

Sari Olin

**KULTTUURIHYVINVOINTIA  
RATKAISUKESKEISYYDESTÄ**  
Toimintamalli lähihoitajaopiskelijoiden  
kulttuurihyvinvointiosaamisen tueksi

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Kulttuurihyvinvoinnin koulutus (ylempi AMK)

2023



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**



Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja, YAMK
Tekijä/Tekijät	Sari Olin
Työn nimi	Kulttuurihyvinvointia ratkaisukeskeisyydestä Toimintamalli lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaami- sen tueksi
Toimeksiantaja	Oy Careeria Ab
Vuosi	2023
Sivut	69 sivua
Työn ohjaaja	Sari Ranta

## TIIVISTELMÄ

Tämän kehittämistyön aiheena on kulttuurihyvinvointi ja ratkaisukeskeisyys. Kehittämistyö on suunnattu lähihoitajakoulutukseen. Palveluprosessin tuotteenä syntyi toimintamalli, Voimavarapuu-ohje, jota lähihoitajaopiskelijat voivat opinnoissaan työssäoppimisen jaksoilla ikääntyneiden palveluasumisen piirissä hyödyntää. Ratkaisukeskeisyyden ja palvelumuotoilun lisäksi kehittämistyössä painottuvat hoitotyön eettiset periaatteet.

Kehittämistyön aihe on ajankohtainen sekä kuntatasolla että yksilön näkökulmasta. Ihmisten ennustettu elinikä nousee. Sairaudet lisääntyvät ja avun tarve lisääntyy. Terveysten, hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistäminen ovat yksilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyviä prosesseja, joiden avulla Suomessa säästetään jatkuvasti kohoavia terveysten- ja sosiaalihuoltoalan kustannuksia.

Kulttuurilla ja taiteella on todettu olevan monenlaisia terveystvaikutuksia niin yksilön terveysten edistämisessä kuin monien akuuttien ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa ja kuntoutumisessakin. Kulttuurihyvinvointi tukee siis yksilön elämänthallintaa ja kokemusta oman elämän merkityksellisyydestä.

Päätavoitteena tässä kehittämistyössä oli lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamisen selvittäminen eli sen selvittäminen, minkälaisia kulttuurihyvinvointiin liittyviä näkemyksiä lähihoitajaopiskelijoilla on. Toisena tavoitteena oli laatia uudenlainen työkalu lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamisen lisäämiseksi ja konkreettiseksi ratkaisukeskeiseen ja hoitotyön eettiset periaatteet huomioivaan hoitotyöhön.

Kehittämistyön tarkoitus oli myös vahvistaa lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamista. Kulttuurihyvinvointiosaamisen vahvistamisella tarkoitetaan tässä kehittämistyössä lähihoitajiksi opiskelevien ratkaisukeskeisen ajattelutavan, hyvien vuorovaikutustaitojen ja hoitotyön eettisiin periaatteisiin nojautavien työmenetelmien vahvistamista. Näiden työmenetelmien vahvistamista toteutettiin ratkaisukeskeisyyteen perustuvan, voimavaroja ja vahvuuksia korostavan työmenetelmän eli oppimateriaalin nimeltä Voimavarapuu-ohje avulla.

Lähihoitajien kulttuurihyvinvointiin liittyvien näkemysten selvittämiseen käytettiin menetelmänä haastattelua alkukartoituskysymyksin ja uudenlaisen työkalun laatimiseksi käytettiin palvelumuotoilullisia menetelmiä, idearivihityöskentelyä sekä ratkaisukeskeisiä kirjallisia ja kuvallisia harjoituksia.

Kehittämisen prosessin tulos on, että lähihoitajaopiskelijat pitävät ikääntyneiden kulttuurihyvinvointia tärkeänä, terveyttä edistävänä tekijänä. Kulttuurihyvinvoinnin osaamiseen tuleekin jatkossa kiinnittää lähihoitajien koulutuksessa aikaisempaa enemmän huomiota.

Tästä kehittämistyöstä tulevat hyötymään lähihoitajaksi opiskelevat ja ikääntyneiden palveluasumisen piirissä asuvat asiakkaat. Lähihoitajaopiskelijat alkavat tulevaisuudessa toteuttamaan tätä toimintamallia työssäoppimisen jaksoiltaan. Valmiina lähihoitajina he toteuttavat toimintamallia hoitotyön eri kentillä. Tulevaisuudessa voidaankin sen avulla yleisesti lisätä asiakkaiden kulttuurihyvinvoinnin lisäksi myös työntekijöiden kulttuurihyvinvointiosaamista, työhyvinvointia ja työssä jaksamista.

**Asiasanat:** lähihoitajakoulutus, ratkaisukeskeisyys, kulttuurihyvinvointi

Degree title	Public health nurse, YAMK
Author (authors)	Sari Olin
Thesis title	Cultural well-being based on solution-based thinking Model to support cultural well-being skills of practical nurse students
Commissioned by	Oy Careeria Ab
Time	2023
Pages	69 pages
Supervisor	Sari Ranta

## ABSTRACT

The main goal of this thesis was to find out the cultural well-being skills of practical nurse students and their level of understanding related to cultural well-being. The second goal was to elaborate a new kind of tool for solution-oriented practical nursing in order to improve those skills without forgetting ethical principles of practical nursing.

Information was gathered by interviewing practical nurse students to form an overall image of the initial situation. Service design methods, brainstorming and solution-oriented written and visual exercises were used to design the new tool.

The results of this thesis show that practical nurse students consider the cultural well-being of the elderly as an important and health promoting factor. In future, more attention should be paid to the competence of cultural well-being in the training of practical nurses.

Practical nurse students will start to implement this approach during their periods of work-based learning. After graduation they will implement the operating model in different fields of nursing. In the long term, this will make it possible to increase not only the cultural well-being of customers but also the cultural well-being of employees and their ability to cope at work in general.

**Keywords:** nursing study, solution-based, cultural well-being

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	7
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTAA .....	9
2.1	Kehittämistehtävän toimeksiantaja .....	9
2.2	Ratkaisukeskeisyys historiasta nykypäivään .....	10
3	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITTEET .....	124
	KEHITTÄMISTYÖN KESKEISET KÄSITTEET JA KÄSITEKARTTA.....	135
	KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	21
5.1	Ratkaisukeskeinen viitekehys.....	22
5.2	Hoitotyön eettiset periaatteet .....	23
5.3	Palvelumuotoilu .....	25
6	KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS .....	26
6.1	Kehittämistehtävän vaiheet .....	26
6.2	Aikajana .....	28
7	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN MENETELMÄT .....	30
7.1	Alkukartoituskysely opiskelijoille .....	30
7.2	Ideariihet työpajoissa .....	32
7.3	Opiskelijoiden kirjalliset harjoitustehtävät .....	33
7.3.1	Kooste yli 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden kirjallisten tehtävien vastauksista liittyen Voimavarapuun teemoihin (Herttoniemi, Careeria, ryhmä 1.) .....	33
7.3.2	Kooste alle 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden kirjallisten tehtävien vastauksista liittyen Voimavarapuun teemoihin (Porvoo, Careeria, ryhmä 2.) .....	35
7.4	Opiskelijoiden kuvalliset harjoitustehtävät .....	40
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA REFLEKTOINTI.....	47
8.1	Opiskelijoiden alkukartoituskysely .....	47
8.2	Havainnointi ja ratkaisukeskeisyys .....	49

8.3	Vuorovaikutus.....	50
8.4	Ideariihituotokset .....	51
8.5	Kirjallisten ja kuvallisten harjoitustehtävien tuotokset .....	54
9	TULEVAISUUS .....	56
10	POHDINTA .....	57
	LÄHTEET	66
	KUVALUETTELO	

## 1 JOHDANTO

Kulttuurilla ja taiteella on todettu olevan monenlaisia terveysvaikutuksia niin yksilön terveyden edistämisessä kuin monien akuuttien ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa ja kuntoutumisessakin. Kulttuurihyvinvointi tukee yksilön elämänhallintaa ja kokemusta oman elämän merkityksellisyydestä. Yksilöiden, yhteisöjen, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden, taiteilijoiden ja muiden kulttuuritoimijoiden lisäksi kulttuurihyvinvoinnista hyötyy koko yhteiskunta. (Houni ym. 2020, 20.)

Ammattikunnan arvot muodostavat kaikkien ammattien kivijalan. Näissä arvoissa tiivistyvät ammattien perimmäiset tavoitteet. Samalla arvot tarjoavat kriteerit, joiden perusteella ammattihenkilöt voivat arvioida omaa työtään. Auttamisammateissa, joihin hoitotyökin lukeutuu, tulee kaikkia käytänteitä jatkuvasti arvioida ja pohtia, missä määrin ne ovat yhteensopivia alan perimmäisten arvojen kanssa. (De Jong & Berg 2013, 10–11.)

Lähihoitajien koulutus tuottaa ammattilaisia hoitotyön eri sektoreille. Tässä opinnäytetyössä on kyse ratkaisukeskeisen oppimateriaalin laatimisesta lähihoitajakoulutukseen kulttuurihyvinvoinnin osaamisen toteuttamiseksi. Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on laatia uudenlaista oppimateriaalia palvelumuotoilun prosessia hyödyntäen lähihoitajiksi opiskelevien työssäoppimisjaksolle ikääntyneiden asiakkaiden palveluasumisen piiriin.

Kehittämistyön tavoitteena on vahvistaa hoitotyön kentän kulttuurihyvinvointiosaamista. Tässä kehittämistyössä tämä tarkoittaa lähihoitajiksi opiskelevien ratkaisukeskeisen ajattelutavan, humanistisen ihmiskäsityksen, vuorovaikutustaitojen ja hoitotyön eettisiin periaatteisiin nojaavien työmenetelmien vahvistamista ratkaisukeskeisyyteen perustuvan, voimavaroja ja vahvuuksia korostavan työmenetelmän ja oppimateriaalin avulla. Oppimateriaali kulkee tässä opinnäytetyössä nimellä Voimavarapuu-ohje.

Palveluasumisen piirissä asuvista asiakkaista, asukkaista ja potilaista käytetään tässä kehittämistyössä yhteisnimitystä ”asiakkaat”. Tässä kehittämistyössä keskitytään ikääntyneisiin asiakkaisiin ja heidän saamaansa hyötyyn tästä tuotoksesta.

Lähihoitajaopiskelijat tuottavat Voimavarapuu-ohjeen yhdessä hoitotyön opettajan kanssa *Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen* -opintojaksoilla toisen asteen ammatillista lähihoitajakoulutusta tarjoavassa oppilaitoksessa Careeriassa. Voimavarapuu-ohjeen avulla asiakkaan kulttuurihyvinvointi ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tila saatetaan näkyvään ja keskusteltavaan muotoon. Sitä voi tulevaisuudessa hyödyntää esimerkiksi asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien, kuntoutussuunnitelmien ja kuntokartoitusten laatimisen tai arvioinnin apuvälineenä.

Kehittämistyön aihe on ajankohtainen sekä kuntakohtaisella tasolla että yksilön näkökulmasta. Suomi ikääntyy. Ihmisten ennustettu elinikä nousee. Sairaudet lisääntyvät. Terveiden, hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistäminen ovat yksilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyviä prosesseja, joiden avulla Suomessa säästetään jatkuvasti kohoavia terveyden- ja sosiaalihuoltoalan kustannuksia. Kuntien tehtävänä on huomioida asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät asiat osana kuntien suunnitelmia. (Houni ym. 2020, 20.) Mielenkiintoista on, miten 1.1.2023 aloittavat hyvinvointialueet tämän aikaisemmin kuntien tehtävänä olleen velvoitteen huomioivat.

Työskentelen Careeriassa hoitotyön opettajana. Lähihoitajaopiskelijoiden on mielestäni tärkeää saada jo opiskeluaikanaan konkreettisia arjen työvälineitä asiakkaiden aitoon kohtaamiseen ja heidän kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa tukemiseen. Tämä sisältää myös asiakkaan kulttuurisen hyvinvoinnin tukemisen. Olen ollut pitkään huolissani siitä, osaavatko tulevat lähihoitajat todella vastata ikääntyneiden asiakkaidensa kulttuurihyvinvoinnin tarpeisiin. Toinen huolen aiheeni on, osataanko lähihoitajien opetuksessa antaa riittäviä valmiuksia ratkaisukeskeiseen, hoitotyön eettisiä periaatteita noudattavaan ja kestäväen tulevaisuuden huomioivaan, aidosti kohtaavaan asiakastyöhön.

Vaikka lähihoitajaopiskelijoiden ammattitaitovaatimusten kriteereiksi on määriteltä esimerkiksi ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen ja sairauksien, yksinäisyyden ja päihteiden käytön ennaltaehkäisemisen tärkeys, ei asia ole kovin yksinkertainen eikä aina helppo toteuttaakaan. Kokemukseni mukaan asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen nähdään liian usein ainoastaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisena. Paljon puhutaan ja kirjoitetaan apuväli-



neistä, hoitoteknologiasta ja kuntoutusjaksoista. Kulttuurihyvinvointi on olemassa olevaa käsitteistöä ja määritelmiä huomattavasti kokonaisvaltaisempi alue. Käsitteenäkin se on vasta jalkautumassa osaksi lähihoitajien koulutusta ja sen myötä osaksi käytännön hoitotyötä.

## **2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTAA**

Tässä kehittämistehtävää taustoittavassa luvussa kerrotaan, kuka on kehittämistyön toimeksiantaja, mitä tarkoittaa ratkaisukeskeisyys ja miksi se on valittu tämän kehittämistyön perustaksi.

### **2.1 Kehittämistehtävän toimeksiantaja**

Toimeksiantajana kehittämishankkeessa on lähihoitajien koulutusta Porvoossa toteuttava toisen asteen ammatillinen oppilaitos Careeria, jossa työskentelen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon hoitotyön opettajana. Yhteistyökumppaneitani ovat keväällä 2021 ja syksyllä 2021 opiskelunsa aloittaneet lähihoitajaopiskelijat, yhteensä 30 opiskelijaa, ja työelämän edustaja, esihenkilöni, sosiaali- ja terveysalan koulutuspäällikkö. Muita osallistuvia tahoja ovat opiskelijoiden työssäoppimisjaksojen työpaikkaohjaajat ja ikääntyneiden asumispalveluyksiköissä ja muistisairaiden asiakkaiden asumispalveluyksiköissä Porvoon ja Helsingin alueella asuvat ikääntyneet asiakkaat.

Lähihoitajien koulutuksesta saa valmiuksia toimia hoito-, huolenpito-, kuntoutus- ja kasvatustehtävissä. Opiskelijat voivat kiinnostuksensa mukaisesti suuntautua opinnoissaan joko sairaanhoitoon ja huolenpitoon, mielenterveys- ja päihdetyöhön, lasten ja nuorten kasvatukseen ja hoitoon tai vammaistyöhön. Lähihoitajan opinnot kestävät yksilöllisen suunnitelman mukaan noin 3 vuotta. Koulutukseen kuuluu opiskelu oppilaitoksella, verkko-oppimisympäristöt, käytännön hoitotyön harjoitteluun tarkoitettut työssäoppimisen jaksot ja oppimistehtävät. Tutkinnon laajuus on 180 osaamispistettä. Se muodostuu kaikille opiskelijoille pakollisesta tutkinnonosasta, valinnaisista tutkinnonosista ja yhteisistä tutkinnon osista. Lähihoitajaopiskelijat suorittavat työssäoppimispaikoissaan näytön, joissa he osoittavat osaamisensa käytännön työtehtäviä te-

kemällä. Tässä kehittämistyössä keskitytään lähihoitajaopiskelijoiden pakollisiin opintoihin kuuluvaan *hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen* tutkinnon-osaan. Tämän tutkinnonosan laajuus on 30 osaamispistettä.

## 2.2 Ratkaisukeskeisyys historiasta nykypäivään

Ratkaisukeskeisellä terapialla on verrattain nuori historia, johon liittyy useita näkemyksiä ja monia luovia, rohkeita ja ennakkoluulottomia tekijöitä. Historiallista viitekehystä tutkittaessa korostuvat kahden 1900-luvun alkupuoliskolla vallitsevan eri psykoterapiasuuntauksen, psykoanalyysin ja klassisen behaviorismin, vaikutukset ratkaisukeskeisen terapian syntymiseen. Myös behavioristis-kognitiivinen ja humanistinen psykologia muodostivat perustaa, jolle ratkaisukeskeinen terapia syntyi. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 23.)

Varsinaisena ratkaisukeskeisen terapiatyön ensimmäisenä kehittäjänä tunnetaan lääkäri, psykiatri, hypnotismin ja lyhytterapian isä, Milton H. Erickson (1901–1980). Vaikka Erickson ei lokeroidu pelkästään ratkaisukeskeisen terapian edustajaksi, hänen näkemyksensä olivat hyvin ratkaisukeskeisen terapian mukaisia. Hän uskoi asiakkaan omaan kykyyn selviytyä vaikeuksistaan ja muuttua. Terapeutin työ oli saada tämä usko asiakkaalle itselleen näkyväksi ja auttaa asiakasta ottamaan omat ja sosiaalisen ympäristönsä voimavarat käyttöönsä. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 25–26.)

Ratkaisukeskeisyys korostaa tulevaisuuden näkemistä, toiveiden merkitystä, tavoitteellisuutta ja uskoa siihen, että asiakas tietää aina itse parhaiten, mitä hän elämässään tarvitsee. Terapeutti ei sitä asiakasta paremmin tiedä.

Eräs tunnetuista ratkaisukeskeisen terapian kehittäjistä, Don Jackson, perusti MRI:n eli Mental Research Institute:n Yhdysvaltoihin Kaliforniaan vuonna 1958. MRI:ssa työskennelleet terapeutit eivät nähneetkään, ajan näkemyksestä poiketen, terapian kannalta merkityksellisenä löytää syytä asiakaidensa ongelmiin menneisyydestä. Heidän mukaansa tärkeämpää oli löytää ongelmiin ratkaisu nykyhetkessä, jossa asiakkaan ongelma ilmenee. Lisäksi he halusivat selvittää, miten asiakas pitää kokemaansa ongelmaa yllä. Tähän

he vastasivat pyrkimällä luomaan asiakkaan elämään muutoksia, jolloin ongelman ilmeneminen muuttuu tai poistuu kokonaan. Ratkaisukeskeisyydessä tästä käytetään nimitystä *näkökulman vaihtaminen*. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 27–28.)

Keskeistä MRI:n terapeuttien ratkaisukeskeisessä työtöteessä *näkökulman vaihtamisen* lisäksi olivat terapeutin aktiivinen, kuunteleva ja johdattelleva työote, asiakkaan ongelmien uudelleenmäärittely, kotitehtävät ja usko siihen, että asiakkaan elämässä tapahtuvien pienten muutosten avulla asiakas saavuttaa toivotut muutokset myös suuremmilla elämänalueillaan (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 27–28).

Ratkaisukeskeinen terapia ja ratkaisukeskeinen tapa ajatella ja toimia nousivat yleisempään tietoisuuteen vasta 1990-luvulla työryhmän ansiosta, johon kuuluivat esimerkiksi Steve De Shazer ja Kim Berg. Nykyisin ratkaisukeskeiset tekniikat ovat terapiatyön lisäksi käytössä jo laajalla alueella (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 30–31). Tässä opinnäytetyössä ratkaisukeskeistä ajattelutapaa on tarkoitus laajentaa jälleen uudelle kentälle, lähihoitajakoulutukseen.

Kehittämistyön tekijä työskentelee toisen asteen ammatillisen lähihoitajakoulutuksen hoitotyön opettajana. Hän on opiskellut ratkaisukeskeistä psykoterapiaa Helsingin Psykoterapiainstituutissa ja ratkaisukeskeistä kuvataideterapiaa Solution Focused Art -oppilaitoksessa. Lisäksi hänellä on sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja kuvataiteilijan koulutus. Kehittämistyön tekijällä on haave siitä, että lähihoitajaopiskelijat saisivat jo opiskelunsa alussa tuntumaa ratkaisukeskeiseen ajatteluun ja eväitä toteuttaa ratkaisukeskeistä hoito- ja hoivatyötä myös tulevaisuudessa.

Perinteinen hoitotyö on edelleen melko ongelmakeskeistä. Paljon pohditaan sitä, mitä asiakkaat eivät enää pysty tekemään tai mitä toimia he eivät enää kykene itsenäisesti suorittamaan. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa ei tarkoita sitä, että ongelmat jätettäisiin huomioimatta. Ongelmien lisäksi huomioidaan kuitenkin myös se, mitä kaikkea asiakas vielä osaakaan ja mihin kaikkien hän itsenäisesti vielä kykeneekään. ”Ihmisessä on aina enemmän ter-

veyttä kuin sairautta” ja ”jos jokin asia ei toimi, kokeile jotain muuta tapaa”, toteavat sen sijaan ratkaisukeskeisyyden pioneerit Insoo Kim Berg ja Peter De Jong (2013) kirjoituksissaan.

### **3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITTEET**

Tässä kehittämistehtävässä päätavoitteena on selvittää lähihoitajaopiskelijoiden näkemykset ikääntyneiden asiakkaiden kulttuurihyvinvoinnista. Toinen kehittämistehtävän päätavoite on laatia toimintamalli ikääntyneiden asiakkaiden kulttuurihyvinvoinnin lisäämiseksi. Tämä toimintamalli on työkalu hoitotyön ratkaisukeskeiseen toteuttamiseen.

Kehittämistyössä kulttuurihyvinvointiosaamisen lisäämisen välineeksi on valittu ratkaisukeskeisestä terapiasta tunnettu työväline, Voimavaratammi. (Salmela 2013, 7.) Voimavaratammi on hoitotyön kentällä ja lähihoitajakoulutuksessa tuntematon käsite. Voimavaratammesta onkin tarkoitus tehdä ratkaisukeskeiseen hoitotyön tekemiseen uudenlainen, käsitteellinen toimintamalli, Voimavarapuu-ohje. Voimavarapuu-ohjetta voivat sen käyttäjät jatkossa vapaasti muuntaa ja soveltaa kussakin tilanteessa mahdollisimman tarkoituksenmukaiseksi.

Ratkaisukeskeisyys nojaa vahvasti eettisiin periaatteisiin. Tästä syystä myös eettisyys on tässä kehittämistyössä vahvasti esillä. Lähihoitajaopiskelijoiden on jatkossa tarkoitus testata työssäoppimisen jaksoillaan Voimavarapuu-ohjeen käytännön toimivuutta ikääntyneiden asiakkaiden asumispalveluyksiköissä Porvoossa ja pääkaupunkiseudulla.

Kehittämistehtävän päätavoitteiden tarkoitus on tulevaisuudessa vahvistaa hoitotyön kentän kulttuurihyvinvointiosaamista. Se tarkoittaa ratkaisukeskeisen ajattelutavan, vuorovaikutustaitojen ja hoitotyön eettisiin periaatteisiin nojaavien kohtaamisen työmenetelmien vahvistamista.

Kehittämistehtävän toiminnallisena tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa yhdessä lähihoitajaopiskelijoiden kanssa Voimavarapuu-ohje. Voimavarapuu-

ohje on ratkaisukeskeiseen terapiaan ja hoitotyön eettisiin perusteisiin perustuva ohje, jossa toiminnallisia menetelmiä hyödyntäen etsitään asiakkaan kanssa yhdessä hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan tukevia kohtaamisen tapoja ja toimintamalleja.

Lähihoitajaopiskelijan ymmärrys ikääntymiseen ja ikääntyneen ihmisen kulttuurihyvinvointiin on tärkeää. Voimavarapuu-ohje toimii välineenä lähihoitajaopiskelijan ja ikääntyneen ihmisen vuorovaikutussuhteen muodostumisessa ja vahvistumisessa, hoitotyön eettisten periaatteiden käytännön toteutumisessa ja ikääntymiseen liittyvien tunteiden kokonaisvaltaisen ymmärryksen lisäämisessä. Se suuntaa lähihoitajaopiskelijaa hoitotyön eettisten periaatteiden mukaiseen hoitotyön toteuttamiseen ja sen kautta laadukkaaseen hoitotyöhön, joka vahvistaa ikääntyneen kulttuurihyvinvointia, osallisuutta ja voimavaroja, yksilöllisyyttä ja tasa-arvoa.

Toiminnallisena menetelmänä voi kuvan tekemisen rinnalla käyttää myös sanallisia harjoituksia. Vaikka tässä kehittämistyössä keskitytään ratkaisukeskeiseen kuvataiteeseen niin opiskelijoita myös ohjataan harjoitustehtävien avulla ratkaisukeskeisen puhekielen käyttämiseen. Lähihoitajaopiskelijoille ei ole tarjolla vastaavaa, ratkaisukeskeistä ohjetta.

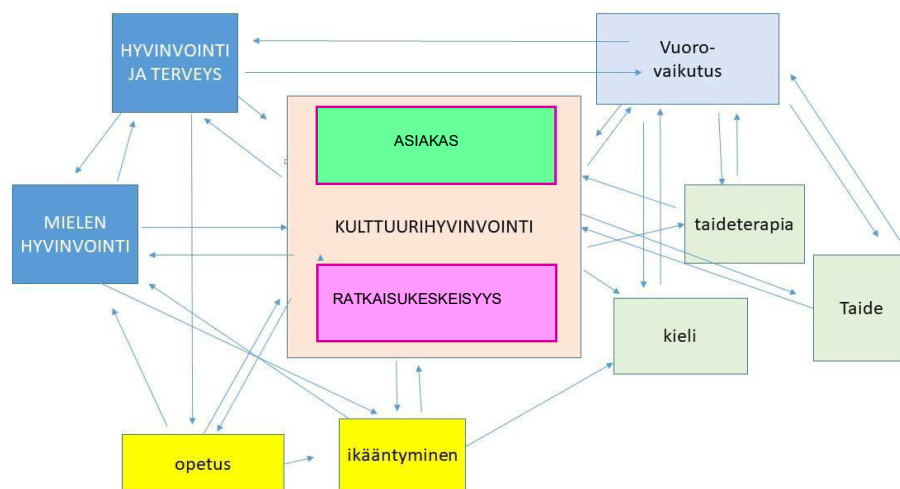
Koronapandemia toi mukanaan kiirettä ja muutoksia myös niissä hoitoympäristöissä, joissa lähihoitajaopiskelijat suorittivat *hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen* -työssäoppimisjaksojaan. Olikin perusteltua, että Voimavarapuu-ohje, jo voimavaroja korostavan nimensäkin vuoksi, kehittyi ja valmistui niiden mahdollisuuksien puitteissa, kuinka paljon tai vähän aikaa ja voimavaroja lähihoitajaopiskelijoilla ja heidän työssäoppimisen ohjaajillaan tässä erikoisessa ajanjaksossa oli.

#### **4 KEHITTÄMISTYÖN KESKEISET KÄSITTEET JA KÄSITEKARTTA**

Käsitekartta mahdollistaa käsitteiden lisäksi käsitteiden välisten suhteiden ja niiden muodostamien kokonaisuuksien havainnollistamisen. Tavallista on, että käsitekartta muuttuu ja muokkaantuu kehittämistyön edetessä, kun asioiden

väliset suhteet ja keskinäinen hierarkia selkiytyvät ja kokonaiskuva hahmottuu. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 34–35.)

Tässä kehittämistyössä tarkastelun keskiössä on lähihoitajaopiskelijoiden ymmärrys liittyen ikääntyneiden kulttuurihyvinvointiin ja sen vaikutuksiin koskien ikääntyneen ihmisen hyvinvointia ja terveyttä, esimerkiksi mielen hyvinvointia ja vuorovaikutussuhteita. Kehittämistyössä huomioidaan myös taiteen, taideterapian ja puhutun kielen osuus osana kulttuurihyvinvointikokemusta. Koska kehittämistyön sisältöä on tarkoitus hyödyntää lähihoitajien koulutuksessa, tarkastellaan siinä myös opetuksen osuutta.



Kuva 1. Kehittämistyön käsittekartta

**Ratkaisukeskeisyys** on viitekehys, joka viittaa hyvin laajaan ja monipuoliseen ajattelutapaan. Se sisältää hyvinkin erilaisia ratkaisumalleja ja näkemyksiä. Ratkaisukeskeistä ajattelua voi soveltaa elämän erilaisilla osa-alueilla, esimerkiksi itsensä kehittämisen ja oman elämänsä muokkaamisen työvälineenä. Salmelan (2022) mukaan ratkaisukeskeistä ajattelutapaa ja työmenetelmiä oppii ainoastaan harjoittelemalla. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 39.)

Ratkaisukeskeisyys on myös yksi psykoterapian muoto monen terapiasuunnituksen joukossa. Suomeen ratkaisukeskeisen työskentelyn menetelmät muotoutuivat 1990-luvulla. Nykyisin ratkaisukeskeinen psykoterapia on yleisesti tunnettu ja tunnustettu kuntoutuspsykoterapiamuoto. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 20–21.)

Ratkaisukeskeisyyden yksi periaatteista on ajatus siitä, että pienikin muutos yksilön jo toimivissa asioissa saa aikaan muutoksia myös suuremmissa kokonaisuuksissa. Muutosten myötä yksilön elämän laadulla ja kokonaisvaltaisella hyvinvoinnilla on mahdollisuus kasvaa. Ratkaisukeskeisen ajattelutavan mukaan asiakkaan on hyvä tehdä elämässään lisää sellaisia asioita, jotka siinä jo toimivat. Tärkeää on myös se, että etsitään niitä *poikkeuksia*, jolloin vallitsevat ongelmat asiakkaan elämässä ovat pieniä tai vähentyneet, ja joita hän ei kenties ole itse huomannutkaan. Asiakkaalle hänen ongelmansa ovat usein ensisijaisia, kun taas terapeutille *poikkeukset* ovat ensisijaisia. Ongelmien nähdään tässä ajattelutavassa ylläpitävän itse itseään, jos asiakas kuvaa niiden jatkuvan. Terapeutin tulee kuitenkin aina kunnioittaa asiakkaan kertomusta ja arvostaa hänen tapaansa nähdä tilanteensa. (De Shazer 1995, 74–76.)

Ratkaisukeskeinen terapeutti auttaa asiakasta näkemään omat voimavaransa ja tiedostamaan itsellään jo olevat mahdollisuudet ja taidot. Asiakas kohdetaan yksilönä, joka on oman elämänsä asiantuntija. Kun asiakas tiedostaa omat mahdollisuutensa ja sen, että hän pystyy vaikuttamaan elämäänsä, pystyy hän tunnistamaan elämässään myös ne muutostarpeet, joihin tarvitsee tukea. Samalla hän pystyy asettamaan elämäänsä selkeitä tavoitteita. Onkin ensiarvoisen tärkeää, että asiakas oppii tiedostamaan oman vastuunsa ja omat vaikutusmahdollisuudet elämänsä suhteen. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 41.)

Ratkaisukeskeisen lyhytterapian kehittäjien Ben Furmanin ja Tapani Aholan mukaan ihmisellä on usein paljon enemmän voimavaroja ja vahvuuksia, kuin mistä hän itse tai hänen kanssaan työskentelevät ovat tietoisia (Furman & Ahola 2016, 119). Asiakkaan voimavarojen kartoittaminen ja näkyväksi tekeminen on myös hoitotyössä tärkeä osa asiakkaan kohtaamista. Tärkeää se on myös lähihoitajaopiskelijoiden koulutuksessa.

**Kulttuurihyvinvointi** on yksilöllisesti tai yhteisöllisesti jaettua kokemusta siitä, että taide ja kulttuuri lisäävät hyvinvointia tai ovat siihen yhteydessä. Taide ja kulttuuri ymmärretäänkin osaksi ihmisen hyvää elämänlaatua ja elinikäistä oppimista. Se on ihmisen merkityksellistä toimintaa taiteen ja kulttuurin parissa, ja se sisältää myös arjen kulttuurisuuden. Ihminen on kulttuurin kokija ja toimija, jolla on kulttuurisia tarpeita ja oikeuksia. Näiden tarpeiden ja oikeuksien toteutuminen on kulttuurihyvinvointia. Jokainen ihminen on kulttuurinen, itseilmaisutaitoinen, luova ja kommunikoiva riippumatta siitä, minkä ikäinen hän on tai minkälaiseksi hän oman vointinsa, terveydentilansa tai elämäntilanteensa kokee. (Lilja-Viherlampi & Rosenlöf 2019.)

Kulttuurihyvinvoinnin integroituminen osaksi yhteiskunnan palvelujärjestelmää vaatii hioutumista ja palvelurakenteen tarkastelua. Palveluita rakennetaan asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, ja niiden laatua määritellään ja tarkkaillaan jatkuvasti. Keskeisiä tekijöitä ovat palveluiden ammatillisuus, oikea-aikaisuus ja -paikkaisuus sekä turvallisuus ja vaikuttavuus. (Seppänen ym. 2016, 4.) Kulttuuripalveluiden käyttäminen ja kulttuurinen harrastustoiminta ovat tutkimusten mukaan selvästi yhteydessä ihmisen hyväksi koettuun terveydentilaan ja hyvään elämänlaatuun. (Houni ym. 2020, 17–18.)

**Hyvinvointi ja terveys** tulisi ymmärtää ihmisen omien voimavarojen ja tavoitteiden sekä fyysisen ja sosiaalisen ympäristön välisenä tasapainona. Lähtökohtaisesti jokainen ihminen haluaa olla mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ja jokaisella on sisimmässään motivaatio oman terveytensä edistämiseen. Terveystottumuksilla ja terveellisillä elintavoilla on keskeinen yhteys ihmisen kokemukseen omasta terveydestään, arjessa selviytymisestään ja toimintakykyisyydestään (Rokala 2012, 12–15).

Suontausta ja Tyni (2005) määrittelevät kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tarkoittavan yksilön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, jossa hän on myönteisessä vuorovaikutuksessa elinympäristönsä kanssa. Elinympäristöllä kirjoittajat tarkoittavat sekä yksilön sosiaalista ympäristöä että hänen kulttuuri- ja luontoympäristöään, jossa hän elää. (Suontausta & Tyni 2005, 17.)

Sosiaalinen konstruktivismi on näkemys, jonka mukaan yksilön toimintaa ohjaavat merkitykset. Merkitykset yksilö on rakentanut kielen avulla. Merkitykset



ovat jatkuvasti muuttuvia. Ihmisen katsotaan tuottavan olemassaolonsa sosiaalisen vuorovaikutuksensa kautta. Tästä syystä yksilön kokemukset todellisuudestaan ja itsestään rakentuvat sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden vaaraan. Merkityksellistä siis on, minkälaisia vuorovaikutussuhteita ja tapahtumia yksilöllä arjessaan on. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 34-37.)

**Mielen hyvinvointiin** eli mielenterveyteen kuuluvat mm. ihmisen perusturvallisuuden tunne, selviytymiskeinot, onnistumisen kokemukset ja ihmissuhteet. Mielenterveyttä on kyky selviytyä sisäisen kaaoksen ja sisäisen selkiytymisen vaihteluista. Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön tavoitteena on asiakkaan selviytyminen. Selviytyjä on se, joka pystyy kohtaamaan ja käsittelemään elämänsä vaikeuksia ja haasteita sekä osaa ja pystyy tarvittaessa hakemaan apua niiden ratkaisemiseen. (Punkanen 2004, 9–18.)

Sisäinen elämänhallinta kuvaa ihmisen sisäistä tasapainoa eli sitä, kuinka hän esimerkiksi ikääntyessään sopeutuu väistämättä saapuviin muutoksiin ja kuinka hän kohtaa elämänsä vaikeudet ja haasteet (Suvikas ym. 2015, 14). Ihmisen pyrkimys on ylläpitää psyykkistä tasapainoaan. Sisäiset ja ulkoiset häiriötekijät pyrkivät horjuttamaan tätä tasapainoilua. Psyykkisen tasapainon ylläpitämisessä ihminen käyttää sekä tiedostettuja että tiedostamattomia keinoja. (Karrasch ym. 2012, 50.)

Arjessa jaksamiseen vaikuttavat suotuisasti myönteiset ihmissuhteet ja yhteisölliseen elämään, esimerkiksi harrastusryhmiin, vertaistukiryhmiin ja vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, opiskelun mahdollisuudet, kerhot, kurssit ja mahdollisuus luovaan toimintaan. Tärkeitä mielenterveyttä tukevia ja edistäviä tekijöitä on paljon (THL.2019). Mielen hyvinvointi auttaa elämään tervettä, aktiivista ja miellyttävää elämää (Tamminen & Solin 2013).

Asiakkaalle jokaisessa kohtaamis- ja auttamistilanteessa piilee mahdollisuus tuntea joko toivoa ja voimaa tai epätoivoa ja voimattomuutta. Jokainen ihminen haluaa olla mahdollisimman terve ja toimintakykyinen. Jokainen haluaa lähtökohtaisesti tulla kohdatuksi kunnioitavasti, arvostavasti ja oikeudenmukaisesti. (Kettunen ym. 2009, 60.) Arkielämä on täynnä itsestään selviä asioita, jotka saavat merkityksen vasta, kun arjen sujuminen esimerkiksi ikääntymisen takia ei olekaan enää helppoa.

**Vuorovaikutus** on tiettyyn aikaan ja paikkaan liittyvää yksilön ja ryhmän välistä sosiaalista toimintaa erityyppisissä ympäristöissä. Vuorovaikutustaitoja voi oppia ja harjoitella. Vuorovaikutustaidot rakentavat ihmisen identiteettiä, edistävät oppimista, luovat ystävyyssuhteita, tukevat ryhmän toimivuutta ja luovat tunneilmapiirin. Vuorovaikutusta on sanallinen viestintä eli puhe, puhujan ja vastaanottajan ilmeet, liikehdintä ja eleet. Toisinaan sanattomalla viestinnällä on vuorovaikutuksen laatuun jopa enemmän merkitystä kuin sanallisella viestinnällä. Myös ympäristön tunneilmasto vaikuttaa vuorovaikutukseen. Puhutulla kielellä on useita toisiinsa liittyviä tehtäviä, esimerkiksi kulttuurin välittämiseen ja ajatteluun. Tästä syystä kielen merkitys vuorovaikutustilanteessa on erityisen tärkeässä asemassa. (Lehtinen ym. 2016, 241–243.)

**Kieli** on väline ajatteluun ja tärkeä osa ihmisten välistä vuorovaikutusta. Sen avulla viestitään ajatuksia, tunteita ja tiedotetaan itselle tärkeitä asioita. Kieltä ja käsitteitä tarvitaan siis ajattelun avuksi. Tietoisesta ajattelusta suuri osa onkin ihmisen hiljaista, sisäistä puhetta (Laine & Vilkkö-Riihelä 2013, 148–149).

Mielen tasapainon kannalta on hyödyllistä pohtia, onko nimennyt ilmiön, esimerkiksi tunnetilan, mielekkäästi ja oikein. Ratkaisukeskeisen ajattelutavan mukaan ei ole lainkaan yhdentekevää, nimittääkö kokemaansa, esimerkiksi masennusta, ahdistuneisuudeksi, laiskuudeksi tai huonoksi päiväksi. Valittu termi vaikuttaa siihen, miten ihminen itseensä, oireisiinsa ja niiden hoitoon suhtautuu ja mitä hän asialle tekee tai on tekemättä. Huomioitavaa on, että asiakas rakentaa aina omat ratkaisunsa omien voimavarojensa ja onnistumistensa pohjalta. (De Shazer 1988, 50.)

Vahvuuksiin keskittyvällä hoitotyöllä on siis suoria vaikutuksia asiakkaan kulttuurihyvinvoinnin toteutumiseen. Lähihoitajan hyvät vuorovaikutustaidot, ymmärrys ikääntymisen tuomista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista ja yhteinen kieli mahdollistavat kulttuurihyvinvoinnin toteutumisen lisäksi myös asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveydentilan mahdollisimman hyvän tukemisen. Toisinaan taide, taide-elämykset tai taiteen toteuttaminen mahdollistavat asiakkaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa sen, mihin puhuttu kieli ei yllä.

**Taiteella** on useita tutkittuja vaikutuksia ihmisen terveyden edistämisessä, fyysisten ja psyykkisten sairauksien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä sekä sairauksien ja sairastamisen kokemuksen sietämisessä, hyväksymisessä ja kuntoutumisessa. Taide on siis, ei vain tärkeää, vaan myös hyödyllistä. Taide tuo lisää inhimillisyyttä ja keinoja hyvinvoinnin ja terveyden eri osa-alueisiin ja tahoihin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaiden saaman hyödyn lisäksi taiteesta hyötyvät sitä toteuttava hoitohenkilökunta ja muut asiakkaan hoitoon liittyvät tahot sekä taide- ja kulttuurialan toimijat. Taiteen ja kulttuurin keinoin terveydenhuollon kustannusten nousun hillitsemisestä aiheutunut säästö tulee hyödyksi koko yhteiskunnan tasolla. Kuntien tulee huomioida asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen osana hyvinvointialueiden strategiaa. (Houni ym. 2020.) Silloin kun taidetta käytetään suunnitelmallisesti asiakkaan toivottujen hoito- ja palvelusuunnitelmien tavoitteiden saavuttamiseksi, käytetään tästä nimitystä taideterapia.

**Taideterapia** on opetusministeriön muistion mukaan taiteellisen ilmaisun käyttämistä vuorovaikutussuhteessa. Se on hoitoa tai kuntoutusta, jossa taiteen ja sen eri elementtien avulla käytetään itseilmaisua ja vuorovaikutusta välineenä yksilöllisen hoidon tai kuntoutumisen saavuttamiseksi. Taideterapiaa voidaan käyttää myös pääasiallisena hoitomuotona tai osana ennaltaehkäisevää hoitoa tai kuntoutustyötä. (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 13.)

Taideterapia kuntoutusmuotona edistää yksilön toimintakykyä ja osallisuuden mahdollisuuksia. Se edistää yksilön itsenäistä selviytymistä, työllistymis- ja opiskelunvalmiuksia ja jaksamista (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 13). Kuntoutuksen tavoitteena on yksilön lisäksi tukea myös tämän lähipiiriä. Se on siis osa hyvin monialaista palvelujärjestelmää (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 13).

Taideterapia ei edellytä siihen osallistuvalla taiteellisia työskentelytaitoja. Taideterapeutilla pitää olla joko terveydenhuollon, sosiaali-, kasvatustai taidealan pohjakoulutus ja sen lisäksi taideterapiakoulutus. Taideterapian muotoja ovat esimerkiksi tanssi-, kuvataide-, kirjallisuus- ja draamaterapia.

**Opetuksen** tavoitteena on opettajan ja opiskelijan vuorovaikutuksen rakentuminen. Didaktiikka käsittää opetusmenetelmät, opetusmuodot ja työtavat. Vuorovaikutuksen tarkoituksena on saavuttaa opetussuunnitelman tavoitteet parhaalla mahdollisella tavalla. (Jyrhämä ym. 2016, 93.)

Kun opetus on oppilaskeskeistä, se on turvallista, lämmintä ja kannustavaa, ja siinä oppilaan oma päätöksenteko saa tilaa. Opettajan hyvä vuorovaikutussuhde oppilaisiinsa ja opettajan korkeat odotukset oppilaidensa suhteen ovat tärkeitä tekijöitä oppimismotivaation suhteen. Hyvä opettaja on kiinnostunut jokaisesta oppilaastaan ja haluaa rakentaa heihin myönteisen vuorovaikutussuhteen. Hänellä on positiiviset odotukset jokaisen oppilaan oppimista kohtaan, erityisesti heikoimpien oppilaidensa kohdalla. Opettajan tulee uskoa jokaisen oppilaansa oppimiseen. (Saloviita 2000, 43.)

Lähihoitajaopiskelijan suhtautumisella ikääntyvään asiakkaaseensa myötätun-  
toisella, kuuntelevalla asenteella ja hyvillä vuorovaikutustaidoilla, ja sillä kuinka hyvin hän osaa huomioida asiakkaansa voimavarat ja vahvuudet, onkin siis suuri merkitys siihen, kuinka turvalliseksi tai turvattomaksi asiakas hänet, hoitotilanteen ja hoitoympäristön kokee.

**Ikääntyminen** nähdään psykososiaalisen ajattelun mukaan eheyttävänä ajanjaksona, jolloin ihmisellä on mahdollisuus jäsentää ja muistella hyväksyen elettyä elämäänsä ratkaisuihin, sopeutua sen rajallisuuteen ja siitä luopumiseen (Suvikas ym. 2015, 302).

Ihmisten eliniän kasvaessa tulee ikääntyneiden terveyden vaalimisesta ja toimintakyvyn tukemisesta yhä tärkeämpää, kirjoittaa Rokala (2012). Elämän tarkoituksellisuuden kokemus ja ikääntyneen voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen arjessa ovatkin mielen hyvinvoinnin kulmakiviä (Suvikas ym. 2015, 302-305).

Kokemus elämän mielekkyydestä ja elämisen arvoisesta elämästä ovat keskeisiä ikääntyneen mielen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä, joita ovat esimerkiksi läheiset ihmissuhteet, terveys ja toimintakyky. Nämä tekijät vaikuttavat ikääntyneen kokemukseen hyvästä itsetunnosta ja itsemääräämisoikeudesta (Hei-

monen 2012, 7). Ikääntyneelle oman käyttäytymisen hallitsemisen tunne, siihen liittyvä itsearviointikyky ja kyky arvioida omaa elämää omista lähtökohdista käsin tukevat hänen hyvinvointikokemustaan.

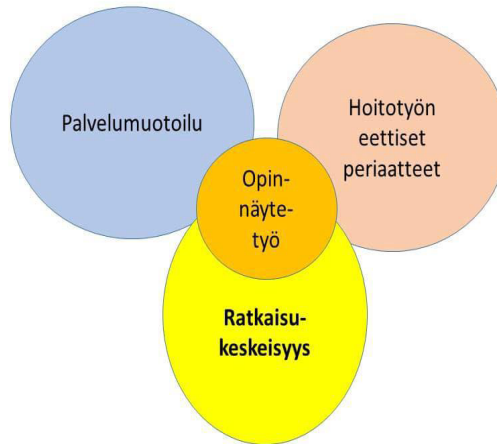
Arjen valinnat, elintavat, tieto terveyteen vaikuttavista asioista, terveys, sairaudet ja toimintakyky, motivaatio sekä sosiaaliset suhteet vaikuttavat ikääntyneen arjessa selviytymiseen ja arjen kokemiseen. Perinteinen ajattelutapa, jossa asiantuntijat ja muut ikääntyneiden parissa työskentelevät tietävät parhaiten, mitä ja miten ikääntyneen terveyden edistämistä pitää tehdä, ei ole enää riittävää. Enemmän tulee kehittää tietynlaista herkkyyttä ymmärtää ikääntyneiden tarpeita ja toiveita. (Rokala 2012, 59.) Ratkaisukeskeisen ajattelutavan vahvistaminen voisi olla yksi keino tämän ymmärryksen kehittämiseen.

Ratkaisukeskeisiin periaatteisiin nojautuen ja hoitotyön periaatteita eli ihmisyyden periaatteita kunnioittaen hoitotyön on mahdollisuus kehittyä nykyistä inhimillisemmäksi ja arvostavammaksi toisen ihmisen kohtaamiseksi. Tällöin se ei ole koskaan mekaanista hoitotyön suorittamista, jossa hoivatyön kohde on vain potilas, ei niinkään kokonainen, yksilöllinen, tunteva ihminen, vaan se on aidosti kokonaisvaltaista hoitotyön laadukasta toteuttamista.

## **5 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS**

Kehittämistyön viitekehys ja teoria muodostuvat käsitteistä ja käsitteiden välisistä suhteista. Tässä kehittämistyössä viitekehyksen keskiössä on hoitotyön kehittäminen ratkaisukeskeiseen, hoitotyön eettiset periaatteet käytännön hoitotyössä huomioivaan suuntaan. Tämän palvelukonseptin testaajina toimivat lähihoitajaopiskelijat. Tuotteen kohteina ovat ikääntyneet, palvelutalossa tai muistisairaiden asumisyksikössä asuvat asiakkaat. Palveluprosessin seurauksena on tarkoitus tuottaa ratkaisukeskeisyyteen pohjautuva toimintamalli, Voimavarapuu-ohje. Tulevaisuuden tavoitteena on se, että myös lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimispaikkojen ohjaajat ja heidän esihenkilönsä olisivat mukana Voimavarapuu-ohjeen testaajina ja arvioijina lähihoitajaopiskelijoiden ja ikääntyneiden asiakkaidensa rinnalla.

Tämän opinnäytetyön kehittämissuunnitelman teoreettinen viitekehys rakentuu kolmesta erilaisesta, toisiaan tukevasta elementistä, joita opinnäytetyössä tarkastellaan rinnakkain.



Kuva 2. Kehittämistyön viitekehys

Teoreettisia viitekehyksiä ovat ratkaisukeskeinen viitekehys, hoitotyön eettiset periaatteet ja palvelumuotoilu.

### 5.1 Ratkaisukeskeinen viitekehys

Ratkaisukeskeisen lähestymistavan mukaan asiakkaan ongelmiin keskittymisen sijasta etsitäänkin yhdessä niitä henkilökohtaisia vahvuuksia ja voimavaroja, joita asiakkaat voivat hyödyntää parantaakseen omaa elämäänsä. Johtajatus on, että *”kaikkein synkimmissäkin ympäristöissä on voimavaroja ja ihminen itse on aina oman elämänsä paras asiantuntija”* (De Jong & Berg 2013, 21–29).

Ratkaisukeskeisessä, voimavaroihin ja vahvuuksiin keskittyvässä hoitotyössä kiinnostus kohdistuu asiakkaan taitoihin, kykyihin ja vahvuuksiin sekä arkipäiväisten voimavarojen tunnistamisen mahdollisuuksiin (Heimonen 2013, 16).

Ratkaisukeskeisessä ajattelutavassa ratkaisuja rakennetaan yhdessä asiak-

kaan kanssa ja korostetaan yhteistyösuhteen rakentamista, kontaktin luomisen tärkeyttä, luottamuksellisuutta, herkkyyttä ja empatiaa (De Jong & Berg 2013, 20).

Furmanin mukaan ratkaisukeskeisyys on tapa keskustella ihmisten kanssa uskoen heidän haluunsa ja kykyynsä löytää itse ratkaisut ongelmiinsa, kunhan heitä vain lähestytään aina arvostavalla ja yhteistyöhaluisella tavalla (Furman 2015, 33).

Ratkaisukeskeisessä taidetyöskentelyssä vuorovaikutus tapahtuu yhdistämällä kuvallinen ja sanallinen ilmaisu, ja siinä sekä työskentelyä ohjaava että työskentelyssä mukana oleva tutkivat yhdessä sekä kuvallista tuotosta että sen tekoprosessia. Samalla tutkitaan yhdessä prosessin synnyttämiä tunteita, ajatuksia ja muistoja. Prosessissa taide edustaa yksilöllistä ajattelua, idearikautta, monipuolisen vuorovaikutuksen mahdollistajaa ja kielellistä ajattelua, jossa syntyvä teos on osana taiteen ja olemisen kieltä. Sillä ei ole merkitystä, onko tuotos kaunis tai miellyttävä. (Salmela 2012, 280.)

## **5.2 Hoitotyön eettiset periaatteet**

Seuraavissa kappaleissa kuvataan hoitotyön eettiset periaatteet mukaellen Ollilan ym. (2020) tekstiä lähihoitajien oppikirjasta *Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen*. Lähihoitajan eettiset ohjeet löytyvät myös SuPer-liiton eli Suomen lähi- ja perushoitajaliiton julkaisemista lähteistä. (Ollila ym. 2020, 15.)

### **Asiakaslähtöisyys ja kunnioitus**

*Ihmisen kohtaamisessa eettinen toiminta perustuu asiakaslähtöisyyteen. Kunnioittava kohtaaminen vaatii lähihoitajalta hienotunteisuutta ja kykyä kuunnella. Lähihoitaja tekee työssään päätöksiä ja valintoja, jotka vaikuttavat asiakkaiden elämään, terveyteen ja hyvinvointiin. Eettinen toiminta on henkilökohtaisen ja sosiaalisen prosessin tulos. Eettisesti toimivaksi yksilöksi kasvaminen tapahtuu siinä kulttuuriympäristössä ja sen työyhteisön osana, jossa lähihoitaja toimii. Se edellyttää myös tietoisuutta omasta arvoperustasta sekä sen suhteesta ammatin edellyttämiin arvoihin. (Ollila ym. 2020, 15.)*

**Ihmisarvon kunnioittaminen**

*Lähihoitajan työ perustuu ihmisarvon ja elämän kunnioittamiseen. Jokaisella ihmisellä on elämäntilanteestaan riippumatta oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään sekä mahdollisuuteen kasvaa ja kehittyä. Lähihoitaja hoitaa työssään hyvin ja arvokkaasti jokaista ihmistä kohdellen häntä ainutkertaisena yksilönä. Hän kunnioittaa ja suojaa ihmisen yksityisyyttä ja omaisuutta huomioiden kunkin henkilökohtaiset elämänarvot ja elämäntyyli. Lähihoitaja puhuttelee asiakasta hänen toivomuksensa mukaisesti. (Ollila ym. 2020, 15.)*

**Itsemääräämisoikeus**

*Lähihoitaja kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta. Hän edistää toiminnallaan ihmisen oikeutta itsenäiseen, hyvään elämään ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Lähihoitaja edistää asiakkaan osallisuuden tunnetta. Osallisuudessa on kyse kokonaisuudesta, johon liittyy todellisuuden kaikkien eri puolten näkeminen ja tunnustaminen. (Ollila ym. 2020, 15.)*

*Lähihoitajan on kunnioitettava myös niiden asiakkaidensa tahtoa, jotka eivät kykene itse päättämään hoidostaan. Heidän tahtonsa tulee selvittää mahdollisuuksien mukaan. Hoitotahtoa on kunnioitettava. Lähihoitaja noudattaa itsemääräämisoikeutta koskevia säädöksiä ja lakeja. Ilman sovittuja kirjallisia ohjeita ei asiakkaan itsemääräämisoikeutta tule rajoittaa. Jos rajoitustoimenpiteet ovat sovittuja ja pakollisia, lähihoitaja toimii aina asiakkaan edun mukaisesti. (Ollila ym. 2020, 15.)*

**Oikeudenmukaisuus**

*Lähihoitaja hoitaa yhteiskunnan hänelle antamaa tehtävää, ja hänen tulee olla tietoinen asiakkaiden oikeuksista ja niihin liittyvistä säädöksistä. Hän edistää asiakkaiden oikeudenmukaista kohtelua ja hyvinvointia. Hän puolustaa asiakkaidensa osallisuutta niin pitkälle, kuin se käytettävissä olevien voimavarojen mukaan on mahdollista. (Ollila ym. 2020, 15.)*

**Tasa-arvo**

*Lähihoitaja edistää omalta osaltaan tasa-arvon toteutumista työssään ja työyhteisössään. Hän kohtelee kaikkia asiakkaita, heidän omaisiaan ja työtöve-*



*reitaan tasa-arvoisesti heidän asemastaan, elämäntilanteestaan, sukupuolestaan, iästään, uskonnostaan, kulttuuristaan, rodustaan, vakaumuksestaan tai mielipiteestään riippumatta. (Ollila ym. 2020, 15.)*

### **Vastuullisuus**

*Lähihoitaja on vastuussa omasta työstään ensisijaisesti asiakkaalle ja työnantajalle. Lisäksi hän huolehtii ammattitaitonsa ylläpitämisestä. Hän kantaa eettisen vastuun työhönsä liittyvistä päätöksistä. Lähihoitaja hoitaa asiakkaita hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Hän vastaa omalta osaltaan asiakkaiden ja työympäristönsä turvallisuudesta. Lähihoitaja toimii omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Hän noudattaa salassapitovelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta. (Ollila ym. 2020, 15.)*

### **Yhteisöllisyys**

*Lähihoitaja tekee rakentavaa yhteistyötä myös muiden työyhteisönsä ammattilaisten kanssa asiakkaiden hyväksi. Hän kertoo näkemyksensä työn ja työyhteisön kehittämiseksi ja pystyy ottamaan puheeksi myös vaikeita asioita. Lähihoitajan tulee pyrkiä omalla toiminnallaan edistämään työntekijöiden välistä yhteenkuuluvuutta. Lisäksi lähihoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnistaan ja edistää omalta osaltaan työyhteisönsä hyvinvointia. Lähihoitaja osallistuu aktiivisesti oman alansa ja ammattinsa kehittämiseen työyhteisössä ja yhteiskunnassa. Hänen viestintänsä työstään ja ammatistaan on arvostavaa. (Ollila ym. 2020, 15.)*

## **5.3 Palvelumuotoilu**

Palvelumuotoilu on käyttäjälähtöistä ja kokonaisvaltaista suunnittelua muotoiluun liittyvillä menetelmillä, ja sen keskiössä ovat palveluiden käyttäjät ja ihmisten tarpeet. Palvelumuotoilu soveltuu sekä olemassa olevan toiminnan kehittämiseen että uusien palveluiden luomiseen. Palvelumuotoilua voidaan hyödyntää kehittämisen kaikilla tasoilla, esimerkiksi toimintamalleissa, prosesseissa, palveluympäristöissä ja asiakaskontakteissa. Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda helppokäyttöisiä, haluttavia ja hyödyllisiä kokemuksia käyttäjilleen. Sen tavoite on osallistaa kaikki palvelussa mukana olevat puolet palvelu-

prosessiin ja sitouttaa heidät toimimaan yhdessä jo palvelun suunnitteluvaiheesta alkaen. Palvelumuotoilulla tavoitellaan vaikuttavia, tehokkaita, muista erottuvia ja taloudellisesti kannattavia konsepteja. Sen avulla voidaan havaita missä, milloin ja millä tavoin tietty palvelu saadaan rakennettua käyttäjälleen mahdollisimman mieleiseksi, tärkeäksi tai arvokkaaksi kokemukseksi. (Ojasalo ym. 2015, 62–78.)

Palvelumuotoilua on ajattelemisen tapa, prosessi ja valikoima menetelmiä. Se perustuu monenlaiseen osaamiseen ja tieteenalaan. Kuten tuotemuotoilija, palvelumuotoilijakin ajattelee ja työskentelee visualisoimalla. Kun palvelumuotoilu on läsnä organisaation arjessa ja sen joka tasolla, kehittyy organisaatiokulttuuri asiakaskeskeiseksi. Julkisella sektorilla palvelumuotoiluosaaminen lisää tehoa ja luo kilpailuetua. (Hyvärinen 2015, 73.)

## 6 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

Tässä kehittämistehtävää kuvaavassa luvussa avataan kehittämisprosessin vaiheita ja aikajanaa.

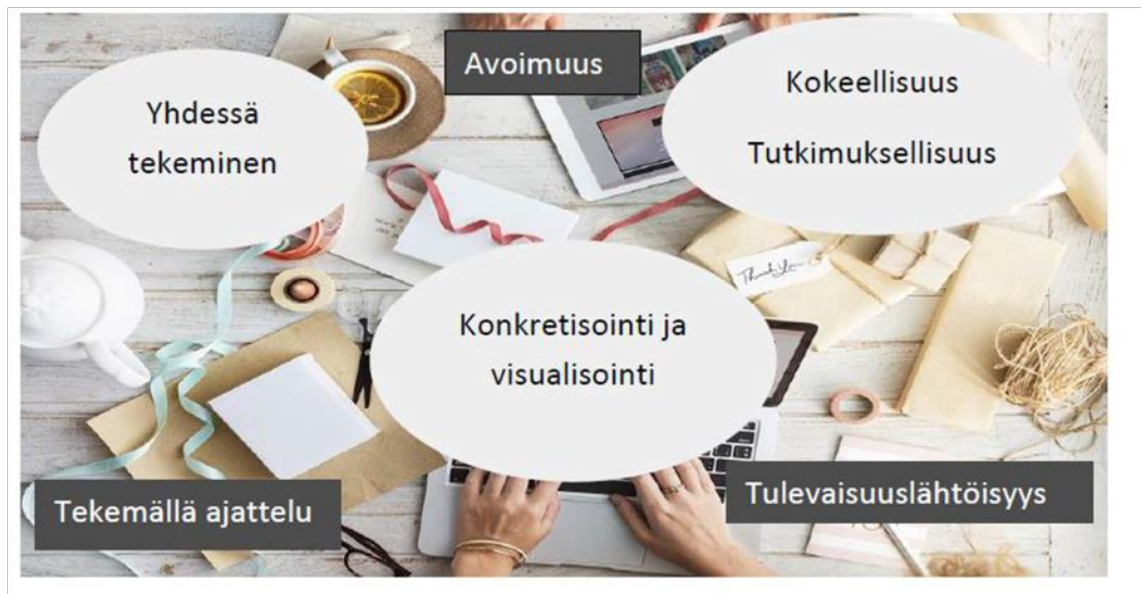
### 6.1 Kehittämistehtävän vaiheet

Palveluohjaus-termeihin kuuluvia vaiheita ovat *löydä*, *määritä* ja *kehitä* (Ahonen 2017, 14–28). Tässä kehittämistyössä prosessin *löydä*-vaihe alkoi, kun opiskelijat olivat olleet työssäoppimisjaksoilla ikääntyneiden palveluasumisen piirissä noin yhden kuukauden ajan. He olivat tehneet havaintoja työssäoppimispaikoissaan asuvista ikääntyneistä ja työpaikkojensa hoitokulttuurista. He olivat keskustelleet työpaikkaohjaajiensa kanssa. He olivat myös jo hieman ehtineet tutustua ikääntyneisiin, heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa.

Keskustelujen, kokemusten vaihdon ja *löydä* -vaiheen dokumentoinnin jälkeen siirryttiin prosessissa eteenpäin eli *määritä* -vaiheeseen. Käytännössä tämä tarkoitti Voimavarapuu-ohjeen suunnittelua. Lähihoitajaopiskelijat ja hoitotyön opettaja määrittelivät yhdessä, mitkä olivat Voimavarapuu-ohjeen realistiset tavoitteet. Tavoitteita jouduttiin muuttamaan käytyjen keskustelujen, pohdintojen ja palautteiden perusteella tarkoituksenmukaisemmiksi. Lopuksi todettiin,

että vasta myöhemmissä prosessien vaiheissa ja myöhemmin työssäoppimisen jaksonsa aloittavan oppilasryhmän voimin Voimavarapuu-ohje otetaan konkreettiseksi, ratkaisukeskeiseksi työvälineeksi varsinaiseen asiakastyöhön. Ensin siihen päätettiin kunnolla tutustua itse. Todettiin, että vasta omien käyttökokemusten jälkeen voidaan siirtyä Voimavarapuu-ohjeen *kehittä*-vaiheeseen.

Seuraavaa kuvaa palvelumuotoilun konseptista käytettiin tässä kehittämistyössä pohjana, kun päädyttiin kuvaamaan prosessia palveluohjaustermein.



Kuva 3. Palvelumuotoilun konsepti: määrittele, tutki, suunnittele, tuota ja arvioi [Palvelumuotoilu kehittämisen työkaluna – Kartta kohti hyvää oloa ja kaveruutta -käsikirja \(wordpress.com\)](#)

Edellä olevassa kuvassa palvelumuotoilun konseptin käsitteitä ovat: määrittele, tutki, suunnittele, tuota ja arvioi. Tässä kehittämistyössä on päätetty käyttää vain käsitteitä *löydä, määritä ja kehitä*.

## 6.2 Aikajana

**Tammikuussa 2021** oppilaitoksella lähihoitajaopiskelijat perehtyivät hoitotyön opettajan johdolla ratkaisukeskeisyyden teorian tietoon. Hoitotyön opettaja ohjasi opiskelijoita tekemään käytännön ratkaisukeskeisiin menetelmiin perustuvia kirjallisia harjoituksia, joista keskusteltiin yhdessä näiden oppitunnin aikana. Ryhmiä oli kaksi, toinen Porvoossa ja toinen Helsingissä, yhteensä 30 opiskelijaa. Opettajan alkukartoituskysymykset opiskelijoille olivat: **A. Miten lähihoitajaopiskelijana koet ikääntyneen kulttuurihyvinvoinnin merkityksen?** ja **B. Millaisia kulttuurihyvinvointia tukevia menetelmiä voit lähihoitajaopiskelijana tarjota ikääntyneille asiakkaillesi?**

Opettajan johdolla opiskelijat kävivät läpi myös hoitotyön eettisiä periaatteita asiakasesimerkein ja yhdessä keskustellen. Ensin oppilaat keskustelivat omista aiheistaan pareittain ja sen jälkeen ryhmänä (15 opiskelijaa/ryhmä, kaksi ryhmää).

Ratkaisukeskeiseen työskentelyyn perehtynyt opettaja havainnoi tarkasti oppituntien tunnelmaa ja opiskelijoiden sekä sanallista että sanatonta viestintää. Hän kunnioitti jokaisen opiskelijan yksilöllisiä ajatuksia liittyen tämän arvoihin, asenteisiin, moraalisiin, ajatuksiin vallasta ja erilaisiin elämäntilanteisiin. Opettaja ymmärsi iän, aikaisempien elämäkokemusten, kulttuurin ja ympäristön mahdolliset vaikutukset opiskelijoiden senhetkiseen ajattelutapaan ja ongelmanratkaisukykyyn.

**Helmikuussa 2021** hoitotyön opettaja ohjasi molemmille ryhmille yhden toiminnallisen päivän, toisen Porvoossa ja toisen Helsingissä. Toiminnallisen päivän aikana lähihoitajaopiskelijat maalasivat sekä oman Voimavarapuun että ryhmänsä yhteisen Voimavarapuun. Maalauksiin sisältyi myös ratkaisukeskeinen kirjallinen osuus. Toiminnallisen päivän kokemuksista keskusteltiin yhdessä. Opettaja kirjasi oppilaiden kokemuksia henkilökohtaiseen päiväkirjaansa. Toimintapäivä toteutettiin ratkaisukeskeisiä kuvataideterapeuttisia menetelmiä käyttäen huomioiden eettisistä periaatteista erityisesti yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden periaatteet.

**Maaliskuun 2021** aikana lähihoitajaopiskelijat perehtyivät itsenäisesti ratkaisukeskeisyyttä, hoitotyön eettisiä periaatteita käsittelevään kirjallisuuteen ja osittain myös YK:n Kestävän kehityksen Agenda 2023 -periaatteita käsittelevään teoriatietoon.

**Huhtikuussa 2021** hoitotyön opettaja haastatteli lähihoitajaopiskelijoita oppilaitoksella Porvoossa ja Helsingissä (alkukartoituskysymykset opiskelijoille). Haastatteluista ja sen tuloksista keskusteltiin yhdessä. Hoitotyön opettaja dokumentoi haastattelun tulokset fläppitaululta liitettäväksi henkilökohtaisiin muistiinpanoihinsa.

**Elokuussa ja syyskuussa 2021** hoitotyön opettaja tapasi lähihoitajaopiskelijaryhmät kesätauon jälkeen oppilaitoksilla. Oppituntien aikana toteutettiin Voimavarapuu-ohjeen yhteistä suunnittelua ja ideointia (yhteiskehittämisen pajat eli ideariihet).

**Syyskuussa ja lokakuussa 2021** hoitotyön opettaja tapasi jälleen lähiopiskelijat oppilaitoksilla Careeriassa sekä Porvoossa että Helsingissä. Yhteistä keskustelua ja ajatusten vaihtoa. Opettaja dokumentoi.

**Joulukuussa 2021** hoitotyön opettaja sopi käytännön asioista opiskelijoiden kanssa liittyen lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimisjaksoihin ja niissä toteutettaviin Voimavarapuu-ohjeen mukaisiin toteutustapoihin ja käytänteisiin.

**Tammikuussa 2022** lähihoitajaopiskelijat aloittivat hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen työssäoppimisen jaksonsa. Ensimmäinen prototyyppi Voimavarapuu-ohjeesta valmistui myös. Tarkoitus oli, että opiskelijat pystyisivät jo tämän työssäoppimisjaksonsa aikana hyödyntämään Voimavarapuu-ohjetta esimerkiksi ikääntyneiden asiakkaidensa toimintatuokioissa yhdessä työssäoppimisen ohjaajansa kanssa.

**Maaliskuussa 2022** lähihoitajaopiskelijat kokoontuivat oppilaitokselle jakamaan tekemiään havaintoja, oppimiskokemuksiaan ja dokumentoimiansa hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen työssäoppimisen jaksojensa oppimispäiväkirjoja. Havainnot ja oppimiskokemukset kerättiin hoitotyön opettajan johdolla fläppitaululle.

*Opettaja dokumentoi fläppitaulun sisällön valokuviksi henkilökohtaisiin muis-tiinpanoihinsa. Tässä yhteydessä korostettiin oppilaiden vaitiolovelvollisuuden ja dokumentointiin liittyvien sääntöjen huomioon ottamista. Todettiin, että use-alla palveluasumisessa asuvalla ikääntyneellä on valokuvaamiskielto. Tätä noudatettiin tarkoin ja päätettiin, ettei jatkossakaan valokuvata asiakkaita lain-kaan.*

**Maaliskuussa-toukokuussa 2022 lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimis-jakso ikääntyneiden palveluasumisen yksiköissä päättyi.**

## **7 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN MENETELMÄT**

Tässä kappaleessa on esitetty ne menetelmät, joita tässä kehittämistyössä pääasiassa käytettiin.

### **7.1 Alkukartoituskysely opiskelijoille**

Hoitotyön opettajan laatima alkukartoituskysely toteutettiin siten, että opettaja haastatteli molempien lähihoitajaryhmien opiskelijoita. Kummassakin ryh-mässä oli 15 oppilasta. Alkukartoituskysymysten tarkoituksena oli selvittää, kuinka tärkeänä tai ei-tärkeänä lähihoitajaopiskelijat ikääntyneiden kulttuurihyvinvoinnin tarpeita pitävät.

Alkukartoituksen tuloksilla nähtiin olevan merkitystä opiskelijoiden lisäksi myös hoitotyön opettajalle. Alkukartoituskysymysten avulla kartoitettiin opiskelijoiden asennoitumisen lisäksi heidän motivaatiotaan ikääntyneiden kulttuurihyvinvoinnin toteuttamiseen.

Kiinnostavaa opiskelijoiden motivaation ja asenteen selvittämisen lisäksi oli, kokeeko lähihoitajaksi opiskeleva, että hänellä ylipäättään on minkäänlaisia mahdollisuuksia tai edes osaamista ikääntyneen kulttuurihyvinvoinnin tukemi-seen.

Edellä mainittujen tekijöiden kartoitusta varten opiskelijat vastasivat oppitunnin aikana Careerissa suullisesti kahteen seuraavaan alkukartoituskysymykseen:

**A. Miten lähihoitajaopiskelijana koet ikääntyneen kulttuurihyvinvoinnin merkityksen?** ja **B. Millaisia kulttuurihyvinvointia tukevia menetelmiä voit lähihoitajaopiskelijana tarjota ikääntyneille asiakkaillesi?**

Opiskelijoille suunnattujen alkukartoituskysymysten esittämistä voisi verrata ratkaisukeskeisen psykoterapian yhteen keskeisimmistä ajatusmalleista ja työvälineistä nimeltä *ei-tietäminen*. *Ei-tietäminen* liittyy asiakasta hoitavan ammattilaisen omaan perusasenteeseen ja kykyyn eläytyä asiakkaansa maailmankuvaan ja kokemusmaailmaan (De Jong & Berg 2013, 30).

Psykoterapeutit De Jong ja Kim Berg (2013) selittävät *ei-tietämistä* siten, että hoitajan/terapeutin tulee osata siirtää mahdollisimman paljon omaa viitekehystään syrjään, jotta hän osaa tutkia juuri sitä viitekehystä, josta käsin asiakas näkee oman maailmansa. *Ei-tietäminen* nähdään henkisenä tilana, jossa asiakas on vuoropuhelussa häntä hoitavan ja/tai häntä tukevan ammatti-ihmisen kanssa (De Jong & Berg 2013, 30).

Ratkaisukeskeisessä hoitotyössä *ei-tietämisen taitoja* ovat asiakkaan kuuntelu ja tilanteeseen sopivien, avointen kysymysten esittäminen. Muita *ei-tietämisen* lähtökohtaa ja asiakkaan luottamusta tukevia taitoja ovat terapeutin/hoitajan kunnioittava sanaton viestintä ja kehon kieli sekä positiivisen palautteen antaminen (De Jong & Berg 2013, 31–47).

Andersson ja Goolishian (1992) taas kirjoittavat *ei-tietämisen* asenteen tarkoittavan sellaista terapeutin/hoitajan perusasennetta jossa kaikki se, mitä hän sanoo, ilmaisee suurta ja aitoa uteliaisuutta sitä kohtaan mitä asiakas hänelle kertoo, sen sijaan että terapeutin tai hoitajan omat mielipiteet, arvomaailma tai ennakkoluulot vaikuttaisivat siihen mitä hän kuulee ja kuinka hän asiakkaansa kertoman vastaanottaa. *Ei-tietämisen tila* tarkoittaa siis sitä, että asiakas itse, ei hoitaja tai terapeutti, kertoo, mitkä hänen ongelmansa ovat ja mitkä asiat hänen elämässään pitäisivät muuttua, jotta hän voisi paremmin tai hänen elämänlaatunsa paranisi. Tämän asenteen omaksuminen on kirjoittajien mukaan ammattilaisille koko elämän mittainen harjoitteluprosessi. Se vaatii asiaan keskittymistä ja omistautumista. Asiakkaan tarina pitää siis pystyä kuuntelemaan

suodattamatta sitä kuuntelijan oman viitekehyksen kautta. (Anderson, H. & Goolishian, H.A., 1992. *The client is the expert: A not-knowing approach to therapy*. Kirjassa: S. McNamee & K.J. Gergen (toim.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). London: Sage.

Ratkaisukeskeiset taidot ovat myös Antti Mattilan (2011) mukaan pitkälti sellaisia ominaisuuksia, jotka kehittyvät asiakaskohtaamistilanteissa ainoastaan niiden harjoittelun myötä. Tähän ammatilliseen prosessiin vaikuttavat ammattihenkilön oma persoonallisuus, hänen käyttämänsä ammatillinen kieli sekä hänen oman ajattelunsa kehittyminen. Mattila kirjoittaa paljon myös empatiasta, ihmisen kyvystä asettua toisen ihmisen asemaan ja omaksua toisen ihmisen näkökulmia asioihin. Jotta tämä toisen ihmisen näkökulmaan vaihtaminen on ylipäätään mahdollista, vaatii se ammattihenkilöiltä vahvoja tiedollisia eli kognitiivisia kykyjä esimerkiksi ajattelun, havaitsemisen ja kielellisten toimintojen alueilla. (Mattila A. 2011, 83–85.)

## 7.2 Ideariihet työpajoissa

Ideariihissä opiskelijat ideoivat, millä tavoin ja minkälaisia menetelmiä käyttäen he voisivat tukea ikääntyneen ihmisen kulttuurihyvinvointia Voimavara-puu-ohjetta hyödyntäen tulevilla työssäoppimisen jaksoillaan. Tästä keskusteltiin yhdessä, ideoitiin lisää ja arvioitiin ideoiden toimivuutta käytännön hoitotyössä.

Ideariihen opiskelijamäärät olivat 2–4 opiskelijaa / ideariihi. Jokainen ideariihiryhmien tuotos kirjoitettiin ja piirrettiin ensin paperilehtiöön. Paperilehtiöstä ideariihien jäsenet valikoivat yhdessä sopivimmiksi katsomansa ehdotukset ja ideat luokkahuoneen lehtiö- eli fläppitaululle. Hoitotyön opettaja dokumentoi tuotokset ottamalla fläppitaulusta valokuvia myöhempää työstämistä varten. Hoitotyön opettaja huolehti myös siitä, että opiskelijoiden paperilehtiöihin kirjoittamat asiat hävitettiin oppilaitoksen silppurissa, jotta asiakkaiden yksilön-suoja ja opiskelijoiden vaitiolovelvoitteet toteutuivat asianmukaisesti.



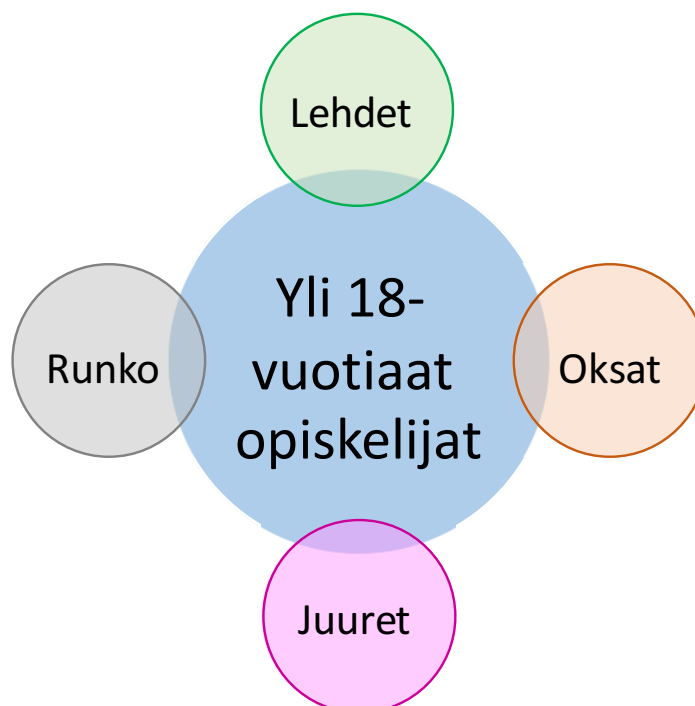
Lähihoitajaopiskelijoiden ensimmäinen ryhmä aloitti työssäoppimisen jaksonsa ikääntyneiden palveluasumisessa ja muistisairaiden asiakkaiden asumispalvelusyksiköissä tammikuussa 2022, toinen ryhmä aloitti vastaavissa työssäoppimisen paikoissa maaliskuussa 2022.

### 7.3 Opiskelijoiden kirjalliset harjoitustehtävät

Opiskelijat tekivät sekä itsenäisesti että tuntityöskentelyn tuotoksina useita ratkaisukeskeisiä kirjallisia harjoitustehtäviä, joiden tarkoituksena oli vähitellen lähestyä varsinaista aihetta, Voimavarapuuta.

#### 7.3.1 Kooste yli 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden kirjallisten tehtävien vastauksista liittyen Voimavarapuun teemoihin (Herttoniemi, Careeria, ryhmä 1.)

Seuraava kuva esittää värikoodein Voimavarapuun eri osat. Jotta lukijan on helpompi hahmottaa lukemaansa, on kirjallisten tehtävien vastaukset esitetty luettelonomaisesti. Yli 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden vastaukset on esitetty ensin. Heistä käytetään tässä yhteydessä nimitystä ryhmä 1.



Kuva 4. Kooste vastauksista ryhmä 1.

## Juuret=opiskelijan omat perusvoimat:

- toimintakyky ja terveys x 1
- liikunta x 1
- lepo x 1
- vapaus x 1
- puutarhan hoito/kukkien hoito
- /luonto x 1
- koti x 2
- ystävät x 3
- lemmikkieläimet x 7  
(kissa x 4, koira x 3)
- perhe ja/tai poikaystävä x 10
- luonteenpiirteet x 16
- positiivisuus x 3, pirteys x 1, empaattisuus x 2, sympaattisuus x 1, sosiaalisuus x 2, täsmällisyys x 1, iloisuus x 1, osaa kuunnella x 1, osaa olla hiljaa x 1, avoimuus x 1, itsevarmuus x 1, voimakkuus x 1, toimintakyky ja terveys x 1

## Runko=asiat, joissa olen hyvä, jotka osaan:

- harrastukset x 7  
(tanssi x 1, käsityöt x 3, puutarhanhoito x 1, piirtäminen x 1, opiskeleminen x 1)
- sosiaalisuus x 7  
(läheiset x 5, ystävät x 2)
- luonteenpiirteet x 11  
(auttavainen x 1, kärsivällinen x 1, kuuntelija x 1, ymmärtäväinen x 1, hyvät vuorovaikutustaidot x 3, ystävällinen x 1, hyvät hermot x 1, positiivisuus x 1, hyvä työssä x 1)

## Oksat=harrastukset ja tekemiset, joista nautin:

- luonto ja ulkoilu x 1  
(ukkosilma, aurinko, kauniit maisemat x 1)
- meikkaaminen x 1
- hyvän ruuan valmistus x 1
- perhe ja läheiset x 3

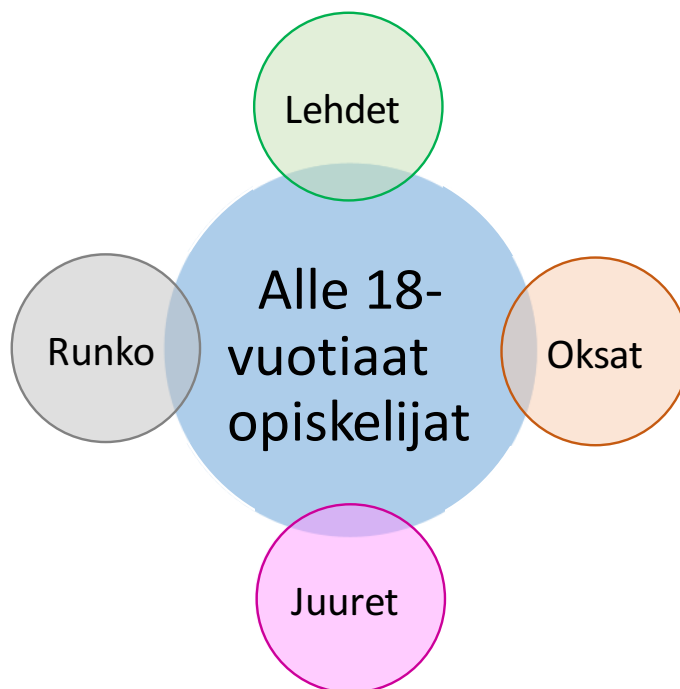
-ystävät x 3  
 -harrastukset x 18  
 (liikunta x 11, ulkoilu x 4, lepo x 1, käsityöt x 1, puutarhan hoito x 1)

## Lehdet=unelmat, haaveet

-unelmat ja haaveet x 67  
 -auto x 2  
 -hyvä työpaikka/ammatti x 4  
 -matkustelu x 4  
 -koti x 5  
 -raha-asiat x 5  
 (lottovoitto x 3)  
 -terveys x 6  
 (kivuttomuus x 1, hyvä mieliala x 1, haaveilu x 1)  
 -perhe/puoliso/naimisiin x 12  
 (naimisiin x 2)  
 -harrastukset x 29  
 (liikunta x 6, käsityöt x 4, sisustaminen x 1, leipominen/ruuan valmistus x 3,  
 veneily x 1, lukeminen x 2, siivous x 1, eläimet x 3, luonto/puutarhanhoito x 6,  
 musiikki x 1, oma aika x 1)

### **7.3.2 Kooste alle 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden kirjallisten tehtävien vastauksista liittyen Voimavarapuun teemoihin (Porvoo, Careeria, ryhmä 2.)**

Seuraava kuva esittää värikoodein Voimavarapuun eri osiot alle 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden puista. Myös tämän ryhmän opiskelijoiden kirjallisten tehtävien vastaukset on tässä esitetty luettelonomaisesti. Alle 18-vuotiaista käytetään tässä yhteydessä nimitystä ryhmä 2.



Kuva 5. Kooste vastauksista ryhmä 2.

### Juuret=opiskelijan omat perusvoimat:

- koti x 0
- puutarhan hoito/kukkien hoito/luonto x 1
- hyvä ruoka x 1
- lepo x 3
- lemmikkieläimet x 4  
(kissa x 2, koira x 2)
- liikunta x 4 (sali x 2, voimistelu, retkeily)
- perhe ja/tai poikaystävä x 7
- ystävät x 11
- luonteenpiirteet x 16  
(luonne x 1, huolettomuus x 1, luottavaisuus x 3, itsevarmuus x 1, upeus x 1,  
poikkeaa muista x 1, sosiaalisuus x 2, luotettavuus x 1, ystävällisyys x 1, posi-  
tiivisuus x 1, suorasanaisuus x 1, sinnikkyys x 1, päättäväisyys x 1)

### Runko=asiat, jotka olen hyvä, jotka osaan:

- opiskelu x 1
- oma rauha x 1
- kivat vaatteet x 1

- rahan käyttö x 1
- telkkariohjelmien katseleminen x 1
- alkoholin käyttäminen sopivasti x 1
- lemmikkieläimet x 1 (koira x 1)
- syöminen x 3
- nukkuminen x 4
- sosiaalisuus x 11
- luonteenpiirteet x 30  
(hassuttelu x 1, nautiskelu x 1, aitous x 1, kommunikaatio erilaisten ihmisten kanssa x 4, anteeksi antamisen taito x 1, osaan pyytää anteeksi x 1, osaan sivuuttaa tunteita, joita en halua tuntea x 1, itsen rauhoittamisen taito x 1, myötätuntokyky x 2, kuunteleminen ja auttaminen x 8, positiivisuus x 3, läsnä olemisen taito x 1, rauhallisuus x 1, mukava ihminen x 1, ystävällisyys x 1, luotettavuus x 1, rakastamisen taito x 1)
- harrastukset x 38  
(ulkoilu x 1, urheilu x 1, jalkapallon pelaaminen x 1, yleisurheilu x 1, voimistelu x 1, ratsastus x 2, sulkapallon pelaaminen x 1, piirtäminen x 3, laulunsanoitus x 1, maalaaminen x 1, kutominen x 1, luovuus x 1, partio x 1, retkeily x 1, konsertit x 1, musiikin kuuntelu x 1, pianon soitto x 2, soittaminen ja laulaminen x 1, valokuvaus x 1, autoilu x 2, matkustelu x 2, kirjoittaminen x 1, mopolla ajaminen x 4, laulaminen x 1, koripallon pelaaminen x 1, iltaisin ulos ajelulle meneminen x 1, autolla ajeleminen x 1, viikonlopun hauskanpito, pelit x 1, lasten hoito x 1)

### Oksat=harrastukset ja tekemiset, joista nautin:

- nukkuminen x 1
- syöminen x 1
- omaan rauhaan rauhoittuminen x 1
- tunteet x 1
- ajokortin saaminen x 2
- lähihoitajaksi opiskelu x 2
- harrastukset x 10  
(telkkarin katselu x 1)
- lemmikkieläimet x 1 (koira x 1)
- liikunta x 2: partio x 1, salilla kehittyminen x 1, ulkoilu x 1,

konsertit x 1, autoilu x 1, matkustelu x 1) -  
 käsityöt x 0  
 -puutarhan hoito x 0  
 -lepo x 0  
 -meikkaaminen x 0  
 -perhe, läheiset ja ystävät x 0  
 - luonto x 0  
 (ukkosilma, aurinko, kauniit maisemat x 0)  
 -hyvän ruuan valmistus x 0

## Lehdet=unelmat ja haaveet

unelmat ja haaveet x 124  
 -lähihoitajan työ x 1  
 -hyvä kunto x 1  
 -löytää itseni uudelleen x 1  
 -saada itsensä kuntoon x 1  
 -tasapainon löytäminen x 1  
 -onnellisuus x 1  
 -naimisiin unelmien miehen kanssa x 2 -  
 bf (paras ystävä) x 1  
 -perhe x 8  
 -synttärät x 1  
 -päättärät x 1  
 -omistaa koira x 1  
 -ylioppilastutkinto x 1  
 -hyvä korkeakoulututkinto x 1 -  
 jatkokoulutus x 3  
 -taiteilu x 1  
 -kutominen x 1  
 -menestyminen elämässä x 1  
 -oman elämän aloittaminen x 1 -  
 tyytyväisyys itseän x 1  
 -hyvät välit läheisiin x 1  
 -mummu ja vaari näkisivät esikoisen x 1 -  
 nähdä kuollut vaari uudelleen x 1

- upea koti x 1
- oma sänky x 1
- nukkuminen x 1
- äiti x 1
- isi x 1
- siskot x 1
- oma moottoripyörä x 1
- BMW x 1
- mopolla ajaminen x1
- kitaran soitto x 1
- jalkapallossa kehittyminen x 1
- ajaa rallia x 1
- ikimuistoinen, hyvä kesä x 1
- uusien asioiden kokeilu x 1
- terveys x 2
- hääät x 2
- mukava työpaikka x 2
- tienata työssä x 2
- salilla kehittyminen x 2
- löytää rakkautta x 2
- kiva talo x 2
- hyvä kielitaito x 2, (osata englantia x 2)
- tehdä asioita itsen vuoksi x 2
- lähihoitajan koulutus x 4
- oma koti x 3
- lemmikkieläin x 3, (kissa x 1)
- musiikin teko x 3 (soittaa ja laulaa x 1)
- hieno auto x 4
- asua ulkomailla x 4
- lapset x 5
- ajokortti x 6
- rahaa ja rikkautta x 7, (miljonääri x 1)
- hyvä työ x 7
- matkustaminen x 7 (käydä joka maassa x 1), (tehdä reissuja perheen kanssa x 1)

## 7.4 Opiskelijoiden kuvalliset harjoitustehtävät

Voimavaratammi on ratkaisukeskeisessä kuvataideterapiassa käytetty menetelmä, jossa asiakas kuvaa elämänsä kuuluvia asioita kuvallisessa muodossa joko piirtäen ja/tai maalaten (Salmela, 2013,7). Lähihoitajaopiskelijat maalasivat oppitunneilla oman Voimavaratammensa, joka tässä kehittämissä työssä kulkee nimellä Voimavarapuu. Maalaamiseen käytettiin molempien ryhmien kanssa kokonainen opiskelupäivä. Jokainen opiskelija maalasi sekä oman puunsa että osallistui ryhmän yhteisen Voimavarapuun maalaamiseen.

Voimavarapuun maalaamiseen opiskelijat käyttivät sekä akvarelleja, akryyli- maaleja että liituja. Voimavarapuun tekstit tehtiin värikynillä, muste- ja huopakynillä. Maalauspapereina opiskelijat käyttivät isoja ja pieniä akvarellipapereita ja maalaustarvikeliikkeissä myytävää ruskeaa, vedenkestävää paperia, josta pystyi leikkaamaan hyvinkin suurikokoisiin teoksiin tarvittavan palan.

Maalauksissa noudatettiin opettajan antamaa ohjetta, jossa paperit ja maalaustarvikkeet sai valita vapaasti omien mieltymysten mukaan. Myös siveltimet sai valita sen mukaan, mikä tuntui itselle sopivimmalta. Siveltimiä oli tarjolla aivan kapeakärkisistä, hyvälaatuisista siveltimistä aina maalaustarvikeliikkeissä myytäviin isoihin maalauspensseihin ja teloihin asti.

Tässä ratkaisukeskeisessä kuvataideterapeuttisessa harjoituksessa Voimavarapuun juuret kuvaavat opiskelijan omia perusvoimia, puun runko niitä asioita, jotka hän kokee osaavansa ja joissa hän kokee olevansa hyvä. Oksat kuvaavat niitä harrastuksia ja tekemisiä, joista opiskelija nauttii ja jotka tuottavat hänelle hyvää mieltä. Voimavarapuun lehdet taas kuvaavat niitä unelmia ja haaveita, joita opiskelijalla on. Voimavarapuu-ohje on sekä toiminta- että myös ajattelumalli, joka perustuu ratkaisukeskeisyyteen ja hoitotyön eettisiin periaatteisiin.

### Voimavarapuu-ohje

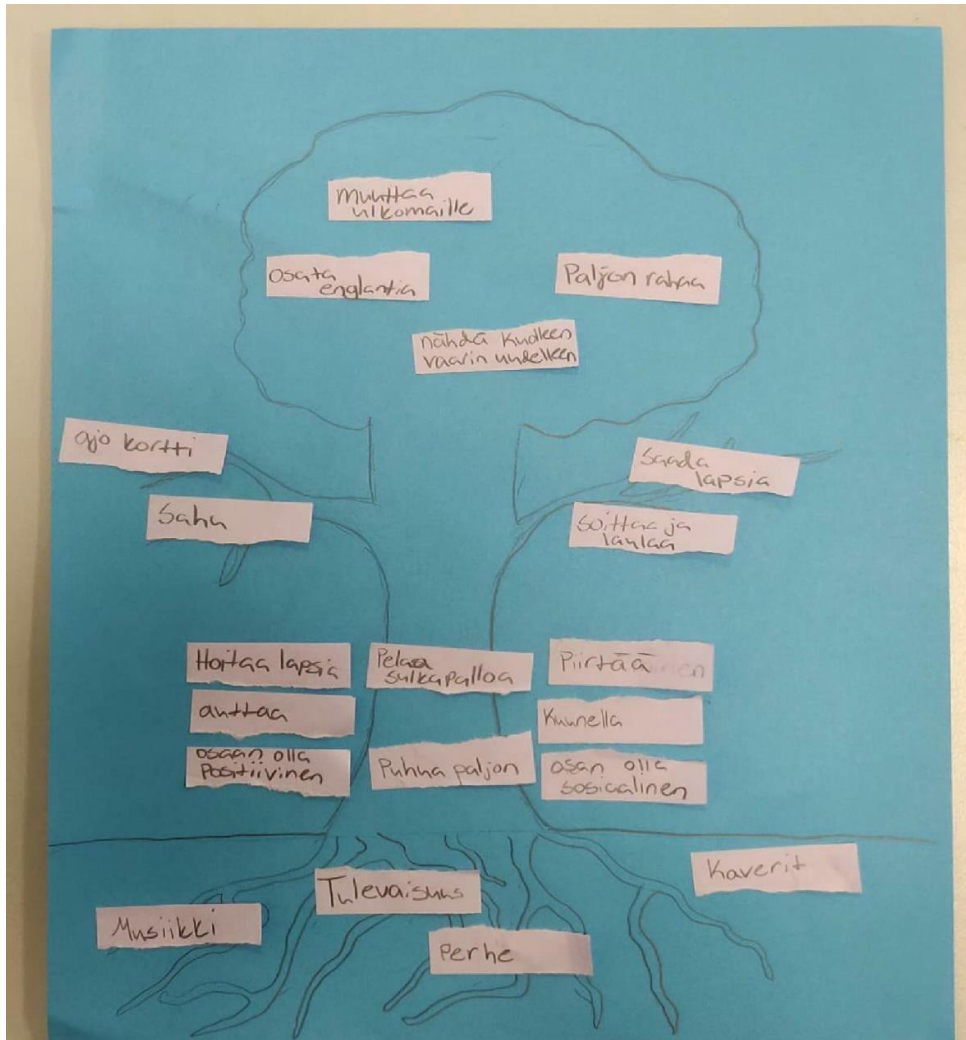
- Maalaa/piirrä itsellesi oma Voimavarapuu*
- Piirrä Voimavarapuuhusi juuret, runko, oksat ja lehdet*
- Keskity hiljaisuudessa sisimpääsi, älä muihin, vain itseesi*



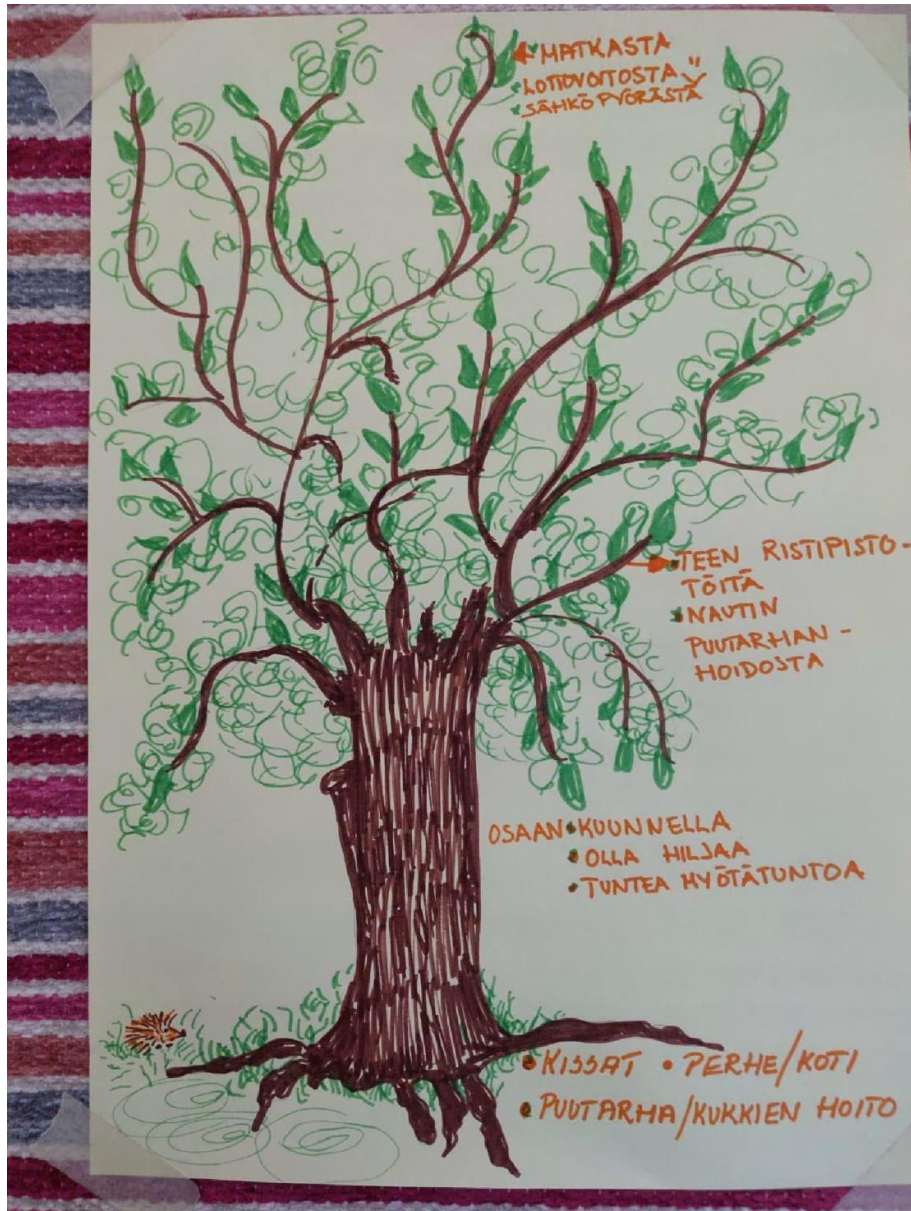
- *Kirjoita Voimavarapuusi juuristoon niin monta asiaa kuin sinulle tulee mieleen, kuvaamaan omia perusvoimiasi. Perusvoimiasi voivat olla esimerkiksi tietyt luonteenpiirteesi, läheisesi, kotisi jne.*
- *Kirjoita sen jälkeen Voimavarapuusi runkoon niin monta asiaa kuin sinulle tulee mieleen, asioista, jotka osaat, jotka ovat sinulle helppoja, joissa olet hyvä jne.*
- *Siirry sitten Voimavarapuusi oksistoon ja kirjoita oksiin ne tekemiset, harrastukset ja tehtävät, joiden tekemisestä nautit, joista saat iloa ja elämän voimaa jne.*
- *Katsele Voimavarapuusi lehtiä, lisää niitä, jos tunnet siihen tarvetta. Kirjoita puusi lehtiin, mistä unelmoit, mitkä ovat haaveitasi. Muistathan, että unelmointi voi olla epärealististakin. Kirjoita monta unelmaasi ja jatka työskentelyä Voimavarapuusi lehdistössä, oksissa, rungossa ja juurissa vielä seuraavinakin päivinä.*

Opiskelijat syventyivät maalaamaan *Voimavarapuitaan* keskittyneesti. Jokainen opiskelija maalasi vähintään yhden puun. Muutama opiskelijoista halusi maalata kaksi puuta. Molemmissa ryhmissä syntyi lisäksi yksi iso, yhteinen Voimavarapuu. Opiskelijat kirjoittivat myös yhteiseen puuhun, haluamiinsa puun kohtiin, itselleen merkityksellisiä asioita yksittäisinä sanoina tai lauseina.

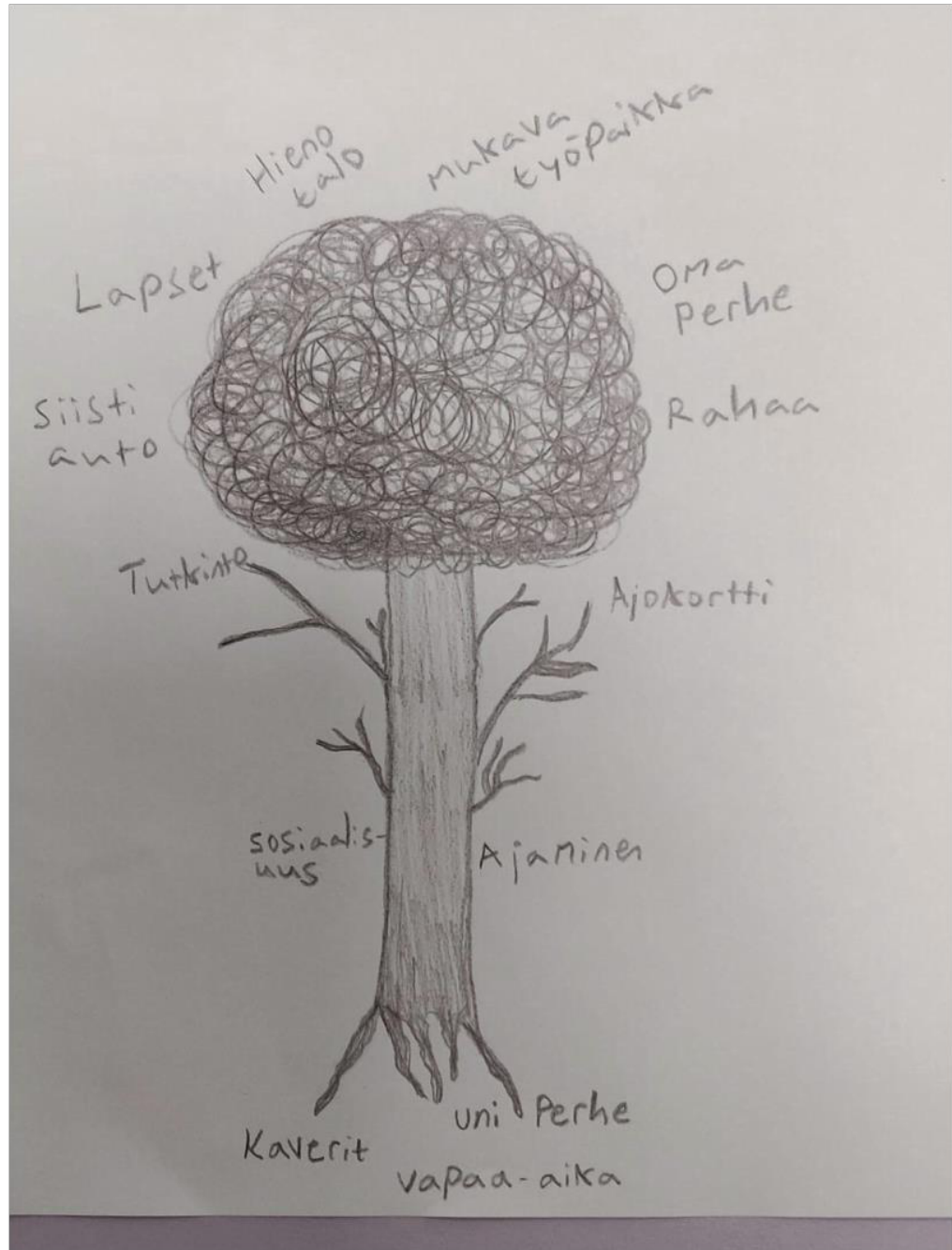
Alla olevat viisi opiskelijoiden maalaamaa Voimavarapuuta on valittu satunnaisesti 54:n teoksen joukosta. Niiden julkaisemiseen on saatu opiskelijoilta lupa. Koska puut ovat hyvin henkilökohtaisia, haluaa tämän kehittämistyön tekijä julkaista ne nimettöminä.



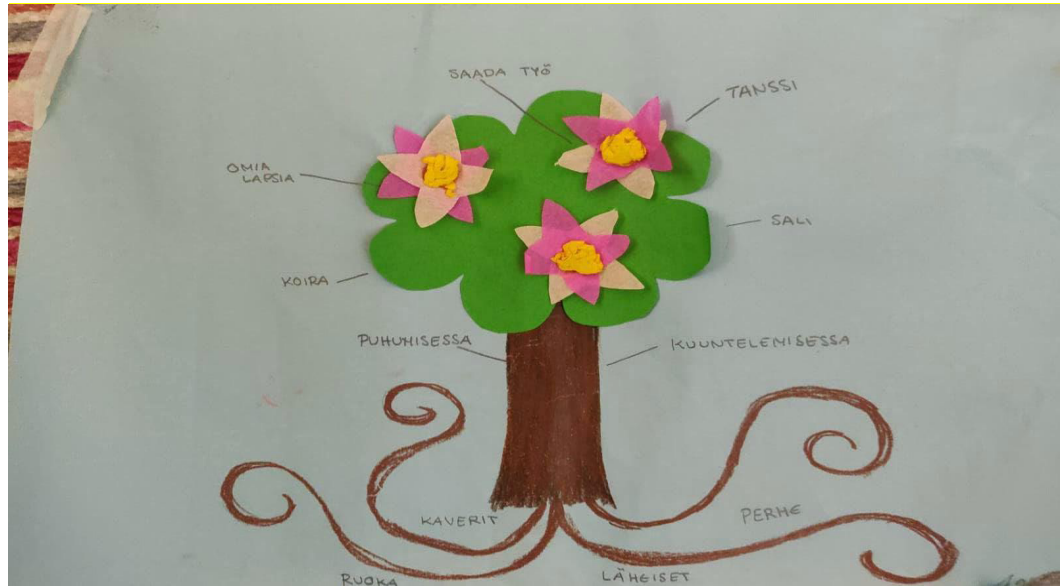
Kuva 6. Opiskelijan Voimavarapuu 1 (2022)



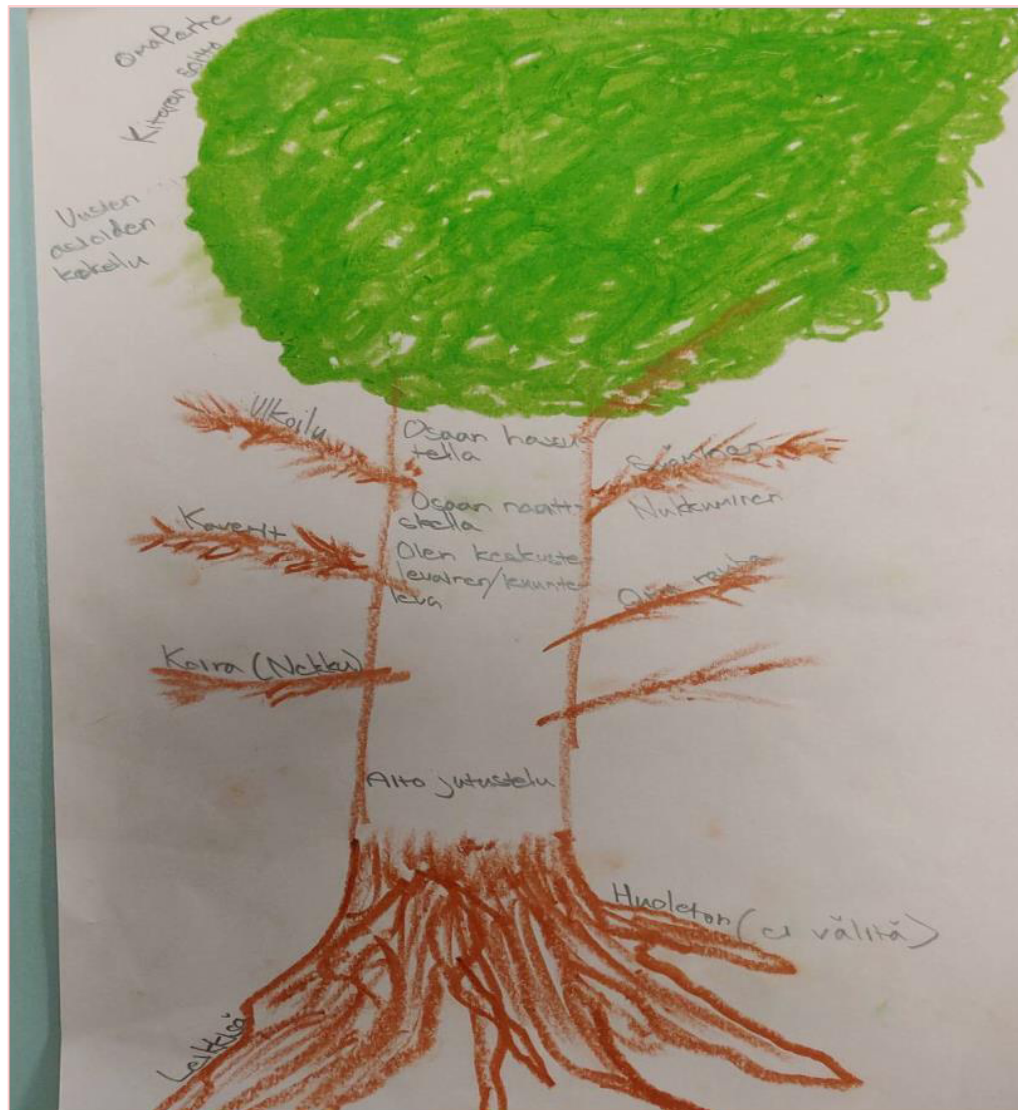
Kuva 7. Opiskelijan Voimavarapuu 2 (2022)



Kuva 8. Opiskelijan Voimavarapuu 3 (2022)



Kuva 9. Opiskelijan Voimavarapuu 4 (2022)



Kuva 10. Opiskelijan Voimavarapuu 5 (2022)

Opiskelijoiden Voimavarapuuot olivat hyvin erinäköisiä, erikokoisia, eri värein piirrettyjä tai maalattuja ja eri materiaalein tehtyjä. Niiden tuottamasta kirjoitussisällöstä kehittämistyön tekijä on tehnyt johtopäätöksiä, joita kuvataan seuraavassa kappaleessa.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA REFLEKTOINTI

Tässä kehittämistyön kappaleessa esitellään johtopäätöksiä, jotka ovat syntyneet kehittämistyön prosessin tuloksista ja ajatuksia, joita ne ovat kehittämis-tehtävän tekijässä prosessin myötä herättäneet. Kappaleessa esitetään myös aiheisiin liittyvää ratkaisukeskeistä teoriapohjaa.

### 8.1 Opiskelijoiden alkukartoituskysely

Hoitotyön opettaja teki johtopäätöksiä lähihoitajaopiskelijoille esittämistä alkukartoituskysymyksistä eli opiskelijoiden haastatteluista. Näiden haastatteluiden aikana opettaja havainnoi opiskelijoiden käyttäytymistä, sekä sanallista että sanatonta viestintää ja keskittyi ratkaisukeskeisten periaatteiden mukaisesti opiskelijaa kunnioittavaan vuorovaikutukseen ja kuuntelemiseen, opiskelijoiden voimaannuttamiseen ja turvallisen haastatteluilmapiirin luomiseen.

Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen rakentaminen ja kontaktin luominen asiakkaaseen on erittäin tärkeää myös lähihoitajan työssä. Se on olennainen osa ihmisten auttamista. Luottamukselliseen vuorovaikutussuhteeseen liittyviä tunteita ovat esimerkiksi lämpö, herkkyys ja empatia. (De Jong & Berg 2013, 17.)

Ratkaisukeskeisen viitekehyksen mukaan haastattelun perustaitoihin kuuluvat kuunteleminen, kysymysten muotoilun taito, yksityiskohtien tutkiminen, asiakkaan omien sanojen käyttäminen, avoimet kysymykset ja haastattelun yhteenvedo (De Jong & Berg 2013, 30–31).

Ratkaisukeskeinen kuunteleminen tarkoittaa sitä, että hoitotyön ammattilainen osaa kuunnella asiakkaan tarinaa suodattamatta sitä oman viitekehyksensä läpi ja että hän kuulee asiakkaan kertoman tarinan asiakkaan, ei omasta, näkökulmasta käsin. Berg:n (2013) mukaan me ihmiset olemme tottuneet suodattamaan sitä mitä toiset kertovat meille, omien kokemustemme, arvojemme ja uskomustemme kautta. Hän kirjoittaa, että hyödyllisintä on kuunnella, ketkä ja mitkä asiat ovat asiakkaalle tärkeitä. Kun asiakas kuvailee sitä, mihin hän kokee tarvitsevansa apua, hän puhuu niistä ihmisistä, tapahtumista ja ihmissuhteista, jotka ovat hänelle merkityksellisiä. (De Jong & Berg 2013, 30–31.)

Monia myönteisiä asioita seuraa siitä, että haastatellessaan asiakastaan ammattihenkilö kiinnittää huomionsa asiakkaalle tärkeisiin henkilöihin, tilanteisiin ja tapahtumiin, kirjoittaa myös Berg (2013). Se saa ammattihenkilön suuntaamaan välittömästi huomionsa asiakkaansa viitekehysten kannalta merkityksellisiin asioihin. Se myös estää ammattihenkilöä arvioimasta, arvottamasta ja suodattamasta omasta viitekehystään käsin sitä, mitä asiakas hänelle kertoo. Lisäksi se auttaa estämään liian aikaisin tehtyä, ammattihenkilön näkökulmasta lähtevää, asiakkaan ongelmien ratkaisemisen yrittämistä. (De Jong & Berg 2013, 30–31.)

Asiakkaat ilmaisevat usein asioita melko epämääräisesti, toteavat De Jong & Berg (2013). Epämääräisyyden selventämiseksi, tutkittaessa asiakkaan kanssa yhdessä hänen kertomuksensa yksityiskohtia, onkin heidän mukaansa parempi käyttää avoimia kysymyksiä (mitä, missä, milloin). ”Miksi” -kysymyksiä ei käytetä. Kysymysten jatko rakennetaan edellisen kysymyksen päälle. Asiakkaan omia sanoja käytetään mahdollisimman paljon. Kun asiakkaalta on saatu tarkka kuvaus hänen omasta tarinastaan avointen kysymysten ja hänen sanojensa toistamisen avulla, voidaan vasta tehdä yhteenvetoa asiakkaan tilanteesta. (Berg & Miller 1992, 30–37.)

Ratkaisukeskeisessä hoitotyössä ihmisten ongelmien olemassaoloa ei sivuuteta mutta niitä ei myöskään korosteta. Asiakkaan ongelmalähtöiseen puheeseen ei saa takertua (Salmela & Ala-Keskinen 2022, 20–21). Rappaport (1981) kirjoittaa, että ihmisten käsitykset elämästään ja sen ongelmista ovat niin moninaisia ja yksilöllisiä, ettei mikään kaikille sopiva ongelmienratkaisumalli olisi mitenkään mahdollinenkaan (Rappaport 1981, 1–25).

Ratkaisukeskeisyyden keskeisimpiä tunnuspiirteitä ovat ratkaisupuhe, positiivisen palautteen merkittävä rooli ja tulevaisuuteen suuntaaminen (Malinen 2008, 36). Ratkaisukeskeisyyden taustalla on näkemys, jossa asiakkaalla itsellään nähdään olevan voima ja kyvyt ratkaista omat ongelmansa. Asiakas nähdään aina oman elämänsä asiantuntijana (Berg & Miller 1992, 14).

Ratkaisukeskeisessä vuorovaikutussuhteessa on tärkeää, että asiakas saadaan näkemään nämä omat mahdollisuutensa, henkilökohtaiset vahvuutensa, kykynsä ja voimavaransa. Näitä asioita asiakkaan kanssa yhdessä etsien ja



niitä vahvistamalla asiakkaan luottamus oman toimintansa mahdollisuuksiin lisääntyä, hänen itsetuntonsa vahvistuu ja elämänlaatunsa paranee (Berg & Szabó 2005, 21). Tästä toimintatavasta voidaan käyttää nimitystä voimaannuttaminen.

### **Johtopäätös**

-Kuuntelemisen taitoja voi lähihoitajakoulutuksessa harjoitella esimerkiksi rooliharjoitusten kautta.

-Opiskelijoita voimaannuttava työote on hoitotyön opettajan tavoite myös jokaiselle kohtaamiselle lähihoitajaopiskelijoiden kanssa.

## **8.2 Havainnointi ja ratkaisukeskeisyys**

Ratkaisukeskeisessä asiakastyössä sanattomien viestien havainnointi, tarkkailu ja kommentointi eivät näyttele kovinkaan merkittävää roolia. Monissa muissa terapiasuuntauksissa terapeutti esittää tulkintoja asiakkaiden käyttäytymisestä, ilmeistä ja eleistä. Ratkaisukeskeinen vuorovaikutus, kyseleminen ja vastaaminen, taas rakentuu *ei-tietämisen* periaatteelle. Ratkaisut pyritään rakentamaan aina asiakkaan omien kokemusten ja hänen oman viitekehjensä pohjalta, ei terapeutin. (De Jong & Berg 2013, 39–41.)

Sanaton viestintä voi edistää tai estää kunnioittavan ilmapiirin luomista niin asiakkaita hoitavassa hoitoympäristössä kuin opiskelijoiden luokkahuoneessakin. Ihmiset ovat herkkiä sille, kuunnellaanko heitä huolellisesti ja kunnioittavasti, kirjoittaa Okun (1997). Tästä voi vetää johtopäätöksen, että asiakkaat, opiskelijat ja opettajat havainnoivat toistensa sanattomassa käytöksessä esimerkiksi äänensävyjä, katsekontaktia, vaihtelevia kasvojen ilmeitä tai pään nyökkäyksiä sen mukaan, mitä toiselle puhutaan, hymyä, elehtimistä käsillä, lähellä oloa ja puhenopeutta. Se tapa, miten ihminen viestii sanattomasti, on hyvin yksilöllinen. Persoonaerojen lisäksi tähän vaikuttavat ympäristö ja kulttuuriset erot.

### **Johtopäätös**

-Videoinnin käyttö opetustyössä on perusteltua moneen eri tarkoitukseen, hoitotyön toimenpiteiden opettamisen ja oppimisen lisäksi esimerkiksi vuorovaikutustilanteiden havainnointiin.

### **8.3 Vuorovaikutus**

Vuorovaikutus on sosiaalista kanssakäymistä, jossa vuorottelevat viestien lähetys ja niiden vastaanottaminen. Termillä "dialogi" tarkoitetaan kahden ihmisen tasa-arvoista kohtaamista, vuoropuhelua. Osallistava vuorovaikutus pyrkii tähän. Se korostaa tasa-arvon tunteen, kunnioittamisen, arvostuksen, myötätuntoisuuden ja välittämisen lisäksi kuulumista johonkin ja on siten osa hoitotyön eettisiä periaatteita. Lähihoitaja työskentelee useimmissa työpisteissä joko pari- tai ryhmätyöntekijänä, ei yksinäisenä, "sooloilevana" työntekijänä. (Suvikas A. ym. 2015. 123–124.)

### **Johtopäätös**

-Hyvät vuorovaikutustaidot ovat lähtökohta sille, että lähihoitajaopiskelija saa luotua asiakkaaseen hyvän ammatillisen ja toimivan vuorovaikutussuhteen. Se on myös perusta siihen, että opiskelija kokee olevansa osa työyhteisöään ja sen tasa-arvoinen jäsen.

-Vuorovaikutustaidot ovatkin yksi tärkeimpiä lähihoitajaopiskelijoiden työssä-oppimisjaksolla arvioitavia osaamisen alueita kaikissa opiskeluun liittyvissä vaiheissa opintojen alkumetreiltä osaamisaloihin asti.

-Lähihoitajan työssä ammatillisen vuorovaikutuksen hallitseminen on se työväline, jolla asiakkaan luottamus saavutetaan. Ilman hyviä vuorovaikutustaitoja kohtaamisen taso lähihoitajan ja asiakkaan välillä jää puutteelliseksi. Tästä seuraa se, että puutteelliseksi jää myös hoitotyön laadun taso.

-Asiakkaan kulttuurihyvinvoinnin merkityksen ymmärtäminen on osa hoitotyön laatua.

#### 8.4 Ideariihituotokset

Ideariihen tuotoksena syntyi neljä Voimavarapuu-ohjeen mallia. Jokaisessa ideariihiryhmässä oli neljä opiskelijaa. Opiskelijoista 10 ei päässyt sairauden tai muun henkilökohtaisen syyn vuoksi osallistumaan oppitunneille.

##### **Ensimmäinen ideariihituotos:**

Yksi neljän oppilaan ideariihiryhmä ideoi Voimavarapuusta julisteen. Julisteen tulee olla mahdollisimman suuri. Se kiinnitetään seinälle ikääntyneiden asiakkaiden palveluasumisyksikössä. Jokaisella asiakkaalla on hänen oman mieltymyksensä mukaisesti valittu ”nimikkoväri”. Tämän nimikkoväriin kanssa asiakkaalla on mahdollisuus työstää Voimavarapuuta sellaisena ajankohtana, kun se on hoidollisesti ja aikataulullisesti mahdollista. Omahoitaja voi tarvittaessa auttaa ja ohjata asiakasta esimerkiksi värien käytössä.

Asiakkaiden on tarkoitus työskennellä Voimavarapuun kanssa pitkään, useita päiviä tai viikkoja. He voivat maalata, piirtää ja/tai kirjoittaa siihen. Ajan kuluessa Voimavarapuu on näyttävä taideteos ikääntyneiden asiakkaiden asumis- palveluyksikön seinällä. Sitä saavat asiakkaiden ja osaston henkilökunnan lisäksi ihastella myös osastolla vierailevat, esimerkiksi asiakkaiden omaiset ja läheiset. Asiakkaan käyttämän oman värin ansiosta hänen kädenjälkensä erottuu teoksesta. Siitä voi keskustella ja sitä voi jatkaa.

Tämä ideariihiryhmä ehdotti myös, että Voimavarapuuhun voisi kirjoittaa tekstejä. Tekstit voi valita asiakkaiden mieltymysten mukaan. Ne voivat käsitellä ajankohtaisia aiheita. Ne voivat olla runoja tai katkelmia kirjallisuudesta. Tärkeintä on luovuus ja hyvä yhdessä tekemisen meininki, nähdyksi ja kuulluksi tuleminen, asiakkaan kulttuurihyvinvointia tukeva toiminta.

##### **Toinen ideariihituotos:**

Toinen ideariihen neljän oppilaan oppilasryhmä ideoi myös ison Voimavarapuun julisteen muodossa ripustettavaksi ikääntyneen asiakkaan oman huoneen seinälle tai yhteisiin tiloihin, esimerkiksi päiväsalin tai ruokailutilaan. Voimavarapuun ohje kulkee lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimiseen oheisma-

teriaaleina tarkoitettujen papereiden välissä. Tällä tavoin se on päivittäin opiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa saatavilla ilman erillistä sopimusta siitä, milloin voisi olla sopiva aika teoksen työstämiselle.

Tämän ideariihiryhmän ajatuksena oli, että Voimavarapuuta suunniteltaisiin ensin asiakkaan kanssa yhdessä. Kun asiakas on mielestään valmis Voimavarapuun toteuttamiseen, se toteutettaisiin ensin yksilö- ja sitten ryhmätyönä (vrt. ratkaisukeskeinen taideterapia). Lähihoitajaopiskelijan on tärkeää olla asiakkaan tukena kaikissa edellä kuvatuissa vaiheissa. Ryhmätyöhön varataan riittävästi aikaa. Ryhmän koko ei saa olla kovin suuri, korkeintaan viisi asiakasta kerrallaan. Tarkoituksena on, että itsenäisesti tehtyjen kirjallisten ja kuvallisten harjoitusten jälkeen asiakas toteuttaa omalla paikallaan istuen tai seisten kuvallisen osuuden ryhmän yhteiseen julisteeseen joko maalaamalla tai piirtämällä.

Jos maalaaminen tai piirtäminen on asiakkaalle hankalaa esimerkiksi aistipuutosten tai muistisairauden vuoksi, ohjataan asiakasta käyttämään esimerkiksi sormivärejä siveltimen tai kynän sijasta. Sormivärien tulee olla myrkyttömiä (muistisairaudet) ja helposti vedellä pois iholta pestäviä. Asiakas voi maalata teoksensa esimerkiksi käsiään siveltimenä käyttäen. Ideariihen opiskelijat ideoivat, että asiakkaiden kädenjäljistä syntyisi hienot Voimavarapuun lehdet. Yhdessä voitaisiin maalaustuokion jälkeen keskustella erilaisista unelmista ja haaveista, joita asiakkailla on. Haaveet ja unelmat voisi lisäksi kirjoittaa pienille paperilappusille tai suoraan asiakkaiden maalattujen kädenjälkien päälle maalin kuivuttua hyvin.

Tärkeää on, että yhdessä tekeminen on toista kunnioittavaa ja toisten tunteille ja työskentelylle tilaa antavaa. Lähihoitajaopiskelijat ja teoksen valmistamiseen osallistuvat asiakkaat eivät saa arvostella tai johdatella maalausprosessia missään vaiheessa.

### **Kolmas ideariihituotos:**

Kolmas Ideariihiryhmä työsti Voimavarapuusta ohjeen, jonka avulla se toteutettaisiin joko akvarellein maalattuina tai lehdistä leikattuina kuvina ja/tai teksteinä. Lehdistä leikatut kuvat ja/tai tekstit sopivat mihin tahansa kohtaan Voi-

mavarapuussa eli juuriksi, rungoksi, oksiksi tai lehdiksi. Kuvat ja tekstit leikattaisiin niin että lähihoitajaopiskelija keskustelee aiheista asiakkaan kanssa ja auttaa tarvittaessa leikkaamisessa ja kiinnittämisessä. Kuvat ja tekstit voi kiinnittää kartongille liimalla, teipillä tai sinitarralla. Sinitarraa voi käyttää erityisesti Voimavarapuun lehtien kiinnittämiseen. Näin mahdollistetaan se, että lehtiä voi siirtää tai ottaa kokonaan pois, lisätä uusia tai vaikka repiä, jos asiakkaasta tuntuu siltä, että hän haluaa näin tehdä (vrt. itsemääräämisoikeus).

Tässä ideoinnissa Voimavarapuu on kokonaan asiakkaan oma puu, jolle hänen on oikeus tehdä mitä hän haluaa ilman että hänen tarvitsee huomioida esimerkiksi ryhmän muiden mielipiteitä tai toiveita. Hän voi myös vapaasti ripustaa teoksensa seinälle tai olla näin tekemättä (itsemääräämisoikeus, tunteiden kunnioittaminen, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen).

#### **Neljäs ideariihituotos:**

Neljäs ideariihiryhmä kehitti idean Voimavarapuusta, joka tehdään luonnon materiaaleja hyödyntäen (vrt. ekologinen näkökulma). Voimavarapuun valmistamiseen käytettävät tarvikkeet haetaan luonnosta yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakkaalla on liikkumisen tai muun toimintakyvyn haasteita, ne otetaan huomioon ja valitaan ulkoiluun tarvittavat apuvälineet. Voimavarapuun materiaalit päättää asiakas itse. Mahdollisuuksien mukaan kerätään asiakkaan kanssa metsästä esimerkiksi kaarnaa, jäkälää, marjoja, oksia, lehtiä, käpyjä ja havuja. Asiakasta autetaan tarvittaessa esimerkiksi liimapistoolin kanssa.

Voimavarapuun ekologisessa toteutuksessa huomioidaan erityisen tarkasti turvallisuuden periaatteet (paloturvallisuus, tapaturmat, itsemääräämisoikeus, yksilöllisyyden periaate). Tämä ideariihiryhmä ehdotti myös, että Voimavarapuu-ohje olisi asiakkaan hoitoympäristössä hyvin saatavilla, esimerkiksi seinään kiinnitettynä, jolloin asiakkaat voisivat itsenäisestikin toteuttaa joko Voimavarapuun kokonaan tai ainakin pieniä osia siitä. Tämä ideariihiryhmä piti tärkeänä sitä, että asiakkaan kanssa keskustellaan Voimavarapuun tekemiseen liittyvistä muistoista, tunteista ja ajatuksista asiakaslähtöisesti eli kuunnellen, esittäen lisäkysymyksiä ja osoittaen että hän on tärkeä ja ainutlaatuinen ihminen, jolla on oma elämänhistoriansa, omat toiveensa ja unelmansa ja

jolla on oikeus omiin tunteisiinsa ja mielipiteisiinsä (vrt. *ei-tietäminen* ja avoimet kysymykset).

### **Kehittämistyön tekijän ajatuksia ideariihityöskentelystä:**

Tässä kehittämistyössä ideariihityöskentelyn tuloksena syntyneen palveluprosessin tuotteen, toiminta- ja ajatusmallin, Voimavarapuu-ohjeen, kehittäminen tapahtui useiden prosessiin liittyvien kuukausien aikana. Mukana tuotetta kehittämässä olivat lähihoitajaopiskelijat ja hoitotyön opettaja. Alun tavoitteena oli, että kohderyhmä, eli ikääntyneet asiakkaat palveluasumisen piirissä, osallistuivat yhteiskehittämiseen omissa asuinpaikoissaan opiskelijoiden työssäoppimisjakson aikana. Alun tavoitteena oli myös, että lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimisenohjaajat olisivat olleet mukana yhteisessä kehittämistyössä. Prosessin edetessä tavoitteita jouduttiin tarkistamaan ja muuttamaan.

Yhteiskehittämisen ydinajatus on, että asiantuntijalähtöisestä, asiakas kohteena olevasta suunnittelutyöstä siirryttäisiin yhdessä asiakkaan kanssa suoritettavaan kehittämiseen ja etteivät asiakkaat olisi vain kehittämisen kohteita tai niiden testaaajia, vaan heidät nähtäisiin tasavertaisina ja aktiivisina kehittäjäyhteisön jäsenenä ja toimijoina. Yhteiskehittämisen periaatteita voi syystä verrata myös hoitotyön eettisiin periaatteisiin.

### **Johtopäätös**

-Prosessin edetessä tavoitteita saatetaan joutua tarkistamaan tai jopa muuttamaan.

-Prosessi on kuin eteenpäin virtaava vesi. Jos sitä ei pysäytetä, se jatkaa kulkuaan eteenpäin.

-Tässä kehittämistyössä prosessin tuotos, Voimavarapuu-ohje, jatkaa muotoutumistaan asiakastyössä käytettäväksi ratkaisukeskeiseksi lähihoitajien työvälineeksi asiakkaiden kulttuurihyvinvointia tukemaan ja vahvistamaan.

## **8.5 Kirjallisten ja kuvallisten harjoitustehtävien tuotokset**

Voimavarapuun *juuret eli perusvoimat* kuvaavat asioita, ihmisiä ja tekijöitä, joiden lähihoitajaopiskelija kokee antavan hänelle voimavaroja ja vahvuutta, elä-

män perusvoimaa. Lähihoitajaopiskelijoiden kokemat perusvoimat näyttäytyvät melko samankaltaisina riippumatta siitä, ovatko he iältään yli 18-vuotiaita vai alle 18-vuotiaita. Suurin ero eri-ikäisten lähihoitajaopiskelijoiden perusvoimiksi katsomiensa asioiden välillä oli ystäväissä ja lemmikkieläimissä.

Vastauksista voi päätellä, että alle 18-vuotiaille lähihoitajaopiskelijoille ystävien merkitys voimaa antavina asioina elämässä on erityisen tärkeää, kun taas lemmikkieläinten tärkeys korostuu yli 18-vuotiaiden lähihoitajaopiskelijoiden vastauksissa.

Voimavarapuun *runko* kuvaa asioita, jotka lähihoitajaopiskelija kokee osaavansa ja joissa hän tuntee olevansa hyvä. Mielenkiintoista on, että tämän tehtävän mukaan yli 18-vuotiaat lähihoitajaopiskelijat harrastavat vähemmän sellaisia asioita, joissa kokevat osaavansa ja olevansa hyviä kuin alle 18-vuotiaat kollegansa. Ero näiden ikäryhmien välillä on tämän tehtävän perusteella selkeä.

Selkeä ero näkyy myös harrastusten ja omaan elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Alle 18-vuotiaat lähihoitajaopiskelijat kokevat olevansa hyviä monella taiteen alueella kuten esimerkiksi laulujen sanoittamisessa, instrumenttien soittamisessa, piirtämisessä, maalaamisessa, laulamassa ja valokuvaamisessa. Liikuntaa harrastetaan monipuolisesti, esimerkiksi ratsastusta, jalkapalloa ja voimistelua. Elämän perusasioissa, kuten nukkumisessa ja ravitsemuksessa, koettiin myös osaamista ainoastaan alle 18-vuotiaiden, ei yli 18-vuotiaiden keskuudessa.

E erityisen paljon alle 18-vuotiaat lähihoitajaopiskelijat kokevat vahvuuksia omiin luonteenpiirteisiinsä liittyvissä asioissa. He kokevat osaavansa hyvin hassuttelemaan ja nautiskelun taidot. He kokevat olevansa aitoja ihmisiä ja osaavansa kommunikoida erilaisten ihmisten kanssa. Lisäksi he omaavat anteeksi antamisen taitoja ja osaavat myös pyytää anteeksi. He ovat empatiakykyisiä eli osaavat kuunnella ja auttaa. Vastauksista nousivat esiin myös seuraavia taitoja ja vahvuuksia: positiivisuus, läsnä olemisen taito, rauhallisuus, ystävällisyys, luotettavuus ja rakastamisen taito.

Yli 18-vuotiaat lähihoitajaopiskelijoista yksittäiset vastaajat kokivat olevansa hyviä kuuntelijoina, ystävällisinä, ymmärtäväisinä ja hyvät hermot omaavina, positiivisina ja työssään hyvinä ihmisinä.

Huomionarvoisaa on, että alle 18-vuotiailla lähihoitajaopiskelijoilla on huomattavasti positiivisempi kuva omista vahvuuksistaan ja luonteenpiirteistään kuin heitä vanhemmilla lähihoitajaopiskelijoilla. Päättellä voi myös sen, että ne harrastukset ja tekemiset, jotka tuottavat yli 18-vuotiaille lähihoitajaopiskelijoille iloa, tuottavat sitä myös alle 18-vuotiaille lähihoitajaopiskelijoille, kun kyseessä ovat luonto tai liikunta. Ystävien merkitys korostuu jonkin verran alle 18-vuotiailla lähihoitajaopiskelijoilla verrattuna yli 18-vuotiaisiin opiskelijoihin.

*Toiveet ja unelmat* eli puun *lehdet-osioon* lähihoitajaopiskelijat kirjoittivat omia toiveitaan ja tulevaisuudenhaaveitaan (Salmela 2012, 7). Molempien ikäryhmien opiskelijoilla on Voimavarapuun lehtien mukaan yhteisiä unelmia liittyen erityisesti ihmissuhteisiin.

Yli 18-vuotiaiden haaveet keskittyvät ihmissuhteiden ohella harrastuksiin, alle 18-vuotiailla ihmissuhteisiin ja yleisesti hyvän elämän luomisen edellytyksiin ja mahdollisuuksiin.

Yli 18-vuotiaat eivät enää tämän otoksen mukaan haaveile perheen perustamisesta, alle 18-vuotiaiden unelmat liittyvät oman kodin ja perheen perustamiseen sekä matkusteluun, opiskeluun ja ammattiin valmistumiseen sekä hyvään työpaikkaan ja -toimeentuloon.

Hämmästyttävää on, kuinka paljon unelmat ja haaveet karsiutuvat, kun lähihoitajaopiskelija täyttää 18 vuotta tai enemmän. Siihen asti elämä näyttäytyy unelmien ja haaveiden täyttämänä.

## 9 TULEVAISUUS

Seuraava lähihoitajaopiskelijoiden ryhmä aloittaa *hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisen* työssäoppimisen jaksonsa lokakuussa 2023. Heidän teoriajaksonsa alkaa 9.1.2023. Tämän kehittämistehtävän tekijän, hoitotyön opettajan,



tavoitteena on aloittaa myös tämän uuden ryhmän kanssa ratkaisukeskeisyyteen ja hoitotyön eettisiin periaatteisiin tutustuminen käytännön kirjallisine ja kuvallisine harjoituksineen heti teoriajakson alussa.

Syksyllä 2023 alkava opiskelijoiden työssäoppimisen jakso sisältää samat ammattitaitovaatimukset kuin edellisellä kahdella vastaavalla ryhmälläkin oli. Jo työssäoppimisen jakson alkuvaiheessa, ensimmäisellä tai viimeistään toisella harjoitteluviikolla, hoitotyön opettaja on yhteydessä opiskelijaan ja opiskelijan työssäoppimisen ohjaajaan. Tässä tapaamisessa on hoitotyön opettajan tarkoitus perehdyttää opiskelijan työssäoppimisen ohjaaja Voimavarapuu-ohjeeseen ja olla mukana suunnittelemassa, kenen tai keiden ikääntyneiden asiakkaiden kanssa opiskelijan on mahdollisuus toteuttaa Voimavarapuu-ohjeen mukainen toiminnallinen tuokio työssäoppimisen paikassaan.

Tulevaisuuden tavoite on, että lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimisen ohjaajat ovat vahvasti ohjaamiensa opiskelijoiden rinnalla sekä testaamassa että arvioimassa Voimavarapuu-ohjeen käyttäjäystävällisyyttä ja käyttömahdollisuuksia. Voimavarapuu-ohjeesta tulee arvioida esimerkiksi sen käyttönimeä, ulkoasua, sisältöä ja käyttäjäystävällisyyttä. Tulevaisuudessa myös ikääntyneet asiakkaat on tarkoitus ottaa mahdollisimman paljon mukaan tuotteen jatkokehittämiseen.

Tulevaisuuden lähihoitaja on ratkaisukeskeinen, asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiva ammattilainen, joka on sisäistänyt ymmärryksen ihmisyyden eettisistä periaatteista ja lähihoitajana antamastaan lupauksesta toimia näiden periaatteiden mukaisesti. Hän huomioi asiakkaidensa fyysisten tarpeiden lisäksi heidän henkiset, sosiaaliset, kognitiiviset ja hengelliset tarpeensa, kulttuurisen hyvinvoinnin.

## **10 POHDINTA**

Kuten aikaisemmin tässä kehittämistyössä todettiin, ovat ratkaisukeskeiset taidot ominaisuuksia, jotka kehittyvät vain niiden harjoittelun myötä. Mattilan (2011) mukaan näiden ratkaisukeskeisten taitojen harjoittelun lisäksi niiden

omaksumiseen vaikuttavat ihmisen persoonallisuuden piirteet. Mattila on kirjoittanut paljon myös empatiasta, ihmisen kyvystä asettua toisen ihmisen asemaan. Empatia on taitoa ja ymmärrystä nähdä toisen ihmisen näkökulma asioihin. (Mattila 2011, 83–85.)

Tämän kehittämistyön päätavoitteena oli selvittää, pitävätkö lähihoitajaopiskelijat ikääntyneiden asiakkaiden kulttuurihyvinvointia tärkeänä vaiko eivät. Tulokset vahvistivat, että lähihoitajaopiskelijat pitävät ikääntyvien kulttuurihyvinvoinnin vahvistamista merkityksellisenä ja tavoiteltavana asiana.

Tarkoituksena oli myös vahvistaa lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamista. Tässä kehittämistyössä se tarkoitti lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamisen vahvistamista ratkaisukeskeisin keinoin, kirjallisten ja kuvallisten ratkaisukeskeisten harjoitusten avulla.

Ratkaisukeskeisyys tarkoittaa vahvuuksia ja voimavaroja, eettisiä arvoja ja hyviä vuorovaikutustaitoja korostavaa tapaa ajatella ja toimia. Tässä kehittämistyössä näihin taitoihin tutustuttiin ja niitä harjoiteltiin monin eri tavoin. Yhteen ratkaisukeskeiseen toimintamalliin, Voimavarapuuhan, käytettiin useita oppitunteja. Voimavarapuita syntyi kaiken kaikkiaan 54 kappaletta, joista tähän kehittämistyöhön on satunnaisesti valittu viisi puuta. Voimavarapuu on siis konkreettinen tapa toimia, toiminta- ja ajatusmalli, joka pohjautuu ratkaisukeskeisen ajattelutavan ymmärtämiseen ja käyttöönottoon.

Voimavarapuun tiedollinen anti oli merkittävä. Opiskelijat maalasivat hyvin erinäköisiä puita. Vaikka ohjeet kaikille opiskelijoille olivat samat, jokainen puu oli yksilö, aivan kuten niiden tekijätkin ovat. Puut olivat erikokoisia, eri materiaalein valmistettuja ja eri värisiä. Osa opiskelijoista teki monta puuta, osa vain yhden. Osa halusi ottaa puunsa mukaan kotiin ja osa jätti sen opettajalle säilytettäväksi. Useampi opiskelijoista kertoi, että laittaa puunsa omassa kodissaan esille ja lisää siihen asioita myöhemminkin. Kaikki mukana olleet kertoivat nauttineensa Voimavarapuun tekemisestä. Sen tekeminen vei useimmat opiskelijoista hyvinkin syviin ajatuksiin, muistoihin ja tunteisiin. Mielestäni onkin tärkeää, että ratkaisukeskeisyyteen hyvin perehtynyt henkilö ohjaa aina opiskelijoita näiden asioiden äärellä ja sieltä takaisin.

Voimavarapuun *juuret* edustivat tässä ratkaisukeskeisessä työmenetelmässä niitä ihmisiä tai asioita, joita opiskelija kokee perusvoimakseen. Monet opiskelijoista kirjoittivat Voimavarapuunsa juuristoon vanhempiensa, ystäviensä ja lemmikkieläintensä nimiä. Pohdin, josko puun juuret voisivat edustaa myös esimerkiksi myönteisiä tunteita. Tähän liittyviä asioita voisivat olla esimerkiksi myönteinen sisäinen puhe itselle ja elämänasenteeseen liittyvät asiat.

Toipumiskyky on asenne ja ihmisen kykyä selviytyä elämän tuomista vastoinkäymisistä. Toipumiskyky kasvaa vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutus, joka vahvistaa hyvää ja sanoittaa sitä, luo aina positiivista muistojen varastoa. Toipumiskyvyn lisäksi myös muut luonteen vahvuudet voisivat mielestäni näkyä puun juuristossa.

Lähihoitajaopiskelijan on hyvä tiedostaa oman elämänsä myönteisiä ja vahvistavia asioita. Puun juuriin liittyy mielestäni tämä tärkeä, itsellekin aika ajoin esitettävä ratkaisukeskeinen kysymys ”mikä elämässäni on hyvin?” Myös opettajan roolissa on tämä kysymys mielestäni hyvä itselleen säännöllisesti esittää.

Voimavarapuun *runko* edusti tässä työmenetelmässä asioita, joita opiskelija osaa, joissa hän kokee olevansa hyvä. Mielestäni tähänkin liittyy vahvasti omat perusvoimat, niin kuin puun juuristoonkin. Toisaalta voisi ajatella, että jos puun juuret edustavat ihmisen sisäisyyttä niin runko voisi olla enemmän tekemistä, harrastuksia ja taitoja, joita ihmisellä on ja jotka hän sanallistaa Voimavarapuunsa runkoon. Samalla hän tulee taidoistaan tietoisemmaksi.

Puun runkoon voi mielestäni sisältyä myös sisäisiä asioita kuten luontevahvuuksia. Näitä voisivat olla esimerkiksi hyveet; viisaus, rohkeus, inhimillisyys, rakastamisen taito, kohtuullisuus, oikeudenmukaisuus, itsesäätelytaidot ja henkisyys. Opiskelijoiden puut olivat hyvin monipuolisia ja monisanaisia. Oli hieno kokemus huomata, kuinka helposti opiskelijoilta puun tekeminen sujui ja kuinka nopeasti he pystyivät sanallistamaan esimerkiksi omia hyviä ominaisuuksiaan. Opettajana nämä kehittämistehtävän viestit ovat myös mielestäni tärkeät huomioida, sekä oppijan että opettajan näkökulmista.

Voimavarapuun *oksat* tässä tehtävässä kuvasivat asioita, joita opiskelija haluaa alkaa tekemään. Oksiin kirjoitettiin vähemmän asioita kuin muualle puun osiin. Voi olla, että ohjeistinkin sen oppilaille jollain tavoin muita puun osia laimeammin. Tästä voisin päätellä, että opettajan innostuneisuudella ja hyvillä ohjeistuksilla on merkitystä siihen, miten paljon ja kuinka syvällisiä pohdintoja opiskelijalle herää. Tähän osioon olisin opettajana voinut syventyä enemmän.

Voimavarapuun *lehdet* ovat psykiatrisesta hoito- ja terapiatyöstä kokemusteni mukaan se kaikkein vaativin ja vaikein osuus esimerkiksi silloin, jos asiakas sairastaa masennusta. Masennuksesta käytetään jossain yhteyksissä ratkaisukeskeisessä terapiassa nimitystä ”ilonpuutostauti”. Se kuvaa mielestäni hyvin masentuneen ihmisen mielen maisemaa. Puun lehdet edustavat tekijänsä haaveita ja unelmia. Masentuneen ihmisen on usein vaikea nimetä tai edes huomioida haaveitaan ja unelmiaan. Tässä kehittämistehtävässä opiskelijoiden Voimavarapuut olivat täynnä lehtiä.

Voimavarapuun *lehdet* kuvaavat mielestäni hoitotyössä hyvin, unelmien lisäksi, myös asiakkaan tavoitteita. Unelmat ja haaveet eivät piirrettyinä tai kirjoitettuina ole niitä asioita, joiden täytyy tapahtua, mutta ne antavat suuntaa siihen, mitä asiakas toivoisi elämänsä lisää. Ratkaisukeskeisessä terapiassa esimerkiksi *Ihmekysymys* edustaa Voimavarapuun haaveiden ja unelmien osiota.

*Ihmekysymyksen* ohella myös *Asteikko* on työkalu, jota tässä yhteydessä, unelmien ja haaveiden yhteydessä, voi mielestäni hyvin käyttää esimerkiksi kysymällä asiakkaalta, missä kohdassa asteikkoa välillä 1–10 hän tällä hetkellä kokee olevansa suhteessa siihen, missä hän toivoisi olevansa. Asiakkaan kanssa voi yhdessä miettiä, mikä voisi olla kaikkein pienin askel, jotta hän kokisi olevansa asteikolla vaikkapa vain puolikkaan numeron pidemmällä. Tällä tavoin asiakkaalle annetaan vastuu oman elämänlaatunsa parantamisesta sen sijaan, että se tulisi jostain asiakkaan ulkopuolelta. Kokemukseni sairaanhoitajana on ollut, että asteikkokysymystä käytetään hoitotyössä lähinnä asiakkaan kipua, ei niinkään haaveita, unelmia tai tavoitteita selvittämään.

Lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurihyvinvointiosaamisen selvittämisen ja vahvistamisen lisäksi tämän kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa opiskelijoiden työssäoppimisen jaksoille Voimavarapuu-ohje, jonka avulla he olisivat pystyneet toteuttamaan ja vahvistamaan ratkaisukeskeistä tapaansa toimia myös oikeassa hoitoympäristöissä ikääntyneiden asiakkaidensa parissa. Vaikka Voimavarapuun työstäminen onnistui opiskelijoilta itseltään hyvin, jäi sen testaaminen ikääntyneiden asiakkaiden ja opiskelijoiden työssäoppimisen ohjaajien kanssa tulevaisuuteen jatkokehittettäväksi.

Tässä kehittämistyössä keskityttiin siis vain prosessin alkuvaiheen kehittämistyöhön. Mielestäni on toki olennaisen tärkeää, että lähihoitajaopiskelija ymmärtää ja sisäistää ensin itse, mitä ratkaisukeskeisyys tarkoittaa ja mihin sillä pyritään mutta jos voisin nyt aloittaa kehittämistyöni tekemisen alusta, kokisin hyvin tarpeelliseksi myös sen testaamisen ikääntyneiden asiakkaiden kanssa. Olen pettynyt siihen, ettei koronapandemia antanut tässä ajanjaksossa siihen mahdollisuutta.

Voimavarapuu-ohjeesta valmistui prototyyppi mutta tuon vallitsevan koronapandemian takia sen käyttöön ottamista oikeassa asiakastyössä opiskelijoiden työssäoppimisen jaksoilla jouduttiin siirtämään. Myös prototyypin jatkokehittäminen päätettiin siten siirtää vasta seuraavan lähihoitajaopiskelijaryhmän työssäoppimisjaksolle syksyllä 2023. Opiskelijoiden työssäoppimisen kentillä ei tämän kehittämistyön valmistumisajankohtana vain yksinkertaisesti ollut aikaa eikä mahdollisuuksia mihinkään ylimääräiseen.

Hoitajat olivat koronapandemian aikaan hyvin kuormittuneita. Koronatartunnat opiskelijoilla ja heidän lähipiirissään, asiakkailta, työssäoppimispaikkojen ohjaajilla ja ohjaajien perheissä aiheuttivat pitkiä työstä poissaoloja. Mitään lähihoitajaopiskelijoiden ohjaamiseen liittyvää lisäkuormitusta ei luonnollisesti työpaikkaohjaajilta voinut tässä erikoisessa tilanteessa vaatia.

Koronapandemia rajoitti myös työssäoppimispaikkojen saatavuutta. Useita ikääntyneiden palveluasumisen ja muistisairaiden asiakkaiden asumisyksiköiden osastoja oli pandemian vuoksi suljettuina eivätkä kaikki opiskelijat päässeet aloittamaan työssäoppimisjaksoaan sovittuina aikoina tai kaikissa sovitussa työssäoppimispaikoissa.

Opiskelijoiden työssäoppimisjaksojen pituuksiin pandemiassa oli myös vaikutuksia. Sairauslomien vuoksi työssäoppimisen jaksoja jouduttiin osalla opiskelijoista lyhentämään tai siirtämään myöhäisemmäksi. Näillä asioilla oli vaikutusta joidenkin opiskelijoiden opiskelumotivaatioon ja työssäoppimisjaksolle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen.

Kuten aiempaan tässä kehittämistyössä kirjoitin ja kuten ratkaisukeskeisessä ajattelutavassa korostetaan, ammattikunnan arvot muodostavat kaikkien ammattien kivijalan. Näissä arvoissa tiivistyvät ammattien perimmäiset tavoitteet ja näiden arvojen ja tavoitteiden kautta tulee kaikkia työn käytänteitä jatkuvasti arvioida ja pohtia, missä määrin ne ovat yhteensopivia alan perimmäisten arvojen kanssa. (De Jong & Berg 2013, 10–11.)

Motivaatiolla tärkeä merkitys tavoitteisiin sitoutumisen prosessissa arvojen ohella. Furmanin ja Aholan (2010) mukaan ihmiset sitoutuvat tavoitteisiin, joihin heillä on mahdollisuus itse vaikuttaa ja joilla on heille arvomerkitsevä. Sitoutumiseen vaikuttaa myös se, että ihminen uskoo itse saavuttavansa asetetut tavoitteet ja että hän saa onnistumisen kokemuksia ja mahdollisiin vastoinkäymiinsä ympäristönsä tuen. (Furman & Ahola, 2010, 92.)

Työskennellessäni tämän kehittämistyön parissa, löysin monta kiinnostavaa artikkelia koskien motivaatiota ja työhyvinvointia. Haluankin ottaa näistä esiin muutaman, koska ne herättivät minussa paljon ajatuksia.

Furman ja Ahola (2002) ovat kirjoittaneet lukuisia artikkeleita ja kirjoja työntekijöiden jaksamiseen, työyhteisössä viihtymiseen ja onnellisuuteen liittyvistä asioista sekä ratkaisukeskeisistä menetelmistä, joilla näihin tavoitteisiin päästään. Voidakseen työyhteisöissään hyvin, haluavat työntekijät kokea työssään enemmän positiivisia kuin negatiivisia asioita. He haluavat kokea arvostusta, onnistumisen tunteita, välittämistä ja huolenpitoa. Heidän mukaansa ongelmat, vastoinkäymiset ja kiire ovat suorastaan uhka työntekijöiden kokonaisvaltaiselle työhyvinvoinnille. (Furman & Ahola 2002, 7–17.)

Peter Cantwell (1994) on myös kirjoittanut työhyvinvoinnista ja ratkaisukeskeisyyden ilmenemismuodoista työpaikoilla. Myös hänen mukaansa ratkaisukeskeisyyteen työpaikoilla sisältyy lähtökohtaisesti tiettyjä tärkeitä periaatteita: Työntekijät haluavat kokea, että heillä on mahdollisuuksia vaikuttaa myönteisesti asiakkaidensa elämään. He ovat myös motivoituneita oppimaan niitä taitoja, joilla tämä päämäärä saavutetaan. Lisäksi työntekijät haluavat työpaikoissaan omaksua työpaikkansa arvot ja tavoitteet. (Cantwell & Holmes 1994, 15–26.)

Cantwell (1994) on tehnyt päätelmiä myös esihenkilöiden merkityksestä työntekijöiden tapaan tehdä työtä; jos työntekijät kokevat esihenkilönsä kunnioittavan työntekijöitään, kohtelevat työntekijät myös asiakkaitaan samalla kunnioituksella. Tämä pätee myös toisinpäin. Jos työntekijät eivät koe saavansa arvostusta ja kunnioitusta esihenkilönsä taholta, he eivät välttämättä kunnioita asiakkaitaankaan. (Cantwell & Holmes 1994, 15–26.) Tämä herättää minussa ajatuksia siitä, miten tärkeää myös hoitotyön opettajan on kohdella lähihoitajaopiskelijoita ja muita työyhteisönsä kuuluvia arvostavalla ja kunnioittavalla tavalla (vrt. hoitotyön eettiset periaatteet ja ratkaisukeskeinen ajattelutapa).

Lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimisjaksojen ohjaajat ovat isossa vastuussa ohjaamiensa opiskelijoiden oppimisesta, työhyvinvoinnista ja motivoitumisesta. Opiskelijoiden työssäoppimisen jaksojen ammattitaitovaatimukset vaativat ohjaajalta ohjaustaitojen lisäksi vahvaa oman alan osaamista. Ohjaajilta vaaditaan myös kykyä asettua toisen ihmisen asemaan, opiskelijan rooli ei ole aina helppo. Opiskelijalla on paljon opittavaa, työpaikan tavat, määräykset, odotukset, uudet ihmiset ja uusi ympäristö. Myös uudet opeteltavat työtehtävät vaativat opiskelijalta paljon. Tässä yhteydessä voidaankin vahvasti puhua lähihoitajaopiskelijoiden kulttuurisesta hyvinvoinnista ja sen huomioimisesta työssäoppimispaikoissa.

Lähihoitajaopiskelijoiden, heidän työpaikkaohjaajiensa ja myös ohjaajien esihenkilöiden onnistumisiin tuleekin mielestäni kiinnittää erityistä huomiota, keskustella ja analysoida niitä yhdessä. Kun onnistumisiin kiinnitetään huomiota ja niistä keskustellaan motivaatiota lisäävällä tavalla, se edistää uusien asioiden oppimista ja parantaa työympäristön yhteishenkeäkin (Furman & Ahola, 2010, 6–92).

Tulevaisuudessa työntekijöiden onnistumisiin ja jaksamisen tukemiseen olisi mielestäni tärkeää kiinnittää entistä enemmän huomiota ja miettiä ratkaisukeinoja. Ajatuksia herättävää on myös se, miten ikääntyvän väestön määrän kasvaminen ja sen myötä sairastavuuden lisääntyminen, asiakkaiden toimintakykyyn ja asumiseen liittyvät ongelmat ja kasvava hoitajapula tulevat vaikuttamaan tulevaisuuden hoitotyöhön, myös näiden nyt oppilainani olevien lähihoitajaopiskelijoiden, työhyvinvointiin.

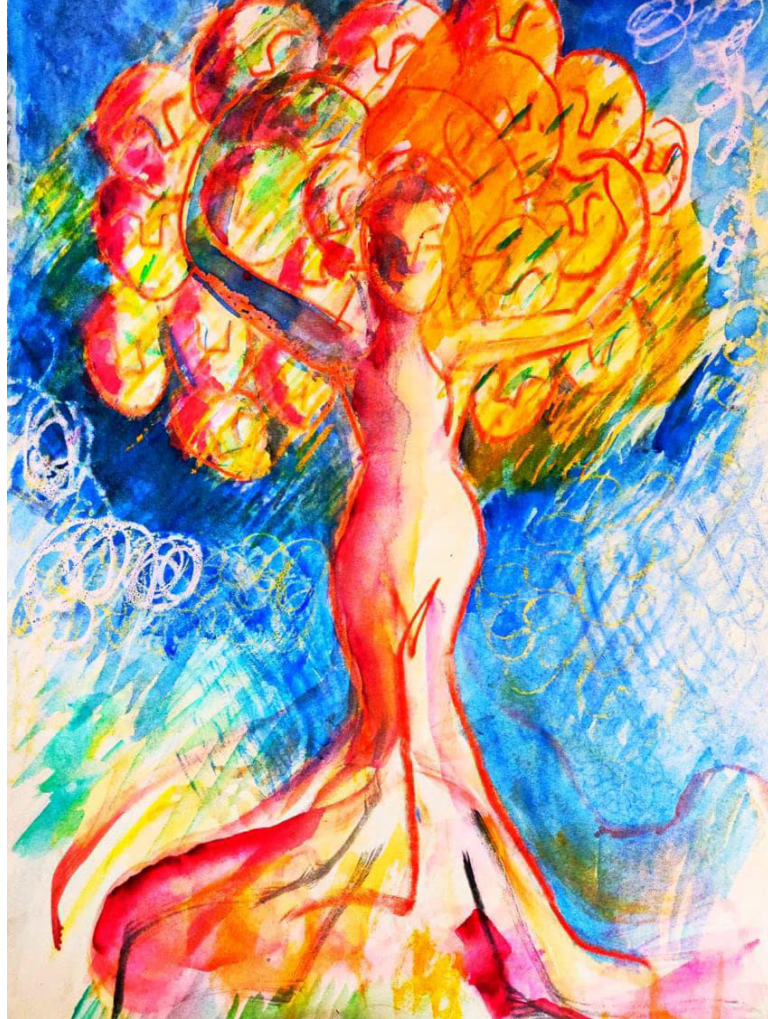
Houni (2016) kirjoittajakollegoineen on todennut kulttuurihyvinvointiin liittyvien työtehtävien olevan hyvin monialaisia. Tähän tarvitaan usein oman toimialansa ylittäviä työskentelyryhmiä. Kulttuurihyvinvointiin liittyvien toimintatapojen pitäisi juurtua työyhteisöihin vakiintuneiksi toimintatavoiksi ja osaksi ikääntyneiden ihmisten kokonaisvaltaista hoitoa ja huolenpitoa. Tämä vaatii kokonaisuutta koordinoivaa, tehtävään nimettyä, suunnittelusta ja seurannasta vastaavaa henkilöä (Houni ym. 2016, 21). Olen tästä samaa mieltä. Mielestäni on valtavan hienoa, jos tällainen oma ”kulttuurihyvinvointiasiantuntija” löytyy tulevaisuudessa jokaisesta ikääntyneiden ihmisten asumispalveluyksiköstä.

Toivolla on myös mielestäni keskeinen merkitys hoitotyössä. Toivo on tärkeää asiakkaalle, asiakkaan läheisille, hoitajille ja koko hoitavalle organisaatiolle. Lähihoitajan yksi keskeisimpiä tehtäviä on mielestäni ylläpitää ja vahvistaa asiakkaan ja hänen läheistensä toivoa. Jotta asiakkaiden ja omaisten toivon ylläpitäminen ja vahvistaminen olisi mahdollista, tarvitaan myös hoitajan toivon ylläpitämistä ja vahvistamista. Olen sitä mieltä, että toivon vahvistaminen on osa ihmisen kokonaisvaltaisen terveyden edistämistä. Tavoitteena meillä jokaisella on kuitenkin inhimillinen ja arvokas vanhuus, onnellinen ikääntyminen.

Olen myös paljon pohtinut sitä tosiasiaa, ettei kukaan meistä hoitajista, opettajista tai lähihoitajaopiskelijoista ole vielä ollut vanha. Tästä syystä me emme voi mielestäni mitenkään olettaa, kuvitella tai tietää asiakkaidemme puolesta, mikä juuri heille on se paras, mikä heidän elämässään on tärkeää tai vähemmän tärkeää tai minkälaisia tulevaisuudenhaaveita tai unelmia heillä kuuluisi olla.



Jokaisella ihmisellä on oma elämänhistoriansa ja omat luonteen- ja persoonallisuudenpiirteensä, jotka tekevät meistä ihmisistä ainutlaatuisia, yksilölliset tarpeet ja toiveet omaavia persoonia. Tämän ajatusmallin kun osaisin, ratkaisukeskeisestä viitekehuksesta käsin, tuleville lähihoitajille opettaa.



Kuva 11. Ratkaisukeskeinen Voimavarapuu (Olin, 2022)

## LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa – palvelumuotoilun käsikirja sosi- aali- ja terveystalouden palvelujen kehittämiseen. Muutoksen voima. Espoo.

Anderson, H. & Goolishian, H. A. 1992. The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. Teoksessa McNamee, S. & Gergen, K.J (toim.) *Therapy as social construction* London: Sage, 25–39.

Berg, I. K. & Miller, S. D. 1992. Ihmeitä tapahtuu – alkoholi-ongelmien ratkaisukeskeinen hoito. Järvenpää: Lyhytterapiainstituutti.

Berg I. K. & Szabó, B. 2005. Brief coaching for lasting solutions. New York: W.W. Norton & Company, Inc.

Berger, P. L. & Luckmann, T. 1994. Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Suomentanut Vesa Raiskila. 3. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Cantwell, P. & Holmes, S. 1994. Social construction: A paradigm shift for systemic therapy and training. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. Teoksessa De Jong, P & Berg, I. K. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja 2. painos. Helsinki.

De Jong, P. & Berg, I. K. 2013. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.

De Shazer, S. 1985. Keys to Solution in Brief Therapy. New York: W.W Norton & Company, Inc.

Furman, B. & Ahola, T. 2002. Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Helle, L. 2001. Taide siltana-dialogeja kuvien kanssa. *Ratkes*. 3/2015.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaak-kuri.finna.fi/> [viitattu 12.11.2021].

Fried, S., Heimonen, S. & Jokinen, P. (toim.) 2013. Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen. Moniste. Paikka: Ikäinstituutti.

Furman, B. & Ahola, T. 2016. Palauta elämänilosi. Porvoo: Bookwell.

Furman, B. & Ahola, T. 2010. Ratkaisukeskeinen työyhteisö ja kuinka se tehdään. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.

Furman, B. 2002. Perhosiä vatsassa. Helsinki: Tammi.

Heimonen, K. 2012. Koska olet. Taidetoiminta muistisairaiden hoitokodissa. HDL Raportti 04/2012. Helsinki: Helsingin Diakonissalaitos.

Houni, P., Turpeinen, I. & Vuolasto, J. 2020. Taidetta! Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: TAIKE.

- Jyrhämä, R., Hellström, M., Uusikylä, K. & Kansanen, P. 2016. Opettajan didaktiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Karrach, M., Lindblom-Ylänne, S. & Niemelä, R. 2011. Lukion psykologia 1. Helsinki: Otava.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Koivisto M., Säynäkangas J. & Forsberg S. 2019. Palvelumuotoilun Bisneskirja. Helsinki: Alma Talent.
- Laine, V. & Vilkkö-Riihelä, A. 2013. Mielen maailma. Ihminen ja tieto. Helsinki: Sanoma Pro.
- Laitinen, L. 2017. Vaikuttavaa? Taiteen hyvinvointivaikutusten tarkastelua. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Malinen, T. 2008. Luova tila – Ratkaisukeskeisestä ja narratiivisesta työtavasta. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti.
- Mattila, A. S. 2011. Näkökulman vaihtamisen taito. Helsinki: WSOY.
- Okun, B. F. 1997. Effective helping: Interviewing and counseling techniques 5. painos. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Ollila, J., Hakkarainen, T., Kan, S. & Lehtonen, E. 2020. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Punkanen, T. 2004. Mielenterveystyö ammattina. Helsinki: Tammi.
- Rappaport, J. 1981. In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology* 9, 1–25.
- Rokala, A. 2012. Terveiden edistäminen espoolaisten ikääntyneiden voimavarana. Laurea-ammattikorkeakoulu. Terveiden edistäminen. Alueellinen kehittäminen ja johtaminen. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112215987>
- Salmela, J. & Ala-Keskinen H. 2022. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian oppikirja. Helsinki: Kirjapaino Grano.
- Salmela, J. 2012 Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian työkirja. Helsinki: Alfa Partners Oy.
- Salmela, J. & Hiekkanen, N. 2013. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian oppikirja. Helsinki: Yliopistopaino.
- Seppänen, P., Behm, M-M. & Taipale, M. 2018. Näkökulmia kulttuurin etiikkaan ja laatuun sosiaali- ja terveystaloudissa. Kaakkois-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen julkaisu, Työpäpaperi 1:18. [www.socom.fi/wp-content/uploads/2018/10/Taiteen\\_laatu\\_ja\\_etiikka.pdf](http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2018/10/Taiteen_laatu_ja_etiikka.pdf)

Suontausta, H. & Tyni, M. 2005. Wellness-matkailu – Hyvinvointi matkailun tuotekehityksessä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Suvikas, A., Laurell, L. & Eskola, P. 2015. Elämän kulku. Lähihoitaja kasvua tukemassa. Keuruu: Otava.

Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL. Dokumenttityyppi. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-913-8> [viitattu 15.1.23].

Vuori-Kemilä, A., Lindroos, S., Nevala, S. & Virtanen, J. A. 2008. Ihmisen hyvä. Etiikka lähihoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

## KUVALUETTELO

Kuva 1. Kehittämistehtävän käsitekartta. Olin, S. 2023.

Kuva 2. Kehittämistyön viitekehys. Olin, S. 2022

Kuva 3. Palvelumuotoilun konsepti: määrittele, tutki, suunnittele, tuota ja arvioi

Kuva 4. Kooste opiskelijoiden vastauksista ryhmä 1. Olin, S. 2022.

Kuva 5. Kooste opiskelijoiden vastauksista ryhmä 2. Olin, S. 2022.

Kuva 6. Opiskelijan Voimavarapuu 1. 2022.

Kuva 7. Opiskelijan Voimavarapuu 2. 2022.

Kuva 8. Opiskelijan Voimavarapuu 3. 2022.

Kuva 9. Opiskelijan Voimavarapuu 4. 2022.

Kuva 10. Opiskelijan Voimavarapuu 5. 2022.

Kuva 11. Ratkaisukeskeinen Voimavarapuu. Olin, S. 2022. Kirjassa Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian oppikirja. Salmela, J. & Ala-Keskinen, H. 2022. Helsinki. Kirjapaino Grano.