

Niskanen Joonas / Määttä Krista

# Teatteriresepti - kulttuurin merkitys hyvinvoin- nin lisääjänä

## **Tiivistelmä**

**Tekijä(t):** Niskanen Joonas & Määttä Krista

**Työn nimi:** Teatteriresepti - Kulttuurin merkitys hyvinvoinnin lisääjänä

**Tutkintonimike:** Sairaanhoidtaja (AMK), Terveydenhoitaja (AMK)

**Asiasanat:** hyvinvointi, kulttuuri, teatteri, teatteriresepti, psyykinen hyvinvointi, mielenterveys

Hyvinvointia tarkastellaan usein fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Herkästi unohdetaan, että myös kulttuurilla on vaikutuksia hyvinvointiin ja varsinkin mielenterveyteen. Tässä opinnäytetyössä tutkimme erityisesti teatteria kulttuurin osana, ja millaisia vaikutuksia teatterilla on ihmisen hyvinvoinnille.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää teatterireseptitoimintaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa teatterireseptien käyttöä tiettyjen Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki Ry:n yhteistyökumppaneiden keskuudessa. Kartoitimme teatterireseptien käyttöä seuraavilta yhteistyökumppaneilta: Kainuun mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon ammattilaiset, Kriisikeskus, Kainuun omaishoitajat sekä Kainuun aivoyhdistys.

Toteutimme opinnäytetyön kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineiston keruu tapahtui yksilöhaastattelun keinoin. Aineistoa analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimuksen tuloksista saimme lopuksi vastauksia, joita Erik Allardtin hyvinvointiteoria tukee.

Tutkimustulosten perusteella monenlaisten ihmisten koetaan hyötyvän teatterireseptistä. Teatterireseptillä koetaan olevan positiivisia vaikutuksia henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

## **Abstract**

**Author(s):** Niskanen Joonas & Määttä Krista

**Title of the Publication:** Plays on Prescription – the importance of culture in promoting well-being

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing and Public Health Nursing

**Keywords:** well-being, culture, theater, plays on prescription, psychological well-being, mental health

Well-being is often viewed from a physical, psychical and social perspective. It is often forgotten that culture also impacts well-being, especially mental health. This thesis focuses on theater as part of culture, and the effects theater has on well-being.

The commissioner of this thesis was the support association of Kajaani City Theater. The objective was to develop the concept of plays on prescription. The purpose was to study the use of these prescriptions among the following cooperation partners of the support association of Kajaani City Theater: nurses working in the outpatient mental health and addictions services within Kainuu Wellbeing Services County, Kainuu Crisis Center, the local association of informal caregivers in Kainuu, and the Kainuu association of the Finnish Brain Association.

The thesis was implemented using the qualitative research method. The material was collected with individual interviews and analyzed using inductive content analysis. The analysis gave answers that were supported by Erik Allardt's theory of welfare.

The results showed that a wide variety of people perceived to have benefitted from plays on prescription which, thus, were perceived to have positive effects on mental health and social well-being.

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.  | Johdanto .....  | 1  |
| 2.  | Teoreettiset lähtökohdat.....                               | 3  |
| 2.1 | Hyvinvointi .....   | 3  |
| 2.2 | Kulttuuri .....   | 4  |
| 2.3 | Kulttuurinen hyvinvointi .....                              | 4  |
| 3.  | Teatteriresepti .....                                       | 6  |
| 3.1 | Toimeksiantajan kuvaus .....                                | 6  |
| 3.2 | Teatterireseptitoiminta .....                               | 6  |
| 3.3 | Reseptin kustannukset .....                                 | 7  |
| 3.4 | Kokemuksia teatterireseptistä.....                          | 7  |
| 4.  | Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset..... | 8  |
| 5.  | Opinnäytetyön toteutus .....                                | 9  |
| 5.1 | Laadullisen tutkimuksen piirteet .....                      | 9  |
| 5.2 | Aineiston keruu.....  | 10 |
| 5.3 | Taustatiedot.....   | 11 |
| 5.4 | Aineiston käsittely ja sisällön analysointi .....           | 12 |
| 6.  | Tulokset.....   | 15 |
| 6.1 | Teatterireseptin antaminen.....                             | 15 |
| 6.2 | Teatterireseptin jakamisen haasteet.....                    | 16 |
| 6.3 | Teatterireseptin hyödyt.....                                | 17 |
| 6.4 | Teatterireseptitoiminnan kehittäminen .....                 | 19 |
| 6.5 | Johtopäätökset .....  | 20 |
| 7.  | Pohdinta.....   | 22 |
| 7.1 | Eettisyys .....   | 22 |
| 7.2 | Luotettavuus .....  | 24 |
| 7.3 | Ammatillinen kehittyminen .....                             | 26 |

|               |   |
|---------------|---|
| Lähteet ..... | 1 |
|---------------|---|

## 1. Johdanto

Hyvinvointia tarkastellaan nykyisin paljon fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta, mutta kulttuurin vaikutukset hyvinvoinnille jää usein huomiotta. Halusimme opinnäytetyössämme tarkastella hyvinvointia erityisesti teatterikulttuurin näkökulmasta sekä sen merkitystä hyvinvoinnin lisääjänä. Nähtävää on, että teatterista saatu tieto on ainutlaatuista, mutta toisaalta teatteria ei olla otettu tosissaan ja se on ollut jopa kiellettyä. (Korhonen & Östern 2001, 7).

Hyvinvointia voidaan tutkia esimerkiksi jakamalla se objektiiviseen sekä subjektiiviseen hyvinvointiin. Objektiiviseen hyvinvointiin voidaan ajatella kuuluvan henkilökohtaiset resurssit, taloudelliset resurssit, sosiaaliset sekä yhteiskunnalliset resurssit kun taas subjektiivinen hyvinvointi voidaan jakaa koettuun toimintakykyyn ja koettuun hyvinvointiin. Koettuun toimintakykyyn voidaan ajatella kuuluvan perustarpeet, kykenevyys, itsenäisyys sekä yhteenkuuluvuus. Koettuun hyvinvointiin puolestaan tunne hyvinvoinnista, positiiviset sekä negatiiviset tunteet ja hyvinvoinnin arvo sekä elämäntyytyväisyys ja merkityksellisyys. (Martela & Sheldon 2019.)

Erik Allardtin sosiaalitieteellinen hyvinvointiteoria jakaa hyvinvoinnin kolmeen ulottuvuuteen. Näitä osa-alueita ovat elintaso (having), elämänlaatu liittyen ihmisten välisiin suhteisiin (loving) ja elämänlaatu liittyen ihmisten suhteeseen yhteiskuntaa ja luontoa kohtaan (being). (Martela 2019, 567.)

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi Teatteriresepti - kulttuurin merkitys hyvinvoinnin lisääjänä. Terveysten- ja sairaanhoitajan ammatissa hyvinvointia tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Hoitajilla tulee olla valmius avustaa potilasta tutkimaan omia voimavarojaan, joihin vahvasti yhteydessä on kulttuurin merkitys. Voimavarojen kartoituksella on mahdollista ennaltaehkäistä erilaisia psyykkisiä ja somaattisia sairauksia, ja niillä voi vaikuttaa jo olemassa olevan sairauden kulkuun.

Toimeksiantajana tässä opinnäytetyössä toimi Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry. Toimeksiantaja hyödynsi opinnäytetyötämme muun muassa teatterireseptitoiminnan kehittämiseen. Sen vuoksi opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää teatterireseptitoimintaa. Opinnäytetyömme

tarkoituksena oli kartoittaa teatterireseptin käyttöä Kainuun hyvinvointialueen Aikuisten mielen-  
terveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon henkilökunnan keskuudessa. Tutkimuskysymyksiä  
olivat, että millä perusteilla teatterireseptiä annetaan, mitä haasteita on tullut ilmi teatteriresep-  
tin käytössä ja mitä hyötyjä ammattilaiset ovat havainnoineet asiakkaiden saavan teatteriresep-  
tistä.

## 2. Teoreettiset lähtökohdat

Tutkimuksen tueksi etsimme teoretietoa liittyen muun muassa hyvinvointiin. Hyvinvoinnin määrittely perustui tässä opinnäytetyössä Erik Allardtin hyvinvointiteoriaan. Avasimme myös kulttuurin käsitettä ja kuinka merkittävää se on yksilön hyvinvoinnin kannalta.

### 2.1 Hyvinvointi

Akateemikko Erik Allardt julkaisi vuonna 1975 hyvinvointitutkimuksensa, Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Allardtin mukaan hyvinvointi on tila, jossa ihmisillä on mahdollista saada tarpeensa tyydytyksi. Allardtin mukaan hyvinvoinnin määritelmä muuttuu yhteiskunnan muutoksien mukana, jolloin tarpeet tulee määritellä uudelleen. Allardt määrittelee onnellisuuden ja hyvinvoinnin erot, sekä elintason ja elämänlaadun erot. Allardtin mukaan onnellisuus syntyy yksilön subjektiivisten kokemusten perusteella, kun taas hyvinvointi on objektiivisempi käsitys kuin onnellisuus. Allardt mittasi subjektiivisia kokemuksia tyytymättömyys- ja viihtyvyysasenteilla. Elintason hän määrittelee koostuvan aineellisista resursseista, ja elämänlaatuun liittyvät tarpeet tyydytetään sosiaalisilla suhteilla sekä itsensä toteuttamisella. (Uusitalo & Simpura 2020, 580-581.)

Allardt jakaa hyvinvoinnin arvot kolmeen ryhmään; having, loving ja being. Ensimmäisen hyvinvoinnin ulottuvuuden (having) lähtökohtana Allardtin mukaan on ihmisen fysiologiset tarpeet eli tulot, asumistaso, työllisyys, koulutus ja terveys. Nämä edellä mainitut tarpeet ovat hyvinvoinnin perusta Allardtin teorian mukaan. Toisena hyvinvoinnin ulottuvuutena on loving eli yhteisyyssuhteet. Rakkaus ja ystävyys ovat tässä keskeisinä avainsanoina, eli miten ihminen käyttäytyy suhteessa muihin ihmisiin. Allardt mittasi näitä tarpeita paikallis- ja perheyhteisyydellä sekä ystävyys-suhteilla. Kolmas ulottuvuus being eli itsensä toteuttaminen on Allardtin mukaan vieraantumisen vastakohta. Tähän liittyvät yksilön arvokkuuden kokeminen, korvaamattomuus sekä poliittiset resurssit. Nämä tarpeet määrittyvät sen mukaan mitä ihminen on suhteessa yhteiskuntaan. (Uusitalo ym. 2020, 581.)



## 2.2 Kulttuuri

Kulttuuri käsite voidaan määritellä useilla eri tavoilla. Mielenterveyshoitotyössä kulttuuri määritellään siten, että se rakentuu elämän tapahtumista ja toiminnoista. Kulttuurin muodostumiseen vaikuttavat ihmisten rutiinit, rytmit sekä tapa kommunikoida. Kulttuuriin sidoksissa olevia normeja ovat esimerkiksi käsitys oikeasta ja väärästä sekä käytöstavat. Kulttuurisuus siirtyy sukupolvelta toiselle. Kulttuurin sisältämät toimintamallit muuttuvat koko ajan. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2021, 105.)

## 2.3 Kulttuurinen hyvinvointi

Kulttuurinen hyvinvointi tarkoittaa, että ymmärrys hyvinvointi käsitteestä on kulttuurisesti ja sosiaalisesti sitoutunutta ja sidoksissa normeihin ja arvoihin. Kun puhutaan kulttuurin vaikutuksista hyvinvointiin, kyse on välinearvosta hyvinvoinnin tuottajana. Tällöin keskeisenä on se, miten kulttuurin vaikutuksia voidaan mitata esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon piireissä ja millaista tutkimusnäyttöä kulttuurin hyödyistä on mahdollista saada.

(Aholainen, Jäntti, Tammela & Tanskanen 2021, 564.)

Usein kulttuurin merkitys hyvinvointia kuvatessa unohtuu. Yksinkertaisesti ajatellaan hyvinvoinnin koostuvan terveellisestä ravinnosta, riittävästä liikunnasta sekä laadukkaasta unesta. Kulttuurin merkitys hyvinvoinnille on nykyään kuitenkin korostunut enemmän kuin ennen, ja voidaan ajatella, että kulttuuri asemoituu yksilön elämässä samoin kuin muut ihmisen perustarpeet. Kunnilla ja tulevilla hyvinvointialueilla on tavoitteena saada kulttuuripalveluiden vaikutuksia näkyvämmiksi. (Timonen, Rotko & Kauppinen 2022, 4.)

Tässä tutkimuksessa perehdyimme kulttuurin osa-aloista pääasiassa teatteriin. Teatteriesityksillä on todettu olevan useita kliinisiä vaikutuksia hyvinvointiin. Näitä vaikutuksia ovat muun muassa potilaan ahdistuneisuuden ja kivun väheneminen sekä verenpaineen aleneminen. Kulttuuri voi auttaa yksilöä asettumaan toisen asemaan, ja se voi lisätä ymmärrystä moninaisesta inhimillisyydestä. Kulttuuri voi auttaa yksilöä sietämään epävarmuutta elämässä. Teatterin avulla ihminen

voi yksin tai yhdessä toisten kanssa käsitellä hankalia asioita. Lisäksi teatteri auttaa yksilöä sanattomassa itseilmaisussa. Kulttuuri on ihmisyyteen ja kansalaisuuteen liittyvä perusoikeus ja kuuluu arvokkaaseen elämään. Myös laitoshoidossa olevilla on oikeus kulttuuritoimintaan. (Aholainen ym. 2021, 565-566.)

### 3. Teatteriresepti

Teatterireseptejä on annettu tietty määrä eri puolelle Kajaania, jotta niitä voidaan tarpeen tullen jakaa yksittäisille henkilöille. Teatterireseptin saaja pääsee nauttimaan teatteriesityksestä, mikä voi vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

#### 3.1 Toimeksiantajan kuvaus

Toimeksiantajamme oli Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki Ry, joka perustettiin 4.12.2004. Sen toiminnan tarkoituksena on tukea Kajaanin kaupunginteatteria kainuulaisena taiteellisena teatterina. Lisäksi yhdistyksen tarkoituksena on lisätä yleisön teatteriharrastusta ja teatterituntemusta sekä -tietämystä. (Rissanen Maija, Kajaanin Kaupunginteatteri Tuki ry:n puheenjohtaja.)

#### 3.2 Teatterireseptitoiminta

Teatteriresepti otettiin käyttöön vuonna 2013 keväällä. Sen tavoitteena on korostaa kulttuurin merkitystä hyvinvoinnin lisääjänä ja tuoda näkyväksi kulttuurin asemaa liikunnan, levon, ravinnon ja terveellisten elintapojen rinnalle ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Teatteriresepti mahdollistaa kahden henkilön vapaan pääsyn teatterinäytökseen. Teatterireseptin voi saada kahdenkeskisessä tai moniammatillisessa asiakastapaamisessa. Teatterireseptin antava työntekijä voi halutessaan koota asiakkaista ryhmän ja lähteä heidän kanssaan yhdessä teatteriin. Tavoitteena on myös, että teatterikokemuksesta keskustellaan seuraavassa tapaamisessa. Teatterin lipunmyynnissä resepti vaihdetaan pääsylipuksi, mutta asiakkaan henkilöllisyys ei tule julki lippua haettaessa.

Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry jakaa vuosittain 100-150 teatterireseptiä heidän valitsemilleen yhteistyökumppaneille. Yhteistyökumppanit vaihtelevat ajoittain. Tällä hetkellä yhteistyö-

kumppaneita ovat muun muassa Kainuun Mielenterveysseuran kriisikeskus, Soten Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoito, Seurakunnan Perheasiain neuvottelukeskus sekä Omaishoitajat ja läheiset. Jokainen yhteistyökumppani saa tarpeidensa ja yhdistyksen rahatilanteen mukaan 10-30 reseptiä vuodessa. Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry siis mahdollistaa vuosittain noin 200-300 henkilön pääsyn teatteriin maksutta.

### 3.3 Reseptin kustannukset

Teatterireseptiin menevät kustannukset muodostuvat teatterireseptien painatuksesta ja teatterilipuista. Näistä yhdistys maksaa teatterille ohjehinnan ilman alennuksia. Menot katetaan yhdistyksen jäsenmaksuilla sekä kantajäsenmaksuilla ja avustuksilla, joita ovat saaneet Kainuun sotelta ja Kajaanin kaupungilta. Rahallisen avustuksen hakeminen on taloudellisesti tärkeää, mutta myös teatterireseptin tiedon leviämisen kannalta.

### 3.4 Kokemuksia teatterireseptistä

Teatterireseptistä saatu palaute on ollut positiivista. On käynyt ilmi, että teatterireseptien saajissa on ollut henkilöitä, jotka eivät ennen reseptin saamista olleet ikinä käyneet teatterissa. Teatterikäynti on monille tuonut uutta sisältöä ja ajattelun aihetta myös omaan elämään liittyviin kysymyksiin. Reseptiä on käytetty hyödyksi myös keskustelun avaajana. Tarpeen mukaan yksi henkilö on voinut saada useamman reseptin, joka on mahdollistanut koko perheen teatterikokemuksen. Kuitenkaan ammattikorkeakoulun opiskelijaterveydenhuollossa ja etsivässä nuorisotyössä teatterireseptin kokeilut eivät ole onnistuneet yrityksistä huolimatta. Työntekijöiden motivointi teatterireseptin käyttämiseen on haastavaa, ja heidän henkilökohtaiset asenteensa ja kokemukset näyttävät vaikuttavan teatterireseptien jakamiseen asiakkaille. Useat teatterireseptit ovat jääneet käyttämättä, ja tähän on yritetty puuttua teatterireseptitoimintaan liittyvissä palavereissa. (Tiedote teatterireseptitoiminnasta.)

#### 4. Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää teatterireseptitoimintaa. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry, jonka tarkoituksena on teatterin tukeminen henkisesti ja taloudellisesti. (Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry 2022).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa teatterireseptin käyttöä niitä jakaneiden ammattilaisten keskuudessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millä perusteilla teatterireseptiä annetaan?
2. Mitä hyötyjä asiakkaan koetaan saavan teatterireseptistä?
3. Mitä haasteita koetaan teatterireseptin jakamisessa?

## 5. Opinnäytetyön toteutus

Toteutimme opinnäytetyömme laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineistonkeruumenetelmänä toimi avoin yksilöhaastattelu. Haastattelut oli tarkoitus järjestää Kainuun hyvinvointialueen aikuisten mielenterveys ja päihdehoitotyön yksikön hoitajille. Emme saaneet kerättyä kuin yhden haastateltavan sieltä. Loput haastateltavat saimme Aivoyhdistykseltä, Omaishoitajat Ry:ltä sekä Kriisikeskukselta.

Ensisijaisesti suunnittelimme määrällistä tutkimusta, mutta totesimme, että aiheemme oli niin subjektiivisiin kokemuksiin perustuva, ettei sitä voinut tutkia määrällisesti. Vaihdoin tutkimusmenetelmää opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa määrällisestä tutkimuksesta laadulliseksi tutkimukseksi. Kulttuurin merkitystä hyvinvoinnin lisääjänä sekä kokemuksia teatterireseptistä oli helpompi lähestyä avoimien kysymysten kautta, kuin tehdä kyselykaavaketta niin kuin meillä alun perin oli tarkoitus. Koska tutkittavat asiat perustuivat jokaisen haastateltavan henkilökohtaisiin kokemuksiin, oli avoimilla kysymyksillä helpompi saada vastauksia meidän tutkimuskysymyksiimme.

### 5.1 Laadullisen tutkimuksen piirteet

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tutkittavien henkilökohtaisia kokemuksia ja ajatuksia tietyistä asiasta. Meidän tutkimuksessaamme keräsimme kokemuksia teatterireseptin käytöstä, ja sen merkityksellisyydestä.

Laadullisen tutkimuksen kohteena on ihminen hänen omassa viitekehysessään. (Aira, 2005). Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on ihminen, hänen kertomuksensa ja merkityksensä. (Kylmä & Juvakka 2007, 16). Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on tutkimisen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää esimerkiksi ihmisen toimintatavasta jotain, joka on välittömän havainnon tavoittamattomissa. (Vilka, 2021).

Määrällisen tutkimuksen piirteisiin kuuluvaa tilastollisesti yleistettävää tietoa ei ole mahdollista saada laadullisessa tutkimuksessa, koska ollaan tekemisissä ihmisten kokemusten ja kertomusten

parissa. (Kylmä ym. 2007, 16). Kuitenkin määrällisen ja laadullisen tutkimuksen tavoite on sama, vaikka tutkimusmenetelmien piirteet eroavat toisistaan. Nimittäin kummankin tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä selvittämään totuutta tutkimuskohteina olevista ilmiöistä. Lisäksi tavoitellaan todellisuuden jäsentämistä hallittavaan muotoon. (Leino-Kilpi 1997.)

## 5.2 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa tulee tutkittavaa aihetta lähestyä todella avoimesti ja ilman ennakkokäsityksiä. Tämän vuoksi on tärkeää, että aluksi tehdään väljiä haastattelukysymyksiä. Kysymykset eivät voi olla johdattelevia. (Connelly & Yoder 2000.)

Keräsimme aineiston yksilöhaastattelun avulla, koska yksilöhaastattelu soveltuu henkilön oma-kohtaisten kokemusten tutkimiseen. (Vilkkä 2021, 5). Tutkimusaineisto on valittava harkinnanvaraisesti tutkimuskysymysten mukaan. (Aira, 2005). Tutkimuksen toimijan on helpompi kertoa henkilökohtaisista kokemuksistaan, kun hän on haastattelussa yksin ilman muita osallistujia.

Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi avoimen haastattelun, koska se sopii parhaiten sellaisiin tutkimusaiheisiin, joita ei ole tutkittu juuri ollenkaan. Tämän menetelmän avulla varmistetaan se, ettei mitään tärkeää rajata tutkimuksen ulkopuolelle jo alkuvaiheessa. (Kylmä ym 2007, 80.) Haastattelumuodoista joustavin on strukturoimaton, avoin haastattelu. Tämä haastattelumuoto muistuttaa muuten pitkälti tavallista keskustelua, mutta keskustelun aiheena on tutkittava ilmiö. Tutkimuksen tekijän on pidettävä huolta, ettei keskustelu lähde kovin aiheen ulkopuolelle. Tutkijan on kuitenkin annettava haastattelun kehittyä ja muuttua jonkin verran tutkimuksen toimijan kertomuksen myötä. (Eskola & Suoranta 1999, 87-88; Tuomi & Sarajärvi 2002, 78.)

Tutkimusaineiston keräsimme Teams -työkalun avulla kolmelta työntekijältä, jotka jakavat teatterireseptejä. Kartoitimme heidän henkilökohtaisia kokemuksiaan teatterireseptiin ja sen käyttöön liittyen. Yritimme tavoittaa tutkimukseen osallistujia sähköpostitse. Kustannuksia ei aiheutunut, koska koulun puolesta meillä oli käytössä Teams -työkalu sekä tekstinkäsittelyohjelmat.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston koossa laatu on tärkeämpää kuin määrä. Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tulosten yleistettävyyttä. (Vilkkä 2021, 5.) Koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkimukseen osallistuvien näkökulmasta, millainen jokin ilmiö on, niin osallistujamäärä on hyvä pitää pienenä. Liian suuri joukko osallistujia voi hankaloittaa tarpeellisimman tiedon havainnoimista tutkimusaineistosta. (Swenson 1996.)

### 5.3 Taustatiedot

Alun perin ajatuksenamme oli haastatella neljää hoitajaa Kainuun hyvinvointialueen aikuisten mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidon yksiköstä. Tavoitimme ainoastaan yhden hoitajan sieltä ja haastattelu toteutui hänen kanssaan suunnitelmien mukaan. Otimme yhteyttä kriisikeskukseen, mistä saimme yhden haastateltavan lisää. Kolmas haastateltava toimi Kainuun aivoyhdistyksellä sekä Omaishoitajat -yhdistyksellä. Keräsimme haastateltavat sähköpostitse ja jokaiselle haastateltavalle lähetettiin tiedote kts. liite 3. Jokainen haastattelu toteutui Teamsin välityksellä. Nauhoituksen aloitettua keräsimme haastateltavilta suullisen suostumuksen haastatteluun. Kerroimme, kuinka haastattelu tulee etenemään sekä sen, että haastateltavien anonymiteetti säilyy ja aineisto tuhoetaan heti aineiston sisällönanalyysin jälkeen.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, että millä perusteilla teatterireseptiä annetaan. Tätä selvitettiin kysymällä haastateltavilta, että mitkä seikat vaikuttavat siihen, että annatko asiakkaalle teatterireseptin. Lisäksi kysyimme perusteita teatterireseptin antamiselle ja millaiset seikat vaikuttavat sen antamiseen. Tärkeää oli myös selvittää, että mihin asioihin haastateltavat kiinnittävät asiakkaassa huomiota, kun suunnittelevat hänelle teatterireseptin antamista. Kysyimme perusteluja, miksi juuri nämä seikat kiinnittävät huomion ja mitkä ovat lopulliset ratkaisevat tekijät teatterireseptin antamiseen. Toisena tutkimuskysymyksenä oli, että mitä haasteita koetaan teatterireseptin käytössä. Tätä selvitettiin kysymällä, että mitä ja millaisia haasteita koet teatterireseptin käytössä. Kysyimme myös, että millaista tietoa haastateltavalla on liittyen teatterireseptiin, ja millaista tietoa työyksikössä on teatterireseptistä.



Kolmantena tutkimuskysymyksellä oli selvittää, että mitä hyötyjä koetaan asiakkaan saavan teatterireseptistä. Tähän liittyen kysyttiin suoraan, että mitä hyötyjä koet asiakkaan saavan teatterireseptistä, millaisia hyötyjä näet teatterireseptillä olevan yksilön hyvinvointiin, oletko havainnut konkreettisesti jotain positiivista tapahtuvan asiakkaassa ennen ja jälkeen teatterikäynnin sekä millaista palautetta olet saanut asiakkaalta teatterireseptin käytöstä.

Jokaisen haastattelun lopussa kysyimme, että millä keinoilla haastateltavien mielestä teatterireseptitoimintaa voisi kehittää. Haastattelurunko löytyy liitteistä, kts liite 2. Haastateltavat vastailivat kysymyksiin todella laajasti, joten emme kysyneet samaa toistavaa kysymystä, mikäli olimme siihen saaneet jo vastauksen. Suunnittelimme haastattelukysymykset hyvin tarkkaan ja yksityiskohtaisesti, mikäli haastateltavat vastailisivat niukasti.

#### 5.4 Aineiston käsittely ja sisällön analysointi

Aineiston keruun, käsittelyn sekä analysoinnin erottaminen toisistaan voi olla hankalaa. Nimittäin aineiston käsittelyä ja jopa analyysiä tapahtuu jo aineiston keruun yhteydessä. Tutkija voi huomata jo aineiston keruu vaiheessa tulkitsevansa aineistoa sekä pohtivansa kuulemaansa ja yrittää ymmärtää osallistujan näkökulmaa aiheesta. (Sandelowski 1995, 371-375.) Aineiston keruu ja analyysi ovat usein samaan aikaan tapahtuvia vaiheita laadullisessa tutkimuksessa. Tästä on tutkijalle hyötyä, koska hän voi seuraavassa haastattelussa tarkentaa ja parannella käytettäviä kysymyksiä. (Pope, Ziebland & Mays 2000, 114-116.)

Tutkimusaineiston lisäksi saimme monenlaista muuta tietoa aineistonkeruun yhteydessä. Teimme muistiinpanoja omista ajatuksistamme. Aineiston käsittelyllä tarkoitetaan tiedon tallentamista. (Kylmä ym 2007, 110.) Keräsimme aineiston avoimella yksilöhaastattelulla Teamsin välityksellä ja hyödynsimme sen tallennusominaisuutta. Otimme ajankäyttösuunnitelmassamme huomioon tekstinkäsittelyyn kuluvan ajan. Yhden tunnin mittaisen haastattelun purkaminen tekstiksi voi kestää noin 6-8 tuntia. (Kylmä ym 2007, 66).

Aineisto analysoidaan sen keräämisen ja käsittelyn jälkeen. Tämän seurauksena saimme tutkimuksen tulokset näkyviin. Tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjasivat sisällönanalyysin etenemistä. Kaikkea saatua tietoa ei ole tarkoitus analysoida, vaan tarkoituksena on ratkaista mikä on tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien vastaus. (Kylmä ym. 2007, 112-113.)

Konkreettinen analyysiprosessi alkoi haastattelun litteroinnilla eli puhtaaksi kirjoittamisella. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Laadullinen analyysi koostuu havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Havaintojen pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistoa tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun kannalta olennaisiin seikkoihin. Pelkistämisen tarkoituksena on karsia havaintomäärää havaintojen yhdistämisellä. Arvoituksen ratkaiseminen on laadullisen analyysin toinen vaihe. Empiirisen sosiaalitutkimuksen metodiikassa vastaava vaihe on tulosten tulkintaa. Tässä vaiheessa johtolankoina ei käytetä vain pelkistämisen vaiheen pohjalta muotoiltuja, absoluuttisesti aineistossa päteviä lauseita, vaan vihjeitä etsitään koko tutkimusprosessin ajan. (Alasuutari 2012, 2.)

Laadullisessa tutkimuksessa avoin aineiston tarkasteleminen on suotavaa. Aineistosta voi tarkastella, mitä kyseinen aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston analyysin tarkoituksena on muuttaa haastatteluaineisto tutkittavan ilmiön teoreettiseksi kuvaukseksi. Aineiston analyysissä aineistoa tiivistetään, mutta aineiston sanoma säilyy samanlaisena. Haastattelutilanne ja kirjoitettu teksti eivät välttämättä vastaa täydellisesti toisiaan. (Kylmä ym 2007, 66.)

Aineiston keruun ja litteroinnin jälkeen lähdimme toteuttamaan sisällönanalyysiä. Jo litterointi vaiheessa tiettyjä tutkimustuloksia oli havaittavissa, mutta sisällönanalyysissä dokumenttien analysointi on systemaattista ja objektiivista. Sisällönanalyysin tarkoitus on käsitteellistää tutkittavaa ilmiötä. Ilmiö on helpompi esittää tiivistetyssä muodossa sisällönanalyysin avulla. (Kyngäs & Vanhanen, 1999.)

Tiettyjä yksityiskohtaisia sääntöjä aineiston analyysiin ei ole, mutta on olemassa ohjeita, joiden avulla aineiston analyysiprosessin tekeminen on helpompaa. Aineistoa on mahdollista analysoida deduktiivisella tai induktiivisella menetelmällä. Deduktiivisen aineiston analyysin ideana on avata tuloksia ja tehdä johtopäätöksiä tiettyjen teemojen avulla. Kyseisessä menetelmässä johtavat

teemat perustuvat johonkin aikaisempaan tietoon. Induktiiviseen sisällönanalyysiin kuuluu kolme vaihetta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi eli käsitteellistäminen. (Kyngäs ym, 1999.)

Lähdimme toteuttamaan sisällönanalyysiä induktiivisesti. Sisällönanalyysiprosessin mukana kulivat koko ajan tutkimuskysymykset ja niihin haetut vastaukset. Aineiston pelkistämisen vaiheessa keräsimme haastattelusta alkuperäisilmauksia ja niistä muokkasimme pelkistettyjä ilmauksia. Aineiston ryhmittely vaiheessa jaoimme pelkistetyt ilmaukset alakategorioihin. Vasta sisällönanalyysin jälkeen etsimme tuloksista aiheita, jotka liittyivät Erik Allardtin hyvinvointiteoriaan. (Kyngäs ym, 1999.)

Opinnäytetyömme sisällönanalyysin teimme induktiivisen aineiston analyysin mukaan. Kategoriat muodostuivat tutkimushaastattelumme kysymyksistä. Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli, että millä perusteella teatterireseptiä annetaan. Liitteenä olevassa taulukossa kts. liite 4, on näkyvillä aineiston pelkistämistä eli haastattelun alkuperäisiä ilmauksia sekä meidän tekemiämme pelkistettyjä ilmauksia. Vasemmassa sarakkeessa ovat alkuperäiset ilmaukset ja oikeassa pelkistetyt ilmaukset. Kahdessa seuraavassa sarakkeessa on ryhmitellyt pelkistetyt ilmaukset ja alakatgoriat. Taulukossa on käsitelty kaikki tutkimuskysymyksemme.

## 6. Tulokset

Tässä osiossa olemme käsitelleet tutkimuksemme tuloksia. Olemme koonneet vastauksia tutkimuskysymystemme perusteella. Tutkimuskysymykset esitellään osiossa 4, eli opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.

Teoreettisena viitekehyksenä hyvinvoinnin tarkastelussa meillä oli Erik Allardtin hyvinvointiteoria (Uusitalo ym. 2020, 581). Sen mukaan tarkastelimme tutkimuksen tuloksia ja pyrimme jakamaan ne Allardtin hyvinvointiteorian mukaisesti kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat "having", "loving" ja "being".

Haastateltavat vastasivat kysymyksiin todella laajasti ja monipuolisesti. Vastaukset olivat jonkin verran samankaltaisia toistensa kanssa, mutta esille tuli myös erilaisia näkökulmia. Teatterireseptin koetaan sopivan monenlaisille ihmisille.

### 6.1 Teatterireseptin antaminen

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen vastauksissa toistui muutamaan otteeseen asiakkaan taloudellinen tilanne. Hyvinvointiteorian having –osio perustuu ihmisen fysiologisiin tarpeisiin mihin kuuluu esimerkiksi tulot, asumistaso ja terveys (Uusitalo ym. 2020, 581). Teatterireseptejä annettiin herkemmin, jos asiakas oli taloudellisesti heikommassa asemassa.

*"... jos vaikuttaa siltä, että ihminen on hyvin vähissä varoissa ja on toimeentulo niukka, niin mä kyllä herkemmin annan sen tai otan puheeksi..."*

Työyksikköön jaettujen teatterireseptien määrällä näytti olevan vaikutusta niiden antamiseen asiakkaalle. Teatterireseptin jakaja joutui priorisoimaan reseptin jakamista niiden rajallisuuden vuoksi.

*"... tiedostan myös sen, että reseptejä on rajallisesti, että kaikki ei välttämättä saa niitä, ja sitten joutuu ehkä vähän priorisoimaan..."*

Asiakkaan oma kiinnostus ja halu teatterireseptiä kohtaan vaikutti teatterireseptin antamiseen ja oli yleensä suurin vaikuttava tekijä. Myös asiakkaan kokemattomuus teatterista näytti olevan yksi syy reseptin antamiseen. Ne, joille teatteri oli uusi asia, tarjottiin herkemmin teatterireseptiä. Teatterireseptin antamisella pyrittiin saamaan ihminen tutustumaan teatteriin paremmin. Päätökseen vaikutti myös se, että mikä vaikutus teatterikokemuksella olisi asiakkaalle ja mitä hän voisi siitä saada. Haastateltavat kertoivat myös miettivänsä, että kuka asiakas olisi valmis menemään ilman hoitajaa teatteriin. Teatteriresepti annettiin helpommin, jos asiakkaalla oli omasta takaa henkilö, jonka kanssa teatteriin halusi mennä.

*“Melkein jokaisen kohdalla mietin, että haluaisiko hän reseptiä.”*

Haastateltavien mukaan asiakkaan tietty elämäntilanne vaikutti teatterireseptin antamiseen. Varsinkin haastavassa elämäntilanteessa, jopa kriisissä olevalle asiakkaalle annettiin teatteriresepti herkemmin. Ajatuksena oli, että asiakas saisi jotain muuta ajateltavaa, jotain arjesta poikkeavaa.

*“... voi puhua niin kuin tämmöisestä kriisin vaiheesta. Silloin olisi hirveän hyvä, että saisi sille jotain muuta ajateltavaa, ja semmoista positiivista ajateltavaa...”*

Haastateltavien mukaan sukupuolella ei ollut vaikutusta teatterireseptin antamiseen. Teatterireseptiä tarjottiin sekä miehille että naisille yhtä paljon. Erään haastateltavan mukaan naiset ottivat teatterireseptin vastaan miehiä useammin.

## 6.2 Teatterireseptin jakamisen haasteet

Haasteita teatterireseptin käytössä koettiin olevan huomattavasti vähemmän kuin hyötyjä. Yhdeksi isoimmaksi haasteeksi koettiin teatterireseptien käyttämättä jääminen. Ei niinkään huolettanut teatterireseptin meneminen hukkaan, vaan enemmän haastateltavien mukaan harmitti, jos asiakkaalta jäi kokematta teatterielämys. Yksi syy teatterireseptin käyttämättä jäämiselle koettiin olevan asiakkaiden muuttuvat tilanteet elämässään.

*“... minusta huoli ei ole siitä lipun käyttämättä jäämisestä meille, vaan että häneltä jää se mahdollisuus käyttämättä...”*

Toinen haaste, mikä nousi haastattelusta esille, oli lippujen noutaminen. Haastateltava kertoi joutuneensa lunastamaan liput työajan ulkopuolella. Haasteelliseksi koettiin myös lippujen lunastaminen kolmea viikkoa ennen teatteriesitystä. Kolmessa viikossa tilanteet asiakkaalla saattoivat muuttua kovin radikaalisti, jolloin lippu saattoi jäädä käyttämättä.

*“... mulla piti käydä omalla ajalla hakemassa liput, kun työaikana en kerennyt käydä...”*

### 6.3 Teatterireseptin hyödyt

Kolmannesta tutkimuskysymyksestä heräsi eniten keskustelua. Asiakkaiden koettiin hyötyvän teatterireseptistä monin eri tavoin. Teatterireseptin ja teatterin koettiin vaikuttavan positiivisesti yksilön henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Haastateltavien mielestä teatterireseptin saanut asiakas pystyi teatterikokemuksen myötä kehittämään itseään ja jopa selviytymään paremmin hankalista elämäntilanteista. Näytelmistä voi saada vertaistukea. Jokaisessa haastattelussa koettiin hyödylliseksi se, että yhdellä teatterireseptillä näytelmään pääsi kaksi henkilöä. Teatterireseptin koettiin vaikuttavan positiivisesti myös parisuhteisiin.

*“... jos ne on pariskunta yhdessä lähtenyt teatteriin niin ne on kokenut, että se on niinku heidän tämmöistä parisuhteen hoitamistakin jopa...”*

Mielenterveyden häiriöistä kärsiville sekä hankalassa elämäntilanteessa oleville koettiin olevan hyötyä teatterireseptistä. Haastateltavat kokivat, että teatterireseptin myötä ihminen saa muuta ajateltavaa hankalassa tilanteessa, jopa kriisin keskellä.

*“... se itse näytelmä, niin mitä se herättää? Miten se voisi parhaimmillaan tukea sitä asiakkaan mielenterveyden problematiikkaa...”*

Hyvinvointiteorian Loving –osio perustuu yhteisyssuhteisiin, siinä merkityksellistä on se, miten ihminen käyttäytyy suhteessa muihin ihmisiin (Uusitalo ym. 2020, 581). Haastateltavien mukaan sosiaalisuus korostui teatterireseptin yhteydessä, koska reseptillä pääsee kaksi ihmistä näytelmään ja teatterissa voi tavata uusia ihmisiä. Hyödyksi asiakkaalle koettiin myös kotoa lähteminen, aktiivisuuden ja osallisuuden lisääntyminen ja yhteenkuuluvuuden tunne. Näiden kokemusten jälkeen asiakkaalle voi olla helpompi osallistua erilaiseen toimintaan.

*”... monella on tietenkin masennusta ja ahdistuneisuutta ynnä muuta, niin se, että ne lähtee sieltä kotoa, niin se on just ihan hirveän tärkeää...”*

Allardtin hyvinvointiteorian being –osiolla tarkoitetaan itsensä toteuttamista. Tässä korostuu yksilön arvokkuuden kokeminen ja korvaamattomuus (Uusitalo ym. 2020, 581). Haastateltavien kokemusten mukaan teatterireseptin hyötyjä olivat keskustelun syntyminen, ajattelu sekä itsetutkiskelu, asioiden käsittely ja vertaistuki. Teatterikokemus voi auttaa selviytymään vaikeista tilanteista. Haastateltavat kertoivat asiakkaiden kanssa keskustelleensa näytelmästä jälkikäteen. Jo teatterikäynnin odottaminen toi iloa asiakkaille. Yksittäinen teatterikäynti ei ole tuonut mitään isompaa vaikutusta asiakkaalle, mutta on tärkeää, että ihminen saa itse kertoa käynnistä ja miten on sen kokenut ja saa tulla kuulluksi. Teatterin koettiin saavan asiakkaan ajattelemaan asioita eri näkökulmasta. Varsinkin jos asiakas kävi ryhmän kanssa katsomassa esitystä, niin siitä saattoi syntyä paljon keskustelua aiheesta, jota esitys oli koskenut. Asiakkaiden oli helpompi puhua aiheista, joita esitys käsitteli ja niistä ajatuksista mitä siitä oli syntynyt.

*”... minusta sekin on tärkeätä, että ihminen itse saa kertoa, että miten koki jonkun asian ja tulee kuulluksi...”*

*”... siitä teatteriesityksestä oli jäänyt joku semmoinen näkökulma tai joku kohta joka kolahtaa...”*

*”Esityksen jälkeen syntyy keskusteluita ja asiakkaat uskaltavat lähteä puhumaan asioista, joita on pantannut siihen saakka.”*

Hyödyksi koettiin myös suunnitelmallisuus. Jo teatterikäynnin odottaminen toi iloa asiakkaalle. Lisäksi asiakas joutui suunnittelemaan tulevaisuutta reseptin myötä. Esimerkiksi asiakkaan täytyi

suunnitella, että millaiseen näytelmään haluaa mennä ja haluaako yhdistää teatterissa käymiseen ruokailun tai muunlaisen aktiviteetin. Asiakas sai teatterireseptin myötä jotain odotettavaa, kauaskantoisia tavoitteita ja suunnitelmia elämään. Teatterireseptin myötä voi oppia sen, että asioita voi tehdä myös pelkästään itseään varten. Myös yleissivistyksen koetaan lisääntyvän teatterireseptin ansiosta.

*”... tieto tämmöisestä tulevasta asiasta, mikä on vain hänelle ja kaiken lisäksi maksuton niin on kyllä saanut hymyn huulille...”*

Haastateltavien mukaan teatterireseptin myötä asiakas sai virikettä. Lisäksi haastateltavat kokivat, että teatterissa käyminen saattoi motivoida lähtemään uudestaan. Teatterissa käymisestä voisi kiinnostua enemmän teatterireseptin myötä. Ennakkokäsitykset teatterista saattoivat kumoutua, mikäli asiakas ei ollut ennen käynyt teatterissa tai aiemmat kokemukset olivat olleet huonoja.

*”... ehkä se puraisi se teatterikärpänen...”*

Asiakkaat olivat olleet onnellisia teatterireseptistä, vaikka eivät olisi käyttäneetkään sitä itse. Se on ollut tärkeää, että on voinut vähävaraisena antaa teatterireseptin jollekin toiselle ja tehnyt tämän iloiseksi. Useat asiakkaat halusivat lähteä teatteriin uudestaan, kun olivat käyttäneet teatterireseptin. He olivat jatkossa maksaneet teatterilipun itse, koska kokivat sen niin tärkeäksi itselleen.

*” No ne on nimenomaan sitten heti halukkaita menemään teatteriin uudelleen.”*

#### 6.4 Teatterireseptitoiminnan kehittäminen

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää teatterireseptitoimintaa. Jo itsessään tutkimus liittyen teatterireseptiin kehitti osaltaan sen toimintaa. Keräsimme lopuksi haastateltavilta kommentteja, kuinka teatterireseptitoimintaa voisi kehittää. Teatterireseptin mainostamisen ja tiedottamisen



kerrottiin olevan hieman puutteellista. Työntekijät saavat sähköpostiviestin aiheesta, mutta teatterireseptin mainontaan voisi panostaa vielä paremmin. Toiveena oli, että ylemmältä taholta, kuten esihenkilöiltä tulisi enemmän teatterireseptin hyödyn korostamista. Toiminnan kehittämisen kannalta tärkeäksi ajateltiin myös asiakkaiden kokemusten kerääminen esimerkiksi opinnäytetyön keinoin. Teatterireseptitoimintaa voisi myös laajentaa niin, että tulisi uusia ryhmiä, joilla niitä voitaisiin jakaa. Lisäksi sellaiset ryhmät tai yksilöt, jotka voivat hyödyntää teatterikäyntiin toisenlaista avustusta kuten kulttuuriseteliä niin sieltä jäisi teatterireseptejä ns. käyttämättä niin silloin näitä reseptejä saataisiin jakoon sellaisille, joilla ei ole muuta kanavaa päästä teatteriin.

### 6.5 Johtopäätökset

Aikaisemman tiedon mukaan (tiedote teatterireseptitoiminnasta) teatteri on tuonut monille uutta sisältöä elämään, ja on antanut aihetta ajatteluun ja elämän pohdiskeluun. Teatterireseptin myötä on saatu herätettyä myös keskustelua. Näitä samoja seikkoja nousi myös haastatteluissa esille.

Työntekijöitä on ollut hankala saada motivoitua teatterireseptin käyttämiseen. Ilmeisesti työntekijöiden omat asenteet vaikuttavat teatterireseptin jakamiseen asiakkaille. Teatterireseptejä on jäänyt useita myös käyttämättä.

Työntekijöiden motivaation puute koko teatterireseptiaiheeseen oli vahvasti havaittavissa. Sähköpostitse tavoitimme Kainuun hyvinvointialueen mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidon ammattilaisista ainoastaan yhden vapaaehtoisen haastatteluun osallistujan. Lähetimme kyseiseen yksikköön kolmelletoista eri hoitajalle sähköpostia, joiden tiedetään jakaneen reseptejä.

Tämän jälkeen päätimme ottaa yhteyttä myös kriisikeskukseen, josta yksi vapaaehtoinen työntekijä ilmoittautui haastateltavaksi. Lisäksi otimme yhteyttä Kainuun Aivoyhdistys ry ja Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry -yhdistyksiin, joista saimme yhden vapaaehtoisen haastateltavan lisäksi. Yhteensä pidimme kolme haastattelua, vaikka alkuperäisen suunnitelman mukaan olisi pitänyt haastatella neljää työntekijää mielenterveyden ja riippuvuuksien hoitoyksiköstä.

Jälkikäteen ajateltuna oli hienoa, että saimme Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry:n kolmelta eri yhteistyökumppanilta haastatteluja. Haastattelun vastaukset olisivat voineet olla kovin samanlaisia, mikäli olisimme saaneet kerättyä haastateltavat samasta työpaikasta. Haastattelun vastaukset olivat kuitenkin aika samantyyllisiä, mutta esille tuli myös erilaisia näkökulmia.

Kriisikeskusta, mielenterveyden ja riippuvuuksien hoitoyksikköä, Kainuun Aivoyhdistys ry:tä sekä Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry:tä jokaista yhdistää samantyyppinen asiakaskunta. Lähtökohtaisesti asiakkailla on jokin hankala vaihe elämässä: mielenterveyshäiriöitä, kriisejä, aivohalvauksia tai läheisellä on jotain vastaavan kaltaisia asioita. Asiakkaan hankala elämäntilanne oli yksi syy, millä perusteella teatterireseptiä annetaan.

Paljon puhuttu resurssipula Kainuun hyvinvointialueella välittyi joistain vastauksista. Esimerkiksi se, että teatterireseptinjako vaiheessa mietitään, että onko tällä asiakkaalla joku muu kuin hoitaja, joka lähtisi teatterinäytökseen. Lisäksi haasteeksi koettiin se, että teatterireseptit jouduttiin noutamaan työajan ulkopuolella, koska työaikana ei olisi kerennyt.

## 7. Pohdinta

Tässä kappaleessa pohdimme kuinka tutkimuksemme eettisyys ja luotettavuus toteutuivat. Eettisyyttä ja luotettavuutta pohdimme tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Lisäksi pohdimme, kuinka kehityimme ammatillisesti opinnäytetyöprosessin aikana.

### 7.1 Eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä tulee hallita eettiset periaatteet. Siihen kuuluu tieteellisen käytännön hallitseminen ja tieteellisen käytännön vastuu. Lisäksi ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet tulee hallita. (Arene Ry 2020.) Eettiset kysymykset ovat koko tutkimuksen pohja. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eri valinta- ja päätöksentekotilanteita, joista tutkimuksen tekijän on suoriuduttava koko tutkimusprosessin ajan. (Kylmä ym. 2007, 137.)

Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttavat useat seikat. Näitä ovat tutkittavan aiheen valinta eettisesti, tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden eettinen kohtelu sekä rehellisyys kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 26-28.)

Tutkijoina meillä oli vastuu tutkimuksen eettisyydestä, varsinkin kun tutkimuksemme kohdistui ihmisiin. Me noudatimme eettisiä periaatteita, joita ovat muun muassa haastateltavien ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Lisäksi me kunnioitimme aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon moninaisuutta. Me toteutimme tutkimuksen siten, että siitä ei aiheutunut haittoja tai vahinkoja tutkittaville ihmisille tai muille tutkimuskohteille. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 7.)

Henkilötietolain mukaan tutkimuksen toimijoilta on saatava tietoon perustuva, mieluiten kirjallinen suostumus, jotta haastattelu voidaan toteuttaa. Aineisto tulee hävittää käytön jälkeen, ellei toimijoilta ole erikseen pyydetty lupaa jatkotutkimuksia varten. (Henkilötietolaki 523/1999.) Huomioimme haastatteluun osallistuvien itsemääräämisoikeuden ja kerroimme saatekirjeessä sähköpostitse sekä ennen nauhoituksen aloittamista muun muassa, että heidän anonymiteettinsä säilyy, mutta tulokset esitellään opinnäytetyössämme. Kerroimme tutkimukseen osallistuneille tutkimusprosessista, ja että haastattelun avulla keräsimme aineistoa tutkimukseemme.

Pidimme avoimen yksilöhaastattelun Teams -työkalun välityksellä. Keräsin aineiston Teamsin tallennusominaisuuden avulla. Keräsimme suullisen suostumuksen haastateltavilta, jotta tutkimuksen eettisyys toteutui. Nauhoitimme suullisen suostumuksen. Kerroimme haastateltaville, että hävitämme aineiston litteroinnin jälkeen, ja julkaisemme tutkimuksen tulokset opinnäytetyösämme nimiä paljastamatta eli haastateltavien anonymiteetti säilyy. (Vilkkä 2021, 5.)

Ennen opinnäytetyön aloittamista teimme opinnäytetyösopimuksen opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa. Tämä on osa eettisyyttä. Opinnäytetyösopimuksen tarkoituksena on vähentää ristiriitoja toimeksiantajan ja opiskelijan välillä. Ristiriidat voivat koskea esimerkiksi toimeksiantajan toiveita ja opiskelijan tieteellisiä ohjeita. Opinnäytetyösopimuksessa voidaan sopia seuraavista asioista: aihe ja aikataulu, ohjaus sekä tausta-aineisto ja sen käyttöoikeudet. (Arene Ry 2020.)

Opiskelijalla on oikeus saada laadukasta ohjausta. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on varmistaa, että opinnäytetyön ohjaaja täyttää vaadittavat kriteerit. Kriteereitä ovat ohjaajan riittävät edellytykset olla opinnäytetyöprosessin tukija ja ohjaajalla tulee olla riittävä alan tuntemus ja aiheeseen liittyvä pätevyys. (Arene Ry 2020.)

Ennen kuin opinnäytetyö lähetetään arvioitavaksi, se tulee tarkistaa muun muassa plagioinnin varalta. Siihen käytetään plagiointitunnistusjärjestelmää. (Arene Ry 2020.)

Meidän opinnäytetyöprosessimme lähti liikkeelle aiheen valinnalla. Kun olimme löytäneet aiheen, niin lähdimme miettimään tutkimusmenetelmää. Aluksi valitsimme määrällisen tutkimuksen. Opinnäytetyön suunnitelma vaiheessa huomasimme, että määrällinen tutkimus ei vastaa tarpeitamme, joten päätimme vaihtaa tutkimusmenetelmän laadulliseen tutkimukseen.

Ennen haastattelujen aloittamista, haimme tutkimusluvut Kainuun hyvinvointialueelta. Haastateltaville lähetettiin tiedote kts. liite 2, ennen haastatteluja. Haastattelut perustuivat vapaaehtoisuuteen ja ne oli mahdollista keskeyttää haastateltavan pyynnöstä milloin tahansa. Nauhoitimme haastattelut ja nauhat hävitettiin sisällönanalyysin jälkeen. Toteutimme haastattelut anonymisti ja sen haastateltavat saivat tiedoksi. Nämä kaikki päätökset, joita teimme opinnäytetyöprosessin aikana, teimme ne eettisten ohjeiden mukaisesti.

## 7.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä on yhteensä neljä. Nämä kriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä ym. 2007, 128.)

Tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tuloksien uskottavuutta. Tämä on pystyttävä osoittamaan tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän on varmistettava, että tutkimustulokset ovat samassa linjassa tutkimukseen osallistuneiden vastausten ja käsitysten kanssa. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimusprosessista ja sen tuloksista samankaltaista aihetta tutkivan kanssa. Meille valittiin tutkimusprosessin alussa vertainen, jonka kanssa aloitimme tutkimuksen samaan aikaan. Hänen kanssaan vaihdoimme ideoita ja annoimme palautetta toisillemme tutkimuksen eri vaiheissa. Uskottavuutta lisää myös tutkimusprosessin ja tutkittavan ilmiön parissa käytetty aika. (Kylmä ym. 2007, 128.)

Vahvistettavuuden saavuttamiseksi kirjasimme koko tutkimusprosessin ajan ylös omia muistiinpanoja tutkimuksen eri vaiheista kuten haastattelutilanteesta. Kirjasimme omia pohdintoja ja analyyskejä sekä ratkaisuja. Kirjaaminen helpotti raportin kirjoittamista ja lisäsi luotettavuutta. Vahvistimme kirjausten perusteella, miten pääsimme tiettyihin tutkimustuloksiin. Eri tutkija voi päästä eri lopputulokseen saman aineiston perusteella, mutta tämä seikka ei tee tutkimuksesta epäluotettavaa. (Kylmä ym. 2007, 129.)

Reflektiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkijan on oltava tietoinen omista taustoistaan tutkimuksen tekijänä. Lähtökohtien selvittämisen lisäksi tutkijan on arvioitava kuinka itse vaikuttaa keräämäänsä aineistoon ja koko tutkimusprosessiin. Lähtökohdistaan tutkijan on kirjoitettava tutkimusraportissa. (Mays & Pope 2000, Malterud 2001, Horsburgh 2003.)

Siirrettävyydellä tarkoitetaan, että tutkimuksen tulokset on mahdollista siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin. Siirrettävyys mahdollistaa tutkimusten tulosten hyödyntämistä jatkotutkimuksissa tai muuta vastaavaa. Jotta siirrettävyys olisi mahdollista, niin tutkimuksen tekijän on osattava kuvailla tarpeeksi yksityiskohtaisesti tutkimuksen eri vaiheita kuten tutkimusasetelmaa. (Lincoln & Cuba 1985.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että aineiston analyysiin osallistuu useampi kuin yksi henkilö. Näin voidaan varmistaa esimerkiksi, ettei yksilö tee omia johtopäätöksiä, vaan

tieto täyttää tutkimuksen kriteerit. Luotettavuutta lisää, jos analyysissa etsitään huolellisesti selitysmallista poikkeavaa aineistoa. (Aira, 2005.)

Tiedon voidaan sanoa olevan luotettavaa, kun sen on kriittisesti perusteltu. Tärkein eettinen tekijä tutkimuksessa on luotettavan tiedon tuottaminen. Tutkimustulosten luotettavuuteen ja uskottavuuteen voi yksilötasolla vaikuttaa siten, että tutkija panostaa oman ammattitaitonsa kehittämiseen. (Muukkonen 2010, 16-19.) Kyseessä oli kuitenkin laadullinen tutkimus, joten tutkittavan kokemukset eivät tulleet tyhjentävästi ymmärretyiksi, kuin määrällisessä tutkimuksessa.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut HTK-ohjeen yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa. HTK-ohje eli tutkimuseettinen ohje sisältää tietoa hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä. Suomessa HTK-ohjetta noudatetaan kaikilla tieteenaloilla. (TENK 2021.)

Tutkimusta tehtäessä se tulee suorittaa hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Silloin varmistuu tutkimuksen eettisyys sekä luotettavuus. Hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta vastaa tutkija itse. (TENK 2021.)

Tarkastelimme luotettavuutta koko tutkimusprosessin aikana sen eri vaiheissa. Olimme tunnistanneet tutkittavan ilmiön ja nimenneet sen selkeästi jo tutkimuksen alkuvaiheilla. Perustelimme, miksi käytimme juuri laadullista tutkimusmenetelmää tässä tutkimuksessa. Kuvasimme tarkasti, että teimme avoimen yksilöhaastattelun ja perustelut valinnoille. Perehdyimme eettisiin näkökulmiin ja otimme ne huomioon koko tutkimusprosessin aikana. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus olivat selkeät ja hyvin perusteltu. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää teatterireseptitoimintaa ja tarkoituksena oli kartoittaa teatterireseptin käyttöä Kainuun hyvinvointialueen Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon ammattilaisten sekä Kriisikeskuksen, Kainuun Omaishoitajat ja läheiset ry:n ja Kainuun Aivoyhdistys ry:n työntekijöiden keskuudessa. Tutkimuskysymykset asettelimme tarpeeksi väljästi, jotta tutkimukseen osallistujat saivat kertoa omia kokemuksiaan ilman johdattelemista. Arvioimme luotettavuutta myös aineiston keruun yhteydessä sekä aineiston analyysissä ja tutkimustulosten raportointivaiheessa. Arvioimme kriittisesti omaa toimintaamme tutkimusprosessin parissa. Luotettavuuden arviointia helpotti se, kun meitä tutkimuksen toteuttajia oli kaksi. Omalle tekemiselleen voi helposti sokaistua, mutta toisen tekemistä

osaa tulkita kriittisemmin. Tämän vuoksi meillä oli myös vertaisarvioija, joka osasi antaa vielä enemmän ulkopuolisen näkökulman. (Kylmä ym. 2007, 130-133.)

Opinnäytetyöprosessin alussa meille valittiin vertainen, joka aloitti oman tutkimuksensa samaan aikaan. Meidän aikataulumme kuitenkin venyi eikä sen vuoksi päästy toteuttamaan yhteistyötä vertaisen kanssa prosessin loppuun saakka. Tutkimuksemme uskottavuutta ja vahvistettavuutta lisäsi kuitenkin se, että sisällönanalyysijä teimme kaksi. Molemmat tutkijat tekivät oman sisällönanalyysin, joita sitten vertasimme. Vaikka sisällönanalyysit oli tehty hieman eri tavalla, niiden tulkinta ja tulokset olivat samanlaiset.

Kummallakaan opinnäytetyöntekijällä ei ollut aiempaa kokemusta tällaisen tutkimuksen tekemisestä. Aluksi haimme tietoa laadullisesta tutkimuksesta, sen kriteereistä ja siitä minkälainen on hyvä laadullinen tutkimus. Olimme epävarmoja tutkimuksen tekemisestä, koska se oli meille uutta. Tietopohja, jota kerrytimme opinnäytetyöprosessin edetessä, auttoi tutkimuksen tekemisessä.

Lähteinä käytimme näyttöön perustuvaa tietoa. Se lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Pyrimme olemaan tarkkoja lähdeviitteiden ja -merkintöjen kanssa. Lähteinä käytimme mahdollisimman tuoreita lähteitä. Osa lähteistä oli yli kymmenen vuotta vanhoja ja se saattoi horjuttaa luotettavuutta. Tarkastelimme lähteitä siltä kannalta, että tieto olisi edelleen ajantasaista. Meitä oli kaksi tutkimassa lähteitä, joten se osaltaan paransi tutkimuksen luotettavuutta.

### 7.3 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessin aikana näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko kehittyivät kaikista sairaanhoitajan kompetensseista eniten. Varsinkin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen suunnittelun ja toteutuksen yhteydessä etsimme tietoa terveystieteiden tietokannoista. Kriittinen arviointi kehittyi, kun jouduimme lukemaan ja tutkimaan tieteellisiä julkaisuja. (Silén-Lipponen & Korhonen, 2020.)

”Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko” -kompetenssissa kuvataan sairaanhoitajan osaamista mm. siten, että sairaanhoitaja osaa hyödyntää ja käyttää aktiivisesti tieteellistä tietoa

hoitotyön päätöksen teossa sekä hallitsee tiedonhaun yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista. (Savonia n.d.). Erityisesti näihin kompetensseihin opinnäytetyön tekeminen vastasi, sillä varsinkin opinnäytetyön alkuvaiheessa hyödynsimme eri tietokantoja monipuolisesti sekä arvioimme lähteiden luotettavuutta kriittisesti. Lisäksi ”Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko” -kompetenssissa kuvataan, että sairaanhoitaja kykenee ratkaisemaan ammatillisiin tilanteisiin liittyviä ongelmia ja ristiriitoja moniammatillisissa tiimeissä sekä tarkastelemaan omaa osaamistaan kriittisesti. (Savonia n.d.).

Opinnäytetyöprosessin edetessä arvioimme omaa osaamistamme ja tekemistämme jatkuvasti, ja mukauduimme muuttuviin tilanteisiin. Oman toiminnan johtaminen, työryhmän resurssit, tehtävien priorisointi ja niihin liittyvät vastuut tulevat esille Johtaminen ja yrittäjyys” -kompetenssin alla. (Savonia n.d.). Nämä ovat myös sairaanhoitajan keskeistä osaamista joita opinnäytetyön tekeminen kehitti.

Kompetenssi ”Johtaminen ja yrittäjyys” kehittyi tutkimusprosessin aikana. Varsinkin, kun myöhästyimme koulun antamasta aikataulusta, niin jouduimme itse kehittämään omaa johtajuuttamme ja varmistamaan opinnäytetyömme etenemisen. Mielestäni johtaminen ja yrittäjyys oli opinnäytetyömme keskeinen idea, koska jouduimme opettelemaan johtamaan omaa toimintaa ja ymmärtämään sisäisen yrittäjyyden merkityksen. (Savonia n.d.)

Johtaminen ja työntekijyysosaaminen olivat keskiössä koko prosessin ajan. Jouduimme priorisoidaan opinnäytetyöhön liittyviä työtehtäviä ja tilanteiden muuttuessa jouduimme joustamaan puolin ja toisin. Itsensä johtaminen sekä tilannejohtaminen kehittyivät. Teimme nimittäin opinnäytetyötä paljon myös itsenäisesti, koska aikataulut eivät aina sopineet yhteen. Prosessin aikana annoimme toisillemme palautetta ja vastaanotimme palautetta muun muassa opettajilta sekä toimeksiantajalta. Opinnäytetyö oli prosessina kovin pitkä ja ajoittain hidastempoinen, joten toistemme motivointi prosessin jäsenenä kehittyi ja oli todella tärkeässä roolissa. Yrittäjyyden ja kehittämisen sisäistimme opinnäytetyön aikana. Oivalsimme sisäisen yrittäjyyden idean ja sitouduimme tähän. Useiden palavereiden yhteydessä havaitsimme työn kehittämiskohteita ja tarpeita muutoksille. Kuten opinnäytetyön suunnitelman esittämisen jälkeen vaihdoimme määrällisen tutkimuksen laadulliseen, koska se vastasi paremmin tutkimuksemme tarpeeseen. Tämä



vaihe tuntui raskaalta, kun jouduimme vaihtamaan tutkimustapaa ja se vaikutti myös motivaatioon. Lopulta se kuitenkin osoittautui viisaaksi vaihdokseksi ja tehty työ sen eteen oli tarpeellista ja opettavaista. (Silén-Lipponen ym. 2020.)

Kommunikointi ja moniammatillisuus näkyi prosessimme aikana siten, että olimme jatkuvassa kommunikaatiossa opettajien, toimeksiantajan, haastateltavien sekä muiden tutkijoiden kanssa. Opimme työskentelemään uusissa työ- ja toimintaympäristöissä. Myös emotionaalinen älykkyytemme kehittyi, koska jouduimme huomioimaan työkumppaneiden yksityiselämässä tapahtuvien asioiden vaikutuksia opinnäytetyön eri vaiheissa. Ammatillisuus ja eettisyys korostuivat etenkin aineiston keruun vaiheessa. Toteutimme koko opinnäytetyön ja varsinkin haastattelut eettisten periaatteiden mukaisesti. Omien rajojemme tarkastelu kehittyi prosessin aikana. Tarvittaessa haimme tukea erilaisista lähteistä. (Silén-Lipponen ym. 2020.)

## Lähteet

- Aholainen, M., Jäntti, S., Tammela, A., & Tanskanen, J. (2021). Miten taide vaikuttaa? : kulttuurisia näkökulmia hyvinvointiin ja terveyteen. *Lääkärilehti*, 76(9), 564-568. Saatavilla <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL92021-564.pdf>
- Aira, M. (2005). Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Duodecim*. Saatavilla 25.3.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo94977.pdf>
- Alasuutari, P. (2012). Laadullinen tutkimus 2.0. Ellibs. Saatavilla 6.3.2023 <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685030>
- Arene Ry. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavilla 29.12.2022. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)
- Connelly L M & Yoder L H. (2000). Improving qualitative proposals: common problem areas, *Clinical Nurse Specialist* 14(2), 69-74.
- Heikkilä, T. (2014). Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. Saatavilla: <http://tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu*. Gaudeamus. Ellibs. Viitattu 26.9.2023. Saatavilla: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523458123>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Horsburgh, D. (2003). Evaluation of qualitative research. *Journal of Clinical Nursing* 12, 307-312.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (2021). Mielenterveyshoito-työ. Helsinki: Sanoma Pro.

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 7.12.2022. Saatavilla: [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Korhonen, P. & Östern, A. (2001). *Draama, teatteri ja kasvatus*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Prima Oy. Helsinki.

Leino-Kilpi, H. (1997). Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus – yhdessä vai erikseen. Teoksessa Paunonen, M.2 & Vehviläinen-Julkunen K. (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva, 222-232.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999.) Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol. 11, no 1/-99.

L 523/1999. Henkilötietolaki 22.4.1999/523.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1999/19990523>

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage, Beverly Hills.

Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet* 358(11), 483-488.

Martela, F. (2022). Hyvinvoinnin mittaus edellyttää hyvinvoinnin teoriaa, Erik Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuudet päivitettyinä nykyaikaan. *Yhteiskuntapolitiikka* 87:5-6. Viitattu 12.12.2022. Saatavilla: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145551/YP2205-6\\_Martela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145551/YP2205-6_Martela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mays, N. & Pope, C. (2000). Assessing quality in qualitative research. *British Medical Journal* 320(1), 50-52.

- Muukkonen, P. (2020). *Tieteen etiikan keskeiset ongelmat ja tutkimuseettiset periaatteet Suomessa*. Tieteessä tapahtuu. Viitattu 7.12.2022. Saatavilla: <https://journal.fi/tt/article/view/2680/2454>
- Pope, C., Ziebland, S. & Mays, N. (2000). Analysing qualitative data. *British Medical Journal* 320, 114-116.
- Sandelowski, M. (1995). Qualitative analysis: what it is and how to begin. *Research in Nursing & Health* 18, 371-375.
- Savonia. (N.d). TE15S\_Sairaanhoitajankomptenssit. Savonia ammattikorkeakoulu. Saatavilla 30.11.2022. [http://webd.savonia.fi/nettiops/TE15S\\_Sairaanhoitajankompetenssit.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/TE15S_Sairaanhoitajankompetenssit.pdf)
- Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (2020). Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa -ylesharviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5ylesharviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Swenson M M. (1996). Essential elements in a qualitative dissertation proposal, *Journal of Nursing Education* 35(4), 188-190.
- TENK. (2021.) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 29.12.2022 Saatavilla <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#top>
- Tietoarkisto. (2021.) Kyselylomakkeen laatiminen. Saatavilla: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>
- Timonen, V., Rotko, T. & Kauppinen, T. (2022). Kulttuurihyvinvointi – vaikutusten mittaaminen hyvinvoinnin osoittajana. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 10/2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144105/URN\\_ISBN\\_978-952-343-839-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144105/URN_ISBN_978-952-343-839-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Uusitalo, H. & Simpura, J. (2020). Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020) : 5-6. Saatavilla: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6\\_Uusitalo&Simpura.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo&Simpura.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. Ellibs. Viitattu 6.3.2023. Saatavilla: <https://www.ellibrary.com/reader/9789523701731>

## **Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma**

### **1. Aineistojen yleinen kuvaus**

Minkä tyyppistä tutkimusaineistoa (esimerkiksi haastattelu, kysely, havainnointi) opinnäytetyössä kerätään tai käytetään?

Keräämme tietoa avoimen yksilöhaastattelun avulla Kainuun hyvinvointialueen Aikuisten mielen-terveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoito -henkilökunnan kokemuksista liittyen teatterireseptiin. Kartoitamme heidän kokemuksiaan teatterireseptin käytöstä. Tutkimuksemme on laadullinen.

### **2. Aineiston dokumentaatio ja laatu**

Miten tutkimusaineisto dokumentoidaan, esimerkiksi minkälaisia tunnistetietoja käytetään? Miten aineiston ja sen dokumentoinnin laatu varmistetaan?

Tutkimuksen laatu varmistetaan siten, että haastattelu tehdään anonyymisti. Tutkimustulokset julkaistaan opinnäytetyössämme, mutta tutkittavien henkilötietoja emme julkaise. Kerromme tutkimustulosten julkaisusta haastateltaville.

### **3. Säilytys ja varmuuskopiointi**

Miten aineisto tallennetaan? Miten taataan sen tietoturva (esimerkiksi pääsy aineistoon) opinnäytetyön tekemisen aikana? Kuka/ketkä pääsee käsittelemään aineistoa?

Opinnäytetyön tekijät pääsevät käsittelemään aineistoa, mutta haastattelun tuloksia julkaistaan opinnäytetyössä. Aineisto kerätään teams -kokouksessa tallennusominaisuutta hyödyntäen ja aineisto varmuuskopioidaan ja tallennetaan opinnäytetyöntekijöiden henkilökohtaisiin arkistoihin. Lopullinen valmis opinnäytetyö tuloksineen julkaistaan Theseukseen.

### **4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuusksymykset**

Miten aineiston säilytykseen liittyvät mahdolliset eettiset kysymykset (esimerkiksi arkaluontoiset henkilöihin liitetyt tiedot, muiden pääsy aineistoihin) otetaan huomioon? Miten aineiston omistus- ja käyttöoikeudet hallinnoidaan?

Haastattelu toteutetaan luottamuksellisesti, vastaajien anonyymiteetti säilyy. Opinnäytetyön tekijät pitävät huolen siitä, että haastattelun vastaukset näkyvät vain heille, ja he ovat vastuussa haastattelun puhtaaksi kirjoittamisesta eettiseen muotoon.

#### **5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys**

Olisiko aineistoa mahdollista käyttää myöhemmin? Miten aineiston jatkokäyttö tehdään mahdolliseksi.

Opinnäytetyön tulosten jatkokäyttö mahdollistetaan siten, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja, ja se julkaistaan Theseukseen.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67568/koivunen\\_annimaria.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67568/koivunen_annimaria.pdf?sequence=1&isAllowed=)

Miten henkilökunnan asenteet vaikuttavat teatterireseptin jakamiseen? (älä sano tätä haastattelutaville)

Minkälaiset sinun ajatuksesi ovat teatterista osana kulttuuria?

Käytkö teatterissa? Jos käyt, niin miksi? Jos et, miksi et?

Koetko, että teatterilla on vaikutusta ihmisen hyvinvoinnille?

Millaisena koet teatterin merkityksen ihmisen hyvinvoinnin kannalta?

Millä tavalla koet teatterin vaikuttavan yksilön mielenterveyteen?

Mitkä seikat vaikuttavat siihen, että annatko asiakkaalle reseptin vaiko etkö? Millä perusteilla annat teatterireseptin?

Millaiset asiat vaikuttavat teatterireseptin jakamiseen?

Mihin asioihin kiinnität asiakkaassa huomiota, kun suunnittelet hänelle teatterireseptin antamista? (ikä, sukupuoli, kulttuuri, uskonto, varallisuus)

Perustele miksi erityisesti nämä seikat kiinnittävät huomiosi?

Mitkä ovat lopulliset ratkaisevat tekijät teatterireseptin antamiseen?

Mitä hyötyjä koet asiakkaan saavan teatterireseptistä?

Millaisia hyötyjä näet teatterireseptillä olevan yksilön hyvinvointiin?

Oletko havainnut konkreettisesti jotain positiivista tapahtuvan asiakkaassa? (ennen ja jälkeen teatterikäynnin)



Millaista palautetta olet saanut asiakkailta teatterireseptin käytöstä?

Millaista palautetta olet saanut asiakkailta teatterireseptin käytöstä heidän hyvinvointiin liittyen?

Millaista muunlaista (yleistä) palautetta olet saanut asiakkailta teatterireseptin käytöstä?

Mitä haasteita koet teatterireseptin käytössä?

Millaisia haasteita koet teatterireseptin käytössä?

Millaista tietoa sinulla on tähän teatterireseptiin liittyen?

Millaista tietoa työyksikössäsi on saatavilla teatterireseptiin liittyen?

Millaisena koet oman tietämyksesi teatterireseptistä, ja sen jakamisen kriteereistä?

Millaisena koet yksikköön jaettujen teatterireseptien riittävyyden?

Näetkö, että yksikköön annettujen teatterireseptien lukumäärällä on vaikutusta niiden jakamiseen?

Oletko saanut riittävästi tietoa liittyen teatterireseptiin? Lisääkö tiedonpuute haastavuutta?

Millaista tietoa tai tukea tarvitsisit edelleen teatterireseptien jakamiseen liittyen?

Koetko että teatterireseptin jakamiseen tarvitsi selkeät kriteerit? Millaiset näiden kriteerien tulisi mielestäsi olla?

Millä keinoilla mielestäsi teatterireseptitoimintaa voisi kehittää?

Hei!

Olemme Kajaanin ammattikorkeakoulun terveyden- ja sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä, aiheena Teatteriresepti – kulttuurin merkitys hyvinvoinnin lisääjänä. Toimeksiantajana toimii Kajaanin Kaupunginteatterin Tuki ry.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää teatterireseptitoimintaa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa teatterireseptin käyttöä Kainuun hyvinvointialueen mielenterveyspalveluiden ja riippuvuussien hoidon ammattilaisten keskuudessa.

Toteutamme tutkimuksen haastatteluna. Haluamme selvittää, että millä perustein henkilökunta jakaa asiakkailleen teatterireseptejä, mitä haasteita reseptin jakaja kokee teatterireseptin käytössä sekä mitä hyötyjä jakaja kokee asiakkaan saavan teatterireseptistä.

Haastattelemme noin neljää hoitohenkilöstöön kuuluvaa, teatterireseptin jakajaa. Aineisto kerätään yksilöhaastatteluin teamsin välityksellä. Kun aineiston sisällönanalyysi ja litterointi ovat valmiit, aineisto hävitetään. Haastattelu on luottamuksellinen, ja olemme vaitiolovelvollisia. Henkilötietoja ei kerätä eikä tallenneta, haastattelu toteutetaan anonymisti. Haastatteluun osallistuneiden nimiä tai muita henkilötietoja ei julkaista. Osallistujien on kuitenkin mahdollista keskeyttää haastattelu ilman perusteluja.

Olisimme kiitollisia, jos osallistuisitte haastatteluun!

Ystävällisin terveisin Krista Määttä ja Joonas Niskanen

(Selitämme vielä haastattelun alkaessa nämä ”pelisäännöt”, jolloin osallistujan hyväksyessä nämä, heidän lupaus tallentuu tallentimelle.)

| Alkuperäiset ilmaukset  | Pelkistetyt ilmaukset               | Ryhmitellyt pelkistetyt ilmaukset  | Alakategoriat   |
|---|-------------------------------------|--|---|
| -Mä annoin niitä kyllä hyvin au-<br>liisti  | -Antoi paljon                       | -Tykkääkö tai halu-<br>aako henkilö<br><br>-Kysyy jokaiselta<br><br>-Lähtökohtana ih-<br>misen oma mieli-<br>pide<br><br>-Ihmisen innostus<br>ja halu<br><br>-Herää kiinnostus                                 | -Yksilön oma<br>kiinnos-<br>tus/mielipide<br>teatterire-<br>septiä koh-<br>taan |
| -Melkeinpä jokaisen kohdalla ai-<br>nakin mietin, että tykkäisikö<br>tämä tai haluaisiko tämä tätä re-<br>septiä                                      | -Tykkääkö tai halu-<br>aako henkilö | -Ei tarvitse mak-<br>saa/ilmainen<br><br>-rahasta tiukkaa<br><br>-Vähävarainen,<br>niukka toimeen-<br>tulo<br><br>-Rahasta tiukkaa<br><br>-Ei tarvitse mak-<br>saa/ilmainen<br><br>-Taloudellinen ti-<br>lanne | -Taloudelli-<br>nen tilanne   |
| -Ehkä jopa jokaisen kohdalla oon<br>kysynytkin, että tykkääkö hän<br>käydä teatterissa ja haluaako hän<br>tällöisen maksuttoman teatte-<br>rireseptin | -Kysyy jokaiselta                   | -Vähän koke-<br>musta teatterista.<br><br>-Uusia ihmisiä,<br>joilla vähän koke-<br>muksia teatte-<br>rista.  | -Yksilön ko-<br>kematto-<br>muus teatte-<br>rista.                              |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>-Lähtökohta on se, että mitä ihminen itse on mieltä</p> <p>-Jos hän sanoo, että ei hän tykkää käydä ja ei halua, niin en mä siitä se enempää tietenkään rupea inttämään enkä tarjoamaan sitä</p> | <p>-Lähtökohtana ihmisen oma mielipide</p>                       | <p>-Uudet jäsenet, joilla tarve</p> <p>-Tervetuliainen uusille jäsenille</p> <p>-Uusia ihmisiä, joilla vähän kokemuksia teatterista</p>                            | <p>-Uudet jäsenet</p>                           |
| <p>-Jos vaikuttaa siltä, että ihminen on hyvin vähissä varoissa ja on toimeentulo niukkaa niin mä kyllä herkemmin annan sen tai otan puheeksi</p> <p>-Jos on rahasta kauhean tiukkaa</p>            | <p>-Vähävarainen, niukka toimeentulo</p> <p>-Rahasta tiukkaa</p> | <p>-Kaaos elämässä</p> <p>-Kriisivaiheessa oleville omaisille muuta positiivista ajateltavaa</p> <p>-Tietty elämäntilanne</p> <p>-Mielenterveydelliset häiriöt</p> | <p>-Hankala elämäntilanne.</p>                  |
| <p>-Naiset ehkä he hanakammin ottaa sen reseptin</p>  | <p>-Naiset haluavat enemmän</p>                                  | <p>-Reseptien saatavuus</p> <p>-Rajallisesti reseptejä, joutuu priorisoimaan</p>   | <p>-Teatterireseptien saatavuus/rajallisuus</p> |
| <p>-Niin pariskunnille oon voinut antaa sitä, siinähan reseptissä kaksi ihmistä saa käydä yhdellä reseptillä katsomassa esityksen</p>   | <p>-Pariskunnille antanut</p>                                    | <p>-Sitoutua menemään ilman hoitajaa.</p> <p>-Pariskunnille antanut</p>  | <p>-Seuralainen mukana teatterissa</p>          |
| <p>-Ihminen innostuu siitä ja haluaa sen reseptin</p>   | <p>-Ihmisen innostus ja halu</p>                                 | <p>-Kävisi monille</p> <p>-Sopii monelle</p> <p>-Kaikille hyväksi</p>  | <p>Sopii monenlaisille ihmisille</p>            |
| <p>-Jos huomaa, että jollain on vähän kokemusta teatterista, niin mielellään sellaisille</p>  | <p>-Vähän kokemusta teatterista</p>                              |  |   |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| -Nyt kun teatterireseptillä pääsee eikä tarvii maksaa sitä   | -Ei tarvitse maksaa/ilmainen                                       |  |  |
| -Kun uusia jäseniä tulee sieltä joilla on se tilanne tullut (aivo- halvaus yms), niin siinähan ne oikeastaan tarvitseekin (teatteria) koska on niin paljon kaaosta   | -Uudet jäsenet, joilla tarve<br><br>-Kaaos elämässä                |  |  |
| -Omaishoitajien kohdalla on se, että kun läheinen joutuu sairaalaan pysyvästi, laitokseen tai sitten kun kuolee.. tällöin voi puhua tämmöisestä kriisivaiheesta. Silloin olisi hirveän hyvä, että saisi sille jotain muuta ajateltavaa, positiivista ajateltavaa | -Kriisivaiheessa oleville omaisille muuta positiivista ajateltavaa |  |  |
| -Niille tarjotaan, että kun olet liittynyt jäseneksi, tervetuloa sulla on oikeus päästä teatteriin   | -Tervetuliainen uusille jäsenille                                  |  |  |
| -Ensisijaisesti meillä on se, saatutetaan uusia ihmisiä, joilla ei ole kokemuksia teatterista, eivät ole päässeet teatteriin   | -Uusia ihmisiä, joilla vähän kokemuksia teatterista                |  |  |
| -Tässä vaikuttaa vaan se, että kun ne ovat siinä elämäntilanteessa   | -Tietty elämäntilanne  |  |  |
| -Mikäli jollakin siitä kiinnostus herää, niin se riittää syyksi  | -Herää kiinnostus  |  |  |
| -Tiedostan myös sen, että reseptejä on rajallisesti, että kaikki ei niitä välttämättä saa, ja sitten joutuu ehkä vähän priorisoimaan   | -Rajallisesti reseptejä, joutuu priorisoimaan                      |  |  |
| -Kuka voisi sitoutua siihen, että menisi sinne ilman hoitajaa, jotta se ei jäisi käyttämättä   | -Sitoutua menemään ilman hoitajaa                                  |  |  |
| -Taloudellinen tilanne on yksi asia<br><br>-Eli jos jollakin olisi halu, mutta ei ole sitten varallisuutta lähteä teatterikokemukseen, niin sekin  | -Taloudellinen tilanne   |  |  |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| totta kai on iso vaikuttava tekijä, mutta minusta se ei kuitenkaan ole niinku ykkösjuttu, että minusta ihan kaikille ihmisille vaikka olisi varaakin |   |  |  |
| -Totta kai se, että jos ihmisellä on tämmöisiä mielenterveydellisiä häiriöitä  | -Mielenterveydelliset häiriöt                           |  |  |
| -Se kyllä varmasti passaisi kaikille monille<br><br>-Uskon, että se sopii monelle ja itse näen että, kaikille ihmisille se voisi olla hyväksi        | -Kävisi monille<br><br>-Sopii monelle, kaikille hyväksi |  |  |
| -Niiden saatavuus ratkaisee  | -Reseptien saatavuus                                    |  |  |

| <b>Alkuperäiset ilmaukset</b>   | <b>Pelkistetyt ilmaukset</b>                 | <b>Ryhmitellyt pelkistetyt ilmaukset</b>   | <b>Alakategoriat</b>           |
|---|--|--|--------------------------------|
| -Antaa virikettä  | -Virikettä                                   | -Virikettä<br><br>-Innokkuus<br><br>-Innostuksen kasvaminen<br><br>-Mukavaa suunnittelua<br><br>-Asiakkaat tykkäneet näytelmästä | -Mieluisaa tekemistä           |
| -Sen huomaa miten tärkeä on sitten kun ne pääsee toisten pariin ja sieltä avautuu se, että sitten helpommin lähtevät näihin | -Toisten seurassa, helpompi lähteä jatkossa. | -Toisten seurassa, helpompi lähteä jatkossa.<br><br>-Kaksi henkilöä yhdellä reseptillä.  | -Yhteenkuuluvuus ja osallisuus |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ei tarvitse yksin mennä.</li> <li>-Yhteenkuuluvuus, ryhmäytyminen</li> <li>-Samaistuttavuus, vertaistuki</li> <li>-Osallistuminen</li> <li>-Osallisuus</li> <li>-Parisuhteen hoitamista</li> </ul> |   |
| <p>-Kuitenkin on aika paljon ihmisiä, joilla on joku ennakkokäsitys teatterista, omien kokemusten myötä, että ei oikein kiinnostu, niin se, että nyt avaisi sen, että nyt ois kuitenkin mahdollista käydä tutustumassa</p> | <p>-Teatteriin tutustuminen, ennakkokäsitysten kumoaminen</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Avautuminen,</li> <li>-Avoimuus</li> <li>-Kuulluksi tuleminen, ihminen saa itse kertoa kokemuksistaan</li> </ul>   | <p>-Kuulluksi tuleminen</p>               |
| <p>-Se on reseptissä hienoa, että sillä pääsee aina kaksi henkilöä</p> <p>-Toisen saa mukaan</p>   | <p>-Kaksi henkilöä yhdellä reseptillä</p>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kriittiset tilanteet laukeaa</li> <li>-Vaikeista tilanteista eteenpäin</li> <li>-Antaa lohtua</li> <li>-Uusia näkökulmia</li> </ul>  | <p>-Apua hankkaan elämäntilanteeseen.</p> |
| <p>-Jollekin yksin lähteminen voi olla haaste. Saa sitten kaverin</p> <p>-Kun sen avustajan saa ottaa mukaan. Se on semmoinen linkki kanssa, että se voisi houkutella</p>  | <p>-Ei tarvitse yksin mennä</p>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kotoa lähtemisen tärkeys masentuneelle/ahdistuneelle</li> <li>-Kotoa poistuminen useammin</li> </ul>   | <p>-Kotoa poistuminen</p>                 |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| -Tilanne erityisesti, jos se on vähän kriittisempi tilanne, niin se niinku laukeaa   | -Kriittiset tilanteet laukeaa                         |  |  |
| -Se innokkuus ja kun näkee osallistua muuhun   | -Innokkuus, osallistuminen                            |  |  |
| -Se antaa sen välineen, että se avautuu ja alkaa olla avoimempi ja osallistuu moneen muuhun  | -Avoimuus, osallisuus                                 |  |  |
| -Se tuottaa juuri sitä, että ihminen pääsee siitä lukkotilanteesta tai semmoisesta, hyvin suppeasta liikkeelle                                     | -Vaikeista tilanteista eteenpäin                      |  |  |
| -Se ryhmä tavallaan ottaa siihen mukaansa  | -Yhteenkuuluvuus, ryhmäytyminen                       |  |  |
| -Teatteriesityksestä oli jäänyt joku semmoinen näkökulma   | -Uusia näkökulmia                                     |  |  |
| -Sieltä löytyy joku kohta joka kohtaa<br><br>-Katsoja näkee, että se kohdistuu minuun ja siinä on jotakin minua                                    | -Samaistuttavuus, vertaistuki                         |  |  |
| -Että jotakin pientä lohtua tulee, että annetaan tällainen ilmainen tai maksuton resepti   | -Antaa lohtua, maksuton pääsy esitykseen              |  |  |
| -Kun aika monella on tietenkä masennusta ja ahdistuneisuutta ynnä muuta, niin se että ne lähtee sieltä kotoa, niin se on just ihan hirveän tärkeää | -Kotoa lähtemisen tärkeys masentuneelle/ahdistuneelle |  |  |
| -Ehkä joku voisi sitten innostua enemmän ja alkaa käymään enemmän jossakin kodin ulkopuolella  | -Innostuksen kasvaminen, kotoa poistuminen useammin   |  |  |
| -Asiakkaat on tykännyt kovasti ja ollaan puhuttu siitä näytöksestä   | -Asiakkaat tykänneet näytelmästä                      |  |  |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| -Sekin on tärkeätä, että ihminen itse saa kertoa, että miten koki jonkun asian ja tulee kuulluksi   | -Kuulluksi tuleminen, ihminen saa itse kertoa kokemuksistaan |  |  |
| -Meillä oli aika paljon semmoisia, jotka miettii eroa tai on eronnut tai riitelee tai muuta, niin jos ne on pariskunta yhdessä lähtenyt teatteriin niin ne on kokenut, että se on niinku heidän tämmöstä parisuhteen hoitamistakin jopa | -Parisuhteen hoitamista                                      |  |  |
| -Eli se on minusta hyvin tälle mukavaa suunnittelua   | -Mukavaa suunnittelua  |  |  |

| <b>Alkuperäiset ilmaukset</b>   | <b>Pelkistetyt ilmaukset</b>  | <b>Ryhmitellyt pelkistetyt ilmaukset</b>   | <b>Alakategoriat</b>                                    |
|---|---|--|---|
| -Meillä on se ongelma, kun ne täytyy aina 3 viikkoa ennen lunastaa ne liput. Se varmuus. Entäs kun tilanteethan elää? | -Lippujen lunastus 3 viikkoa aiemmin<br><br>-Varmuus<br><br>-Elävät tilanteet | -Lippujen lunastus 3 viikkoa aiemmin.<br><br>-Lippujen lunastus infosta.<br><br>-Työajan ulkopuolella lippujen lunastus.                                       | Lippujen lunastus                                       |
| -Onko todella mahdollista, että varmistuis sitten se, että pääsee tulemaan  | -Varmuus teatterireseptin käyttämiselle                                       | -Varmuus<br><br>-Varmuus teatterireseptin käyttämiselle.<br><br>-Teatteriresepti menee hukkaan<br><br>-Elävä tilanne omaishoitajilla.<br><br>-Estynyt tulemaan | -Epävarmuus teatterireseptin käyttämisestä asiakkaalla. |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| -Ettei mene teatteriresepti hukkaan  | -Teatteriresepti menee hukkaan          | -Lippu jää käyttämättä<br><br>-Ihmiseltä jää käyttämättä/kokematta<br><br>-Ihminen jättää teatterireseptin käyttämättä. | -Teatterikokemuksen väliin jääminen asiakkaalta. |
| -No tuo yksi haaste on se, että kun tää on elämä tilanne niillä omaishoitajille  | - Elävä tilanne omaishoitajilla         |   |  |
| -Voi olla sairastumista, oma tai läheisen, tmv, niin juuri se haaste, että ei pääse tulemaan                               | -Estynyt tulemaan                       |   |  |
| -Ja sitten tavallaan se lippu jää tältä ihmiseltä käyttämättä  | -Lippu jää käyttämättä                  |   |  |
| -Niinkää se minusta huoli ei ole se lipun käyttämättä jäämisestä meille, vaan että häneltä jää se mahdollisuus käyttämättä | -Ihmiseltä jää käyttämättä/kokematta    |   |  |
| -No varmasti se yksi, että sitten sitä ei se ihminen käytäkään, että se unohtua jotenkin                                   | -Ihminen jättää reseptin käyttämättä    |   |  |
| -En oikeastaan muita haasteita, mutta sen ehkä koin haasteellisena, kun piti lunastaa ne liput sieltä Kajaanin infosta     | -Lippujen lunastus infosta              |   |  |
| -Mulla piti käydä omalla ajalla hakemassa liput, kun työaikana en kerennyt käydä   | -Työajan ulkopuolella lippujen lunastus |   |  |