett jotkut kokee sen hyvänä asiana, jotkut huonona.” H14

Vanhusten hoitotyön arvostuksen nouseminen. Suunnitelmat taiteen tuomisesta vanhusten hoitotyöhön esimerkiksi erilaisten hankkeiden kautta viestittivät hoitotyöntekijöille vanhusten ja vanhusten hoitotyön huomioimista ja arvostamista sekä pyrkimyksiä parantaa hoitotyön laatua jatkuvista säästö- ja ikääntymishaastepuheista huolimatta. Koettiin, ettei vanhuksia olekaan unohdettu eikä vanhusten hoitotyö ole vain vanhusten säilyttämistä muulta yhteiskunnalta näkymättömissä, vaan että sillä on vielä arvoa.

”Ainakin se antaa jotain toivoa siitä, ettei näitä ihmisiä nyt oo kokonaan unohdettu, että ne on vaan jossain säilytyksessä. Ett tää on kyllä semmonen viesti, että se ihminen on arvokas myös vanhana, sairaana ja dementoituneena.” H11

6.1.3 Taiteen merkityksiä hoitoyhteisölle

Yhteisöllisyyden vahvistuminen. Taiteen nähtiin kohottavan yhteishenkeä ja luovan ilmapiiriä, joihin kaikilla hoitoyhteisön jäsenillä tulisi olla lupa pysähtyä ja rauhoittua.

”Varmaan tällasta yhteisöllisyyttä lisäis hoitoyhteisössä, kohottais yhteishenkeä. Että ois semmonen yhteinen, kaikkia koskettava mielenkiintoinen juttu.” H13

Taide saattoi myös tukea uusien asukkaiden yhteisöön liittymistä ja sopeutumista omasta kodista laitosympäristöön siirryttäessä.

”Täällä oli kerran vanhus, mikä teki laulun tästä palvelutalosta, täällä olemisesta, minkälaiselta hänestä tuntu kun omasta kodista muutti tänne, miten so-

peutui tänne. Musta tuntu, että omaa sopeutumistaan helpotti. Jotkut (asukkaat) vaan sitten jälkeensä sano, että tollasta se on se sopeutuminen tänne.” H5

Laitosmaisuuuden väheneminen. Suljetun laitospäristön fyysisten ja henkisten seinien avaaminen taiteen keinoin nähtiin vähentävän laitospaisuutta, mikä liittyi koko hoitoyhteisön viihtyvyyteen ja minkä ajateltiin luovan kodikkaan ilmapiirin.

”Just tämmöseen pitää löytyä sitä aikaa, että päästään pois siitä laitospaisuudesta. Koska viihtyvyys kärsii siinä; asukkaan, hoitotyön ja hoitajien viihtyvyys kärsii siitä, jos on liian laitospainen.” H2

Hoitoyhteisön arkeen tuleva ulkopuolinen vieras, taiteilija, esiintyjä tai lapset toivat tervetulleeseen tuulahduksen ulkomaailmasta, minkä koettiin vähentävän kokemuksia suljetusta laitospäristöstä. Saman kokemuksen koettiin syntyvän myös esimerkiksi yhteisen laulun avulla.

”Vanhat laulut tuo paljon muistoja nuoruudesta ja entisestä elämästä ja ne unohtaa vähän tän ympäristön. Että suljetussa paikassa joskus tulee niin, että vanhukset ahdistuu siitä. Että laulu vois auttaa.” H6

6.1.4 Taiteen merkitykset ja hoitotyöntekijöiden hyvinvointi

Taiteen koettiin lisäävän myös hoitotyöntekijöiden hyvinvointia ja työssä jaksamista, mikä liittyi asukkaiden elämänlaadun paranemiseen, hoitotyön menetelmien ja mielekkyyden lisääntymiseen sekä hoitoyhteisön yhteisöllisyyden ja mielekkyyden kokemuksiin. Usein hoitajien hyvinvoinnin ja jaksamisen kokemukset liittyivät asukkaiden elämänlaadun paranemiseen, mitä kuvailtiin asukkaiden pystyvyyden ja aktiivisuuden lisääntymisen sekä hyvän olon ja mielialan kohenemisen kautta.

”Onhan sillä merkitystä omaan hyvinvointiin ja jaksamiseen siellä työssä. Se on aivan ihanaa, kun sä näät, että asukas on nauttinut siitä ja hänellä on hyvä olla, niin se on paljon.” H4

Taiteen merkitykset liittyivät hoitotyön menetelmien ja mielekkyyden lisääntymiseen kuten taiteen toisenlaisiin keinoihin ja tapoihin, laajempaan näkemykseen, vaihtelun, rikkauden, rohkeuden ja innon saamiseen arkirutiineihin sekä luovuuden ja persoonallisuuden käyttämiseen hoitotyössä taiteen avulla. Näillä koettiin olevan merkitystä asukkaiden parempaan mielialaan ja siten työn sujumiseen.

”Kyllä se varmaan hoitajillekin tois sellasta mielekkyyttä, että heillä ois tavallaan sitte sellasia työkaluja, mitä he vois sitten käyttää siinä hoitotyössä.” H13

Taiteen yhteisöllisyyttä lisäävä merkitys hoitajien hyvinvointiin ja jaksamiseen liittyi hoitohenkilökuntaa yhdistäviin, yhteishenkeä kohottaviin, rauhallisuuden ilmapiiriä luoviin, onnistumisen kokemuksiin ja viihtyisyyttä lisääviin taiteen mahdollisuuksiin hoitoyhteisössä.

”Se on yhdistävää, se yhdistää hoitohenkilökuntaakin tosi paljon, ett saa ideoita ja luovuutta. Se on sellanen yhdistävä tekijä, että me ollaan koko poppoo semmosia että kyetään ja pystytään.” H2

Asukkaiden hoitomyönteisyys liittyi hyvinvointiin ja jaksamiseen. Taiteen koettiin parantavan asukkaiden elämänlaatua, lisäävän hoitotyön menetelmiä ja hoitoyhteisön mielekkyyden kokemuksia ja siten vaikuttavan asukkaiden hoitomyönteisyyden lisääntymiseen eri tavoin.

”Että kun se vaikuttaa asukkaisiin, niin se vaikuttaa meidänkin työhön.” H12

Lisäksi pyrkimykset tuoda taidetta vanhusten hoitotyöhön liittyivät hoitotyöntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen tilanteessa, jolloin pohditaan jatkuvien säästöuutisten myötä jaksamista paitsi omassa työssä myös yleisemmin vanhusten hoitotyön alalla. Taiteen tuominen esimerkiksi erilaisten hankkeiden muodossa nähtiin vastaiskuna vanhusten hoitotyön säästötoimenpiteille, mikä loi hoitotyöntekijöille toivoa paremmasta vanhusten hoitotyön tulevaisuudessa ja liittyi siten myös työssä jaksamiseen.

”Ett kaikki uutiset on vaan sellasia, ett vaan pähkäillään, että kuka tällä alalla enää jaksaa. Mutt tällä tuodaan nyt jotain sellasta, että kyllähän tästä voi jotain kivaakin vielä kehittyä. Että jotain toivoa on, että tää tästä hyväks muuttuu.. Tää on niinku semmonen vastaisku.” H11

6.2 Taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteita ja edellytyksiä

Taiteen toteutumisen haasteet vanhusten hoitotyössä kuvattiin taiteen aseman määrittelemättömyytenä hoitotyössä, vähäisenä tietona ja tiedonkulkuna taiteesta hoitotyössä, arjen hoitotyön vaativuutena, hoitotyön totuttuina ajattelun ja tekemisen tapoina sekä hoitotyön johtamiseen ja organisointiin liittyvinä asioina (Liite 3). Taiteen toteutumisen edellytykset liittyivät tietoon taiteesta hoitotyössä, soveltuvaan taide- ja kulttuurisisältöön, hoitotyön resurssien luovaan hyödyntämiseen, kannustavaan ja sitoutuneeseen työyhteisöön, toimijoiden yhteistyöhön ja hoitotyöntekijöiden omaan osuuteen, aktiivisuuteen ja toimintaan taiteen toteutumiseksi

hoitotyössä (Liite 4). Taiteen toteutumisen haasteet ja edellytykset hoitotyössä näyttäytyivät osittain erilaisina ja osittain saman asian vastakkaisina puolina, jolloin tuloksia esitettäessä niitä on perusteltua käsitellä yhtenä kokonaisuutena.

TAITEEN JA KULTTUURIN TOTEUTUMISEN HAASTEITA JA EDELLYTYKSIÄ VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ	
HAASTEET <ul style="list-style-type: none"> • Taiteen ja kulttuurin aseman määrittelemättömyys hoitotyössä • Vähäinen tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä • Arjen hoitotyön vaativuus • Totutut ajattelun ja tekemisen tavat • Hoitotyön johtaminen ja organisointi 	EDELLYTYKSET <ul style="list-style-type: none"> • Tiedon ja tiedonkulun lisääminen taiteesta hoitotyössä • Soveltuva taide- ja kulttuurisisältö • Hoitotyön resurssien hyödyntäminen • Kannustava ja sitoutunut työyhteisö • Toimijoiden yhteistyö • Hoitotyöntekijöiden oma osuus

Kuvio 3. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteista ja edellytyksistä vanhusten hoitotyössä, pääluokat.

6.2.1 Taiteen ja kulttuurin aseman määrittelemisen hoitotyössä

Taiteen aseman määrittelemättömyys vanhusten hoitotyössä näyttäytyi taiteen toteutumisen haasteena ja liittyi taiteen merkitysten ja mahdollisuuksien hahmottumattomuuteen hoitotyössä, sen kokemiseen hoitotyöhön ja hoitajan työnkuvaan kuulumattomana, asukkaiden kunnan ja hoitajien työnkuvan muutoksiin, hoitotyön koulutuksen hoito- ja toimenpidekeskeiseen tietoon ja hoitotyötä ohjaavien erilaisten tekijöiden määräävyyteen.

”Se on sitten sitä ylimääräistä, musta tuntuu, että aika monet kokee, että se on sitä ylimääräistä kivaa.” H11

Taide näyttäytyi ylimääräisenä kivana, jonka merkitystä ja mahdollisuuksia ei hahmotettu tai ymmärretty. Taideaktiviteetit eivät olleet säännöllistä ja suunnitelmallista muilta osin kuin vuodenkiertoon ja juhlapyhiin liittyvien tapahtumien osalta. Taidetta ei nähty osaksi hoitotyötä eikä hoitajan työnkuvaa, jolloin sitä oli vaikea omaksua hoitotyöhön kuuluvaksi. Tämän nähtiin heijastuvan myös motivoitumisen ja innostuksen puuttumiseen, jolloin toiminnasta saatettiin irtisanoutua ei kuulu minulle –asenteella. Taiteen toteutuminen oli siten yksilöistä ja työvuorossa olevasta työporukasta kiinni.

”Varmasti pitkälti on siitä (kiire ja ajanpuute) kiinni, mutta varmasti on myös ihan asennekysymystä, että ei kaikki ehkä, vaikka tietää sen tärkeäks, mutta ei

kuitenkaan. Ett joku muu tehköön sitä sitten, että enhän minä rupea siihen.”
H11

Muutokset asukkaiden kuntoisuudessa ja sen vaikutukset hoitajien työkuvaan vahvistivat hoitotyön perustyyppäinnettuneisuutta heijastuen siten myös taiteen asemaan hoitotyössä karsien pois luovan tekemisen yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkaiden kuntoisuuden heikkeneminen aiempaan verrattuna ja toisaalta tulevien vanhusten toisenlaiset odotukset ja vaatimukset pelottivat; pohdittiin, mihin hoitotyöntekijän tarvitsee riittää ja mitä osata.

”Näille vanhuksille ehkä riittää ihan joku tämmönen melko kotikutoinen. Mutt sitte tulevat, ketä tulee niitä uusia, että niillehän täytyy sitte olla seremoniamestari. Ett niillähän on vaatimukset ihan erilaiset. Sehän tässä vähän hirvittää.”
H1

Hoitopainotteisen hoitotyön koulutuksen, jonka opetussisällöissä taide näytti esiintyvän satunnaisesti tai vapaavalintaisesti, ei koettu antavan valmiuksia ymmärtää taiteen yhteyttä hoitotyöhön tai käyttää sitä hoitotyössä. Lisäksi hoitotyötä ohjaavien muiden tekijöiden kuten suositusten, käytäntöjen ja ohjeiden määräävyyden nähtiin sivuuttavan taiteen merkityksen osana hoitotyötä asettaen arjen hoitotyön päivittäiset rutiinit ensisijaisiksi.

”Se (taidetoiminta) täytyy vain sopia sellaiseksi ajankohdaksi, ett se ei häiritse millään tavalla tätä meidän normaalia päivärytmiä.” H5

6.2.2 Tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä

Tiedon ja tiedonkulun haasteet liittyivät tiedonpuutteeseen taiteesta, sen mahdollisuuksista ja hyödyistä hoitotyössä, osaamisen ja välineiden puutteeseen, kokemuksen ja luovan ajattelun puutteeseen, keskustelun vähäisyyteen työyhteisössä ja hoitotyön kirjaamiskäytäntöjen perushoito- ja ongelmapainottuneisuuteen.

”Ei varmaan oo tietoa tarpeeksi. Ett nythän tää on vähän semmosen peitossa, ett kuka tulis ja mitä tehtäis, ettei osaa hahmottaa, että mitä se ois käytännössä.” H15

Taiteen toteutumisen edellytykseksi nähtiin sen markkinoiminen hoitotyöhön tiedon ja hyvien esimerkkien avulla. Tiedon lisääminen taiteesta vanhusten hoitotyössä ja yleisemmin hyvinvoinnin edistämisessä ajateltiin edistävän taiteen toteutumista. Ajankohtainen tieto tutkimuksista ja hyvistä tuloksista sekä käytännöistä arvioitiin olevan hyvä toiminnan perustaksi vaikkamaan hoitotyön ammattilaisia taiteen hyödyistä hoitotyössä.

”Kyllä se mun mielestä auttas, että kun ois se tietoperusta, että on saatu hyviä tuloksia ja asukkaiden kognitio on parantunut tai vireystaso, ett ne on tärkeitä asioita. Että vakuuttais sitten henkilökuntaa vielä enemmän.” H13

Tieto asukkaista ja heidän mieltymyksistään sekä taidelähtöisten menetelmien käyttäminen omien taitojen mukaan edisti taidelähtöisten menetelmien käyttämistä spontaanisti hoitotyön tilanteissa, jolloin omien taitojen ja osaamisen puute ei näyttänyt niin merkittävältä haasteelta kuin hoitotilanteissa spontaanisti syntyneet tarpeet näiden menetelmien käyttämiselle. Useimmiten näitä menetelmiä olivat laulu, hyräily, tanssiminen ja valokuvien katselu. Toisaalta oma osaaminen ja välineet koettiin rajallisina tai vanhentuneina, jolloin uusien tarpeisiin vastaavien välineiden ja koulutuksen saaminen sekä välineistä että taideaktiviteettien erilaisista mahdollisuuksista koettiin tärkeäksi edellytykseksi.

”Ett se on ihan hyvä, että jos tänne tulee joku ja antaa niitä ideoita, että millä tavalla voi toimia. Että totta kai niitä perinteisiä, että voi askarrella tai laulaa, mutta vois hyödyntää jotain muutakin, mitä ei oo tullu mieleenkään. Ett sais ideoita uusiin juttuihin. Tietynlaista koulutusta.” H12

Koulutusten lisäksi taiteen toteutumisen edellytyksenä nähtiin hoitotyöntekijöiden omaehtoisen aktiivisuuden merkitys tiedon ja osaamisen lisäämiseksi, mikä liittyi erilaisten taide- ja kulttuuritarjonnan vaihtoehtojen, uuden tiedon ja vaikutteiden etsimiseen ja omaksumiseen.

”Mä kattelen tutkimustuloksia netistä. Mä aina kattelen, ett eiks voi tehdä mitään tai jotain muuta.” H2

Tiedonkulun puute työyhteisössä näyttäytyi keskustelun vähäisyytenä muista kuin perustyöhön liittyvistä asioista ja arjen haasteista. Koettiin, että työkavereiden kanssa ei uskalleta tai kehdata tuoda taiteeseen liittyviä ajatuksia ja ideoita esiin tai puhua saaduista kokemuksista niiden ollessa hyviä ja toimiviakin. Omien kokemusten ja käytännön esimerkkien puheeksi ottamisen, yhteisen ideoinnin ja toiminnan, tiedon jakamisen ja eteenpäin viemisen nähtiin tärkeänä taiteen toteutumiseksi hoitotyössä.

”Näekin ajatukset, jotka itselle tulee nyt esiin, on tuolla ollut, mutta eihän niistäkään ole tullut keskusteltua kenenkään kanssa. Siitä mistä puhutaan, että voi ett meillä on kiire, meitä on niin vähän ja ei pystytäkään järjestämään, ett siitä keskustellaan kyllä, mutta ei tavallaan siitä, mitä voitais. Meillä on tiimipalaveri, niin siellähän me pohditaan vain näitä käytännön asioita. Ett voitais ottaa välillä näitä tällasiakin puolia, ett mitä me tehtäis tai voitaisko tehdä tai mitä se ois... Voin omalta osaltani vaikuttaa ottamalla itseäni niskasta kiinni ja tekemällä ja pohdimalla näitä. Ja viemällä sinne työkokoukseen.” H11

Hoitotyön kirjaamiskäytännöt näyttäytyivät perushoito- ja ongelmapainotteisena, jolloin muiden kuin perustoimintoihin ja -hoitoon liittyvä kirjaus jäi sivuosaan. Hoitoyhteisössä ei siten

kulkenut tieto muiden tapahtumien ja toimintojen vaikutuksista ja havainnoista eikä näin ollen pystytty arvioimaan niiden merkityksiä esimerkiksi asukkaan parempaan yöunen laatuun.

”Päivä kun sujuu hyvin, ei tarvi kirjata mitään, mutta jos on varvas kipee, se kirjataan. Ett se ongelma, mikä vois vähän vaivata, niin se viestitetään seuraavalle. Mutta sitten jätetään kokonaan laittamatta, ett kun me välillä pidetään pieniä virkistysryhmiä tai semmosta, niin ei niistä välttämättä lue mitään tuolla Pegasoksella. Ne jää aivan näkymättömiin. Monesti me ei nähdä sitä tulosta, ett jos päivän mittaa ois jotain hyvää, niin sitten vois vaikka yökkö sanoa, että nää nukku niin rauhallisesti. Niin sitten ei vedetä sitä johtopäätöstä, että se johtui tästä.” H11

6.2.3 Taide- ja kulttuurisisällöt vanhusten hoitotyössä

Asukkaiden kyvyt ja yksilöllisyyden huomioiva ja toisaalta taiteen eri muotoja hyödyntävä taide- ja kulttuurisisältö näytti liittyvän vahvasti tietoon taiteesta hoitotyössä, yhteistyöhön tiedon lisäämiseksi ja taideaktiviteettien toteutumiseen onnistuneesti. Toisaalta asukkaiden uskottiin olevan vastaanottavaisia kaikenlaiselle ohjelmalle, toisaalta nähtiin haasteena asukkaiden tarpeiden ja sisältöjen vastaamattomuus. Tällöin sisällön soveltaminen ja suunnittelu asukkaille sopivaksi yksilöllisyyttä unohtamatta nähtiin oleelliseksi edellytykseksi.

”Kyllä se varmaan riippuu, ett minkälaista taide- ja kulttuuritoimintaa sitten on. Kun on niin monentasoisia vanhuksia. Mutt että periaatteessa, ett eiköhän kaikki jollakin tapaa pysty osallistumaan... Erilaisia muotoja löytyy varmaankin.” H9

Tärkeänä edellytyksenä taidesisältöjen kannalta nähtiin toimijoiden vaihtumisen sekä liiallisen monimutkaisuuden välttäminen taide- ja kulttuuritilanteissa, minkä lisäksi esitysten vuorovaikutteisuus pelkän vastaanottamisen sijaan nähtiin luovan paremmat edellytyksen hyvälle kokemuksille asukkaiden näkökulmasta.

”Semmosen esiintymisen pitää olla hiukan sellasta vuorovaikutteista, että saa mukaan ne. Ett jos vaan esiintyy, niin tota.. Kyllä siinä täytyy ottaa nämä ihmiset sitten huomioon.” H1

Vaikka taide- ja kulttuurisisältöjä toivottiin sovellettavan asukkaille sopiviksi, oli syytä välttää asukkaiden kyvykkyyden aliarvioimista. Asukkaiden kykyihin uskomisen ja sen huomiominen, etteivät ikäihmiset ole lapsia, nähtiin tärkeäksi. Esitettiin myös, että ei tulisi valikoida asukkaista vain heitä, joiden uskotaan kykenevän taide- ja kulttuurikokemuksiin vaan kaikille tulee tarjota mahdollisuus kokea taide-elämyksiä ja käyttää omia kykyjään.

”On kysymys dementoituneista henkilöistä, niin ne ei kuitenkaan koskaan ole niin dementoituneita, etteikö ne pystyis jotakin tekemään. Sillä luovuudellahan saadaan hyvin paljon aikaan.” H2

6.2.4 Arjen hoitotyön vaativuus

Arjen hoitotyön vaativuus taiteen toteutumisen haasteena näytti liittyvän arjen rutiinien ensisijaisuuteen, haastavaan ja yllätykselliseen arkityöhön, asukkaiden heikkoon toimintakykyyn, henkilökunnan vähäisyyteen ja kiireeseen, työn lisääntymisen pelkoon sekä jaksamisen ja riittämättömyyden pelkoon.

”Mutta joskus kun päivät on niin ankaria, että kun joku sanoo sanan sirkus, tulee vähän sellanen negatiivinen olo, että onko se sitä muutenkin ihan riittävästi.” H3

Hoitotyön arki koettiin toisaalta rutiinien säätelemäksi mutta myös haastavaksi asukkaiden hoidon vaativuuden ja yllätyksellisten tilanteiden takia, jolloin hoitotyöhön ei kaivattu mitään ylimääräistä tekemistä. Asukkaiden heikon fyysisen toimintakyvyn lisäksi hoitajat näkivät heikon psyykkisen toimintakyvyn mukanaan tuomat haasteet asukkaiden taidetoimintaan osallistumiseen ja siitä nauttimiseen, jolloin haasteena koettiin olevan erityisesti masentuneet ja apaattiset sekä vuoteeseen hoidettavat asukkaat.

”Hoitajalla ei ole aikaa. Aika menee perusasioihin, tarvii ensin herättää ja viedä syömään ja vaihtaa kaikki... melkein kaikki ovat vaipassa. Aikaa menee, koska he ovat ikäiset ihmiset, niin kaikki toiminnatkin on hitaita. Yllätyksiikin tulee ja hoitajan tulee osata löytää ratkaisu. Kun mieliala vaihtuu tai kaatuu tai mitä vaan.” H7

Henkilökunnan vähyys, sairauspoissaolot ja kiire haastoivat taiteen toteutumista hoitotyössä. Toisaalta kiirettä saatettiin käyttää helppona tekosyynä uuden omaksumiselle ja toteuttamiselle työssä mutta se saattoi myös lisätä negatiivisuutta asiaa kohtaan. Taiteen koettiin lisäävän asukkaiden odotuksia ja toiveita, minkä lisäksi kulttuuri- ja taidetilanteiden valmistelu kuten asukkaiden kuljettaminen ja avustaminen sekä toiminta itsessään loivat pelkoa aiheutuvasta lisätyöstä. Työn vaativuuden kokemuksen kanssa tämä aiheutti huolta omasta jaksamisesta.

”Ett meillä menee perustyössä niin paljon aikaa, ett sitä ei kellään oikeestaan oo enää, ei jaksa enää. Se on tosi kurjaa sanoa, että ei vaan riitä ihmisenä, ei hoitajana riitä enää. Ett ne jää sit pois kaikki tämmönen.” H1

6.2.5 Hoitotyön totutut ajattelun ja tekemisen tavat

Vanhat ajattelutavat ja tottumukset haastoivat taiteen toteutumista hoitotyössä ja ne näyttäytyivät niihin kiinnittymisenä tai jumittumisena, vaikeutena nähdä uusi mahdollisuutena, vaikeutena nähdä asukkaiden voimavarat ja kyvykkyys sekä pelkona tehdä työtä uudella tavalla. Toisaalta hoitotyöntekijöiden nähtiin omalta osaltaan pystyvän vaikuttamaan hoitotyön totuttuihin ajattelun ja tekemisen tapoihin, mikä liittyi omaan suhtautumiseen, uuden omaksumiseen ja vanhojen tapojen kyseenalaistamiseen.

Hoitajien näkemykset siitä, että päivärytmiä ei saa häiritä, perustyöltä ei ole aikaa muuhun ja hoitotyötä tehdään suositusten, sääntöjen ja ohjeiden mukaan vahvistivat arjen rutiinien ensisijaisuutta. Rutiineihin saatettiin kiinnittyä, vaikka uusi tapa ajatella tai toimia saattoi helpottaa hoitotyötä. Ajateltiin, että hoitajien saattoi olla ylipäättään vaikeaa ajatella uudella tavalla hoitotyön tekemistä ja sisältöjä.

”Siinä on vaarana aina se, kun tulee uusia asioita, että tulee sitä muutosvastarintaa. Se vanha tuttu pyöriminen on aina se tuttu ja turvallinen. Se on kaikista pahinta hoitotyössä, että kun ollaan tehty ennenkin näin, niin tehdään edelleenkin näin, oli se sitten kuinka vastoin tahansa. Että ollaan niin passiivisia ajattelemaan uudella tavalla.” H2

Vaikeus nähdä asukkaiden voimavarat ja kyvykkyys elämyksistä nauttimiseen, erilaiseen osallistumiseen ja toimintaan sekä niistä syntyvien kokemusten käsittelyyn saattoi näyttäytyä asukkaiden puolesta määrittelynä siinä, mitä ja kenelle tarjotaan. Toisaalta voidaan nähdä, että puolesta määrittely saattoi liittyä myös realistiseen käsitykseen asukkaiden mieltymyksistä.

”Että me voitais sanoa, että onnistuuko tämä juttu asukkaiden kanssa. Että esimerkiksi jos tuo soittimia, niin ei varmasti onnistu kaikkien kanssa eikä kaikki varmasti halua, että he soittaa, vaan että heille soitetaan ja lauletaan. Että se voi olla jo liian uutta se, että tuodaan soittimet heille.” H14

Hoitotyön tekeminen uudellaisiin keinoin herätti pelkoa, mihin nähtiin liittyvän osallistumisen ja mukaan joutumisen, esillä olemisen ja itsensä likoon laittamisen pelkoa.

”Että monelle tulee se pelko, että joudunko minäkin siihen mukaan ja joudunko tekemään ylimääräistä. Vai onko se se, että joutuu laittamaan itensä likoon, vai mitä lie.” H15

Vaikka totutut ajattelun ja tekemisen tavat ilmenivät vahvoina hoitotyössä, hoitotyöntekijät näkivät mahdollisuuden murtaa ja kyseenalaistaa hoitotyön kaavamaisuutta näkemällä erilaisuuden rikkautena ja mahdollisuutena hoitotyössä ja asukkaiden kohtaamisessa.

”Mä oon sen luonteinen ihminen, että mä vähän niin kuin sodin sitä vastaan, että täytyy tehdä kaikki niin kaavamaisesti. On suuri rikkaus, että pystyy hoitamaan eri tavoin asioita ja asukkaita. Pitää uskaltaa. Ei pelkästään niin, että ai kauheeta sentään, vaan uskaltaa kehittää jotain.” H2

6.2.6 Hoitotyön johtaminen ja organisointi

Hoitotyön johtaminen ja organisointi liittyivät uuteen sitoutumiseen, aika-, työntekijä- ja tilaresursseihin sekä sitoutuneeseen ja kannustavaan työyhteisöön. Johtamisen tuen merkitys liittyi asiaan sitouttamiseen, asioiden eteenpäin viemiseen ja uuden sisäistämiseen, mikä mahdollisti muiden hoitotyöhön liittyvien resurssien käyttämisen. Kaiken ei kuitenkaan nähty olevan kiinni johtamisesta vaan hoitotyöntekijät näkivät myös mahdollisuuden hyödyntää itse työssään resursseja uudella tavalla.

”Että pitää saada sitten myös johtoporras ymmärtämään se, että tulee uusi trendi, eikä sitä, että pyöritään siinä samassa vanhas. Että tulee niinkun tätä, ettei muissa palvelutaloissa ole aikaa tämmöseen. Silloin, kun se hoksataan tuolla ylhäällä, sitt on helpompi lähteä viemään asioita eteenpäin.” H2

Vaikka hoitotyön ja työajan organisointi taiteen toteutumiseksi nähtiin haasteelliseksi perustyön viedessä yhä enemmän aikaa muulta toiminnalta, työn organisointiin ajateltiin voitavan vaikuttaa työjärjestelyin. Hoitotyön rutiinit eivät näyttäneet siten välttämättä esteenä vaan ennen kaikkea tahto ja laajemmin hoitotyötä ymmärtävä ajattelu näytti mahdollistavan ajan järjestämisen taiteelle hoitotyössä.

”Se on ihan järjestelykysymys, että sitten voidaan luopua jostakin. Tietysti ihan välttämättömmät... Mutta kyllä aikaa löytyy, se on ihan järjestelykysymys.” H16

Työajan organisointiin liittyvänä haasteena voitiin lisäksi nähdä hoitotyöntekijöiden panostaminen taiteeseen vapaa-ajallaan ilman korvausta asukkaiden hyväksi, mikä toteutui yksilöiden oman innostuksen siivittämänä hoitotyöhön kuulumattomana ylimääräisenä asiana ja saattoi siten vahvistaa entisestään taiteen aseman määrittelemättömyyttä osana hoitotyötä.

Hoitotyön vaativuuteen nähden nykyisen tasoinen henkilöstömäärä nähtiin suurena haasteena taiteen toteuttamiseksi hoitotyössä. Valmiuksia omaavien työntekijöiden ja koulutuksen saamisen lisäksi toivottiin, että henkilöstöresurssia tulisi hyödyntää antamalla osaamiselle, persoonallisuudelle ja taitojen käyttämiselle tilaa ja mahdollisuuksia arjen työssä.

”Kyllä tekijöitä tarvii ja aikaa, ideoita, tietynlaista koulutusta. Toinen on, että annetaan mahdollisuus tehdä sitten. Että saa toteuttaa ja kokeilla erilaisia asioita, että millä tavalla se toimii sitten täällä.” H12

Epäsopivat tilat ja puitteet asettivat asukkaiden kunnon ja monipuolisen toiminnan kannalta monenlaisia haasteita taiteen toteutumiselle, mutta toisaalta nähtiin mahdollisuuksia tilojen soveltavaan ja aiempaa luovempaan käyttämiseen. Monipuolisen toiminnan toteuttaminen tiloissa ja niihin kuljettaminen kerrosasumisen ja puutteellisten hissitilojen takia koettiin hankalana. Kaikki taideaktiviteetit eivät vaatineet erityisiä tiloja erityisesti silloin, kun ne tapahtuivat asukkaiden omissa huoneissa. Fyysisten puitteiden lisäksi tilojen muut puitteet kuten äänentoisto, valaistus ja tilojen häiriöttömyys olivat tärkeitä edellytyksiä. Tärkeäksi nähtiin tuoda tiloihin sellaisia taideaktiviteetteja, jotka soveltuvat niihin ja tuottavat mahdollisimman hyviä kokemuksia asukkaille. Puutteelliset tilat ja puitteet koettiin paitsi haastavina myös asukkaita loukkaavana toiminnan onnistumisen ja asukkaiden kokemusten kannalta.

”Ei se oo kiva, jos joku ei kuule tai näe. Monta kertaa menee vähän läskiks siinä, ett ne ei sitten kuulekaan että mitä siellä... Niin minusta se on sitt vähän yhtä tyhjän kanssa, minusta se on niin kuin suorastaan vähän loukkaavaa.” H1

Työyhteisön sitoutumisen ja kannustuksen puute näyttäytyivät haasteina taiteen toteutumiselle hoitotyössä. Hoitotyöntekijät eivät näyttäneet aina ymmärtävän taiteen merkitystä hoitotyössä eivätkä olleet kiinnostuneita asiasta, jolloin taiteen toteutuminen hoitotyössä oli kiinni paitsi yksilöistä myös työvuorossa olevasta työporukasta. Työyhteisön sitoutumista ja tukea taiteen toteutumiseksi ajateltiin edistävän yhteinen ymmärrys asukkaiden hyvästä ja laadukkaasta hoidosta myös taiteen keinoin sekä ymmärrys siitä, että taide hoitotyössä voi olla hyvä asia myös hoitajille. Kannustavan työyhteisön koettiin tukevan sekä yleistä keskustelua, hoitotyöntekijöiden uskaltamista ja persoonallisuuden käyttämistä taiteen toteuttamiseksi hoitotyössä, tekemisen hyviä luovia ketjureaktioita että hoitoyhteisöön tulevia taiteilijoita tai esiintyjä. Nähtiin, että yhteisesti sovitusta tulee pitää kiinni ja kannustaa muita, vaikka itsellä ei olisi halukkuutta toimia käytännön tasolla.

”Asenne on kyllä kohdallaan, ett siinä ei oo kyllä mitään. Mut ite en kyllä oo tyrkyllä tekemään sitä. Että oon kyllä kannustamassa, ihan sata lasissa.” H16

6.2.7 Toimijoiden välinen yhteistyö

Yhteistyön tekemisen haasteena koettiin olevan yhteistyön ja yhteisen suunnittelun vähyys kun taas edellytyksenä nähtiin eri osapuolten yhteistyö hoitotyön olosuhteiden huomioimiseksi ja taiteen mahdollisuuksien hyödyntämiseksi. Toisaalta oltiin ottamassa kaikkea tarjontaa vastaan, toisaalta oli nähtävissä passiivista suhtautumista yhteistyöhön asian edistämiseksi.

”Mun mielestä tää ammatti-ihminen (taiteilija) varmaan pystyis aattelemaan mikä olis hyvä. He tietää paremmin mun mielestä. Jos se taiteilija halua tehdä töitä vanhusten kanssa, ei oo mitään esteitä. Se saa niinku ite muotoilla sen päivän.” H6

Yhteistyön puute saattoi ilmetä huonosti toteutettuina taidetilanteina ja niistä aiheutuneena lisätyönä, joihin liittyi tapahtumiin liittyvä säheltäminen, asukkaiden edestakaisin kuljettaminen, tiloihin epäsopivat tapahtumat, puhe- tai lauluäänen kuulumattomuus tai kokemukset päivärytmin häiritsemisestä, mikä saattoi lisätä negatiivisuutta asiaa kohtaan.

Yhteistyön merkitys liittyi vanhustyöhön soveltuvien taide- ja kulttuuritoimijoiden löytymiseen ja heidän valmiuksiinsa työskennellä hoitoyhteisössä vanhusten kanssa. Yhteistyön näkökulmasta myös hoitotyöntekijöiden valinnanmahdollisuus, valmentaminen ja rohkaiseminen taideaktiiviteettien toteuttamiseksi nähtiin edellytyksenä taiteen toteutumiselle.

”Varmaan puolin ja toisin molempia ryhmiä täytyy vähän valmentaa siihen, että taiteilijoita tulee tänne, että minkälaisia asukkaita täällä on ja miten heitä lähestytään. Rohkaisemalla ja kannustamalla mun mielestä molemmin puolin löytää semmosen yhteisen toimintamallin.” H13

Pienimuotoisen, kokeilevan ja yhteisesti suunnitellun toiminnan koettiin luovan edellytyksiä taiteen toteutumiselle hoitotyössä uudenlaisen yhteistoiminnan alussa. Taiteilijan tutustuminen ennakolta paikkaan nähtiin luovan myös luottamusta eri osapuolten välille.

”Tietysti yhteistyötä, että kumminkin on vieras ihminen (taiteilija), että on sitten tuttu. Että sitten se luottamus luodaan, koska se on hyvin tärkeä.” H4

Yhteistyön näkökulmasta hoitotyöntekijät näkivät oman osuutensa taiteen toteutumisiksi paitasi vastuun, tilanteissa avustamisen ja oppimisen kannalta mutta myös nähdäkseen asukkaiden kyvykkyyden, reaktiot, palautteet ja onnistumisen kokemukset erilaisissa taide- ja kulttuuritalanteissa. Lisäksi mukana olemiseen liittyi yhteisöllisen kokemuksen jakamisen merkitys.

”Varmaan sellasta ilosta, mitä pitäis kanssa olla tässä elämässä, että ois niitä onnistumisen iloja, jos itse saa osallistujana tai näkee, että joku toinen onnistuu. Että niinku sitä yhteisöllisyyttäkin varmaan.” H1

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteesta ja kulttuurista vanhusten hoitotyössä. Tutkimuksen tavoitteena on olla osaltaan edistämässä ja vahvistamassa taiteen hyödyntämistä vanhusten hoitotyössä, jolloin tutkimukseen liittyy vahva käytännön näkökulma. Tavoitteeseen pyrittiin tuottamalla toisaalta abstraktimpaa tietoa taiteen ja kulttuurin merkityksistä, toisaalta käytännönläheisempää tietoa taiteen toteutumisen haasteista ja edellytyksistä niiden tunnistamiseksi vanhusten hoitotyössä. Siten tutkimuksen tulokset esitetään tarkoituksellisesti kahdessa osassa, jolloin myös pohdinnassa tuloksia käsitellään omina kokonaisuuksina. Tuloksia pohditaan erityisesti taiteen merkitysten ja sen toteutumisen haasteiden kautta. Kiinnostus selvittää samassa tutkimuksessa paitsi taiteen merkityksiä myös sen toteutumisen haasteita ja edellytyksiä liittyy useisiin varsin käytännönläheisiin havaintoihin siitä, että toimenpiteet taiteen jalkauttamiseksi hoitotyön arkeen kariutuvat usein sen todetuista hyödyistä, hyvistä kokemuksista ja yrityksistä huolimatta esimerkiksi hankkeiden päättymisen jälkeen. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen ja omien havaintojen pohjalta ei muotoutunut käsitystä siitä, miten hoitotyöntekijät itse näkevät taiteen merkityksen hoitotyössä. Tämän tutkimuksen kannalta nähtiin siten tärkeänä lisätä ymmärrystä sekä taiteen merkityksistä että sen toteutumisen haasteista ja edellytyksistä hoitotyöntekijöiden kertomana tutkimuksen tavoitteen toteutumiseksi.

Taiteen ja kulttuurin merkitykset vanhusten hoitotyössä. Taiteen ja kulttuurin merkitykset asukkaille liittyivät asukkaiden arjen laadun paranemiseen, asukkaiden henkisen hyvinvoinnin kohenemiseen sekä asukkaiden toimijuuden ja osallisuuden lisääntymiseen. Hoitotyöhön liittyviä merkityksiä olivat menetelmien ja näkökulmien laajeneminen, asukkaiden näkeminen uudessa valossa, hoitotyön arjen rikastuminen ja kokemukset vanhusten hoitotyön arvostuksen nousemisesta. Hoitoyhteisöön liittyvät merkitykset kuvattiin yhteisöllisyyden lisääntymisenä ja laitospaisuuden vähenemisenä. Taiteen merkitykset hoitotyöntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen olivat yhteydessä muihin taiteen merkityksiin vanhusten hoitotyössä.

Useat taiteen merkitykset näyttäytyivät samansuuntaisina kuin Liikasen (2003, 151) esittämä taide- ja kulttuuritoiminnan kokemuksellinen ja välineellinen merkitys hyvinvoinnin kehikossa, missä taide- ja kulttuuritoiminta liittyi taidekokemuksiin elämyksinä, viihtyisään elinympäristöön, paremman koetun terveyden ja hyvinvoinnin kokemuksiin ja sosiaaliseen yhdessäoloon. Tässä tutkimuksessa taidekokemusten mahdollistamat elämykset kuvataan asukkaiden,

hoitotyön ja hoitoyhteisön arjen rikastumisena ja arjen yläpuolelle nostavina kohokokemuksina. Viihtyisän elinympäristön, tässä tutkimuksessa myös työympäristön merkitykset liittyvät erityisesti hoitoyhteisön kokemuksiin laitospaisuuden vähenemisestä. Liikasen esittämä parempi koettu terveys ja hyvinvointi voidaan nähdä liittyvän asukkaiden arjen laadun paranemiseen, toimintakyvyn, terveydentilan ja henkisen hyvinvoinnin kohenemiseen sekä hoitotyöntekijöiden jaksamiseen, hyvinvointiin ja hoitotyön mielekkääksi kokemiseen. Sosiaalinen yhdessäolo puolestaan kuvastuu asukkaiden toimijuuden ja osallisuuden mahdollistumisena ja vuorovaikutuksen lisääntymisenä asukkaiden ja hoitotyöntekijöiden keskuudessa sekä yhteisinä arjen kohokohtina. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan taiteen sosiaalisen yhdessäolon merkitys voidaan nähdä lisäksi laajemmin vanhusten hoitoyksikköjen ja -yhteisöjen liittymisessä ympäröivään yhteiskuntaan ja sen elämänmenoon taiteen ja kulttuurin avulla. Tämä voidaan ymmärtää taiteen mahdollistamina tervetulleina tuulahduksina ulkomaailmasta sekä erilaisina toimenpiteinä ja hoitotyöntekijöiden kokemuksina siitä, että esimerkiksi hankkeiden avulla pyritään vanhusten hoitoyksiköjä liittämään julkisesti ja aiempaa systemaattisemmin yhteiskunnallisten taide- ja kulttuuripalveluiden piiriin.

Hoitotyöntekijöiden näkemykset taiteen ja kulttuurin merkityksistä asukkaille olivat samansuuntaisia aiempien tutkimusten kanssa niiden hyödyistä vanhusten hoidossa ja kuntoutuksessa liittyen tässä tutkimuksessa henkisen hyvinvoinnin kohenemiseen (Goldblatt ym. 2010, Beesley ym. 2011, Särkämö ym. 2011, Kluge ym. 2012) sekä toimijuuden ja osallisuuden lisääntymiseen kuten asukkaiden aktivoitumiseen ja rauhoittumiseen (Harrison ym. 2010), käytöshäiriöiden vähenemiseen (Sung & Shang 2005), vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin (Wikström 2002, Staricoff 2004), osallistumisen (Hays & Minichiello 2005) ja toimintakyvyn lisääntymiseen (Hagen ym. 2003, Schauer & Mauritz 2003). Lisäksi asukkaiden arjen laadun paranemisen näkökulmasta nousi esiin taiteen merkitys hoitoyksiköissä asuvien vanhusten huomioimisena sekä heidän tasaveroisena oikeutena kulttuuriin ja sen kautta saataviin elämyksiin ja hyvinvointiin, mihin kansallisen tason strategioilla, ohjelmilla ja hankkeilla pyritään (STM 2008, Liikanen 2010, Kulttuuri kohti 2020-lukua).

Taiteen merkitykset hoitotyölle, hoitoyhteisölle ja hoitotyöntekijöille ilmenivät samankaltaisina aiempien havaintojen kanssa niiltä osin, mitkä liittyivät taiteen keinoihin lisätä hoitotyön monipuolisuutta ja mielekkyyttä, yhteisöllisyyttä ja työntekijöiden hyvinvointia (Leijala 1997, Palo-Bengtsson ym. 1998, Liikanen 2003, Staricoff 2004, Lehtonen 2010, Särkämö ym. 2011). Asukkaiden näkeminen uudessa valossa hoitotyön merkityksenä oli yhteneväinen ai-

empien havaintojen kanssa saada taiteen avulla uutta ymmärrystä vanhuksista, heidän yksilöllisyydestään ja voimavaroistaan (Nuutinen 2007, Willberg 2011, Malmivirta 2012, Koponen 2012). Taiteen keinojen käyttäminen hoitotyössä auttoi hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan havaitsemaan ja oivaltamaan asukkaiden kyvykkyyttä, pystyvyyttä ja mahdollisuuksia, minkä voidaan nähdä liittävän taiteen yhdeksi vaikuttavaksi asukkaiden voimavaroja tukevaksi gerontologisen hoitotyön menetelmäksi (Heikkinen 2010). Näin ollen voidaan ajatella, että hyödyntämällä taidetta hoitotyössä voidaan edistää ongelma- ja sairauslähtöisestä ajattelusta siirtymistä voimavaralähtöiseen ja asukkaiden hyvinvointia tukevaan ajatteluun ja toimintaan vanhusten hoitotyössä.

Vanhusten hoitotyön arvostaminen yhtenä taiteen hoitotyön merkityksenä on sekä eettisesti että käytännön suunnittelu- ja kehittämistyön kannalta tärkeä ja velvoittava havainto taiteen pitkäjänteiseksi ja tavoitteelliseksi toteuttamiseksi vanhusten hoitotyössä. Tähän merkitykseen voivat liittyä paitsi odotukset taiteen myönteisistä mahdollisuuksista hoitotyössä mutta myös vanhusten hoitotyön ajankohtaiset haasteet kuten alalla jaksaminen ja sen houkuttelevuus. Tämän merkityksen esiin nouseminen korostaa käytännöllisellä tasolla suunnitelmallista yhteistyötä ja asiaa edistäviä toimenpiteitä niin koulutuksessa kuin suunnittelu- ja kehittämistyössä hoitotyöstä vastaavien, sitä toteuttavien tahojen ja taide- ja kulttuuritoimijoiden välillä. Vanhusten hoitoyksikköjen liittämistä kulttuuripoliittisten hyvinvointitavoitteiden mukaisesti kulttuuripalveluiden piiriin ei voida siten toteuttaa ainoastaan määräaikaikaisilla ja kokeiluluontoisilla hankkeilla, vaan niiden lisäksi on luotava mahdollisuuksia ja uudenlaisia toimintatapoja olemassa olevissa rakenteissa myös julkisten kulttuuripalvelujen osalta hallinnollisten toimialojen välisessä yhteistyössä. Hankkeiden avulla voidaan kuitenkin löytää vanhusten hoitotyöhön soveltuvia taide- ja kulttuurikäytäntöjä ja vaikuttaa vähitellen näiltä osin vanhusten hoitotyön sisältöihin.

Hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta asukkaiden hoitomyönteisyyden lisääntyminen liittyi tässä tutkimuksessa toisaalta taiteen merkityksiin asukkaiden toimijuuden ja osallisuuden sekä hoitotyön menetelmien lisääntymiseen ja siten työn sujumiseen, mikä on samansuuntainen havainto aiempien tutkimusten kanssa (Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011, Numminen 2011, Särkämö ym. 2011). Taiteen mahdollisuudet asukkaiden hoitomyönteisyyden lisäämiseksi on merkittävä asia työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta liittyen paitsi muistisairaiden asukkaiden määrän ja haastavan käyttäytymisen esiintymisen lisääntymiseen vanhusten hoitotyössä myös vanhusten hoitotyön ajankohtaisiin haasteisiin.

Voidaan havaita, että hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan taiteen eri merkitykset vanhus-
ten hoitotyössä ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa. Esimerkiksi taiteen hoitotyön monipuoli-
suutta ja mielekkyyttä lisäävät merkitykset kuten menetelmien ja näkökulmien laajeneminen
ja asukkaiden näkeminen uudessa valossa heijastuvat myönteisesti asukkaisiin ja hoitoyhteis-
söön parantaen niin asukkaiden elämänlaatua, hoitoyhteisön mielekkyyden kokemuksia kuin
hoitotyöntekijöiden jaksamista. Laitosmaisuu- den väheneminen ja yhteisöllisyyden vahvistu-
minen voivat puolestaan tukea asukkaiden arjen laadun paranemista sekä toimijuutta ja osalli-
suutta lisäten vuorovaikutusta, aktiivisuutta sekä toimintakyvyn ja terveydentilan kohenemis-
ta.

Näitä taiteen myönteisiä merkityksiä vasten onkin toisaalta vaikea ymmärtää taiteen toteutu-
misen ja jalkautumisen haasteita vanhus- ten hoitotyössä. Mikäli taiteen merkitykset nähdään
asukkaiden, hoitotyön, hoitoyhteisön ja hoitotyöntekijöiden näkökulmista näin myönteisinä,
mikä estää portinvartijoita (Heimonen 2011) mahdollistamasta taiteen tuoman myönteisen
muutoksen vanhus- ten hoitotyöhön sen merkityksellisyyden koettuaan ja ymmärrettyään eri-
tyisesti niiltä osin, miten hoitotyöntekijät itse voivat asiaan vaikuttaa. Hoitotyöntekijöiden
näkemysten valossa on mahdollista ymmärtää sitä, millaista keskustelua ja toimenpiteitä tar-
vitaan taiteen ja kulttuurin jalkauttamiseksi vanhus- ten hoitotyöhön lähde- täessä myönteisin
odotuksin, hyvistä tarkoitusp- eristä ja tuloksista toiveikkaina resursoimaan taidetta ja kulttuu-
ria vanhus- ten hoitotyön arkeen erilaisin hankkein ja toimenpitein.

Taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteet ja edellytykset vanhus- ten hoitotyössä. Taiteen to-
teutumisen haasteet liittyivät taiteen aseman määrittelemättömyyteen hoitotyössä, vähäiseen
tietoon ja tiedonkulkuun taiteesta hoitotyössä, arjen hoitotyön vaativuuteen, hoitotyön totut-
tuihin ajattelun ja tekemisen tapoihin sekä hoitotyön johtamiseen ja organisointiin. Taiteen
toteutumisen edellytykset liittyivät puolestaan tiedon lisäämiseen taiteesta hoitotyössä, hoito-
työn resurssien luovempaan hyödyntämiseen, kannustavaan ja sitoutuneeseen työyhteisöön,
toimijoiden yhteistyöhön olosuhteiden ja mahdollisuuksien huomioimiseksi, taideaktiiviteetti-
en sisältöihin asukkaiden ja taiteen mahdollisuuksien yhteensovittamiseksi sekä hoitotyönte-
kijöiden omaan osuuteen taiteen edistämiseksi hoitotyössä.

Taiteen toteutumisen haasteita identifioitiin runsaasti, mikä saattoi liittyä toisaalta tutkimuk-
sen kysymyksen asetteluun ja toisaalta siihen, että taiteen merkityksiä kuvailtiin pelkästään
myönteisinä. Tällöin haasteiden runsas esiintyminen tuloksissa voi ilmentää paitsi taiteen to-
teutumisen ongelmallisuutta mutta myös taiteen koettuja tai arvioituja negatiivisia piirteitä

vanhusten hoitotyön kontekstissa. Useisiin tässäkin tutkimuksessa esiin nousseisiin haasteisiin kuten hoitohenkilökunnan asenteisiin, kiireeseen, haluttomuuteen, kannustuksen puutteeseen, resursseihin ja hoitotyön johtamiseen on viitattu useiden hankkeiden tuloksissa (Nuutinen 2007, Jussila 2011, Salminen 2011, Willberg 2011, Malmivirta & Taivainen 2012). Tässä tutkimuksessa pyrittiin kuitenkin luomaan monitahoisempi ja asiaa syvemmin ymmärtävä kuva taiteen toteutumisen haasteista hoitotyössä (Liite 3).

Haasteita voidaan tarkastella useammasta näkökulmasta. Tulosten valossa ei voida osoittaa, mikä haasteista vaikutti mihinkin ollen toiselle syy tai seuraus ja mihin haasteista näin ollen ensimmäisenä tulisi paneutua pyrittäessä juurruttamaan taidetta vanhusten hoitotyöhön muistaen taiteen hyödyt ja merkitykset hoitotyölle. Taiteen toteutumisen haasteiden voidaan havaita ilmenevän vuorovaikutuksessa toisiinsa. Esimerkiksi puutteellinen tieto taiteesta hoitotyössä voi liittyä hoitotyön johtamiseen ja organisointiin sekä hoitotyön tottumuksiin ja ajattelutapoihin. Tämä voi puolestaan ilmetä taiteen organisoimisena ja mahdollistamisena resurssien puitteissa, työyhteisön sitoutuneisuutena ja kannustuksena taiteen toteutumiseksi tai uudelaisten, luovien menetelmien tilan saamisena hoitotyössä. Usein mainitaan, että arjen hoitotyön vaatavuus, kiire ja ajanpuute ovat asioita, jotka estävät uuden ajattelun ja toiminnan omaksumisen ja toteuttamisen hoitotyössä. Tämä saattaa olla osa totuudesta, mutta kaikkea se ei näiden tulosten mukaan näytä selittävän. Seuraavassa tarkastellaan haasteita kahden haastekokonaisuuden, taiteen aseman määrittelemisen ja arjen hoitotyön vaatavuuden näkökulmista.

Tarkasteltaessa tuloksia koettujen haasteiden osalta voidaan pohtia taiteen ja kulttuurin aseman määrittelemättömyyden merkitystä muita esiin nousseita haasteita vasten. Taiteen aseman määrittelemättömyyteen hoitotyössä ja hoitotyöntekijöiden työnkuvassa voi liittyä toisaalta vähäinen tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä, toisaalta motivaatio tiedon hankkimiseksi ja sen levittämiseksi, jolloin tieto ja käsitys taiteesta hoitotyössä voi jäädä kapealaiseksi vaikuttaen myös kielteisiin asenteisiin ja arvostuksen puutteeseen. Taiteen ja kulttuurin aseman määrittelemisen osaksi hoitotyötä ja hoitajan työnkuvaa edellyttää tiedon sisällyttämistä alan koulutukseen ja tiedon jakamista hoitotyön johtajille ja hoitotyöntekijöille liittäen taiteen hoitotyön kontekstiin ja sen merkityksiin hoitotyössä. Taiteen merkitysten ja mahdollisuuksien tiedostaminen ja omaksuminen sekä henkilökohtaisella että työyhteisön tasolla voi vahvistaa taiteen aseman määrittelyä hoitotyöhön. Mikäli taiteen asemaa ei ole hoitotyössä määritelty voidaan olettaa, että taiteen hoitotyötä uudistavalle mahdollisuudelle on vaikeampaa antaa sijaa hoitotyön totutuista ajattelun ja tekemisen tavoista. Hoitotyön johtamisen ja

organisoinnin näkökulmista taiteen aseman määrittäminen voi olla merkityksellistä sen toteutumisen mahdollistamiseksi, kun pohditaan pienin resurssein tehtävää hoitotyötä tilan ja ajan mahdollistamiseksi taiteelle hoitotyössä.

Näin tarkasteltuna taiteen aseman määrittämisen merkitys osana hoitotyötä voi olla keskeinen, mikä vaikuttaa muihin näissä tuloksissa esiin nousseisiin haasteisiin ja niihin vastaamiseen sekä toisaalta taiteen toteutumisen edellytysten vahvistamiseen hoitotyössä. Taiteen aseman määrittäminen osaksi hoitotyötä voidaan nähdä tällöin lupana sen toteuttamiselle vanhusten hoitotyössä. Sekä Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – toimintaohjelman (Liikenne 2010), kulttuuripoliittisen vision (Kulttuuri kohti 2020-lukua), gerontologisen hoitotyön (Heikkinen 2010) että ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen (STM 2008) näkökulmista taiteelle on strategia- ja ohjelmatasolla määritelty asema osana vanhusten hoitotyön kokonaisuutta. Ilmeisen selvää on, että näiden laajempien ja yleisempien kansallisten suuntaviittojen lisäksi tarvitaan niin paikallisella kuten kuntien ja kaupunkien kuin myös hoitoyhteisöjen ja yksilöiden tasolla syvällistä keskustelua havainnoista, arvoista, resursseista ja taideaktiiviteettien sopivuudesta, jotta taide hyväksytään, sallitaan ja omaksutaan osaksi vanhusten hoitotyötä ja että siihen liittyvät toiveet huomioidaan osana asukkaiden tarpeita ja hyvinvoinnin kokonaisvaltaista tukemista (Hagen ym. 2003, Lehtonen 2010, Eloniemi-Sulkava & Savikko 2011).

Arjen hoitotyön vaativuuden näkökulmasta on ymmärrettävää, että asukkaiden heikentynyt toimintakyky ja muutokset kuntoisuudessa yhä heikentyvään suuntaan ja henkilöstöresurssi suhteessa tähän muutokseen eivät luo parasta mahdollista maaperää uuden omaksumiselle hoitotyöhön erityisesti silloin, kun tietoa ja kokemusta uudesta asiasta tai sen myönteisistä merkityksistä hoitotyöhön ei juuri ole. Toisaalta tällaisessa haastavassakin tilanteessa hoitotyöntekijät näkivät edellytyksiä taiteen toteutumiseksi hoitotyössä havaittuaan ja oivallettuaan taiteen myönteisiä merkityksiä hoitotyössä. Vähäisen työntekijäresurssin käyttäminen parhaalla mahdollisella tavalla vaativassa hoitotyössä nousee merkitykselliseksi, mikä voi johtaa kyseenalaistamaan vanhoja totuttuja käytäntöjä ja ajattelutapoja mutta myös luoda uudenlaisia tapoja hyödyntää resursseja entistä paremmin sekä parantaa hoitotyöntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia (Staricoff 2004, Numminen 2011, Särkämö ym. 2011). Hoitotyöntekijöiden näkemysten mukaan taiteella hoitotyössä voisi olla siihen omat mahdollisuutensa. Kuitenkin tietyt haasteet kuten hoitotyön totut ajattelun ja tekemisen tavat, työyhteisön sitoutumisen ja tuen sekä yhteistyön puute kuin myös puutteellinen tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä

saattavat heijastua taiteen ymmärtämiseen kovin kapea-alaisena sekä luoda negatiivisia asenteita ja siten estää taiteen ymmärtämistä hoitotyössä mahdollisuutena ja resurssina.

Tutkimuksessa selvitettiin koettujen haasteiden lisäksi niitä edellytyksiä, joita hoitotyöntekijät näkivät taiteen ja kulttuurin toteutumisen tukemiseksi hoitotyössä. Kiinnostava huomio oli se, miten paljon hoitotyöntekijät nimesivät olemassa olevia mahdollisuuksia taiteen toteutumisen edellytyksiksi haasteista huolimatta (Liite 4). Näkemysten mukaan taiteen toteutumiseksi hoitotyössä on paljon tehtävissä myös hoitotyön tekemisen tasolla, omia käsityksiä ja toimintaa tarkastellen. Hoitotyöntekijät eivät ainoastaan näyttäneet odottavan, että haasteet ratkotaan jossain toisaalla rakenteiden ja talouden tasolla, vaan että he voivat itse olla omalla ajattelullaan ja toiminnallaan vaikuttamassa taiteen toteutumiseksi hoitotyössä. Tällöin keskeiseksi edellytykseksi voidaan nähdä hoitotyöntekijän oma osuus, aktiivisuus ja toiminta taiteen edistämiseksi ja toteutumiseksi vanhusten hoitotyössä. Hoitotyöntekijän omaan osuuteen liittyvät vuorovaikutteisesti muut edellytykset kuten kannustava työyhteisö, hoitotyön resurssit, tieto taiteesta hoitotyössä, yhteistyöhön osallistuminen ja taideaktiviteettien sisällöt. Erityisesti sitoutuneen ja kannustavan työyhteisön näkökulmasta, mikä nähtiin sekä taiteen toteutumisen haasteena että edellytyksenä, liittyy paitsi hoitotyön johtaminen myös hoitotyöntekijän oma osuus ja vastuu hyvän ja yhteisesti sovitun asian edistämiseksi hoitotyössä siinäkin tilanteessa, kun itsellä ei ole halua ensisijaisesti lähteä toteuttamaan taidetta hoitotyössä. Voidaan siten ymmärtää, että muut edellytykset tukevat hoitotyöntekijän omaa osuutta mutta myös hoitotyöntekijä omalta osaltaan vaikuttaa muihin edellytyksiin taiteen toteutumiseksi hoitotyössä.

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys. Tutkimuksessa pyrittiin noudattamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja huomioimaan eettinen kestävyys sen kaikissa vaiheissa, mikä liittyy keskeisesti tutkimuksen luotettavuuteen ja johdonmukaisuuteen (Kylmä & Juvakka 2007, 129–133, Tuomi & Sarajärvi 2009, 127–134). Tutkimusaiheen valintaa ohjasi kirjallisuuskatsaukseen ja omiin havaintoihin perustuva tiedonpuute tutkittavasta ilmiöstä. Aiheeseen liittyvä aikaisempi kirjallisuus osoitti taiteen ja kulttuurin olevan hyödyllistä ikääntyneiden ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä myös vanhusten hoitotyössä. Varsinaista tutkimusta ei ollut saatavilla liittyen hoitotyöntekijöiden näkemyksiin, jolloin tutkimustehtävän suuntaamisessa auttoivat useiden hankkeiden julkaistut raportit omien havaintojen lisäksi. Aiheen valinnassa painottui hoitotyöntekijöiden näkemysten ymmärtäminen ja heidän äänensä kuuleminen sen sijaan, että tyydyttäisiin yleisiin, helppoihin ja ehkä usein hoitotyöntekijöitä syyllistäviinkin selityksiin taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteista vanhusten hoitotyössä. Lisäksi tutki-

musaiheen valinnassa voidaan nähdä myös yhteiskunnallisia ulottuvuuksia, mitkä liittyvät taiteen mahdollisuuksien hyödyntämiseen vanhusten hoitotyössä, ajankohtaiseen kulttuurisen vanhustyön kehittämiseen sekä vanhusten hoitotyön ajankohtaisiin haasteisiin.

Tutkimus oli perusteltua toteuttaa laadullisena tutkimuksena, koska aiheesta oli vähän varsinaista tutkimustietoa ja tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Lisäksi tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä haluttiin saada esiin mahdollisimman moniulotteinen kuva omassa kontekstissaan, mikä on hyväksyttyä laadullisen tutkimuksen piirissä. Tutkimus toteutettiin aineistolähtöisenä tutkittavan ilmiön tuntemattomuuden takia, jolloin tutkimusta ohjasi tutkimukseen osallistuvilta kerätty aineisto eivätkä teoreettiset lähtökohdat (Kylmä & Juvakka 2007, 28–30). Aineistonkeruun menetelmän päättämisen yhteydessä päätettiin myös aineiston analysointitapa, jolloin analysointitapa auttoi haastatteluiden ja niiden purkamisten suunnittelussa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 69–70). Valittuja menetelmiä käyttämällä tämä tutkimus tuotti sille asetetun tarkoituksen mukaisesti moniulotteisen ja ymmärtämään pyrkivän jäsennetyn kuvauksen taiteelle annetuista merkityksistä ja sen toteutumisen haasteista ja edellytyksistä vanhusten hoitotyössä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimukseen osallistujat olivat heterogeeninen joukko hoitotyöntekijöitä, mikä saattoi vaikuttaa tutkimuksen pätevyYTEEN. Mikäli aineisto olisi kerätty hoitotyöntekijöiltä, joilla on kokemusta taiteesta vanhusten hoitotyössä, voisivat tutkimustulokset olla toisenlaiset. Näin ollen tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä. Tutkimuksen luotettavuutta lisääviä tekijöitä tutkimukseen osallistuvien suhteen oli haastateltavien kokeneisuus vanhusten hoitotyöstä, vapaaehtoisuus osallistumiseen ja valikoituminen tutkimukseen satunnaisella otannalla, jolloin pystyttiin esimerkiksi minimoimaan vain aiheesta kiinnostuneimpien osallistuminen tutkimukseen. Muutama tutkimukseen osallistuja nousi avainhenkilöksi tiedonantajana, mikä ilmeni asian syvällisempänä pohdintana ja laajempina näkemyksinä.

Haastattelut muotoutuivat enimmäkseen keskusteleviksi avoimen kerronnan osoittautuessa haastavaksi aiheen tuntemattomuuden takia. Pieni osa haastatteluista eteni kysymys – vastaus -painotteisesti tutkimusaiheen tuntemattomuuden, kielellisten haasteiden tai mahdollisen aiheeseen liittyvän kiinnostuksen vähäisyyden takia. Haastattelun aikana tarkennettiin muun muassa käsitteitä tai tarkennusta vaativia kommentteja riittävän molemminpuolisen ymmärryksen saavuttamiseksi. Haastatteluissa pyrittiin välttämään johdattelevia kysymyksiä antaen tilaa tutkimukseen osallistuvan näkemyksille ja kokemuksille. Mikäli haastateltavaa johdateltiin liian paljon aiheeseen kysymyksiä asian selventämiseksi, jätettiin nämä ilmaisut huomi-

oimatta aineistoa analysoitaessa. Melko tuntemattoman asian ollessa kysymyksessä olisi ollut mielekästä suorittaa haastattelut toisen kerran, jolloin olisi kenties saanut laadullisesti syvempää ymmärrystä aiheesta. Tämän tutkimuksen puitteissa tähän ei ollut mahdollisuutta.

Valitsemalla tutkimukseen 16 osallistujaa pyrittiin parantamaan aineiston sisällöllistä rikkautta ja edustavuutta sekä varmistamaan sitä, että aineiston keruulla saatiin tietoa tutkimuksen kohteena olevan ilmiön erityispiirteistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87–90). Aineiston hankinnassa painotettiin enemmän aineiston heterogeenisyyttä, kuvausten rikkautta ja siten mahdollisuutta kuvata ilmiötä sen erityispiirteiden kautta kuin aineiston homogeenisyyttä ja yhtenäisyyden kuvailua ennakkokäsitysten suuntaisesti. Ennakkokäsitysten suuntaiset asiat alkoivat toistua aineistossa melko nopeasti.

Tutkimuksen luotettavuuden ja refleksiivisyyden lisäämiseksi tutkijan oli tunnistettava omat taustaoletukset ja ennakkokäsitykset tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 129, Tuomi & Sarajärvi 2009, 96) ja ne kirjoitettiin auki ennen aineiston keruun aloittamista. Tutkimuksen aineistolähtöisyyttä pyrittiin analyysin edetessä vahvistamaan olemalla avoin aineistolle ja välttämään aiheeseen liittyviä aineistosta nousevia tyypillisiä luokituksia tai ohjaavia teoreettisia käsitteitä kuten asenteet, muutosvastarinta, työhyvinvointi tai toimintakyvyn tyypillinen jaottelu fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen. Pyrkimys oli esittää tuloksiksi saadut luokat mahdollisimman pitkälle sellaisina kuin ne aineistosta nousivat. Tutkimuksen aineistolähtöisyyttä korostaen tulosten kuvaamisen rinnalla käytettiin alkuperäisilmauksia tukemaan tulosten analyysia ja tulkintaa, mikä vahvisti myös tulosten uskottavuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Lisäksi uskottavuutta pyrittiin vahvistamaan sillä, että tulosten valmistuttua ne esiteltiin tutkimukseen osallistuneille työyhteisöille, jolloin heillä oli mahdollisuus kommentoida tai korjata tulkintoja.

Tutkimuksen heikkoudet ja vahvuudet. Tutkija vaikuttaa aina laadulliseen tutkimukseen tutkimusasetelman luojana ja tulkitsijana, mikä voi liittyä tutkimuksen heikkouksiin ja vahvuuksiin. Tutkimusaiheen tuntemattomuus kansallisen gerontologisen tutkimuksen piirissä, vähäinen tutkittu tieto tutkimuksen aiheena olevasta ilmiöstä ja sen tunnistamattomuus vanhusten hoitotyön alueella yleisesti olivat tutkimuksen haasteita aiheuttaen tunnetta yksin tekemisestä ja hapuilevasta suunnasta kirjallisuuteen perehtymisessä ja tutkimustehtävän suuntaamisessa. Tutkimusaihetta käsittelevän gerontologisen tieteellisen ja tutkimuskirjallisuuden ollessa vähäistä lähdekirjallisuus painottui yleisemmin aiheeseen liittyviin eri tieteenalojen tutkimusartikkeleihin, hankeraportteihin ja muihin julkaisuihin, mikä loi käsityksen siitä, miten ja mistä

tulokulmista tutkimusaihetta oli aiemmin lähestytty. Heikkoutena voidaan nähdä tutkimuksen kiinnittymättömyys hoitotieteellisiin teorioihin, joskaan sitä ei määritelty tutkimuksen tarkoitukseksi tai teoreettiseksi taustaksi ja siten tutkimusta ei tehty gerontologisen hoitotyön orientaatiosta käsin. Lisäksi tutkijan ammattitausta ei ollut hoitotyön alalta, mikä saattoi vähentää syvempää ymmärrystä hoitotyöstä, sen käytännöistä ja teorioista. Toisaalta tämä saattoi vahvistaa tutkimuksen puolueettomuutta luotettavuuden näkökulmasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136). Tutkimustulosten näkökulmasta tutkimuksen heikkoutena voidaan nähdä taiteen merkitysten myönteinen painottuminen. Tätä suuntaa ei kuitenkaan haettu aineiston keruussa eikä analyysissä, vaan tutkimuskysymysten suuntaisesti hoitotyöntekijöiden näkemykset taiteen ja kulttuurin kielteisesti koetuista piirteistä painottuivat sen toteutumisen haasteita ilmentäviin tuloksiin. Lisäksi tutkimustulosten runsaus ja monitahoisuus voidaan nähdä tutkimuksen haasteena, jolloin tuloksia ei voitu esittää tiiviisti yksiselitteisenä kokonaisuutena ja toisaalta niiden käsittely ja pohdinta saattoi jäädä pinnalliseksi tämän tutkimuksen puitteissa. Tulosten runsauteen ja monitahoisuuteen vaikuttivat tutkimustehtävän määrittely, aineiston heterogeenisyyden painottaminen ja ilmiön kuvaaminen sen erityispiirteiden kautta, mitkä olivat tietoisia valintoja tässä tutkimuksessa.

Tutkimuksen vahvuuksia ovat aiheen ajankohtaisuus, käytännönläheisyys, uuden tiedon tuottaminen, keskustelun herättäminen ja vähän tutkitun ilmiön jäsentyminen aiempaa ymmärrettävämmäksi kokonaisuudeksi. Tutkimukseen osallistuneiden määrä mahdollisti ilmiön rikauden tavoittamisen ja erilaisten näkökulmien esiin saamisen. Tutkimuksen vahvuutena voidaan nähdä myös se, että aineiston keruu toteutettiin hoitoyhteisöissä, joissa kokemukset taide- ja kulttuuritoiminnasta olivat vähäisiä ja joissa oltiin lähdössä toteuttamaan taidetta hoitotyön kokonaisuudessa hankkeen tukemana. Tällöin tutkimuksen haastattelut saattoivat toimia työyhteisöissä myös eräänlaisena tietoa lisäävinä ja oivalluksia herättävinä interventiona, jolloin pysähtyminen pohtimaan taiteen merkityksiä, haasteita ja edellytyksiä saattoi edistää taiteen toteuttamista osana hoitotyön kokonaisuutta omassa työssä ja työyhteisössä. Tutkimuksen aineistolähtöisyyden näkökulmasta tutkimuksen vahvuuksia ovat pyrkimys ymmärtää tutkimukseen osallistuneiden näkemyksiä ja aitoon aineistolähtöiseen analyysiin. Tutkimustulosten kannalta tutkimuksen tuottaman uuden tiedon merkitys ilmeni mahdollisuuksina esitellä tutkimuksen tuloksia tutkimusprosessin ollessa vielä kesken. Tutkimuksen tuloksia esiteltiin marraskuussa 2012 Tampereen yliopistolla järjestetyillä Valtakunnallisilla työelämän tutkimuspäivillä työryhmässä Taiteet työelämässä sekä eri koulutus- ja kehittämisorganisaatioiden järjestämällä Päijät-Hämeen Ikäpäivillä teemalla ”Ajankohtaista muistisairaiden kuntou-

tuksesta”. Tutkimusta hyödynnettiin myös Osaattori-hankkeessa. Lisäksi useat asiantuntijat, toimijat ja yksittäiset henkilöt sekä sosiaali- ja terveys- että kulttuurialalta ovat ilmaisseet kiinnostuksensa tutkimukseen sen valmistuttua. Tutkimuksen julkisuus altistaa tulokset julkisesti kommentoitaviksi ja arvioitaviksi tiedon ja käytännön tasoilla, mikä voidaan nähdä paitsi tutkimuksen vahvuutena myös tiedon ja käytäntöjen kehittymisen edellytyksenä. Tämän tutkimuksen ja tutkimusprosessin vahvuutena voidaan nähdä myös tutkijan osuus käytännön perehtyneisyyden kannalta tutkittaessa valitusta tulokulmasta vähän tunnettua ilmiötä.

Tutkimuksen hyödynnettävyys. Tämä tutkimus sekä laajensi että syvensi tietoa hoitotyöntekijöiden näkemyksistä taiteen ja kulttuurin merkityksistä sekä toteutumisen haasteista ja edellytyksistä vanhusten hoitotyössä sellaisina kuin ne nähdään arjen hoitotyön näkökulmasta tämän tutkimuksen tulosten mukaan. Tätä tietoa on mahdollista hyödyntää niin koulutuksessa kuin organisaatioiden, työyhteisöjen ja työntekijöiden tasoilla kehitettäessä vanhusten hoitotyön sisältöjä, kulttuurisia menetelmiä ja työotetta, joiden avulla voidaan saavuttaa kokonaisvaltaisempi, vanhusten voimavaroja ja hyvinvointia tukeva työote hoitotyössä. Pohdittaessa vanhusten hoitotyön ajankohtaisia haasteita ja niihin vastaamista, näyttäisi olevan kannattavaa huomioida myös hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taiteen merkityksistä ja mahdollisuuksista taiteen hyödyntämiseksi hoitotyössä muiden toimenpiteiden ohessa. Taide- ja kulttuuritoimijoiden näkökulmasta tämä tutkimus voi antaa uutta ja hyödyllistä tietoa siitä, miten taide ja kulttuuri merkityksineen, haasteineen ja edellytyksineen nähdään hoitotyössä asian ollessa hoitoyhteisössä uusi ja minkälaisia asioita kannattaa näiden tulosten valossa huomioida lähettäessä viemään taidetta vanhusten hoitotyöhön.

Jatkotutkimuksen aiheet. Tutkimuksen aihe liittyy läheisesti gerontologiseen hoitotyöhön. Erityisesti taiteen merkitysten näkökulmasta olisi kiinnostavaa tutkia taidetta vanhusten hoitotyössä gerontologisen hoitotyön orientaatiota vasten; miten taide ja kulttuuri siinä määrittyvät, miten gerontologisen hoitotyön koulutuksen saaneet ammattilaiset näkevät taiteen osana vanhusten hoitotyötä, voiko taide toteutua osana gerontologista hoitotyötä, miten, millaisin edellytyksin ja tuloksin. Taiteen ja kulttuurin merkityksiä tulisi tutkia myös hoitolaitoksissa asuvien vanhusten ja mahdollisesti heidän omaisten näkökulmasta hoitotyön sisällön ja laadun kehittämiseksi. Lisäksi vertaileva tutkimus taiteen ja kulttuurin hyödyistä ja vaikuttavuudesta taideaktiviteetteja säännöllisesti ja ei lainkaan tai tavanomaisen vähäisessä määrin toteuttavien vanhusten hoitoyhteisöjen välillä saattaisi lisätä tietoa esimerkiksi asukkaiden elämänlaadun, asukkaiden lääkkeiden käytön, hoitajien hyvinvoinnin, sairauspoissaolojen ja hoitotyön rekry-

toinnin näkökulmista taideaktiiviteettien kehittämiseksi ja suuntaamiseksi vanhusten hoitotyössä. Hyvinvointia ja terveyttä edistävien taide- ja kulttuurikäytäntöjen löytämiseksi ja vahvistamiseksi tulisi erilaisilla tutkimusasetelmilla tutkia taiteen eri muotojen ja menetelmien hyötyjä ja vaikuttavuutta osana terveyttä ja hyvinvointia edistäviä interventioita myös yleisemmin ikääntyneiden ihmisten joukossa.

Johtopäätökset. Taiteen ja kulttuurin merkitykset, sen toteutumisen haasteet ja edellytykset ilmenevät todellisina, tiedostettuina ja tiedostamattomina vanhusten hoitotyön arjessa. Toisaalta koetaan ja tiedostetaan se, mitä hyvää taiteella voidaan saada aikaan ja millaisia merkityksiä sillä voi hoitotyössä olla. Samanaikaisesti haasteet voivat kuitenkin ilmetä hyvin todellisina vaativan arjen hoitotyön tilanteina, tiedostettuina oman osaamisen rajoina ja vähemmän tai jopa kokonaan tiedostamattomana työyhteisön kannustuksen puutteena. Haasteista huolimatta hoitotyöntekijällä voi olla edellytyksiä taiteen toteuttamiselle osaamistaan, luovuuttaan ja persoonallisuuttaan hyödyntäen esimerkiksi hoitotilanteen synnyttämästä spontaanista tarpeesta käsin. Parhaassa tapauksessa taiteen käyttäminen haastavassa hoitotilanteessa voi olla menestyksellistä ja palkitsevaa edistäen asukkaiden, hoitotyön, hoitoyhteisön ja hoitotyöntekijöiden yhteistä hyvää. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että taiteen ja kulttuurin toteuttaminen vanhusten hoitotyössä on kannattavaa sen moniulotteisten ja myönteisten merkitysten valossa. Tunnistamalla ja huomioimalla taiteen toteutumisen haasteita ja edellytyksiä voidaan mahdollistaa ja vahvistaa taiteen laajempaa hyödyntämistä osana vanhusten hoitotyön arkea.

”Mulla ei oo mikään hyvä lauluääni, mä nyt vaan ite yritän ihan rohkeesti. Kun meillä on yksi asukas oikein dementoitunut, niin hän ei halua, kun märkä vaippa pitää vaihtaa. Kun hän ei oo yhteistyöhaluinen silloin ja alkaa heti huutamaan, jos koskeekin ja kumminkin pitäis vaihtaa. Onneks ei ollut ketään muita hoitajia siinä lähetyvillä, niin mä aloin laulamaan sellaista tuttua laulua siinä, niin hän pysähty ja rupes laulamaan mun kanssa. Ja mä sain sen vaipan vaihettua, vaikka se ei just menny ihan sävelen mukaan. Mä sain vaipat vaihettua enkä tarvinnu sitten siihen apua.” H4

LÄHTEET

- Bardy M. Taiteen paluu arkeen. Teoksessa Bardy M, Haapalainen R, Isotalo M, Korhonen P. (toim.) Taide keskellä elämää. Nykyaikaisen taiteen museo Kiasman julkaisu 106 / 2007. Helsinki: Like, 2007: 21–33.
- Beesley K, White JH, Alston MK, Sweetapple AL, Pollack M. Art after stroke: the qualitative experience of community dwelling stroke survivors in a group art programme. *Disability and Rehabilitation* 2011; 33: 2346–2355.
- Blomqvist L, Huovila E. Yhdessä elämyksiä arkeen. Vanhustyön keskusliiton raportti 1. Helsinki: Gummerus, 2005.
- Bygren LO, Konlaan BB, Johansson S-E. Attendance at cultural events, reading books or periodicals, and making music or singing in a choir as determinants for survival: Swedish interview survey of living conditions. *BMJ* 1996; 313: 1577-80.
- Bygren LO, Johansson S-E, Konlaan BB, Grijbovskid AM, Wilkinson AV, Sjöström M. Attending cultural events and cancer mortality: A Swedish cohort study. *Arts & Health* 2009; 1: 64–73.
- Cohen GD. Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness. [www-dokumentti] Kevät 2006a. [haettu 8.12.2011]
<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/artigo2994.pdf>
- Cohen GD, Perlstein S, Chapline J, Kelly J, Firth KM, Simmens S. The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health, and Social Functioning of Older Adults. *The Gerontologist* 2006b; 46: 726–734.
- Cohen GD. New theories and research findings on the positive influence of music and art on health with ageing. *Arts & Health* 2009; 1: 48–63.
- Cuyper K, Krokstad S, Holmen TL, Knudtsen MS, Bygren LO, Holmen J. Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *J Epidemiol Community Health* 2012; 66: 698–703.
- Eloniemi-Sulkava U, Savikko N (toim.) MielenMuutos muistisairaiden ihmisten hoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaana ihmisen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tukemiseen. MielenMuutos –tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 3. Helsinki: Vanhustyön Keskusliitto, 2011.
- Finne-Soveri H. Ikääntyneiden pitkäaikaishoito. Teoksessa Tilvis R, Pitkälä K, Strandberg T, Sulkava R, Viitanen M (toim.) Geriatria. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010: 76–86.
- Fisher BJ, Specht DK. Successful aging and creativity in later life. *Journal of aging studies* 1999; 13: 457-472.
- Flood M, Phillips KD. Creativity in older adults: A plethora of possibilities. *Issues in Mental Health Nursing* 2007; 28: 389–411.

Goldblatt R, Elkis-Abuhoff D, Gaydos M, Napolid A. Understanding clinical benefits of modeling clay exploration with patients diagnosed with Parkinson's disease. *Arts & health* 2010; 2: 140–148.

Hagen B, Armstrong-Esther C, Sandilands M. On a happier note: validation of musical exercise for older persons in long-term care settings. *International Journal of Nursing Studies* 2003; 40: 347–357.

Hamilton C, Hinks S, Petticrew M. Public Health Policy and Practise. *Arts for health: still searching for the Holy Grail. J Epidemiol Community Health* 2003; 57: 401–402.

Hays T, Minichiello V. The meaning of music in the lives of older people: a qualitative study. *Psychology of Music* 2005; 33: 437-451.

Harrison S, Cooke M, Moyle W, Shum D, Murfield JE. Development of a music intervention protocol and its effect on participant engagement: Experiences from a randomised controlled trial with older people with dementia. *Arts & Health* 2010; 2: 125–139.

Heikkinen R-L. Gerontologinen hoitotyö. Teoksessa Heikkinen E, Rantanen T (toim.) *Gerontologia*. 2-3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010: 449- 457.

Heimonen K. Taidelähtöiset menetelmät sosiaali- ja terveystieteiden henkilökunnan arjessa – miten käy hyvinvoinnin, työn ja taiteen? Teoksessa *Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä*. Taika-hanke 2008 - 2011. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja C, osa 75. 2011: 37–47.

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2004.

Hohenthal – Antin L. Luvan ottaminen - ikäihmiset teatterin tekijöinä. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 191. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, 2001.

Hyyppä M, Liikanen H-L. *Kulttuuri ja terveys*. Helsinki: Edita Prima Oy, 2005.

Johansson S-E, Konlaan BB, Bygren LO. Sustaining habits of attending cultural events and maintenance of health: a longitudinal study. *Health promotion international* 2001; 16: 229–234.

Jussila P. (toim.) *Luovaa lystiä. Luovat menetelmät osana hoitotyötä. Lysti-hankkeen loppuraportti*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 126. 2011. [www-dokumentti] 2011 [hattu 20.3.2012]

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38539/JAMKJULKAISUJA1262011_web.pdf?sequence=1

Kluge MA, Tang A, Glick L, LeCompte M, Willis B. Let's Keep Moving: A dance movement class for older women recently relocated to a continuing care retirement community (CCRC). *Arts & Health* 2012; 4: 4–15.

Konlaan BB, Bygren LO, Johansson S-E. Visiting the cinema, concerts, museums or art exhibitions as determinant of survival: a Swedish fourteen-year cohort follow-up. *Scand J Public Health* 2000; 28: 174–178.

Koponen T. (toim.) Kulttuuria vanhusten arkeen. KUVA – hankkeen loppuraportti. Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Turku, 2012. [www-dokumentti] 28.8.2012 [luettu 24.9.2012] <http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=383287&nodeid=4907>

Korhonen S-M. Draaman puutetta. Taidetekijät liiketoiminnan kentällä. Teoksessa Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä. Taika-hanke 2008 - 2011. Lahden ammatti-korkeakoulun julkaisu Sarja C, osa 75. 2011: 69–83.

Koskinen S, Nieminen M, Martelin T, Sihvonen A-P. Väestön määrä ja rakenteen kehitys. Teoksessa Heikkinen E, Rantanen T (toim.) Gerontologia. 2. – 3. painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010: 28–35.

Kulttuuri kohti 2020-lukua. [www-dokumentti] 8.2.2011 [haettu 27.1.2012] <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/opeku/kulti/kulttuuri/kulttuurivisio/Sivut/default.aspx>

Kulttuurinen vanhustyö. [www-dokumentti] [luettu 18.10.2012] http://www.vantaa.fi/fi/kulttuuri/kulttuurinen_vanhustyö

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

Laukkanen P. Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä arvioivat haastattelu- ja kyselytutkimukset. Teoksessa Heikkinen E, Rantanen T (toim.) Gerontologia. 2-3. painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010: 294–308.

Lehtonen J. Samassa valossa. Näyttelijäntyö hoitolaitoskiertueella. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy, 2010.

Leijala M. Taidetoiminta vanhusten hoitolaitoksissa. Kulttuurin ja taiteen merkitys hoidossa. Gerontologia 1997; 3: 180–191.

Liikanen H-L. Taide kohtaa elämän. Arts in Hospital –hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, 2003.

Liikanen H-L. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1. [www-dokumentti] 2010 [luettu 1.11.2011] http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/taiku/toimintaohjelma

Liikanen H-L. Ikääntyminen ja kulttuuri. Kohti seniorikulttuuria. Oraita 1/2011. Ikäinstituutti. Helsinki, 2011.

Malmivirta H, Taivainen A. Merkittävien ihmisten yhteiskunta. Hymykuopat-hanke kunnan tarpeisiin vastaajana. Loppuraportti. Salon kaupunki, Kulttuuripalvelut. 2012.

Matarasso F. Use or ornament? The social impact of participation in the arts. Comedia. 1997. [www-dokumentti] 2003 [haettu 8.12.2011] <http://www.disseminate.net.au/files/webfiles/OrnamentMatarasso.pdf>

Numminen A. Henkilökunnalle tarjotut välineet asukkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Lauluvalmennus. Teoksessa Eloniemi-Sulkava U, Savikko N (toim.) MielenMuutos muistisairaiden ihmisten hoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin

kokonaisvaltaiseen tukemiseen. MielenMuutos –tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 3. Helsinki: Vanhustyön Keskusliitto, 2011a: 61–64.

Numminen A, Eloniemi - Sulkava U, Topi P, Valtonen H. Miten käy iäkkään ihmisen pitkäaikaishoidon arjessa? Tieteessä tapahtuu. 2011b 29 (6): 17–24. [www-dokumentti] 2011 [haettu 2.10.2012] <http://ojs.tsv.fi/index.php/ta/article/view/4409/4147>

Nuutinen T. Taiteilijat vanhusyhteisön arjessa. Keinuhankkeen loppuraportti. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. [www-dokumentti] 2007 [haettu 6.3.2012] <http://www.pkamk.fi/keinu/materiaalit/Loppuraportti%20-Keinu%2024.9.2007.pdf>

Palo-Bengtsson, L., Winblad, B., Ekman, S.L. ‘Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in persons with dementia’, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 1998; 5: 545-553.

Salminen S. Luovat menetelmät hoitolaitosten arjessa. Teoksessa Jussila P. (toim.) Luovaa lystiä. Luovat menetelmät osana hoitotyötä. Lysti-hankkeen loppuraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 126. 2011: 70–73. [www-dokumentti] 2011 [haettu 20.3.2012] http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38539/JAMKJULKAISUJA1262011_w eb.pdf?sequence=1

Schneider S, Schönle PW, Altenmüller E, Munte TF. Using musical instruments to improve motor skill recovery following a stroke. J Neurol 2007; 254: 1339–46.

Schauer M, Mauritz KH. Musical motor feedback (MMF) in walking hemiparetic stroke patients: randomized trials of gait improvement. Clin Rehab 2003; 17: 713–22.

Soinila S, Särkämö T. Musiikki aivoinfarktipotilaan hoidossa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2009; 125: 2585–90.

Staricoff R. Arts in health: A review of the medical literature. Research report 36. Arts Council of England. 2004. [www-dokumentti] 2004 [haettu 25.1.2012] <http://www.artsandhealth.ie/wp-content/uploads/2011/08/AHReview-of-Medical-Literature1.pdf>

STM. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto, 2008. [www-dokumentti] 2008 [haettu 8.10.2012] http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikäihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf

Sulkava R. Ikääntyneiden Parkinsonin tauti. Teoksessa Tilvis R, Pitkälä K, Stranberg T, Sulkava R, Viitanen M (toim.) Geriatria. 2. painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010a: 139–145.

Sulkava R. Muistisairaudet. Teoksessa Tilvis R, Pitkälä K, Stranberg T, Sulkava R, Viitanen M (toim.) Geriatria. 2. painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010b: 139- 145.

Sung H-C, Chang AM. Use of preferred music to decrease agitated behaviours in older people with dementia: a review of the literature. Journal of Clinical Nursing 2005; 14: 1133–1140.

Särkämö T, Laitinen S, Numminen A, Tervaniemi M, Kurki M, Rantanen P. Muistaakseni laulan: Musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintaky-

vyn tukemisessa. Loppuraportti. Miina Sillanpään Säätiön julkaisuja A:10. Helsinki: Miina Sillanpään Säätiö, 2011. [www-dokumentti] 2011 [haettu 24.11.2012]

[http://www.miinasillanpaansaatio.fi/fin/tutkimus-
_ja_kehittamistoiminta/kehitamme_parhailaan/muistaakseni_laulan/](http://www.miinasillanpaansaatio.fi/fin/tutkimus-ja_kehittamistoiminta/kehitamme_parhailaan/muistaakseni_laulan/)

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326 / 30.12.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. Hyvinvointiselvitykset. [www-dokumentit] 2011 [haettu 12.12.2011]

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/taiku/alueet

Toepoel V. Cultural participation of older adults: investigating the contribution of lowbrow and highbrow activities to social integration and satisfaction with life. *Int J Disabil Hum Dev* 2011; 10: 123–129.

Tuomi J, Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu laitos. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2009.

Viitanen M. Aivoverenkiertohäiriöt. Teoksessa Tilvis R, Pitkälä K, Stranberg T, Sulkava R, Viitanen M (toim.) *Geriatría*. 2. painos. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy, 2010: 146-148.

Väänänen A, Murray M, Koskinen A, Vahtera J, Kouvonen A, Kivimäki M. Engagement in cultural activities and cause-specific mortality: Prospektive cohort study. *Preventive Medicine* 2009; 49: 142–147.

Wikström B-M. Social interaction associated with visual art discussions: a controlled intervention study. *Aging & Mental Health* 2002; 6: 82–87.

Willberg E. Ikäihmisten kulttuurikaari. Enemmän elämänlaatua, parempaa arkea. Loppuraportti. Tampereen kaupunki, 2011. [www-dokumentti] 2011 [haettu 6.2.2012]

http://www.tampere.fi/material/attachments/k/63wn6MNqZ/loppuraportti_teksti_lopullinen_k_aksipuoleinen_isbn.pdf

www.osaattori.fi [www-dokumentti] 2011 [luettu 12.12.2011]

LIITTEET

Liite 1 Suostumus haastatteluun

Liite 2 Esimerkki analyysistä: Taiteen ja kulttuurin merkityksiä hoitotyössä

Liite 3 Kooste tuloksista: Taiteen ja kulttuurin toteutumisen haasteita hoitotyössä

Liite 4 Kooste tuloksista: Taiteen ja kulttuurin toteutumisen edellytyksiä hoitotyössä

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

kesä 2012

Tutkimuksen nimi	Taide ja kulttuuri vanhusten hoitotyössä. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taide- ja kulttuuritoiminnasta vanhusten hoitotyössä. Pro gradu.
Tutkijan nimi	Asta Engström, 0404 108 340, asta.m.engstrom@student.jyu.fi
Yliopisto/laitos/pääaine	Jyväskylän yliopisto/Terveystieteiden laitos/Gerontologia ja kansanterveys

Hyvä haastateltava, kiitos osallistumisestasi tutkimukseeni vanhusten hoitotyön ammattilaisena!

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, miten vanhusten hoitoyhteisöjen työntekijät näkevät taide- ja kulttuuritoiminnan osana hoitotyön kokonaisuutta. Tutkimuksessani tarkastelen hoitotyöntekijöiden näkemyksiä erityisesti ammattitaiteilijoiden tuottamasta tai toteuttamasta taide- ja kulttuuritoiminnasta osana hoitotyön kokonaisuutta. Tutkimuksessani etsin vastauksia hoitotyöntekijöiden näkökulmasta mm. siihen, mitä taide- ja kulttuuritoiminta vanhusten hoitotyössä on tai mitä se voisi olla, miksi se on merkityksellistä ja millaisia edellytyksiä ja esteitä taiteen ja kulttuurin käyttämiselle osana vanhusten hoitotyötä nähdään olevan. Lähdeittäessä kehittämään uutta toimintaa hoitoyksiköihin eri toimialojen ja toimijoiden kesken on tärkeää selvittää ja ymmärtää myös hoitotyöntekijöiden näkemyksiä hoitotyön ammattilaisina oman työn kontekstissa.

Tutkimukseni taustalla ovat useat myönteiset tutkimustulokset siitä, että taide ja kulttuuri voivat edistää ihmisten hyvinvointia aina vanhuuteen asti erilaisissa elämäntilanteissa ja -vaiheissa. Lisäksi taide- ja kulttuuripalveluiden hyödyntämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä toimialoja ylittävää yhteistyötä on suositeltu useissa viimeaikaisissa suunnitelmissa kuten Opetus- ja kulttuuriministeriön Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia 2010 – 2014 – ohjelman ja Suomen Kuntaliiton Kulttuuri kohti 2020-lukua toimesta. Myös omakohtaiset ja pitkäaikaiset kokemukseni työskentelystä vanhus-, hyvinvointi- ja kulttuurityön rajapinnoilla ja sen myötä syntyneet havainnot niin myönteisistä kokemuksista kuin haasteista motivoivat tämän tutkimusaiheen pariin erityisesti valitsemastani ja varsin vähän tutkitusta näkökulmasta.

Valtakunnallinen Osaattori-hanke (2011 – 2013) kouluttaa ammattitaiteilijoita työskentelemään vanhusten hoitoyksiköissä ja hoitotyöntekijöitä vastaanottamaan ammattimaisesti toteutettua taide- ja kulttuuritoimintaa sekä käyttämään itse taidelähtöisiä menetelmiä osana hoitotyötä. Lahden kaupungin palvelutalolta Jalkarannan palvelutalo ja Lepolakoti osallistuvat hankkeeseen. Olen saanut Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimelta ja Osaattori-hankkeelta luvan tutkimukseeni tarvittavan aineistonkeruun suorittamiseen hankkeeseen osallistuvien palvelutalojen hoitotyöntekijöiltä.

Haastattelun kesän 2012 aikana yksikkönne työntekijöitä, jotka ovat työskennelleet pitkäaikaisesti vanhusten hoitotyössä. Haastatteluihin suostuminen on vapaaehtoista ja jokaiselta tutkittavalta pyydetään siihen kirjallinen suostumus. Haastattelu on sovittu etukäteen ja sen kesto on noin 30–45 min/haastattelu. Yksikkönne esimiehen kanssa on sovittu, että haastattelu tehdään työajalla. Haastattelu nauhoitetaan ja puretaan myöhemmin kirjalliseen muotoon analyysiä varten. Tutkimustyön eettiset näkökulmat huomioiden tutkimusaineistoa käsitellään siten, ettei haastateltavan henkilöllisyys tule ilmi missään tutkimustyön ja raportoinnin vaiheessa.

Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen, tutkimuksen aiheeseen ja sen eettisiin periaatteisiin ja annan suostumukseni vapaaehtoiseen haastatteluuni käytettäväksi Pro gradu –tutkimuksen *Taide ja kulttuuri vanhusten hoitotyössä. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä taide- ja kulttuuritoiminnasta vanhusten hoitotyössä* aineistossa.

Paikka	Aika	Allekirjoitus ja nimen selvennys
--------	------	----------------------------------

ESIMERKKI ANALYYSISTÄ:
TAITEEN JA KULTTUURIN MERKITYKSIÄ VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ

Merkitykset	Pääluokka			
	Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka	
ASUKKAAT	Arjen laadun parantuminen	Arjen monimuotoistuminen	Yksitoikkaisen arjen monimuotoistuminen Tasapaksun arjen pirstuminen Tavanomaisuuden katkeaminen	
		Arjen mielekkyyden koheneminen	Ajan kuluminen paremmin Sisällön rikastuminen Mielekkyyden lisääntyminen	
		Oikeus arjen elämyksiin ja kulttuuriin	Elämykset osana asukkaiden arjen elämää Asukkaiden tasavertainen oikeus kulttuuriin	
	Henkisen hyvinvoinnin koheneminen	Mielialan koheneminen	Yksinäisyyden ja masentuneisuuden lievittyminen Mielenvireyden koheneminen	
		Myönteisyyden vahvistuminen	Negatiivisten ajatuskierteiden muuttuminen Itseen kohdistuvan negatiivisuuden väheneminen Itsetunnon ja tarpeellisuuden kokemusten vahvistuminen	
		Kyvykkyyden kokemusten lisääntyminen	Kyvykkyyden havaitseminen ja käyttäminen Mahdollisuuksien käyttäminen kykyjen mukaan	
		Yksilöllisyyden vahvistuminen	Yksilöllisyyden huomioiminen Sisäinen herääminen ja reagoiminen	
	Toimijuuden ja osallisuuden lisääntyminen	Vuorovaikutuksen koheneminen	Itsensä ilmaisemisen mahdollisuuksien lisääntyminen Kanssakäymisen rikastuminen uusista jutunaiheista	
		Aktiivisuuden lisääntyminen	Aktivoituminen yleensä Motivaatio nousta ylös sängystä Aktiivisuuden lisääntyminen päivittäisissä toimissa Passiivisten asukkaiden aktivoituminen	
		Muistisairaiden asukkaiden rauhoittuminen	Asukkaiden rauhoittuminen yleensä Jatkuvasti lähdössä olevien asukkaiden rauhoittuminen Haastavien asukkaiden rauhoittuminen	
		Toimintakyvyn ja terveyden tilan koheneminen	Motoristen taitojen koheneminen Kognition ja muistin paraneminen Lääkityksen väheneminen Kipujen lievittyminen tai unohtuminen Parempi nukkuminen	
	HOITOTYÖ	Monipuolisuuden ja mielekkyyden lisääntyminen	Menetelmien ja näkökulmien laajeneminen	Erilaisia välineitä, keinoja ja tapoja hoitotyöhön Ajattelun ja näkökulmien laajeneminen hoitotyössä Arkisista rutiineista luovuuden ja taiteen mahdollisuuksiin Rohkeus luovuuden ja persoonan käyttämiseen hoitotyössä
			Asukkaiden näkeminen uudessa valossa	Ei vain dementoitunut henkilö Yksilöllisyyden näkeminen Pystyvyyden näkeminen Mahdollisuuksien oivaltaminen Aktivoitumista tukevan asenteen omaksuminen
Hoitotyön arjen rikastuminen			Vaihtelua arkirutiineihin Hoitotyön rikkauden lisääntyminen erilaisista sisällöistä Hoitajien arjen pirstäminen	
Vanhusten hoitotyön arvostuksen nouseminen			Osoitus vanhusten huomioimisesta ja arvostamisesta Osoitus vanhusten hoitotyön arvostamisesta	

Merkitykset	Pääloukka	Yläluokka	Alaluokka
HOITO-YHTEISÖ	Mielekkyyden kokemusten vahvistuminen	Yhteisöllisyyden vahvistuminen	Uusien asukkaiden yhteisöön liittymisen tukeminen Asukkaiden yhteisöön sopeutumisen helpottaminen Hoito-yhteisön yhteiset arjen kokemukset
		Laitosmaisuu den väheneminen	Suljetun laitosismaisuu den väheneminen Kodikkuu den ja miellyttävän ilmapiirin luominen
HOITO-TYÖNTEKIJÄT	Hyvinvoinnin ja jaksamisen lisääntyminen	Asukkaiden elämänlaadun paraneminen	Asukkaiden hyvän olon ja mielialan koheneminen Asukkaiden pystyvyyden lisääntyminen Asukkaiden aktiivisuuden lisääntyminen
		Hoito-työn menetelmien ja mielekkyyden lisääntyminen	Erilaisia keinoja ja tapoja hoito-työhön Laajempi näkemys hoito-työhön Vaihtelua ja rikkautta arjen hoito-työn rutiineihin Hoito-työn mielekkyyden lisääntyminen Rohkeu den ja innon saaminen hoito-työhön Luovuuden ja persoonallisuuden käyttäminen hoito-työssä Hoito-työn sujuminen ja helpottuminen
		Hoito-yhteisön yhteisöllisyyden ja mielekkyyden lisääntyminen	Hoito-henkilökuntaa yhdistävää Yhteishenkeä kohentavaa Rauhallsuuden ilmapiiriä luovaa Onnistumisen kokemuksia mahdollistavaa Viihtyvyyttä lisäävää laitosmaisuu den vähetessä
		Asukkaiden hoito-työnämynteisyyden paraneminen	Asukkaiden elämänlaadun paraneminen Hoito-työn menetelmien lisääntyminen Hoito-yhteisön mielekkyyden kokemusten lisääntyminen

KOOSTE TULOKSISTA:

TAITEEN JA KULTTUURIN TOTEUTUMISEN HAASTEITA VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ

	Pääluokka	Yläluokka
TAITEEN JA KULTTUURIN TOTEUTUMISEN HAASTEITA VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ	Taiteen ja kulttuurin aseman määrittelymättömyys hoitotyössä	<ul style="list-style-type: none"> • ei hahmoteta taiteen merkityksiä ja mahdollisuuksia • ei nähdä osaksi hoitotyötä • ei koeta kuuluvan hoitajan työnkuvaan • asukkaiden kunnon muutosten vaikutus hoitajien työnkuvan muutoksiin • hoitotyön koulutuksen hoitopainotteisuus • hoitotyötä ohjaavien tekijöiden määräävyys
	Vähäinen tieto ja tiedonkulku taiteesta hoitotyössä	<ul style="list-style-type: none"> • yleinen tiedonpuute taiteesta hoitotyössä • tiedonpuute taiteen hyödyistä terveyteen ja hyvinvointiin • osaamisen ja välineiden puute • kokemuksen ja luovan ajattelun puute • keskustelun vähäisyys asiasta työyhteisössä • hoitotyön kirjaamiskäytäntöjen perushoito- ja ongelmapainottuneisuus
	Arjen hoitotyön vaativuus	<ul style="list-style-type: none"> • rutiinien ensisijaisuus • haastava ja yllätyksellinen arkityö • jaksamisen ja riittävyyden pelko • asukkaiden heikko fyysinen ja psyykinen toimintakyky • henkilökunnan vähäisyys ja kiire • työn lisääntymisen pelko
	Hoitotyön totutut ajattelun ja tekemisen tavat	<ul style="list-style-type: none"> • kiinnittyminen vanhoihin tottumuksiin • vaikeus nähdä uusi mahdollisuutena • vaikeus nähdä asukkaiden kyvykkyys ja voimavarat • pelko tehdä työtä uudella tavalla
	Hoitotyön johtaminen ja organisointi	<ul style="list-style-type: none"> • johtaminen rakenteellisella ja yksikkötasolla • työn ja työajan organisoinnin haasteet • työyhteisön sitoutumisen ja tuen puute • yhteistyön ja yhteisen suunnittelun vähyys • puutteelliset tai epäsopivat tilat ja muut puitteet

KOOSTE TULOKSISTA:

TAITEEN JA KULTTUURIN TOTEUTUMISEN EDELLYTYKSIÄ VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ

	Pääluokka	Yläluokka
TAITEEN JA KULTTUURIN TOTEUTUMISEN EDELLYTYKSIÄ VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ	Tiedon ja tiedonkulun lisääminen taiteesta hoitotyössä	<ul style="list-style-type: none"> tiedon lisääminen hoitotyön koulutuksessa tiedon ja kokemusten jakaminen, keskustelu ja yhteinen ideointi työyhteisössä uusien tarpeisiin vastaavien taidevälineiden ja –menetelmien saaminen hoitotyöhön vaikuttava markkinointi työyhteisöön
	Hoitotyön resurssien hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> johdon sitoutuminen ja tuki uudelleen työskenntelyyn ja toiminnan tapoihin taloudelliset resurssit aikaresurssit ja työjärjestelyt työntekijäresurssit ja osaamisen hyödyntäminen tilaresurssien hyödyntäminen luovasti soveltaen
	Kannustava ja sitoutunut työyhteisö	<ul style="list-style-type: none"> myönteinen ja aktiivinen ilmapiiri kannustava ja yhteisesti sovittu tapa toimia yhteinen pyrkimys hyvään ja laadukkaaseen hoitoon
	Toimijoiden yhteistyö olosuhteiden ja mahdollisuuksien huomioimiseksi	<ul style="list-style-type: none"> sopivien taidetoimijoiden löytyminen taiteilijan valmentaminen ja kannustaminen hoitajien valinnanmahdollisuus tekemiseen pienimuotoinen ja kokeileva aloittaminen luottamuksen syntymiseksi hoitotyön olosuhteiden huomioiminen hoitajien, taiteilijoiden ja asukkaiden yhteistyö
	Asukkaiden kyvyt ja yksilöllisyyden huomioiva taiteen eri muotoja hyödyntävä sisältö	<ul style="list-style-type: none"> hyvä ohjelma ja esiintyjät, vastaanottavat asukkaat sisällön soveltaminen asukkaat ja heidän yksilöllisyys huomioiden asukkaiden aliarvioimisen välttäminen asukkaiden kykyihin uskomisen taiteen eri muotojen hyödyntäminen
	Hoitotyöntekijöiden oma osuus	<ul style="list-style-type: none"> omaehtoinen aktiivisuus ja tiedon hakeminen osallistuminen, avustaminen ja omilla taidoilla tekeminen asiasta puhuminen ja kokemusten jakaminen työyhteisössä totutun kyseenalaistaminen ja uuden sisäistäminen kannustava ja myönteinen suhtautuminen