

ARJESSA KIINNI – ELÄMÄSSÄ MUKANA

Ikäihmisen kokemuksia arjen osallisuudesta toimijuuden näkökulmasta

Sinikka Martikkala
Opinnäytetyö, kevät 2015
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Diakonisen sosiaalityön
suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Martikkala, Sinikka. Arjessa kiinni – elämässä mukana, ikäihmisen kokemuksia arjen osallisuudesta toimijuuden näkökulmasta. Diak Järvenpää, kevät 2015, 72 s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kartoittaa omassa kodissaan asuvan ikäihmisen osallisuuden kokemuksia toimijuuden näkökulmasta. Työn tarkoituksena oli selvittää ikäihmisen kiinnostusta arkipäivän elämänpiiriinsä kuuluvia asioita kohtaan sekä sitä, millaisia toiveita, halukkuutta ja mahdollisuuksia ikääntyneillä on osallistumiseen arkipäivän toimintoihin kodissaan. Osallisuuteen liittyy myös vuorovaikutuksellisuus. Tämän vuoksi pyrkimyksenä oli selvittää, millainen osuus lähiomaisilla tai muilla ikäihmisen arkipäivän vaikuttajilla, kuten esimerkiksi seurakunnan tai kolmannen sektorin tarjoamilla palveluilla on ikäihmisen arjen tukijoina.

Opinnäytetyön aineiston kokosin käyttäen kahta erilaista aineistonkeruumenetelmää, teemahaastattelua ja kyselyä. Teemahaastattelun kohderyhmänä oli kotihoidon asiakkaita. Kyselytutkimukseen osallistui ikäihmisiä, jotka eivät olleet kotihoidon asiakkaita. Aineiston analysoinnissa käytin teemahaastatteluiden osalta sisällönanalyysiä ja sisällönerittelyä. Toimijuutta kuvasin Jyrki Jyrkämän (2008) toimijuuden modaliteetit -mallin kautta. Kyselyn toteutin informoituna kyselytutkimuksena käyttäen mittarina Likertin asteikkoa. Vastaukset analysoin käyttäen Excel -taulukko-ohjelmaa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan ikäihmiset ovat kiinnostuneita ja pitävät tärkeänä osallistua toimintaan omassa kodissaan ja kodin ulkopuolella. Ikäihmiset arvostavat mahdollisuutta toimia itsenäisesti ja valita toiminta oman kiinnostuksen mukaan. Haastatteluiden perusteella ikäihmisten arjen tukijoina toimivat pääasiassa lähiomaiset ja kotihoidon henkilöstö. Kyselytutkimuksen avulla pyrittiin saamaan vertailevaa ja tutkimuksen luotettavuutta lisäävää aineistoa. Kysely kohdistettiin saman ikäisiin ja samalla alueella asuvien ikäihmisten ryhmään. Kyselytutkimuksen perusteella ikäihmiset suorittivat arjen askareet itsenäisesti ja heillä oli haastateltaviin verraten enemmän sosiaalisia yhteisöjä ja kontakteja. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan arvioida, että sosiaaliset kontaktit, vaikutusmahdollisuus oman arjen sujumisen käytäntöihin sekä osallistuminen arjen toimintoihin ovat tärkeimpiä osallisuutta tukevia tekijöitä.

Asiasanat: ikäihmiset, osallisuus, toimijuus, itsemääräämisoikeus ja kotihoito

ABSTRACT

Martikkala, Sinikka. Inside of daily life – Leading one's own life, the elderly person's experiences of inclusion from the perspective of agency. 72 p., 2 appendices. Language: Finnish. Järvenpää, Spring 2015. Diaconia University of Applied Sciences. Degree program in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The purpose of this study was to identify the elderly person's experiences of inclusion from the perspective of agency. The aim of this study was to find out an elderly person's interests in everyday life and everyday matters as well as the kinds of desires, the willingness and opportunities of older people to participate in everyday activities at their home. Inclusion is also related to the interaction. One of the intentions of this study was to find out how does the next of the kin, church or the third sector affect and support the everyday life of an elderly people.

I used two different kinds of data collection methods to get the thesis material, theme interviews for home care clients and survey for the comparison group. To the survey, I selected a group of elderly people who were not home care clients. The questionnaire was sent to an elderly group of the same age that lived in the same area. In analyzing the data, I used theme interviews with regard to the content analysis and to the content specification. Agency is described through the Jyrki Jyrkämä's (2008) the model of agency modalities. The survey was carried out as an informative questionnaire, using the Likert scale as a measurement. Responses were analyzed by using Excel as a spreadsheet program.

According to the results, elderly people are interested in and consider it important to participate in activities in their own home and outside of it. Older people appreciate the opportunity to work independently and choose their own interests. Based on the interviews of the older people everyday life, is supported by the main next of kin and home care staff. The study also included a survey which aimed to have a comparative study for adding more reliability and providing comparative material. Survey participants were not customers of the home care. The survey showed that the elderly people carried out their everyday chores independently, and when compared with the interviewees they had relatively more social communities and contacts. Through the results of the study, it can be estimated that the social contacts, the opportunity to influence their own practices in their everyday life, as well as the participation in activities of everyday life are the most important factors that support inclusion.

Key words: older people, participation, agency, autonomy and home care

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 SENIORIKANSALAISET YKSILÖINÄ JA YHTEISKUNNAN JÄSENINÄ	7
2.1 Ikääntyminen ja ikääntymisen tutkimus	7
2.2 Yhteiskunta ikääntyvien hyvinvoinnin turvaajana	9
2.3 Osallisuus ikäihmisen arjessa	11
2.4 Toimijuus	13
2.5 Diakoniatyö osallisuuden tukena	16
2.6 Aiemmat tutkimukset	18
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	21
3.1 Tutkimuskysymykset	21
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	22
4.1 Metodologiset lähtökohdat	22
4.2 Haastatteluiden toteutus	24
4.3 Kyselytutkimuksen toteutus	26
4.4 Aineistojen analysointi – teemahaastattelu ja kysely	27
5 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS IKÄIHMISEN ARJESSA	29
5.1 Ikäihmisen osallisuuden kokemuksia haastatteluiden perusteella	29
5.2 Ikäihmisen osallisuuden kokemuksia toimijuuden näkökulmasta	34
5.3 Ikäihmisen toiminnallinen osallisuus kyselyn perusteella	38
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	49
7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET PERIAATTEET	53
8 POHDINTA	55
LÄHTEET	61
LIITTEET	66

1 JOHDANTO

Hyvinvoinnin lisääntyessä ihmisen keskimääräinen elinikä on pidentynyt lähes 30 vuotta viimeisen sadan vuoden aikana. Eläkeikäisten määrää maassamme on kasvattanut myös nk. suurten ikäluokkien eli vuosien 1945–1949 aikana syntyneiden henkilöiden siirtyminen eläkkeelle. (Tilastokeskus i.a.) Ikäihmisiä koskevan lainsäädännön yhtenä painopistealueena on vanhusten kotona asumisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Tämä lisää tulevaisuudessa kotona asuvien ikääntyvien määrää ja tarvetta huomioida asiakkaiden itsenäistä selviytymistä tukevat tekijät arkipäivän toimijana.

Oman lähiomaisen hoitajana olen huomionut, että osallistuminen arjen toimintoihin on ollut ikäihmiselle yhtä tärkeä asia, kuin sen sujumiseksi tapahtuva hoito- ja huolenpito. Ikääntyminen on elämänkulkuun kuuluva luonnollinen prosessi. Ikääntymisen aiheuttamat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset vaihtelevat eri yksilöiden välillä. Josain vaiheessa useimmat ikäihmiset tarvitsevat apua päivittäisistä askareista selviytymiseen. Omaiset ja ikääntyvän lähiyhteisö sekä kunnallinen tai yksityinen kotipalvelu ovat tärkeässä asemassa ikäihmisen arkipäivän toimien sujumisessa. Erilaiset toimintakyvyn rajoitteet saattavat vaikuttaa siihen, että ikääntyvän sosiaaliset kontaktit vähenevät ja elämänpiiri rajoittuu oman kodin piirissä tapahtuvaan toimintaan ja kohtaamisiin. Tämä tuo mielestäni osallisuuden merkityksen entistä tärkeämmäksi ikäihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille.

Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää yksinasuvan ikäihmisen osallisuuden kokemuksia arjen toimijuuden näkökulmasta. Työn tarkoituksena on selvittää, minkälaisista arkipäivän elämänpiirinsä asioista ikäihminen on kiinnostunut ja millaisia osallisuuden toiveita, halukkuutta ja käytännön mahdollisuuksia ikääntyneillä on osallistua arkipäivän toimintoihin kodissaan. Tutkimuksessa pyrin tuomaan esille myös lähiomaisten tai muiden ikäihmisen arkipäivään vaikuttajien, kuten esimerkiksi seurakunnan tai kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden merkitystä ikäihmisen arjen tukijoina.

Arjen toimijuuden merkityksellä toimintakyvyn edistäjänä ja ylläpitäjänä on keskeinen asema työssäni. Itsenäinen arjenhallinta on arvokasta ikääntyneelle itselleen, mutta sillä on myös merkittäviä yhteisöllisiä ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Ikäihmisen kokemukset arjen osallisuudesta ja toimijuudesta antavat arvokasta tietoa siitä, mitkä asiat ovat keskeisiä laadullisesti hyvän elämän ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi.

2 SENIORIKANSALAISET YKSILÖINÄ JA YHTEISKUNNAN JÄSENINÄ

2.1 Ikääntyminen ja ikääntymisen tutkimus

Vanhuus on käsitteenä laaja, eikä sille ei ole olemassa yhtenäistä määritelmää. Ikääntymistä tutkitaan gerontologian (kreikan kielen *geron*, vanhus ja *logos*, oppi) avulla. Gerontologisen tutkimuksen avulla pyritään selvittämään ikääntymisen aiheuttamia muutoksia, elämän pituuden määräytymiseen vaikuttavia tekijöitä, vanhenemisestä johtuvia seurauksia yksilön ja yhteisön näkökulmasta sekä vanhenemista sääteleviä tekijöitä, niiden muutoksia ja vaikutuksia. (Heikkinen 2008, 16.)

Gerontologian osa-alueeseen kuuluvan biogerontologisen tutkimustyön avulla selvitetään ikääntymisen biologisia syitä ja muutoksia sekä pyritään löytämään menetelmiä vanhenemisen hidastamiseen. Tutkimustyön tavoitteena on löytää keinoja yhteiskunnassa tapahtuvien väestötieteellisten muutosten aiheuttamiin haasteisiin ja tuottaa ikääntyvien omatoimista selviytymistä tukevia malleja. Geriatrian (kliinisen gerontologian) tutkimustyö kohdistuu vanhusten sairauksiin, niiden ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen. (Tilvis 2010, 12.)

Sosiaaligerontologinen tutkimustyö käsittelee vanhenemista yksilöllisenä, yhteiskunnallisena ja kulttuurisena ilmiönä. Sosiaaligerontologiseen tutkimukseen kuuluvat myös elämäntapa-, ikä- ja elämäntapa tutkimukset. Elämäntapa tutkimuksen avulla pyritään kartoittamaan ihmisen kehitystä iän, historiallisen- ja lapsuusajan merkityksen, epänormatiivisten elämäntapahtumien sekä eri ikäkausina tapahtuvan yksilön persoonallisuuden kehityksen perusteella. (Nurmi; Ahonen; Lyytinen; Lyytinen; Pulkkinen & Ruoppila 2014, 186–188.)

Aikuisiän kehitystä voidaan tarkastella myös elämäntapa teorian perusteella. Elder (Nurmi ym. 2014, 188–189) liittyy elämäntapa kuun neljä teoreettista periaatetta, joiden mukaan yksilön elämäntapa kua voidaan tarkastella huomioiden historiallinen aika ja kulttuuriset tekijät, kokemuksia tuottaneiden tapahtumien ajoittuminen elämäntapa kulussa,

sosiaalinen vuorovaikutus sekä yksilön valinnan mahdollisuudet eri elämänvaiheissa. Näiden periaatteiden mukaan ihminen toteuttaa elämässään valintoja itsenäisenä toimijana ja tarjoutuvien mahdollisuuksien puitteissa.

Jyrki Jyrkämän (2008, 273–275) mukaan sosiologian näkökulmasta vanheneminen käsitetään biologisena ilmiönä, jolle ympäröivä yhteiskunta ja kulttuuri antavat määritteitä ja merkityksiä. Sosiologian tutkimuksissa pyritään myös selvittämään ikään liitettyjen käyttäytymissääntöjen eli *ikänormien* ilmenemistä, liittämistä ja vaikutuksia yksilön tai yhteisön asenteisiin ja keskinäiseen vuorovaikutukseen. Ihmisen yksilölliset ominaisuudet, elämäntilanteiden ja -olosuhteiden erilaisuus ja vaikutukset tulisi huomioida ikääntymistä koskevissa tutkimuksissa. Sosiologia tutkii ikääntymistä myös yhteiskunnallisena ilmiönä, esimerkiksi väestön ikärakenteiden vaikutuksia yhteiskunnan toimintaan.

Hanna Hyttisen (2008, 43–44) ja Tuulikki Ylä-Outisen (2012, 24) mukaan vanhenemisen prosessille tunnusomaista on terveyden ja toimintakyvyn asteittainen heikkeneminen. Ikäihmisen henkiseen vireyteen vaikuttaa hänen kokemuksensa eletystä, nykyisestä ja tulevasta elämästä. Aikaisemman elämän kokemukset ja vaiheet muodostavat perustan ikääntyneen nykyisen elämän kokemukselle. Ikääntymisen muutosprosessi vaatii yksilöltä tiedostamista, voimavaroja ja sopeutumista suhteessa omaan itseen ja ympäröivän yhteisön käsityksiin ikääntymisestä.

Ikääntymistä koskevalla tutkimustyöllä pyritään ikääntyvien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Erik Allardt (Näslindh-Ylispangar 2012, 111) jakaa hyvinvoinnin elintason ja elämänlaatuun liittyvien tarpeiden tyydyttämiseen sekä malliin hyvinvoinnin ulottuvuuksista. Mallin mukaan hyvinvointi jakautuu elintason (having), yhteisyysuhteiden (loving) ja itsensä toteuttamisen (being) osa-alueisiin. Katie Erikssonin (Näslindh-Ylispangar 2012, 110) mukaan terveys merkitsee yksilölle ruumiin, sielun ja henkisen eheyden tilaa. Elämän mielekkyydellä, sen tarkoituksen ja merkityksellisyyden kokemuksella sekä mielekkäällä tekemisellä on tärkeä vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin.

2.2 Yhteiskunta ikääntyvien hyvinvoinnin turvaajana

Yhteiskuntamme hyvinvointimallin mukaan oikeus sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluihin kuuluu kaikille. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan vuonna 2013. Lain tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa hyvinvointieroja, turvata ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin pääsy sekä määrältään ja laadultaan riittävät palvelut. Laki velvoittaa kuntia toteuttamaan nämä tavoitteet toimimalla yhteistyössä kunnan eri toimialojen, julkisten tahojen, ikääntynttä väestöä edustavien järjestöjen, yritysten ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Ikääntyneen väestön hyvinvointiin, terveyteen, toimintakykyyn ja itsenäiseen suoriutumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tätä tarkoitusta varten kuntien on laadittava toimenpidesuunnitelma osana kunnan strategista suunnittelua. Palvelut on toteutettava ensisijaisesti ikääntyneen kotiin annettavin tai sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2012)

Ikääntymispoliittisen eli vanhustyön strategian tulee sisältää 1) arviot ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilasta, palvelujen riittävydestä ja laadusta, 2) määrittää toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi, 3) määrittää kunnan eri toimialojen vastuunjako toimenpiteiden toteutuksessa sekä 4) määrittellä, miten yhteistyö eri tahojen kanssa toteutetaan. Laki velvoittaa kuntia esimerkiksi järjestämään tarvittavat henkilöstöressurit, neuvontapalvelut, kuntoutumista ja kotona asumista tukevat palvelut sekä vastuutyöntekijän hoitamaan ikääntyvän henkilön asioita, silloin kun hän tarvitsee apua palveluiden toteuttamiseen liittyvissä asioissa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2012)

Ikääntymispoliittisen strategian toteuttamisen tukena toimii esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatima *Ikäihmisen palveluiden laatusuositus*, johon on koottu palvelurakenteen, asumis- ja hoitoympäristön sekä henkilöstön määrän, osaamisen ja johtamisen kehittämisen linjaukset. Laatusuosituksen keskeisiin tavoitteisiin kuuluvat ikääntyneiden toimijuuden ja osallisuuden edistäminen, hyvinvointia tuottava elinympäristö ja asuminen, oikea-aikaisten palveluiden järjestäminen, palvelurakenteen, hoidon ja huolenpidon turvaaminen, johtaminen sekä mahdollisimman toi-

mintakykyisen ja terveen ikääntymisen turvaaminen. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2013)

Ikääntyneiden palveluiden kehittämistarve on huomioitu myös useissa erilaisissa ohjelmissa ja suosituksissa, kuten Terveys 2015-kansanterveysohjelmassa, Hyvinvointi 2015-, ja Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015 -ohjelmissa. Hankkeiden ja toimenpideohjelmien avulla pyritään toteuttamaan lainsäädännön vaatimukset ikääntyneiden oikeuksien turvaamiseksi. Kehittämistyötä on tehty esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman (KASTE), kunta- ja palvelurakennemuutoksen (Paras-hanke) sekä Sosiaalialan kehittämissuunnitelman avulla. (Kivelä & Vaapio 2011, 13–14.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrää palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muun vastaavan suunnitelman laatimisesta sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan kanssa ja kuunnellen asiakkaan toiveita. Hyvä ja riittävän kattava palvelusuunnitelma toteutuu, kun mukana ovat asiakkaan ja sosiaalityön edustajan lisäksi myös kuntoutuksen, lääketieteen tai hoitotyön edustajia sekä tarvittaessa asiakkaan lähiomainen, avustaja tai edustaja. Palvelusuunnitelman liitteenä tulee olla lääkärintodistus, jolla selvitetään asiakkaan terveydentilaa ja toimintakykyä koskevat asiat. Palvelutarpeen muuttuessa sosiaalitoimen edustaja käy asiakkaan luona ja suunnitelmaan tehdään muutoksia muuttuneen tilanteen mukaisesti. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000)

Ikääntyneiden asumista ja itsenäistä selviytymistä mahdollisimman pitkään omassa kodissaan tuetaan kunnissa kotihoidon palveluin. Kotihoidon palveluihin kuuluvat kotipalvelu, kotisairaanhoido ja kotipalvelua täydentävät tukipalvelut. Kotipalvelu auttaa ja tukee ikäihmistä päivittäisistä askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista selviytymisessä, kuten esimerkiksi pukeutumisessa ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Kotipalvelua toteuttavat kotipalvelun työntekijät, kodinhoitajat, kotiavustajat tai lähihoitajat. Kotisairaanhoido on asiakkaan kotona suoritettavaa lääkärin määräämää sairaanhoidoa, kuten esimerkiksi näytteiden otto, lääkityksen- ja asiakkaan voimien seuranta. Kotisairaanhoidoa toteuttavat pääasiallisesti sairaanhoitajan koulutuksen saaneet henkilöt. Lisäksi kotipalvelua täydentävät erilaiset tukipalvelut, joita ovat esimerkiksi turvapuhelin-

ateria-, kuljetus-, siivous- ja kylvetyspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito. i.a.)

Ikäihmisen hoidon- ja palveluiden suunnittelun tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen ja turvaaminen. Tuulikki Ylä-Outisen (2012, 38, 125–144) mukaan itsenäisesti toteutettuun arkeen kuuluu mielekäs tekeminen, osallisuus ja selviytyminen arkipäivän toiminnoista. Turvallisuuden tunne on tärkeä osa ikäihmisen hyvinvoinnin kokemusta. Ikäihmisen hyvinvoinnin kannalta merkitseviä asioita ovat asumiseen, ympäristöön, terveyteen ja toimintakykyyn, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä mielekkääseen toimintaan liittyvät asiat. Hyvinvointia lisäävät myös mahdollisuus yksilölliseen ja tarpeiden mukaiseen palveluiden käyttöön sekä mahdollisuus yhteydenpitoon eri viestintävälineiden avulla.

2.3 Osallisuus ikäihmisen arjessa

Osallisuudella (participation) kuvataan yksilön liittymistä, suhteita ja kokemuksia yhteisön jäsenyydestä ja vuorovaikutuksellisuudesta. Osallisuutta määritetään hyvinvoinnin ja riittävän toimeentulon, yhteisöihin kuulumisen ja jäsenyyden sekä toimijuuden kautta. Osallisuuteen liittyy oikeus mielipiteen ilmaisuun ja tiedonsaantiin itseään koskevissa asioissa. Osallisuus ei ole pysyvä tila, vaan siihen vaikuttavat muutokset elämäntilanteessa ja olosuhteissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kaventaja. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen; Osallisuus syrjäytymisen vastaparina i.a.)

Juha Hämäläisen (Andreev & Salomaa 2005, 163–164) mukaan elämänhallinta jakautuu sisäiseen ja ulkoiseen elämänhallintaan. Sisäinen elämänhallinta käsittää ihmisen valmiudet selviytyä elämänkaareen liittyvistä kehitystehtävistä. Osallisuus liittyy ulkoiseen elämänhallintaan, minkä mukaan ihminen voi kokea olevansa osallinen tai osaton yhteiskunnan toimintajärjestelmästä, kuten esimerkiksi palveluista, ihmissuhteista, kohdullisesta toimeentulosta tai harrastuksista. Ihmisen yhteiskunnallisen identiteetin syntyyn vaikuttaa se, kuinka hän mieltää itsensä yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalinen identiteetti ja itsetuntemus muodostavat pohjan yhteiskunnalliselle osallistumiselle ja osallisuudelle.

Ikääntyneelle osallisuus merkitsee oikeutta osallistua, saada arvostusta ja tasa-arvoista kohtelua yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Nämä oikeudet hänellä tulee olla toimintakyvystään riippumatta. Iäkkäiden tulee voida vaikuttaa elämänpiirissään ja yhteiskunnassa tapahtuvaan päätöksentekoon. Ihmissuhteet ja vuorovaikutus kaikkien ikäryhmien välillä on ikääntyvien terveyttä ja hyvinvointia tukeva oikeus. (Kivelä & Vaapio 2011, 21.)

Autonomiia eli itsemääräämisoikeutta pidetään eettisesti tärkeänä vanhustyön periaatteena vanhustyön toteuttamisessa. Itsemääräämisoikeudella nähdään yhteys käsitykseen ikäihmisestä yksilönä ja hänen arvostaan ihmisenä. (Palomäki & Toikko 2007, 274).

Osallisuutta pidetään yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevana tekijänä. Osallisuutta voidaan kokea sosiaalisen vuorovaikutuksen, kuten esimerkiksi perhe-työ-, ja harrastusyhteisöjen kautta. Osallisuus voidaan jaotella osallistumisen näkökulmasta suunnittelu-, tieto-, päätös- ja toimintaosallisuuteen. Tämän mukaan osallisuus kuvaa yksilön suhteita yhteisöön esimerkiksi lainsäädännön käytännön toteutumista yksilön kohdalla ja hänen vaikutusmahdollisuuksiaan omaa elämäänsä koskevissa kysymyksissä. Osallisuuden elementtejä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ovat tasa-arvoisuus, luottamuksellisuus, toisen mielipiteen huomioiminen, kunnioitus ja kuuntelu. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 50–51, 53–54.)

Osallisuuden vastaparina toimivalla syrjäytymisellä (social exclusion) tarkoitetaan yksilön ajautumista syystä tai toisesta häntä ympäröivän yhteisön ulkopuolelle. Tavallisin syrjäytymisen syinä ovat yksilön taloudellisten resurssien niukkuus ja siitä aiheutuva osattomuus. Toisena syrjäytymisen syynä on yksilön sosiaalinen yksinäisyys ja sitä kautta yksinäisyyden kokemus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuus syrjäytymisen vastaparina i.a.)

Ikääntyneiden kohdalla syrjäytymistä voidaan käsitellä myös toiminta- ja liikuntakyvyn menettämisen ja muistisairauden aiheuttamana. Muita ikääntyvien syrjäytymiseen johtavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi alkoholi- ja mielenterveysongelmat, puolison

kuolema, taloudellinen tai henkinen hyväksikäyttö sekä erityisryhmiin kuuluminen. (Niemelä 2009, 26–27, 33–43.)

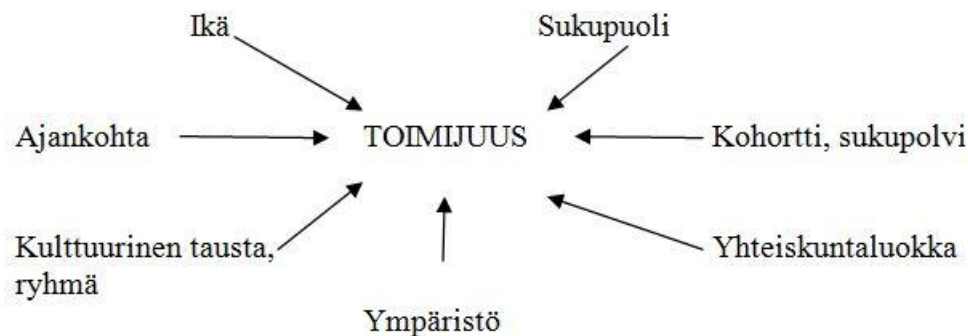
Osallisuuden esteenä voidaan pitää myös nk. toiminnallisia loukkuja. Atte Oksasen ja Marko Salosen (2011, 7, 214–215) mukaan toiminnallinen loukku on yhteiskunnallisista, yhteisöllisistä ja vuorovaikutuksellisista tekijöistä yksilöille aiheutuva haaste, ongelma tai loukku, joka estää yksilön mielekkääksi kokemaan toimintaa. Arkipäivän haasteet koskettavat kaikkia yhteiskunnallisia ryhmiä. Kommunikaation, vuorovaikutuksen ja sosiaalisten suhteiden toimivuuden vahvistamisella yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan eri instituutioiden välillä tuetaan toiminnallista osallisuutta ja yleistä hyvinvointia.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Osallisuuden edistämisen yksikkö (OSET) tekee tutkimus- ja kehittämistyötä, tiedottaa ja osallistuu yhteiskunnalliseen keskusteluun osallisuudesta. Yksikön tavoitteena on lisätä tietoisuutta osallisuuden käsitteen sisältämään aktiiviseen, toimintaa ja toimijuutta rakentavaan ja tuottavaan sisältöön. Osallisuuden edistämisen yksikön tavoitteena on osallisuusnäkökulman huomioivien palvelu- ja toimintamallien kehittäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuus syrjäytymisen vastaparina i.a.)

2.4 Toimijuus

Jyrki Jyrkämän (2008, 301) mukaan yksilö voidaan nähdä toimintänäkökulmasta aktiivisena, tavoitteita asettavana toimijana, jolla on tietoa ja kykyä antaa tietoa ja perusteita toiminnastaan. Toiminta liittyy myös vuorovaikutuksellisuuteen, yhteisiin tavoitteisiin, päämääriin ja yksilöiden väliseen vaikuttamiseen. Toiminnan sosiaalisuus edellyttää myös tietoa ja yhteisymmärrystä toiminnan tavoitteista. Ikääntyvien irtaantuminen toimijuudesta ei ole aina vanhenemisen seuraus, vaan tietoisesti valittu toimintamalli.

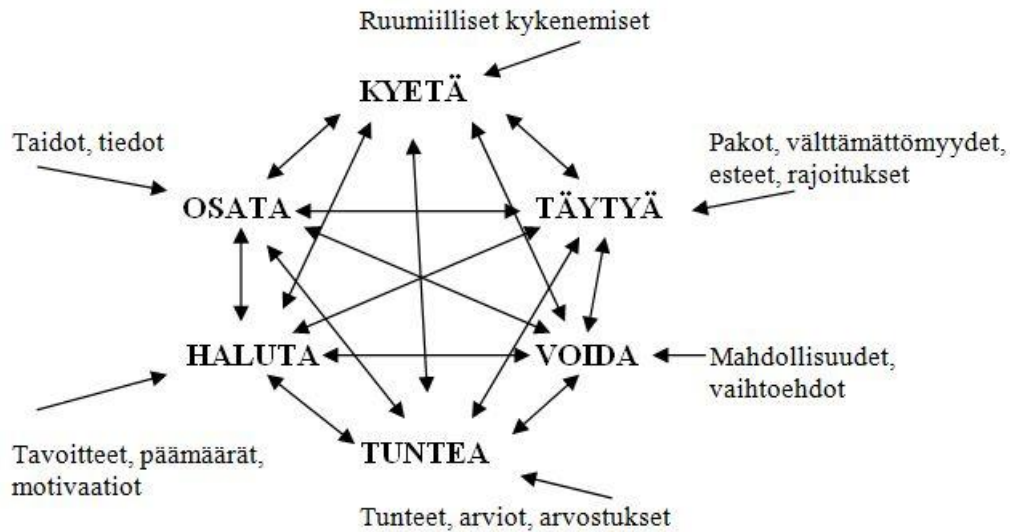
Arjen toimijuutta voidaan Jyrkämän (2008, 192–196) mukaan tarkastella elämäntaparakente- ja modaliteettinäkökulmista. Elämäntaparakenteen tutkimuksen peruslähtökohta on elämänmittaisuus. Yksilön elämää tutkitaan eri ikäkausina ja tärkeimpien elämäntapahtumien mukaan. Toimijuuden näkökulma on osa elämäntaparakenteen tutkimusta. Yksilö toimii, tekee valintoja ja reflektoi omaa toimintaansa käytettävissä olevien vaihtoehtojen, historian ja yhteiskunnallisten tekijöiden puitteissa. Ihmisen elämän rakenteisiin toimijuus liittyy sitä ohjaavien koordinaattien kautta. Ihmisen ikä, ympäristö, sukupuoli ja sukupolvi, kulttuuritausta, yhteiskuntaluokka ja ajankohta ovat näitä rakenteita. Ne voivat tuoda, tuottaa, muuttaa tai vaikuttaa ihmisen arkipäivään, joko toimijuutta rajoittavina tai sitä mahdollistavina tekijöinä.



KUVIO 1 Toimijuuden koordinaatit (Jyrkämä 2008)

Ikääntymistä ja ikääntyneitä koskevien tutkimusten yhtenä painopistealueena on tutkia, arvioida ja määrittää yksilön toimintakykyä yksilöiden ominaisuuksina ja niiden liittymistä yksilötason tekijöihin. Toimintakyvyn näkökulma voidaan siirtää mahdollisesta aktuaaliin toimintakykyyn eli yksilön toimintakyvyn käyttöön erilaisissa arkielämän tilanteissa. (Jyrkämä 2004, 6–7.)

Toimijuuden modaliteettinäkökulmassa toimijuutta tarkastellaan kuuden modaliteetin kautta. Nämä ulottuvuudet ovat erillisiä, mutta ne liittyvät ja niitä voi tarkastella keskinäisen kokonaisdynamiikan kautta.



KUVIO 2 Toimijuuden modaliteetit (Jyrkämä 2008)

Kyetä-ulottuvuuteen kuuluvat yksilön fyysiset ja psyykkiset kyvyt. *Osata*-ulottuvuus käsittää yksilön hallinnassa tai hankittavissa olevat tiedot ja taidot. *Haluta*-ulottuvuus ilmaisee yksilön motivaation, tahtomisen, tavoitteet ja päämäärät. *Täytyä*-ulottuvuuteen kuuluvat fyysiset, sosiaaliset, moraaliset esteet, pakot ja rajoitukset. *Voida*-ulottuvuus kuvaa yksilön mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja toiminnan toteuttamiseen ja *tuntea*-ulottuvuus kuvaa yksilön kykyä arvioida, kokea, arvottaa ja liittää tunteita asioihin, tilanteisiin ja kokemuksiin. (Jyrkämä 2008, 194–195.)

Ikääntyneen toimintakykyä arvioidaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimintakyvyllä tarkoitetaan yleensä arkipäivän toiminnoista selviytymistä. Toimintakyky on ikääntymisen ja ikäihmisten hoidon ja huolenpidon kannalta tärkeä mittari, koska esimerkiksi sairaudet näkyvät toimintakyvyn muutoksina. Toimintakykyä voidaan tarkastella yleisenä toimintakykynä tai yksilön suoriutumisenä joissakin tehtävissä. Toimintakykyyn vaikuttavat ikääntymisen aiheuttamat muutokset ja sairaudet. Ikääntynyt voi itse vaikuttaa toimintakykyynsä oman toiminnan ja harjoitusten kautta. Ikäihmisen käsityksellä toimintakyvyn arvosta on merkitystä siihen, missä määrin hän pyrkii vahvistamaan toimintakykyisyytään. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2005, 57.)

Toimintamahdollisuuksien lisääminen tukee ikääntyneen osallisuuden kokemuksia, terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ikäihmisille järjestettävän toiminnan tulee olla riittävän haasteellista, mutta siinä tulee huomioida hänen edellytyksensä toiminnan suorittamiseen. Toimijuus voi herättää ikääntyneen tunteet ja muistot ja olla vahvistavana tekijänä itsetunnon, arvostuksen ja mielihyvän kokemiselle. Toimintamuodon valinnassa tulee huomioida ikäihmisen toiveet ja käsitys mielekkästä ja merkityksellisestä toiminnasta. (Vallejo Medina ym. 2005, 78.)

Toiminnallisuus, luovuus ja elämyksellisyys kuuluvat luonnollisena osana ihmisen elämään. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan tuoda ikäihmisen arkipäivään vuorovaikutusta, mielihyvää ja onnistumisen kokemuksia. Menetelmien käytön avulla arjessa selviytymisen taidot säilyvät hallinnassa mahdollisimman pitkään. Tavoitteellisella ja säännöllisellä toiminnallisten menetelmien käytöllä voi olla ennaltaehkäisevää merkitystä esimerkiksi dementoiviin sairauksiin liittyvien käytösoireiden ehkäisyssä ja lievittämisessä. Toiminnallisiin menetelmiin kuuluvat luovat terapiat, kuten kuvataide, musiikki, tanssi, luova kirjoittaminen ja kirjallisuus. Toimintamuodon valinnassa huomioidaan asiakkaan omat tavoitteet, odotukset, kiinnostus ja mahdollisuudet toiminnan toteuttamiseen. (Andreev, Taina i.a.)

2.5 Diakoniatyö osallisuuden tukena

Seurakunnan kotikäyntityö perustuu kristilliseen ihmiskäsitykseen, ihmisen arvoon Jumalan luomana, arvokkaana ja ainutkertaisena yksilönä. Ihmistä tulee tukea kaikissa hänen elämänvaiheissaan riippumatta hänen iästään tai sosiaalisesta asemastaan. Seurakunta on osallisuuden yhteisö. Kirkon vanhustyön strategian mukaan ikäihminen on oikeutettu hengelliseen huolenpitoon ja hoivaan sekä sanan ja sakramenttien vastaanottamiseen myös silloin, kun hän ei itse voi osallistua seurakunnan tilaisuuksiin kodin ulkopuolella. (Kirkon vanhustyön strategia 2015 i.a.)

Kirkon hengellisen työn työntekijän ydinosuimiin kuuluu vuorovaikutuksellisen kohtaamisen painottaminen diakonisessa kotikäyntityössä. Diakonisen kotikäyntityön ammatillisuuteen liitetään kutsumuksellisuus, kristilliset arvot, asenteet ja toimintamal-

lit. Diakonisen kotikäyntityön ammatillisuuteen kuuluvan arvo-osaamisen perustana on pyrkimys asettua lähimmäisen asemaan sekä kyky kuunnella ja toimia vuorovaikutuksessa eri tavalla toimivien, ajattelevien ja erilaisen elämäntilanteen omaavien ihmisten kanssa. (Kirkon hengellisen työn työntekijän ydinosaaminen i.a.)

Diakoniatyön avulla tuetaan niitä ihmisiä, jotka ovat erityisen haavoittuvassa elämäntilanteessa ja joilla ei ole kykyä tai mahdollisuuksia saada apua muulta taholta. Diakonisen kotikäyntityön avulla pyritään vahvistamaan osallisuuden kokemusta ja vähentämään turvattomuuden ja yksinäisyyden kokemusta. (Diakoninen kotikäyntityö – tukea ja rohkaisua vanhusten parissa tehtävään kotikäyntityöhön i.a.)

Kirkon diakonisen kotikäyntityön perustana on pyrkimys vastata ihmisen tarpeisiin. Työn tavoitteena on ikääntyneen kokonaisvaltainen kohtaaminen, luottamuksellisuus, kiireettömyys ja kuuntelu. Kotikäyntityön avulla pyritään tukemaan ikäihmisiä erityisesti elämäntilanteiden muutoksissa. Erityisen tuen tarvetta voivat aiheuttaa esimerkiksi oma tai lähiomaisen sairaus, asuinpaikkakunnan muutos tai lähiomaisen kuolema. Diakonisen kotikäyntityön avulla pyritään tukemaan myös niitä ikääntyneitä, joilla ei ole lähiomaisia tai yhteydenpito omaisiin on muusta syystä vaikeutunut. Kotikäyntityön perusteisiin kuuluu myös auttaa niitä ikääntyneitä, joiden kohdalla yhteiskunnan tukimuodot ovat riittämättömiä. (Diakoninen kotikäyntityö – tukea ja rohkaisua vanhusten parissa tehtävään kotikäyntityöhön i.a.)

Tulevaisuudessa ikääntyneiden hyvinvoinnista pyritään huolehtimaan yhä enemmän kotiin tarjottavin palveluin. Vapaaehtoistoimijoiden tarve palvelujärjestelmän tukena on huomioitu esimerkiksi kuntien hyvinvointisuunnitelmissa sekä järjestöjen ja seurakunnan toiminnassa. Esimerkkinä vapaaehtoistoiminnasta on internetin kautta vapaaehtoistoimintaa välittävä Suurella sydämellä -palvelu. Toiminnan tavoitteena on palvella ihmisiä erilaisissa avun tarpeissa, tarjota vapaaehtoisille mahdollisuuden auttaa sekä yhdistää palvelun kautta eri paikkakunnilla vaikuttava auttamistyö. Suurella sydämellä -palvelun sivustojen kautta voi sekä antaa että pyytää apua. Suurella sydämellä -toimintaa on useilla paikkakunnilla. (suurellasydamella.fi i.a.)

Päivi Thitzin (2013, 37, 44, 80) mukaan osallisuuden kokemuksessa oleellista on vuorovaikutuksellisuuden kautta syntyvä tunne yhteisöön kuulumisesta. Seurakunnan työntekijöiden mahdollisuudet tavoittaa esimerkiksi yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta kokevia ovat rajalliset. Tämän vuoksi vapaaehtoistyöllä on tärkeä merkitys yhteisöllisyyden edistäjänä. Yhteisöllisessä mielessä vapaaehtoistyö hyödyttää laajalti autettavia, toimijoita, organisaatioita ja koko yhteiskuntaa.

2.6 Aiemmat tutkimukset

Ikäihmisen arkeen liittyviä asioita on tutkittu käyttäen erilaisia tutkimusmenetelmiä ja näkökulmia. Osallisuus ja kokemukset osallisuudesta liittyvät useisiin ikäihmisiä koskeviin tutkimuksiin. Toimijuuden näkökulmaa tarkastellaan tai se liittyy myös joihinkin tutkimuksiin.

Timo Nurmela (2012) on tutkinut sosiaalisen osallisuuden merkitystä ikääntyneiden arjessa. Tutkimuksessa teoreettisia tarkastelun käsitteitä olivat yhteisöllisyys, osallistuminen ja kokemuksellisuus. Tutkimustulosten mukaan sosiaalinen osallisuus ilmenee ikääntyvien arjessa pääasiassa ikääntyvien kotona tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Ikäihmisten kodin ulkopuolinen harrastus- ja muu yhteisöllinen toiminta on tutkimuksen mukaan vähäistä, mikä johtuu usein ikääntymisen aiheuttamasta esteellisyydestä, esimerkiksi liikuntarajoitteista. Osallisuutta ikäihmiset kokevat tilanteissa, joissa heidän läsnäolonsa huomioidaan, heitä arvostetaan tai heidät otetaan mukaan yhteisöjen toimintaan.

Tuulikki Ylä-Outinen (2012) on narratiivisen tutkimuksen menetelmin kuvannut ikäihmisten kokemuksia arkipäivän elämästä kotona ja palveluasumiseen siirtymisestä. Tutkimus kuvaa ikäihmisten arjen todellisuutta heidän itsensä kertomana. Tutkimuksen mukaan valtaosa ikääntyneistä pitää omassa kodissaan asumista parhaimpana vaihtoehtona. Itsenäisen asumisen tärkeimpinä tekijöinä ikäihmiset pitävät oman kodin fyysisen ympäristön tärkeyttä, omaa rauhaa ja vapautta itsenäiseen toimijuuteen sekä mahdollisuutta sosiaalisiin kontakteihin tutussa ympäristössä. Tutkimuksen mukaan yksinolo ei ikääntyneelle merkitse yksinäisyyden tunteen kokemusta silloin, kun hänellä on mahdollisuus virikkeisiin ja arjen pienten askareiden suorittamiseen.

Ann Bowling (2005) teki elämänlaatua käsittelevän kyselytutkimuksen lähes tuhannelle yli 65-vuotiaalle, kotona asuvalle ihmiselle. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitä ikäihmiset ajattelevat elämästään ja siitä, mikä heille on tärkeää. Erityisenä tavoitteena oli selvittää ikäihmisten omia arvioita elämänlaadustaan ja siitä, miten tätä voitaisiin parantaa. Kyselytutkimusta täydensi 80:lle 999:sta tutkittavasta tehty syvähaastattelu. Haastatteluiden tavoitteena oli saada parempi käsitys ikäihmisten elämänlaatua koskevista tulkinnoista. Ikäihmisten näkemyksenä laadukkaaseen elämään kuuluivat hyvät sosiaaliset suhteet perheen, ystävien ja naapureiden kanssa, osallistuminen yhteiskunnalliseen ja vapaaehtoistoimintaan sekä yksityiset kiinnostuksen kohteet, hyvä terveys ja toimintakyky, hyvä koti ja naapurusto, positiivinen elämänasenne ja henkinen hyvinvointi, riittävä toimeentulo sekä itsenäisyys ja päätäntävalta oman elämän hallinnassa.

Yksinasuvan ikäihmisen arkipäivässä osallisuus merkitsee usein myös itsemääräämisoikeuden toteutumista ja ikäihmisen roolin tiedostamista itsenäisen toimijuuden näkökulmasta. Sanna Myllymäki (2014) tarkastelee tutkimuksessaan vanhusten näkemyksiä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta kotihoidossa. Tutkimustuloksissa todettiin itsemääräämisoikeuden olevan vanhuksille käsitteenä haastava ja sen toteutumista arjessa oli tutkimukseen osallistuneiden mukaan vaikea kuvata. Tutkimustulokset itsemääräämisoikeuden toteutumisesta olivat pääasiassa myönteisiä. Tulosten perusteella jäi pohdittavaksi esimerkiksi se, missä määrin ikäihminen joutuu mukautumaan itseään koskevassa päätöksenteossa ja sopeutumaan kotihoidon käytännön toteutuksen muotoihin.

Tuula Lehtosalo (2011) on tutkinut itsemääräämisoikeuden toteutumista eräässä vanhusten palveluasumisyksikössä. Tutkimustulokset osoittivat valtaosin positiivisia tuloksia asukkaiden kokemuksista päättää arjen toimintoihin osallistumisesta ja tehdä valintoja osallisuudestaan eri toimintoihin. Valinta- ja päätäntävalta vahvisti asukkaan autonomian tuntoa. Tutkimustuloksissa todettiin palvelutalossa käytettävän kuntouttavan työotteen edesauttaneen hyviä tuloksia asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisessa.

Yksilön ikääntymistä koskevien odotusten tutkimuksia voidaan hyödyntää esimerkiksi palvelujärjestelmää kehitettäessä. Sari Huhta ja Heidi Patokoski (2013) ovat tehneet tulevaisuutta koskevan tutkimuksen kemiläisistä, vuosina 1944–1963 syntyneistä hen-

kilöistä, jotka ovat vuonna 2030 kolmannen iän edustajia. Tutkimustulosten perusteella tulevat kolmannen iän edustajat näkivät itsensä eläkeikäisinä itsenäisinä ja aktiivisina toimijoina. Tutkittavat tiedostivat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn muutokset tulevaisuudessa, mutta toivoivat että turvautuminen viralliseen palvelujärjestelmään olisi vähäistä ja että se kohdistuisi lähinnä toimintakykyä tukeviin palveluihin. Vastaajat näkivät sukulaisten ja ystävien olevan tulevaisuutensa arjen tärkeimpiä auttajia. Palveluiden osalta vastaajat toivoivat valinnanvapautta ja yksilöllisyyttä kunnioittavia palvelumuotoja sekä itsenäistä päätösmahdollisuutta tarvitsemiensa palveluiden osalta.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyössäni tutkin yksinasuvan ikäihmisen osallisuuden kokemuksia toimijuuden näkökulmasta. Työn tavoitteena on selvittää ikäihmisen kiinnostusta arkipäivän elämänpiirinsä kuuluvia asioita kohtaan sekä sitä, millaisia toiveita, halukkuutta ja mahdollisuuksia ikäihmisellä on osallistumiseen arkipäivänsä toimintoihin. Lisäksi työn tavoitteena on selvittää muiden ikäihmisen arjessa vaikuttavien tahojen osuutta osallisuuden kokemukseen.

3.1 Tutkimuskysymykset

1. Minkälaisista arkipäivän elämänpiiriinsä kuuluvista asioista ikäihminen on kiinnostunut?
2. Millaisia osallisuuden toiveita, halukkuutta ja mahdollisuuksia ikäihmisellä on arjen toimijuuteen?
- 3 Millainen osuus lähiomaisilla tai muilla ikäihmisen arkipäivään vaikuttajilla, kuten esimerkiksi seurakunnan tai kolmannen sektorin tarjoamilla palveluilla on ikäihmisen arjen tukijoina?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön yhteistyötahoina toimivat Oulun kaupungin ikäihmisten hyvinvointipalvelut ja Karjasillan seurakunta Oulussa. Yhteistyöhön kuuluivat haastattelut kolmelle Oulun kaupungin kotihoidon asiakkaalle sekä kyselytutkimus Karjasillan seurakunnan eläkeläistenkerhon jäsenille.

Haastatteluiden kohderyhmäksi valikoitui omassa kodissaan yksinasuvia ikäihmisiä työn aiheen ja tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Kaikki haastatellut ovat kotihoidon asiakkaita. Kyselytutkimukseen osallistuvat ikäihmiset eivät olleet kotihoidon asiakkaita. Kyselytutkimuksella pyrittiin saamaan tutkimusta täydentävää ja vertailevaa aineistoa.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luonteeseen kuuluu kokonaisvaltainen tiedonhankinta. Kohderyhmä valitaan tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaisesti. Aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa ihminen on etusijalla tiedonkeruun välineenä. Tutkijan tekemillä havainnoilla ja haastatteluilla on tärkeämpi merkitys kuin erilaisilla mittausmenetelmillä. Menetelmässä käytetään induktiivista analyysiä, joka pohjautuu aineiston monipuoliseen ja yksityiskohtaiseen tutkimiseen. Lähtökohdana ei ole olettamuksen tai teorian testaaminen, vaan sen monipuolinen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2010, 164.)

4.1 Metodologiset lähtökohdat

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tavoitteena on todellisen elämän kuvaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen kautta voidaan saada tietystä ilmiöstä aikaan ja paikkaan rajattua tietoa. Tämä mahdollistaa ilmiön selittymisen ehdollisena. Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on pikemminkin löytää ja tuoda esille tosiasioita, kuin todistaa olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161.)

Valitsin haastattelumenetelmäksi *puolistrukturoidun* eli *teemahaastattelun*. Teemahaastattelulle on ominaista, että haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tutkijan tiedossa, mutta kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä ei ole valittu. Teemahaastattelun aineistosta voidaan laskea frekvenssejä, saman tuloksen esiintymistä tai toistumista, mikä voidaan muuttaa tilastollisen analyysin muotoon. Näin tuloksia voidaan analysoida ja tulkita monin eri tavoin. (Hirsjärvi ym. 2010, 208.)

Valitsin kyselytutkimuksen toiseksi aineistonkeruumenetelmäksi. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli saada haastattelutuloksia täydentävää ja vertailevaa aineistoa. Kyselytutkimuksen toteutuksessa käytin informoitua kyselytutkimusta. Kontrolloidun kyselyn muotona informoidussa kyselytutkimuksessa tutkija antaa kyselylomakkeet henkilökohtaisesti, kertoo ja esittelee tutkimustyötään sekä vastaa tarvittaessa kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2010, 193–197.)

Kyselytutkimuksessa tutkimuksen kysymyksenasettelu vaikuttaa merkittävästi tutkimuksen onnistumiseen. Kysymysten virheellinen tai epäselvä muoto voi tuottaa virheellisiä tutkimustuloksia. Vastaajan tulee ymmärtää esitetyt kysymykset samalla tavoin kuin tutkija on ne tarkoittanut. Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä, eivätkä ne saa olla muodoltaan johdattelevia. Kyselytutkimuksessa aineiston kerääminen aloitetaan kun tutkimusongelma on tiedossa. Tämä mahdollistaa sen, millaista tietoa aineiston keruulla pyritään löytämään. (Valli 2010, 103–104.)

Kyselytutkimuksessa otannalla on tärkeä merkitys. Otannan avulla perusjoukosta, esimerkiksi Suomen kansalaisista, otetaan pieni joukko eli otos, kuvaamaan mahdollisimman hyvin perusjoukkoa. Otantaa ja otantamenetelmää valitessa tulee ottaa huomioon ne tekijät, jotka vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin. Otannan koolle ei ole asetettu määrällisiä kriteereitä. Tavallisimmin otanta käsittää 20 prosenttia perusjoukosta. (Valli 2010, 116.)

Tutkimustulosten analysoinnissa käytin haastatteluista saadun tietoaineiston käsittelyyn aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja sisällönerittelyä kyselyn tulosten tulkintaan. Sisällönanalyysi on tekstianalyysin menetelmä, jonka avulla pyritään järjestelmälliseen ja objektiiviseen analysointiin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineiston sisällön sanallista esitystä. Miles ja Huberman (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 105–108, 110–111) ovat jaka-

neet aineistolähtöisen induktiivisen eli laadullisen tutkimusaineiston kolmeen työvaiheeseen eli 1) aineiston pelkistämiseen eli redusointiin, 2) aineiston ryhmittelyyn eli klusterointiin sekä 3) aineiston teoreettisten käsitteiden luomiseen. Sisällönerittelyllä tarkoitetaan analyysiä, jossa tekstin tai dokumentin sisältöä kuvataan määrällisesti.

4.2 Haastatteluiden toteutus

Kotihoidon henkilökunta kertoi asiakkailleen tutkimukseni sisällöstä ja tarkoituksesta sekä jätti heille tutkimustani esittelevän saatekirjeen. Haastatteluun lupautui toivomukseni mukaisesti kolme haastateltavaa, joihin otin yhteyttä kotipalvelusta tiedon saatuani puhelimitse. Haastattelut sovittiin pidettäväksi haastateltavien kotona. Sovimme myös etukäteen haastattelun ajankohdasta, kestosta ja nauhoituksesta. Ennen varsinaisen haastattelun alkamista keskustelin haastateltavien kanssa yleisistä asioista, minkä jälkeen oli luontevaa siirtyä varsinaiseen haastatteluun. Haastattelua edeltäen kertosin myös haastattelun sisältöön ja nauhoitukseen liittyviä asioita. Kerroin heille myös, että haastatteluaineisto tulee vain minun käyttöni ja tutkimusaineiston hävitän tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena on osallisuuden merkitys yksinasuvan ikäihmisen arjessa toimijuuden näkökulmasta. Arkipäivän osallisuuden selvittämiseksi kysymyksillä pyrittiin selvittämään ikäihmisen kiinnostusta arjen elämänpiiriin liittyviin asioihin. Toimijuuden näkökulmasta kiinnostus kohdentui niihin toiveisiin, halukkuuteen ja mahdollisuuksiin, joita ikäihmisellä on arjen osallisuuteen. Osallisuuteen liittyy myös vuorovaikutuksellisuus. Tämän vuoksi pyrkimyksenä oli selvittää, millainen osuus lähiomaisilla tai muilla ikäihmisen arkipäivän vaikuttajilla, kuten esimerkiksi seurakunnan tai kolmannen sektorin tarjoamilla palveluilla, on ikäihmisen arjen tukijoina.

Haastattelut suoritettiin joulukuussa 2014 kahden päivän aikana. Haastateltavia oli kolme, kaksi naista ja yksi mies. Kaikki haastateltavat olivat yksinasuvia kotihoidon asiakkaita. Haastatteluiden kestoksi oli haastateltaville etukäteen ilmoitettu kuluva aika noin 30–45 minuuttia. Kahdessa ensimmäisessä haastattelussa tämä aikaraja alittui ja viimeisen

haastattelun kohdalla ylittyi. Ensimmäisten haastatteluiden jälkeen jouduin pohtimaan, oliko haastattelutekniikkani puutteellinen tai kysymysten esittämisen malli oikea, koska vastaukset olivat kohtalaisen niukkoja. Mietin myös, olinko tästä huolimatta saanut tarvittavan tiedon vastaajilta. Haastattelun päätyttyä molemmat haastateltavat olivat huolissaan siitä, oliko heidän vastauksistaan ollut tutkimukselleni hyötyä. Mielestäni haastateltavat olivat vastanneet parhaan kykynsä mukaan.

Haastattelupaikka on olennainen tekijä haastattelun onnistumisen kannalta. Haastattelu-tilanne on sosiaalisten tekijöiden määrittämä vuorovaikutuksellinen kohtaaminen. Haastattelun onnistumiseksi on hyvä valita rauhallinen, häiriötön tila, jossa haastateltava tuntee olonsa turvalliseksi. (Eskola & Vastamäki, 2010, 29–30) Haastattelu suoritettiin haastateltavien kotona. He saivat myös itse valita paikan haastattelun suorittamiselle. Haastattelukäynnit alkoivat esittäytymisellä ja keskustelulla yleisistä aiheista. Olin varannut aikaa keskustelulle myös haastattelun jälkeen. Tapaamisen tarkoituksena oli tutkimuksen edistäminen. Pidin myös tärkeänä tuoda vuorovaikutuksellisessa kohtaamisessa virkistystä ikäihmisen arkipäivään.

Haastattelua varten minulla oli mukanaani teemahaastattelurunko (Liite 1). Aihealueiden valinnassa kiinnitin pääasiallisesti huomiota teemojen vastaavuuteen tutkimusongelman kannalta. Teemojen tuli myös antaa vertailun mahdollisuus kyselytutkimuksen aihealueisiin nähden. Tavoitteena oli antaa haastateltavien vastata teemoihin mahdollisimman vapaasti. Jari Eskolan ja Jaana Vastamäen (2010, 35) mukaan teemahaastattelun avulla pyritään haastateltavalta saamaan vastauksia niihin asioihin eli teemoihin, joista tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Teemat voivat syntyä luovan ideoinnin, aikaisempien tutkimusten, aiheeseen sopivien teorioiden tai aihepiirin tuntemuksen perusteella. Teemojen valinnassa olennaista on huomioida tutkimusongelma, johon etsitään vastausta. Tutkimusongelman selvittäminen sitoo tutkimuksen kokonaisuudeksi ja toimii pohjana erilaisten kysymysten esittämiselle.

Avoin haastattelu voi tuottaa haasteita, koska haastateltava saa kertoa vapaasti määritellystä aiheesta. Haastateltavasta riippuen kysymyksiin voidaan vastata laajasti, niukasti, aihepiiristä poiketen tai vastaajalla ei ole aiheesta mielipidettä. On myös tyypillistä, että haastattelun jälkeen vastaajat keskustelevat aihealueista vapaammin kuin nauhoituksen aikana. Valitusta analyysimenetelmästä riippuen jälkikäteen tullutta aineistoa

saatetaan voida hyödyntää. (Eskola & Vastamäki, 2010, 38, 41) Edellä esitetyn kaltaisia asioita ilmeni myös tähän tutkimukseen liittyvissä haastatteluissa. Ilmiön merkitys huomioitiin haastattelun jälkeen ja arvioitiin haastattelutilanteista, yksilöiden välisistä eroista ja vuorovaikutuksellisista tekijöistä johtuvaksi.

Haastattelua edeltäen kertosin vielä ne perusasiat, jotka olivat myös haastattelua koskevassa saatekirjeessä. Haastattelutilanteessa keskustelu oli luontevaa. Omaishoitajana ja vapaaehtoistyössä tapaan ikäihmisiä päivittäin. Haastattelut sujuivat mielestäni hyvin, mutta aineistoa litteroidessa huomasin, että olisin voinut antaa haastateltavalle riittävästi aikaa vastaamiseen ennen seuraavaan kysymykseen siirtymistä. Teemahaastatteluiden avulla sain mielestäni koottua tutkimustehtävän kannalta riittävästi aineistoa.

4.3 Kyselytutkimuksen toteutus

Kyselytutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena, minkä mukaan aineistoa kerätään useilta vastaajilta yhtenä ajanjaksona. Poikkileikkaustutkimuksesta tehdyillä analyyseilla voidaan kuvata ilmiöiden esiintymistä (Vastamäki 2010, 128). Kyselytutkimuksen toteutuksessa käytin informoimia kyselytutkimusta. Esittelin tutkimuksen ja jaoin tutkimukseen tarkoitettuja kyselylomakkeita niille seurakunnan eläkeläistenkerhon jäsenille, jotka halusivat osallistua tutkimukseen. Kerhossa oli mukana 20 henkilöä, joista 18 halusi osallistua. Osallistujat täyttivät lomakkeen ja palauttivat sen kerhon seuraavana kokoontumisajankohtana. Kyselytutkimuksella oli tarkoitus saada haastattelutuloksia täydentävää ja vertailevaa aineistoa.

Kyselytutkimuksen (Liite 2) kysymykset laadittiin myöhempää analysointia ajatellen teemahaastattelun aihealueita vastaaviksi. Taustakysymysten lisäksi kysymyksiin kuului 12 eri aihealuetta, jotka käsittelivät ikäihmisen arkipäivän kulkuun liittyvää toimintaa, kiinnostuksen kohteita ja sosiaalisen toiminnan muotoja. Kysymystenasettelussa taustakysymykset, kuten ikä, sukupuoli ja kotipalvelun asiakkuus, sijoitin lomakkeen alkuun. Lomakkeessa edettiin helpoimmista kysymyksistä vaikeammin vastattaviin ja viimeisen kysymyssarjan tarkoituksena oli toimia nk. jäähdyttelyvaiheen kysymyksinä. Kyselytutkimuksessa oli mahdollista vastata teemojen yhteydessä myös avoimella vastauksella.

Avointen kysymysten etuna voidaan pitää sitä, että vastaajan mielipide tulee perustellummin esitetyksi. Tässä tutkimuksessa avointen vastausvaihtoehtojen sijoittamisella lomakkeeseen annettiin vastaajalle mahdollisuus täydentäviin vastauksiin. (Valli 2010, 103–105, 126.)

Kyselytutkimuksen palauttivat kaikki eli 18 tutkimukseen lupautunutta henkilöä. Lomakkeet oli täytetty kaikkien kysymysten osalta, paitsi yhden vastaajan kohdalla, missä vastaaja oli täydentänyt osan lomakkeesta puutteellisesti. Tämä huomioitiin vastausten analysoinnissa. Informoituun kyselytutkimukseen osallistuneiden vastaajien palautteen mukaan lomakkeen täyttö ei ollut tuntunut ongelmalliselta.

4.4 Aineistojen analysointi – teemahaastattelu ja kysely

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi, jonka ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu aineiston pelkistäminen eli redusointi. Pelkistäminen ohjautuu tutkimustehtävän kautta, jonka mukaisesti aineistoa voidaan pelkistää litteroimalla tai koodaamalla. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–111.) Tutkimusaineiston analysoinnin aloitin aineiston litteroinnilla eli nauhoitettujen haastatteluiden purkamisella tekstitiedostoksi. Haastatteluaineiston litteroin sana sanalta. Haastattelut koodasin merkinnällä haastattelu A, B ja C. Litteroitua haastattelumateriaalia kertyi 30 sivua, fontilla Times New Roman koko 12, rivivälillä 1,5.

Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineistosta kerätyt alkuperäisilmaukset käydään huolellisesti läpi, ja aineistosta etsitään samankaltaisuutta ja/tai eroavuutta ilmentäviä käsitteitä. Aineiston ryhmittelyvaiheessa samaa asiaa kuvaavat käsitteet ryhmitellään, yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112.) Teemahaastattelurunko toimi aineiston ryhmittelyn pohjana. Siihen kuului perustietojen lisäksi kaksi pääteemaa ja niihin liitetyt alateemat. Tämä helpotti vastausten liittämistä kunkin alateeman alle. Jokainen pääteema alateemoineen oli valittu siten, että niistä saatu aineisto vastasi yhteen tutkimuskysymyksistä.

Aineiston abstrahointi- eli käsitteellistämisvaiheessa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto (Tuomi & Sarajärvi 2002, 114). Litterointivaiheen jälkeen luin aineiston pariin kertaan huolellisesti. Ensimmäisellä lukukerralla pyrin saamaan kokonaiskuvan kustakin haastattelusta. Aineiston analyysissä pyrin löytämään myös toimijuuden modaliteetit -mallin mukaisia ilmaisuja. Etsin aineistosta ilmaisuja ”osata”, ”kyetä”, ”voida”, ”täytyä”, ”haluta”, ”tuntea” ja merkitsin ne korostusvärein. Huomioin myös ilmaisut, joiden merkitykseltään vastasivat näitä ilmaisuja. Tämän jälkeen yhdistin haastateltavien antamat vastaukset teemoittain. Teema-alueeseen tulleet vastaukset ja toimijuutta kuvaavat ilmaisut yhdistin taulukoksi. Teemahaastattelurunko (Liite 1) toimi taulukon pohjana. Jari Eskolan ja Jaana Vastamäen (2010, 42–43) mukaan teemahaastattelun aineisto analysoidaan tyypittelemällä ja teemoittain. Litterointivaiheen jälkeen aineisto järjestetään uudelleen siten, että kootaan eri teemojen alle kaikkien haastateltavien teemaa koskevat vastaukset. Tämän jälkeen aineistoa voidaan analysoida käsitellen systemaattisesti kuhunkin teemaan liittyvät vastaukset.

Kyselytutkimuksessa käytin harkinnanvaraista *eliittiotanta* otantamenetelmää, minkä mukaan informanteiksi valitaan ne henkilöt, joilta arvioidaan saatavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi, 88.) Tässä tutkimuksessa kyselyn tarkoituksena oli tuottaa vertailevaa tietoa teemahaastattelun kohderyhmänä olevien ikäihmisten vastauksiin osallisuudesta ja toimijuudesta. Vertailua vahvistivat esimerkiksi vastaajien kuuluminen samaan ikäryhmään ja asuminen samalla asuinalueella sekä kuuluminen ainakin yhteen sosiaaliseen yhteisöön kodin ulkopuolella.

Kyselytutkimukseen liitettyjen kysymysten valinnassa kiinnitin huomiota niiden vastaavuuteen suhteessa teemahaastattelukysymyksiin. Lomakekyselyssä kysymysten muoto määrittää, millaisella mitta-asteikolla koottua aineistoa voidaan analysoida. Järjestysasteikkoisella mittarilla mitataan intensiivisyyttä eli vastausten keskittymistä. Tässä tutkimuksessa käytin Likertin asteikkoa vastaajien mielipiteiden ja asenteiden selvittämiseksi. Likertin asteikolla mittaamiseen käytetään viisi- ja yhdeksänportaisia asteikkoja. Valinta-asteikon keskelle sijoitetaan ”en osaa sanoa” -vaihtoehto. Likertin asteikon puutteena pidetään sitä, että osa ihmisistä ei halua ottaa kantaa, vaan he käyttävät asteikon keskimmäistä vaihtoehtoa. (Valli, 117–119.)

5 OSALLISUUS JA TOIMIJUUS IKÄIHMISEN ARJESSA

5.1 Ikäihmisen osallisuuden kokemuksia haastatteluiden perusteella

Opinnäytetyön analyysin ensimmäisen vaiheen pyrkimyksenä oli kartoittaa ikäihmisen arkipäivän elämänpiiriin kuuluvia asioita ja sitä, millainen osuus lähiomaisilla tai muilla ikäihmisen arkipäivään vaikuttajilla on ikäihmisen arjen tukijoina. Perustietojen lisäksi pääteema-alueena oli elämäntilannetta ja ihmissuhteita kartoittava teema, joihin kuului esimerkiksi terveydentilaa, toimintakykyä, yhteisöjä ja ystävyysuhteita koskevat alateemat. Arkipäivän kulkuun liittyvään pääteemaan kuuluivat esimerkiksi päivittäiset rutiinit, ulkoilu, asiointi, vierailut ja virikkeet.

Elämäntilannetta ja ihmissuhteita koskevan pääteeman ensimmäisenä alateemana alueena oli terveydentilan ja toimintakyvyn arviointi. Terveydentilansa haastateltavat määrittelivät hyväksi tai ainakin kohtalaisen hyväksi.

A: Terveys. No, ei ...minun mielestä pitäis olla aika hyvä. Tai ei ainakaan itellä oo minkäänlaista tuntua.

B: Kohtalainen on. Mutta näitä on ollu nytten niin paljon, että ei oo enää, ei oo toipunu vielä haluamaani kuntoon. Pikkuhiljaa tässä, tästä on kuntoutumassa.

Tiina-Mari Lyyran ja Pirjo Tiikkaisen (2009, 58.) mukaan hoitotieteellisissä terveyden määritelmässä korostetaan toimintakyvyn ja sairauksien ilmenemisen tai puuttumisen lisäksi myös ihmisen omaa kokemusta ja käsitystä terveydentilastaan. Terveys voidaan nähdä eri näkökulmista sekä objektiivisesti että subjektiivisesti arvioituna tasapainon tilana. Terveydentilan muutoksilla oli haastateltavien arjen sujumiselle ja itsenäiselle toiminnalle tärkeä merkitys. Oman terveydentilan arviointi tuli haastatteluissa eri tavoin esille joko toimintaa mahdollistavana tai sitä rajoittavana tekijänä.

Toimintakyvyn osalta haastateltavat toivat esille joitakin terveydentilan aiheuttamia rajoitteita liikkumiseen. Vastajat käyttivät liikkumisen apuvälineinä rollaattia tai kä-

velykelkkaa. Muutokset liikuntakyvyssä tuottivat haasteita tai rajoituksia esimerkiksi säännölliseen ulkoiluun tai itsenäiseen liikkumiseen kodin ulkopuolella.

A: Joo.. ja sillain.. aika palijo tosiaan liikuskelen täällä sisällä ja kesällä mä aika palijo ulukona olin tuosa. Ainoastaan nämä koivet tahtoo että...

B: Mulla vaan on se tämä kävely niin hankalaa, että mä en pysty pitkälti käveleen. Se on tämän selkävian takia. Että sillä mä en oo niin paljo kulkenu.

Liikuntakyvyn rajoitteet aiheuttivat epävarmuutta ja turvattomuuden tunnetta. Yksi vastaaja toivoi edelleen voivansa huolehtia puutarhanhoidosta, mutta pelkäsi pihatöissä mahdollisesti ylivoimaiseksi käyviä haasteita. Itsenäinen liikkuminen pelotti vastaajia myös mahdollisen sairauskohtauksen tai kaatumisen aiheuttamassa tilanteessa. Haastateltavilla ei ollut säännöllistä apua ulkoiluun eikä esimerkiksi turvapuhelinjärjestelmää kodin ulkopuolella liikkumisen tueksi.

Haastateltavien lähiomaiset olivat osittain tai säännöllisesti jossakin muodossa mukana ikäihmisten arjessa. Tähän tutkimukseen osallistuneiden haastateltavien lähiomaiset asuivat joko lähipiirissä tai samassa kaupungissa.

A: Tyttö. Vieresä. On, joo, sisko ja poika käypi aina. Tältä samalta kylältä käyvät.

B: Lähiomaiset on kaks tyttärtä. Niin. Käyvät silloin tällöin. Tyttö sitte soittelee. Niin. Harva se päivä.

Sosiaalinen kanssakäyminen naapureiden kanssa vaihteli. Yhdellä haastateltavista oli kontakti yhteen naapuriin, mutta hän ei pitänyt vuorovaikutusta merkittävänä. Toinen vastaajista koki vuorovaikutuksen naapureiden kanssa hyväksi ja sai heiltä myös tarvittaessa apua. Kolmannella haastateltavista ei ollut lainkaan yhteyksiä naapureihin, huolimatta siitä että hän oli asunut alueella jo useamman vuoden ajan.

A: No, ei täsä oikein palijo muuta oo. No, mitä tuo naapurin emäntä tuolta sitte, nii se on käyny. No, se nyt on ... No, siskot on ainoat, jotka käyvät täällä.

B: On. Tässä on hyvät naapurit ja auttavaiset tässä mejän ympärillä. Ne antaa kauppa-asioillekin kyytiä ja lenkkeileekin kaverina.

C: No, ei oikein ole. Juu, tytär käy. Tuota, melkein kerran viikossa. Ei aina.

Haastateltavista kaksi kertoi, ettei heillä ole lainkaan ystäviä. Ystävyyden erottuminen muista ihmissuhteista, hyvistäkin, näkyy selkeästi yhden vastaajan kohdalla. Kerhotoiminnassa hän kohtasi paljon samaan ikäluokkaan kuuluvia ihmisiä. Ystäväksi nimeämiselle jokaisella on omat yksilölliset kriteerinsä.

B: No, on niitä jonku verran, mutta ei yhtäkään niin hyvää ystävää, että vois erikseen mainita. Mutta onhan tässä näitä – kavereita.

Vastaajista kaksi osallistui kodin ulkopuolella järjestettävään kerho- tai muuhun toimintaan. Kolmannella vastaajalla ei ollut kodin ulkopuolisia yhteisöjä. Vastaajista kaksi koki tarpeellisena ja tärkeänä kodin ulkopuolella tapahtuvan harrastus- ja virkistystoiminnan. Yksi vastaaja ei ollut kiinnostunut kodin ulkopuolella järjestettävästä toiminnasta. Järjestetty virkistystoiminta myös erotettiin varsinaisesta harrastustoiminnasta.

A: Tuola me käyvvään, päiväsairaalasa käyvvään, viikottain se yks kerta.

A: Harrastukset jäi. Harrastukset on jääneet paitsi. Niin. Eipä taho tulla harrastettua juuri minkäänlaista.

B: Eläkeliiton kerho, eläkeliiton lauluryhmä ja sitten aina joskus mä oon käyny seurakunnan kerhossa. Mutta lähetysilloissa käyn ahkeraan ja säännöllisesti.

C: Niin, mutta. Minä olen vähän semmonen erakkoluonne. Minua ei oikein saa mihinkään.

Kotipalvelu kävi kahden vastaajan luona kerran päivässä ja yhden vastaajan kotona käytiin kolme kertaa päivässä. Yksi haastateltavista kertoi ennen ja jälkeen haastattelun säännöllisen kotipalvelun tuomasta turvallisuuden tunteesta arkipäiväänsä. Kotipalvelun työntekijöiden käyntejä odotettiin, palvelua pidettiin hyvänä ja se koettiin myös tärkeänä arkipäivän kulussa.

A: Joo. Kotipalvelu on ja se on hyvä. Tosihyvä. Ja sairaanhoitajat niin avuliaita, kohteliaita ovat sitte.

Muita tukihenkilöitä tai arkipäivän kulkuun liittyviä vaikuttajia vastaajilla ei ollut. Yhden haastateltavan luona oli käynyt seurakunnan diakoniatyöntekijä pari kertaa kulu-
neen vuoden aikana. Ikäihmisille yhteydenotto esimerkiksi puhelimitse saattaa tuottaa
haasteita. Ikäihmisten vastausten perusteella saattoi päätellä, että he odottivat aloitteen
yhteydenpitoon tapahtuvaksi toimintaa järjestävältä, esimerkiksi seurakunnan taholta.

A: Ei oo. Ei oo sieltä käyny kettää.

Ulkoilu ei ollut säännöllinen osa ikäihmisten arkipäivää. Vastaajat pitivät ulkoilua kui-
tenkin tärkeänä ja katsoivat, että ulkoilu oli miellyttävintä suorittaa itsenäisesti. Yksi
vastaajista ulkoili omalla terassillaan.

A: Yksinään minä. En oo tarvinnu kaveria vielä, onneksikkaan.

B: No, se on nyt. En oo ihan säännöllisesti ulkoillu. Niinku kaupassa käy-
dään, niin siinä on ihan ulkoilua tarpeeksi mun voimille.

C: Siinäpä se! Sinne kyllä saa laittaa miinusta! Oli se niin mukava kävellä.
Vaik´ ei niin hirveen pitkällekään. Hyvä lenkki. Sit se loppu. Sillon ku se
aurinkoki paistaa, niin mää tunnin olin aina tuolla ulkona, hengitin sitä
raitista ilmaa terassilla.

Asiointi- ja ostoksilla käynnit yksi vastaajista suoritti itsenäisesti, toinen vastaaja yh-
dessä lähiomaisen kanssa harvoin ja kolmas vastaaja kertoi lähiomaisen hoitavan kaiken
asioinnin vastaajan puolesta. Lähiomaiset huolehtivat ikäihmisten puolesta esimerkiksi
laskujen maksamisen ja osittain myös siivouksen sekä muita muista arjen toimia. Vas-
taajista ne, jotka saivat apua arjen toimintoihin, eivät olleet osallisena käytännön toi-
mintaan kotonaan.

A: Asiointikäyntejä en tee. Tyttö assuu tuosa vieresä, nii se asioi kaikki.
Ostoksilla en käy.

C: No, en oikein. No, nyt kun talvi tuli ja tämä ... oon mä kaks kertaa
käynyt, mutta hyvin vähän. Että tytär käy sitten, sillä on lista ja se sen
mukkaan tuo mulle.

Vierailut kodin ulkopuolelle olivat vähäisiä haastateltavien kohdalla. Pääasiallisesti vieraita kävi heidän omassa kodissaan. Vierailuita pidettiin kuitenkin tärkeinä ja odotettuina tapahtumina.

A: Vaan ku ei käy kettää, se on. Se se on. Pariki päivää mennee, ettei käy kettään.

C: No, ku ei oo kettää kenen luona käy! No minun luona käy sitte. Itsenäisyyspäivänä olin niin innostunu. Tuli molemmat pojat, niitten tyttöystävät ja sitte tytär ja miehensä. Ja Itsenäisyyspäivä meni että humahti!

Haastatteluiden teemana oli myös arkipäivän kulun kuvaaminen. Jatkokysymyksellä pyrittiin selvittämään myös sitä, kokivatko vastaajat arkipäivän kulkuun sisältyvän riittävästi toimintaa.

A: No, kyllä se tulee toisinaan, hyvinki pitkäksi tulee tuo aika.

C: Mitenkähän? No, nyt tää talvi on minusta semmonen että ei oikein riitä, kun mää luen noita lehtiä semmosen pari tuntia ja tota, sitte tulee kuunneltua sitä radiota. Ja eihän se käppäily tässä paljon ole!

Haastatteluiden perusteella ikäihmisen arki muodostui melko tavalla samankaltaiseksi. Arkirutiinien suorittamisen, kuten peseytymisen ja pukeutumisen kukin hoiti omalla tavallaan ja -aikataululla. Vastaajista kaksi valmisti aamiaisen itse ja toinen heistä suoriutui myös lounaan ja päivällisen valmistuksesta itsenäisesti. Kahdella vastaajalla oli lounasruokapalvelu tukipalveluna. Toinen heistä ei osallistunut itsenäiseen toimintaan kotioloissa, kuten ruoanvalmistukseen, siivoukseen tai pieniin arkiaskareisiin. Lääkkeiden ottoa vastaavat pitivät tärkeänä asiana muistaa ja huolehtia ja se myös liitettiin vastauksissa omaksi ohjelmanumerokseen arkipäivän kulun jaksottajana.

Kotioloissa ikäihmisten aika kului television, radion tai lehtien lukemisen parissa. Sosiaaliset kontaktit rajoittuivat pääasiallisesti kohtaamisiin lähiomaisten ja kotipalvelun henkilöstön kanssa. Säännöllinen ulkoilu ja liikunta olivat vastausten mukaan vähäistä. Harrastuksia tai järjestettyä toimintaa kodin ulkopuolella oli vastaajista kahdella. He kokivat toiminnan tuovan virkistävää vaihtelua arkipäivään.

5.2 Ikäihmisen osallisuuden kokemuksia toimijuuden näkökulmasta

Opinnäytetyön analyysin toisessa vaiheessa haastattelun tuloksia tarkastellaan Jyrkämän (2008, 195) toimijuuden modaliteetit-mallin mukaisesti. Toimijuutta voidaan käyttää viitekehyksenä toiminnan, toimintatilanteiden, toimintakyvyn ja toimijuuden tutkimiseen ja analysointiin kuuden eri modaliteetin avulla. Osion pyrkimyksenä on selvittää, millaisia osallisuuden toiveita, halukkuutta ja mahdollisuuksia ikäihmisellä on arjen toimijuuteen. Toimijuuden modaliteetit-malliin kuuluvien *kykenemiseen, haluamiseen, osaamiseen, täytymiseen, voimiseen ja tuntemiseen* liittyvien ilmaisujen analyysin kautta pyrkimyksenä on muodostaa käsitys ikäihmisen arjen osallisuudesta ja toimijuudesta, vastaajien itsensä arvioimana.

Modaliteetit-mallissa osaamiseen liitetään yksilön hallinnassa tai hankittavissa olevat tiedot ja taidot. Itsenäisen asumisen perusteella voidaan arvioida, että haastateltavilla on paljon osaamista. Lähiomaiset tai kotipalvelun henkilöstö käyvät säännöllisesti, mutta eivät ole joka hetki ratkomassa ikäihmisen pienempiä tai vähän isompia pulmia. Arjenhallinnan perustaidot ovat tulosta pitkästä elämäkokemuksesta. Arjen askareista suoriutumista ikäihmiset pitävät itsekin oman osaamisensa mittarina. Tyytyväisyys itsenäiseen osaamiseen näkyy usein myös vastauksissa.

C: Aamulla keitän puuron heti – ite.

Ikäihmisen arjessa *haluta*-ulottuvuus ilmenee oman kykenemisen rajoissa tapahtuvana motivoituneena suorittamisena. Ikäihminen kokee tärkeänä esimerkiksi sen, että kykenee itsenäisesti suoriutumaan kotiaskareiden suorittamisesta ja asiointikäynneistä.

B: No, nyt oon justinsa saanu niitä taksilappuja. Mutta en oo vielä niitä käyttänyt. Mutta kumminkin, kyllähän niihin täytyy sitten turvautua, kun ei enää kauppaankaan asti jaksa mennä. Mutta, kyllä olisi parempi mahdollisimman kauan yrittää. On parempi pärjätä itte.

Ikäihmisen toiveisiin tulevaisuudesta ja hyvästä elämästä kuului olennaisena osana itsenäinen selviytyminen. Arjesta selviytyminen mahdollistaisi asumisen mahdollisimman pitkään omassa kodissa.

B: No, sehän se on, että pärjäis täällä kotona. Eikä tuo sairaus etenisi kovin nopeasti. Että pystyisi lääkkeillä sitä jarruttamaan, sen etenemistä.

Voida-ulottuvuus liittyy yksilön käytettävissä oleviin mahdollisuuksiin ja vaihtoehtoihin toiminnan toteuttamiseksi. Se voidaan liittää fyysiseen toimintakykyyn, tilanteeseen, olosuhteisiin tai paikkaan. Kotona ja kodin ulkopuolella tapahtuvan toiminnan käytännön järjestelyihin ikääntyneet saattavat tarvita ohjausta ja tukea. Mielekkääksi koettu toiminta kotona tai kodin ulkopuolella on riippuvainen siitä, kuinka hyvin ikäihmisen toiveet on huomioitu toimintamuodon valinnassa.

A: Ei oo itellä sitä verstasta, eikä sillain pysty tekemään. Puutöitä ne aikonaan oli, mutta ei nyt oo.

Mahdollisuus toimintaan kodin ulkopuolella koetaan hyvänä asiana, vaikka järjestetty toiminta esimerkiksi päiväkeskuksessa saattaa vastaajien mukaan tuntua myös riittämättömältä.

A: No, ei kai siellä oo. Muistipeliä pelataan siinä sitte. Muistipeliä pelataan siinä aina ja hajetaan kaikkia kortteja.

A: Kyllä se hyvä on vaan ja hyvin tykätty, mun mielestä ainaki. Hirviän hyvä ku viikottain käyvvään sielä. Hyvä kun viikon huolet saa heittää sinne ja olla.

Kyetä-ulottuvuuteen liitetään yksilön fyysiset ja psyykkiset kyvyt. Vastausten perusteella arkipäivän toimintoihin osallistuttiin voimien mukaan. Kykenemisen arvioinnin yhteydessä arvioidaan usein myös osaamista. Ikääntyneen omat arviot toimintakyvystään saattavat myös poiketa hänestä huolehtivien arvioista.

A: Jaa.. eikai sitä tuota ...herrää nii nousee ylös ja pueskellee hilijolleen vaatteita päälle, minkä saapi aina. Kyllä mä koitan pueskella.

A: Aikovat tilata lääkärille ajan ja sitte. En minä ossaa sitä, tuota, ossaa sinne lähtäkkään.

C: Tyttäreille en nyt ihan niin kerro. Kun mulla on niin hyvä imuri. Semmonen kevyt, niitä uusia, siinä on varsi ja päällä semmonen. Ja mää joskus ite imuroin ja sitten myöskin, miksikä sitä sanotaan? Niin. Luutuan.

Tuntea-ulottuvuuden kautta yksilö kuvaa kokemuksiaan, arvioi, arvottaa ja liittää tunteita asioihin, tilanteisiin ja kokemuksiin. Yksinasuminen ei välttämättä tuo kokemusta yksinäisyydestä. Vastauksissa yksinäisyyden tunteen kokeminen liittyi niihin mahdollisuuksiin, joita ikäihmisillä oli vuorovaikutukseen kotona tai kodin ulkopuolella. Itsenäisen toiminta kotiloissa lisäsi kokemusta ajan kulumisesta ja torjui ajatuksia yksinäisyydestä.

B: En oo tuntenu yksinäiseksi itseäni ollenkaan. Aika menee kyllä liiankin nopeasti. Ei, en tosiaankaan oo koskaan tuntenu että mä oon yksinäinen, vaikka täällä ei ois ketään käynytäkään. Niin. Joo, se on aina viikon kohokohta kun on se laulukerho. Ja nämä eläkeläiset, nämä jotka käy eläkeläisten kerhossa, niin nehan on tuttuja kaikki. Että ne virkistävät.

Puolison kuolema vaikutti myös elämän mielekkyyden kokemukseen. Suru läheisen ihmisen kuoleman johdosta näkyi erityisesti niiden vastaajien kohdalla, joiden arkipäivään sisältyi vain vähäisessä määrin virikkeitä. Yksinäisyyttä ja sen vaikutuksia oli enemmän aikaa ajatella.

A: Tuntuu se sitte toisekseen, että on se samaa tämä meikäläisenki elämä. Tullee mieleen, mutta eihän se. Pittää kaikki tavallaan kärsiä.

Jyrkämän (2008, 301) mukaan irtautuminen toimijuudesta ei aina ole seurausta vanhenemisesta, vaan se voi perustua myös ikääntyneen tekemään tietoiseen valintaan. Toiminnasta irtautumisen taustalla voi kuitenkin olla myös toimintaa rajoittavia tai estäviä tekijöitä. *Täytyä*-ulottuvuuteen liitetään ihmisen fyysiset, sosiaaliset ja moraaliset esteet sekä koetut pakot ja rajoitukset. Huolenpito ja ikääntyneen hyvinvoinnista välittäminen voi myös rajoittaa itsenäistä toimintaa ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Ikäihmisten vastauksissa näkyi kiitollisuus ja arvostus huolenpitäjien tekemää työtä kohtaan. Toisaalta vastauksissa näkyi myös se, ettei hallintavalta oman arjen sujumiseksi tapahtuvassa toiminnassa aina ollut heillä itsellään. Ikäihmiset jäivät ulkopuolisen tarkkailijan tavoin seuraamaan omassa kodissaan tapahtuvaa toimintaa.

C: Niin ne pönkitte minut tuonne makuuhuoneeseen ja sano ”nyt kyllä pysyt sitte siellä” – ja täällä pistettiin hyrskyn myrskyn. Ja tulikin kunnon siivous. Mutta nyt ne katteli, että taas täällä pitäis siivota.

A: No, enpä minä oikeestaan oo mukana missään ku ne sanoo että ”Sinä et saa mihinkään koskia.” Ne on sanonu sen. ”Ei sun tartte koskia mihinkään.”

Ikääntyessä joutuu usein luopumaan asioista ja toiminnasta, mikä on mahdollistanut arjen sujumista. Esimerkiksi oman auton käytöstä luopuminen voi tuntua vaikealta asialta. Asioinnilla ja laskujen maksamisella helpotetaan ikääntyneen elämää. Vastuunotossa talousasioiden hoitoon voidaan kuitenkin jättää huomiotta ikäihmisen oikeus käsitellä ja käyttää rahaa. Tämä oikeus tulisi ikääntyneellä olla riippumatta siitä, missä tilanteessa ja kuinka usein hänelle tarjoutuu siihen tilaisuus. Pienikin oma raha kukkarossa saattaa vahvistaa omanarvontuntoa ja vähentää riippuvaisuuden tunnetta huolenpitäjistä.

A: Tyttö assuu tuosa vieresä, nii se asioi kaikki. Enhän oo rahhaa nähäny sen jäläkeen ku määh lähin... vuosi sitte lähin... tuola sairaalassa olin kolme kuukautta.

Ikäihmisen osallisuuden toteutumiseksi toimijuuden modaliteetit -mallin osa-alueiden tulisi olla toisiinsa nähden tasapainoisessa suhteessa. Tällä tarkoitetaan sitä, että *osaa-**misia, haluamisia, tuntemisia, kykenemisiä voimisia ja täytymisiä* tulisi olla määrällisesti sopivassa suhteessa toisiinsa nähden. Esimerkiksi rajoitteita ja esteitä kuvaavia täytymisiä ei saisi olla liian paljon suhteessa mahdollisuuksiin ja arvostuksiin eli voimiin. (Jyrkämä 2008, 206.)

Modaliteetit-mallin mukaan tehdyssä haastatteluiden yhteenvedossa huomionarvoista oli osa-alueiden keskittyminen eri vastaajien kohdalla. Arkipäivän toimista pääasiallisesti itsenäisesti suoriutuva ja itsenäistä toimijuutta korostavan haastateltavan vastauksista löytyi eniten positiivisia osaamisen, haluamisen ja kykenemisen osa-alueita. Haastateltava osallistui itse valitsemaansa harrastustoimintaan kodin ulkopuolella, ulkoili mahdollisuuksien mukaan ja koki yksin omassa kodissaan asumisen hyvänä asiana. Vastaavasti kahden muun haastateltavan vastauksissa oli enemmän haasteita ja rajoituksia kuvaavia osa-alueita.

Terveydentila vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn. Kaikki vastaajat arvioivat terveydentilansa hyväksi tai kohtalaisen hyväksi. Vastausten perusteella voidaan arvioida, ettei

itsenäinen toimijuus ollut riippuvainen ikääntyneen terveydentilasta, vaan niistä vaihtoehtoista, mahdollisuuksista ja rajoituksista, joita ikäihmisillä oli arjen osallisuuteen.

5.3 Ikäihmisen toiminnallinen osallisuus kyselyn perusteella

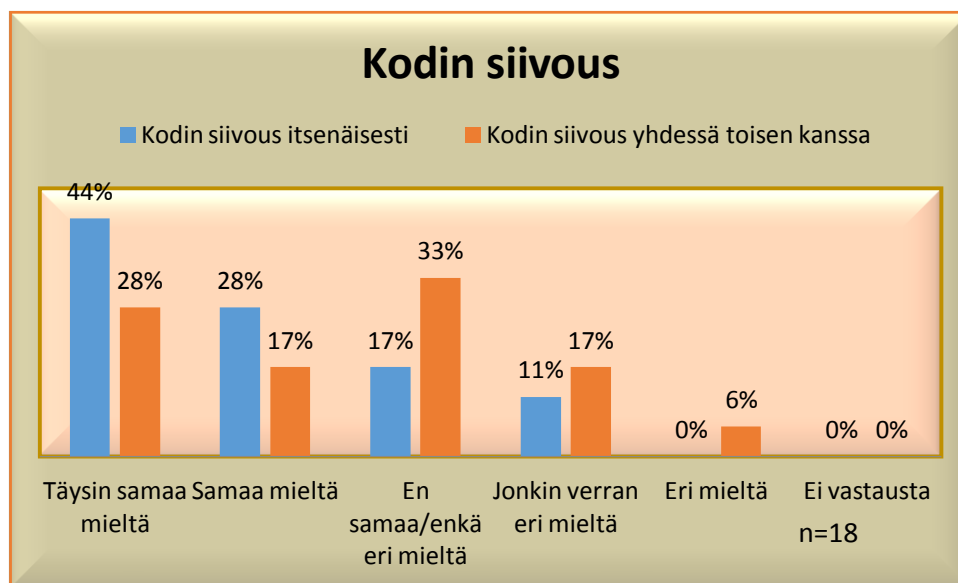
Teemahaastatteluita täydentävän ikäihmisten arkea koskevan kyselytutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ikäihmisen arkipäivän elämäntilanteeseen kuuluvia asioita ja selvittää minkälaisista asioista ikääntyneet ovat kiinnostuneita. Kyselytutkimukseen osallistuvat eivät olleet kotipalvelun asiakkaita. Perustietoihin kuului vastaajan ikä, sukupuoli, asumismuoto ja kysymys kotipalvelun asiakkuudesta. Kysely oli jaoteltu 12 aihealueeseen, joihin kuuluivat siivous, ruoanvalmistus, leivonta, vaatehuolto, elektroniikka, tietokoneen käyttö, asiointi- ja asioiden hoitaminen, ulkoilu- ja liikunta, harrastukset, vierailut ja virikkeet kotiloissa. Kysymysten valinnassa kiinnitettiin huomiota niiden vastaavuuteen teemahaastattelun kysymysten kanssa.

Jokainen aihealue jakautui kolmeen erilliseen kysymykseen. Vastaajilta kysyttiin, halusivatko he mieluiten toimia itsenäisesti ja/tai onko toiminta mieluisinta yhdessä toisen henkilön kanssa. Aihealueiden kolmas kysymys käsitteli kiinnostusta kodinkoneiden ja laitteiden käyttöön. Kodin elektroniikka ja tietokoneiden käyttö oli lisäksi omana aihealueenaan. Kodin ulkopuolella tapahtuvaa toimintaa, kuten asiointia, harrastuksia ja vierailujen merkitystä kartoitettiin kyselyn loppuosan kysymyksillä. Jokaisen aihealueen lopussa oli mahdollisuus täydentää vastausta. Täydentäviä vastauksia tuli kuusi (6), mitkä huomioitiin kyselyn analyysissä.

Kyselyyn vastasi 18 henkilöä (vastausprosentti 100 %) eli kaikki tutkimukseen lupautuneet. Vastaajista miehiä oli kaksi ja naisia kuusitoista. Heistä yksinasuvia oli kymmenen. Kyselyyn osallistuneet eivät olleet kotipalvelun asiakkaita. Vastaajien keski-ikä oli 75,3 vuotta. Yhdessä lomakkeessa osa vastauksista oli rastitettu vastausalueen ulkopuolelle, mikä tulkittiin ”ei vastausta” -vaihtoehdoksi.

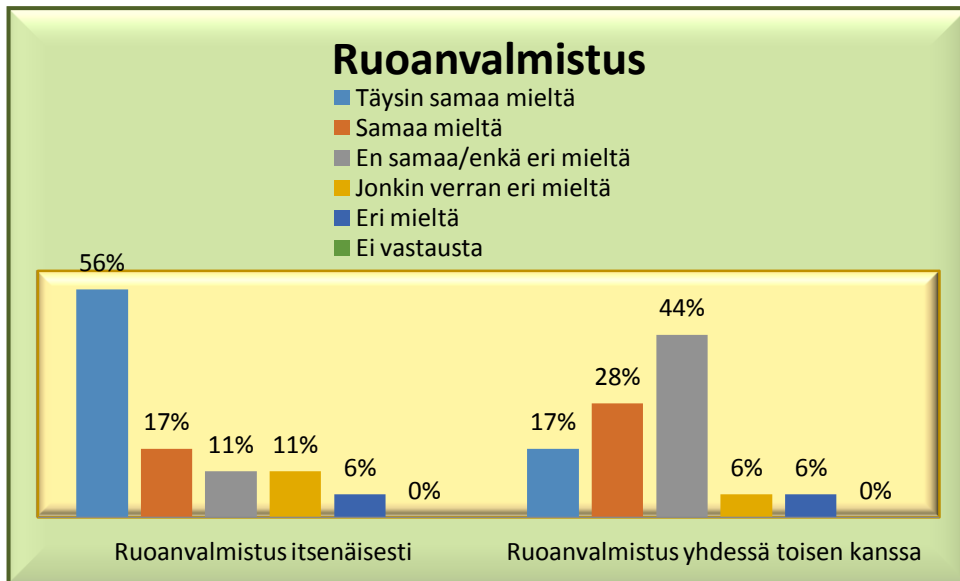
Kodin arkiaskareista kodin siivous itsenäisesti oli mieluista 72 %:lle vastaajista. Jonkin verran eri mieltä oli 11 % vastaajista. Kodin siivous yhdessä toisen kanssa oli mieluista

45 %:lle vastaajista. Heistä 23 % oli eri mieltä tai jonkin verran eri mieltä. Vastaajista 17 % käytti en samaa enkä eri mieltä -vaihtoehtoa itsenäisen siivouksen mieluisuudesta. En samaa/enkä eri mieltä -vastaajien osuus kasvoi 33 %:iin myös siivouksen mieluisuudesta yhdessä toisen kanssa. Mielenpiteensä ilmaisemattomien vastaukset saattoivat joutua myös siitä, ettei heidän arkeensa ole kuulunut siivous yhdessä toisen henkilön kanssa. Tuloksen mukaan kodin siivous oli mieluisa kotiaskare, johon hiukan alle puolet vastaajista ottaisi myös toisen henkilön avuksi. Täydentävässä vastauksessa oman kodin itsenäisen siivouksen merkitys näkyi vastauksessa ”En ole koskaan tarvinnut siivousapua.”



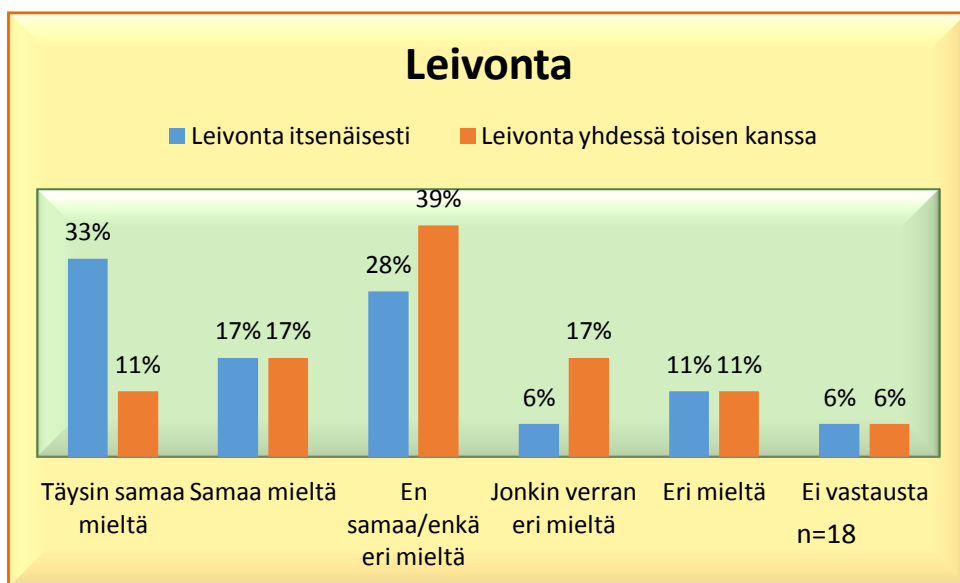
KUVIO 3 Kodin siivous

Kuvion 4 mukaan itsenäisen ruoanvalmistuksen koki mieluisana 73 % vastaajista. Ruoanvalmistuksen koki 45 % vastaajista mieluisana myös yhdessä toisen henkilön kanssa. Vastaajista 17 % ei pitänyt itsenäisestä ruoanvalmistuksesta ja 12 % vastaajista ei halunnut valmistaa ruokaa myöskään yhdessä toisen henkilön kanssa. En samaa/enkä eri mieltä -vastauksia tuli itsenäiseen ruoanvalmistukseen 11 % ja ruoanvalmistukseen yhdessä toisen kanssa 44 %, mistä voi päätellä ettei kaikilla vastaajilla mahdollisesti ole kokemusta ruoanvalmistuksesta yhdessä toisen henkilön kanssa. Tuloksen mukaan enemmistö vastaajista piti ruoanvalmistusta mieluisana. Itsenäisen ruoanvalmistuksen tärkeys näkyi myös eräässä täydentävässä vastauksessa ”Valmistan ruoan itselleni.”



KUVIO 4 Ruoanvalmistus

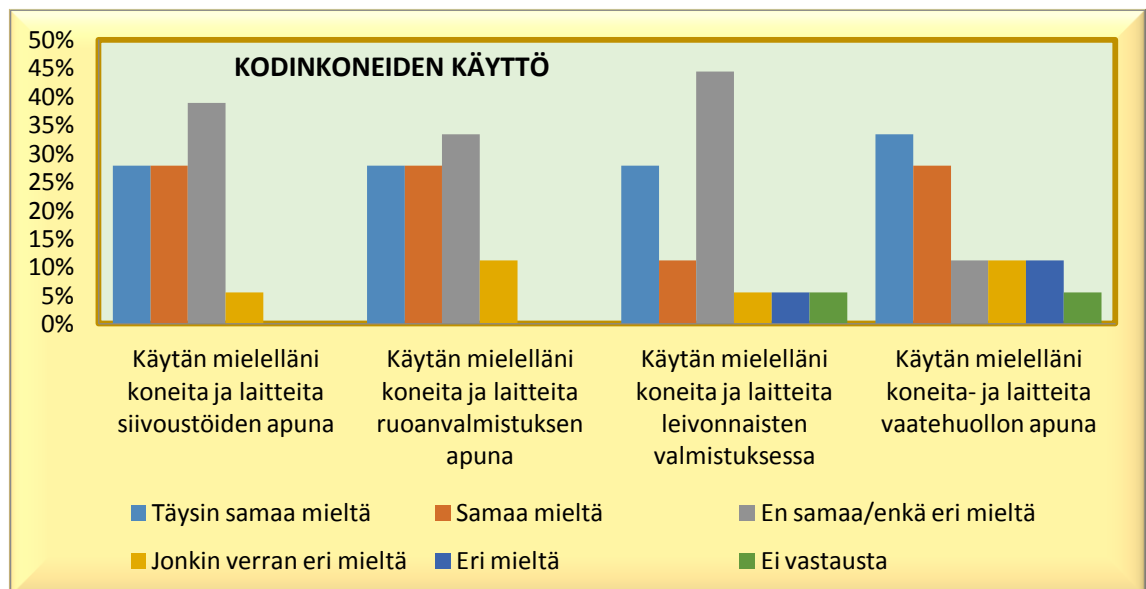
Kuvion 5 mukaan vastaajista puolet (50 %) piti leivontaa mieluisana ja vähän alle kolmasosa (28 %) vastaajista valmisti mielellään leivonnaisia myös yhdessä toisen kanssa. En samaa/enkä eri mieltä -vastauksia tuli huomattava määrä (67 %) molempiin aihealueen kysymyksiin. Tulosta voi tulkita osittain siten, ettei leivonta ole kuulunut vastaajan arjen askareisiin. Noin viidesosa vastaajista (22 %) ei pitänyt leivontaa mieluisana toimintana. Vastausten hajonnasta voi päätellä, että arjen askareista valitaan yksilöllisen kiinnostuksen mukaan mieluisimmat toiminnat.



KUVIO 5 Leivonta

Kodin vaatehuolto, kuten esimerkiksi pyykinpesu ja silitys olivat yksi kyselylomakkeen kysymyksistä. Vastaajista 61 % piti vaatehuollosta arkiaskareena, 22 % ei osannut sanoa ja 11 % ei pitänyt vaatehuoltoon liittyvistä askareista. Yksi vastaaja (6 %) jätti vastaamatta kysymykseen. Vastaajista 28 % ei toivonut apua kodin vaatehuoltotoihin. Vastausten perusteella vaatehuoltoa pidettiin kohtalaisen mieluisana arkiaskareena, joka haluttiin hoitaa mieluiten itsenäisesti.

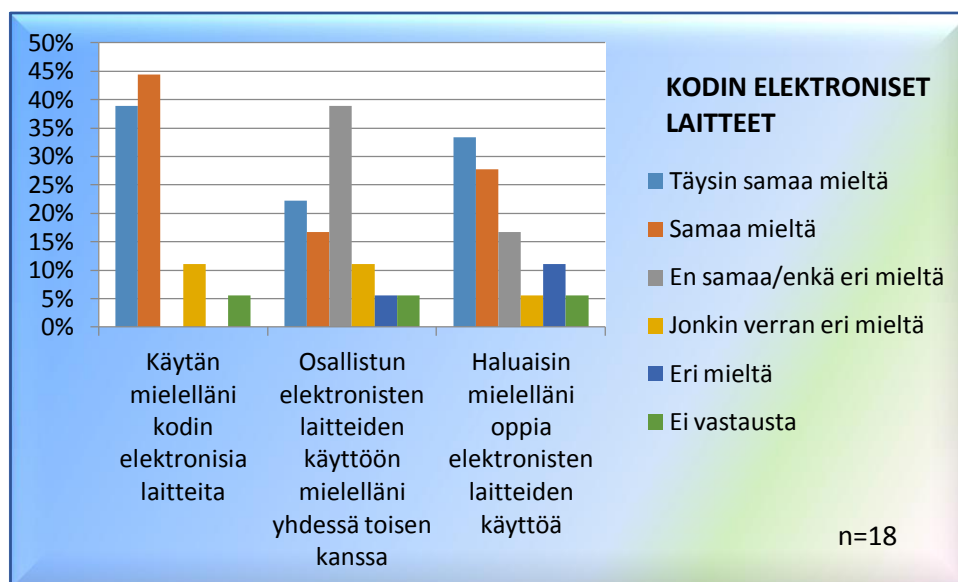
Kuviossa 6 pyrittiin selvittämään sitä, kuinka paljon ja/tai kuinka tottuneita ikäihmiset ovat käyttämään arjen askareissa kodinkoneita ja laitteita siivoustopöiden, ruoanvalmistuksen, leivonnan ja vaatehuollon apuvälineinä. Vastaajista 56 % käytti mielellään kodinkoneita siivouksessa ja ruoanvalmistuksessa, vaatehuollossa 61 % ja leivonnassa 39 %. Vastaavasti eri mieltä tai jonkin verran eri mieltä kodinkoneiden käytöstä kysymysten kohdalla oli 6–22 % vastaajista. Tulosten arvioinnissa huomioitiin kysymyksenasettelun toimivuus kielteisten- ja en samaa/enkä eri mieltä -vastausten kohdalla. Esimerkiksi kielteisten vastausten kohdalla voidaan ajatella, että vastaaja mahdollisesti käyttää kodinkoneita, mutta ei pidä niiden käytöstä. Tuloksen mukaan ikäihmiset käyttivät pääosin mielellään kodinkoneita ja laitteita arjen toimintaa helpottavina apuvälineinä.



KUVIO 6 Kodinkoneiden käyttö

Kodin elektronisten laitteiden, kuten esimerkiksi television ja puhelimen käyttö on lisääntynyt. Laitteet ovat myös monipuolistuneet käyttöominaisuuksiltaan. Ikääntyneiden

kotihoidossa myös terveydentilan valvontaan ja turvallisuuteen liittyvien laitteiden käyttö on yleistymässä. Turvallisuutta lisäävien laitteiden käytöllä vahvistetaan ikäihmisten itsenäistä selviytymistä ja mahdollistetaan asuminen omassa kodissa. Elektronisten laitteiden käyttöä koskevan kysymyksen tavoitteena oli selvittää ikäihmisten suhtautumista, mielenkiintoa ja valmiuksia erilaisten laitteiden käyttöön. Vastausten mukaan yli 80 % vastaajista käytti mielellään kodin elektronisia laitteita ja vain noin 10 % ei ollut kiinnostunut laitteiden käytöstä. Lisäksi yli 60 % vastaajista halusi oppia elektronisten laitteiden käyttöä. Tuloksen mukaan elektronisten laitteiden käyttöön suhtaudutaan positiivisesti. Osittain laitteiden käyttö voi tuntua haasteelliselta ja niiden käyttöön toivotaan ohjausta. Tuloksen mukaan voidaan myös arvioida, että useiden erilaisten laitteiden käyttötottumus vahvistaa tarvittaessa myös hyvinvointia turvaavien laitteiden käytön oppimista.

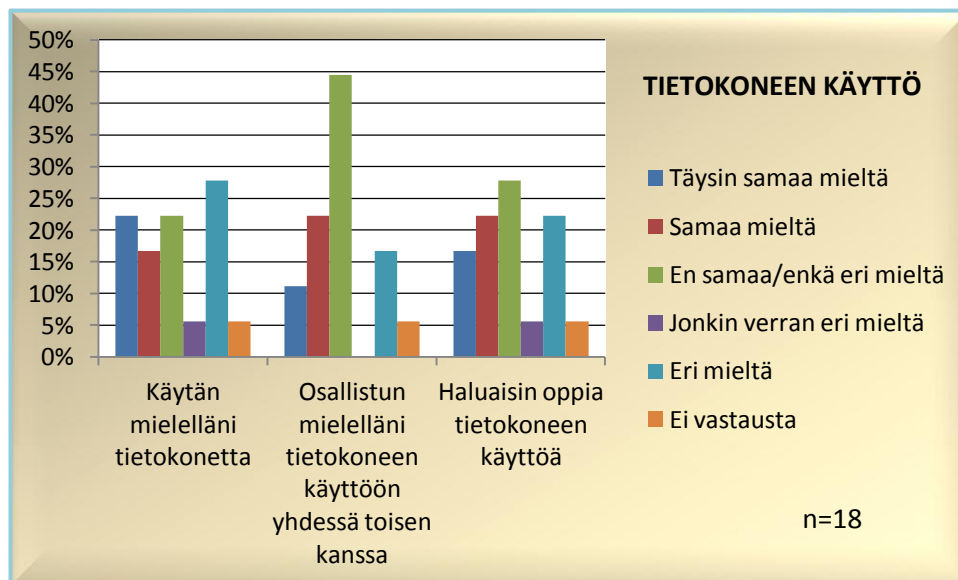


KUVIO 7 Kodin elektroniset laitteet

Elektronisten laitteiden käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut myös vanhuspalveluissa. KÄKÄTE -projektin (Käyttäjälle kätevä teknologia) raportin mukaan ikäteknologisten laitteiden käytön tarkoituksena on parantaa ikääntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta, esimerkiksi hyvinvointi-, turva- ja viriketeknologian avulla. Ikäteknologisen tutkimustyön tavoitteena on luoda helppokäyttöisiä ja turvallisia sovelluksia, joiden avulla henkilö voi halutessaan asua tutussa ympäristössä toimintakyvyn muutoksista huolimatta. (Forsberg, Intosalmi, Nordlund & Suhonen 2014, 12.)

Kyselyssä pyrittiin selvittämään ikäihmisten kiinnostusta tietokoneen käyttöön. Vastausten perusteella 39 % piti tietokoneen käyttöä mieluisana ja hiukan alle 40 % halusi oppia tietokoneen käytön. Tietokoneen käyttöä ei halunnut oppia noin 28 % vastaajista. Hiukan yli 30 % vastaajista oli sitä mieltä, että tietokoneen käyttö oli mieluisinta yhdessä toisen henkilön kanssa ja 44 % ei vastaavasti ollut samaa/eikä eri mieltä. Noin kolmasosa vastaajista (34 %) ei pitänyt tietokoneen itsenäisestä käytöstä ja noin neljäsosa (23 %) ei halunnut käyttää tietokonetta yhdessä toisen henkilön kanssa.

Täydentävän vastauksen antoi kolme vastaajaa. Heistä kaksi ilmoitti, ettei heillä ole tietokonetta ja kolmas vastasi ”*Jos osaisin käyttää tietokonetta, niin laittaisin sen.*” Tulosten arvioinnissa huomioitiin kysymyksenasettelu. Voidaan arvioida, että tietokoneen käytön mieluisaksi kokevat myös käyttivät tietokonetta. Vastaavasti valinta en samaa/enkä eri mieltä saattoi johtua siitä, ettei vastaaja ollut tutustunut tietokoneen käyttöön. Kokonaisuutena arvioiden ikäihmiset suhtautuivat myönteisesti tietokoneen käyttöön ja kohtalaisessa määrin myös sen käytön oppimiseen.



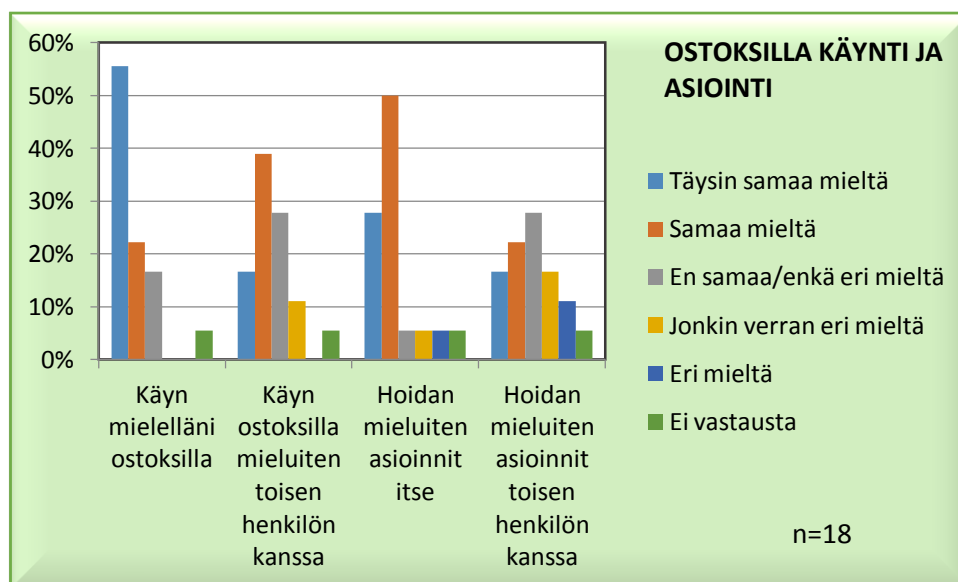
KUVIO 8 Tietokoneen käyttö

Tietokoneet ovat yleistyneet useilla elämänalueilla välttämättömiksi työkaluiksi vain muutamassa vuosikymmenessä. Esimerkiksi monet sosiaali- ja terveyspalvelut löytyvät nykyään Internetistä ja nykyisen kehityksen perusteella voidaan olettaa, että yhä useammat palvelut tulevat siirtymään sähköiseen muotoon. (Rahikka 2013, 11–12.) Tilastokeskuksen tekemän tutkimuksen mukaan 75–89-vuotiaista miltei kolmannes (28 %)

käyttää Internetiä. Internetin käyttö on kasvanut tasaisesti vuosi vuodelta. (Tilastokeskus i.a.)

Kyselyyn liittyi myös kysymyksiä kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan, kuten asiointiin ja ostoksilla käyntiin, ulkoiluun, harrastuksiin, vierailuihin ja virikkeisiin kotioissa. Kysymysten tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys ikäihmisen arjessa on kodin ulkopuolella tapahtuvalla toiminnalla.

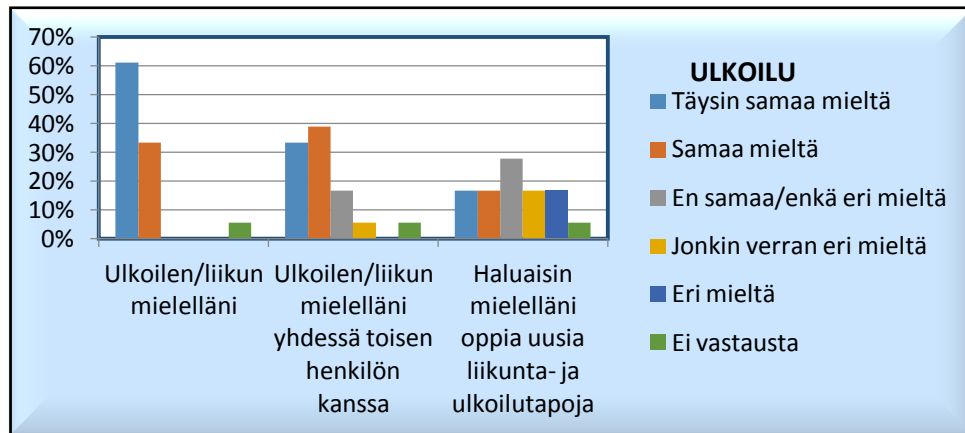
Kiinnostusta ostoksilla käyntiin ja asiointiin selvitettiin kuviossa 9. Lähes 80 % vastaajista piti itsenäistä ostoksilla käyntiä ja asiointia mieluisana. Ostoksille ottaisi mukaan toisen henkilön 56 % ja asiointikäynneille noin 40 % vastaajista. Tulosten mukaan osa vastaajista 17–28 % ei osannut/halunnut sanoa mielipidettään asiaan. Toisaalta itsenäiseen ostoksilla käyntiin kielteisesti suhtautuvia ei ollut lainkaan ja asiointiin vain noin 11 % vastaajista. Itsenäinen ostoksilla käynti ja asiointi voitiin kokea myös välttämättömyytenä. Täydentävän vastauksen mukaan ”Teen kaikki ostokseni itse, ei ole ollut asiointiapua.” Vastauksen mukaan hän kuitenkin piti itsenäistä asiointia mieluisana. Tulosten mukaan ostoksilla käynnit ja asioinnit koetaan mieleisenä kodin ulkopuolella tapahtuvana toimintana, mihin on mukava ottaa myös toinen henkilö seuraksi.



KUVIO 9 Ostoksilla käynti ja asiointi

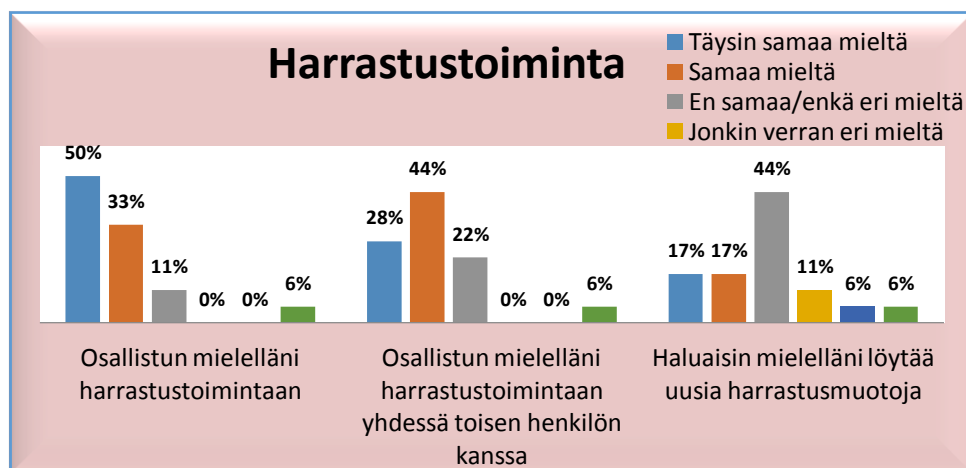
Kuvion 10 mukaan 94 % vastaajista ulkoili ja liikkui mielellään. Ulkoilu oli mieluisaa myös yhdessä toisen henkilön kanssa (72 %). Uusia liikuntamuotoja halusi oppia 34 % vastaajista ja 34 % katsoi, ettei tarvitse uusia liikuntatapoja. Täydentävässä vastauksessa

ulkoilu ja liikuntamuodot myös yksilöitiin ”*Käyn jumballa ja pyöräilen paljon.*” Tuloksen mukaan ikäihmiset pitävät ulkoilua ja liikuntaa tärkeänä ja mieluisana kodin ulkopuolella tapahtuvana toimintana.



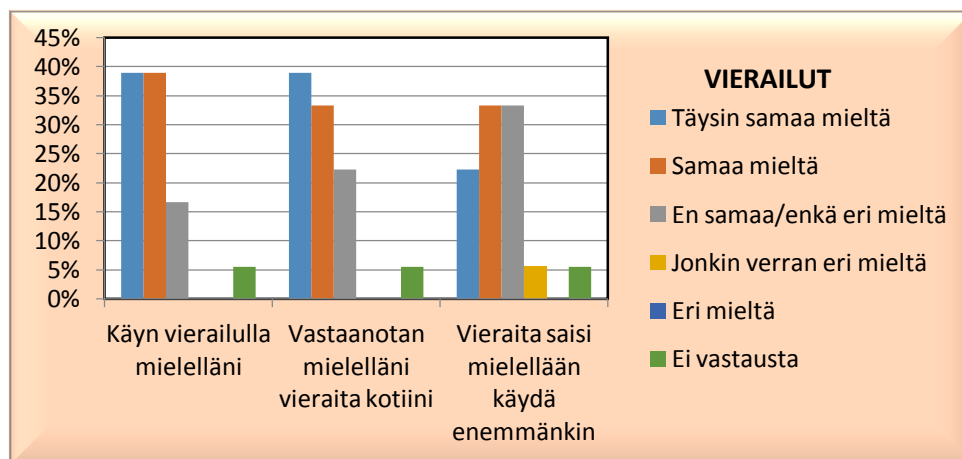
KUVIO 10 Ulkoilu

Harrastustoiminnan merkitystä selvitetiin kuvion 11 kysymyksellä. Vastaajista 83 % piti harrastustoimintaa mielekkäänä. Vastaajista 72 % osallistui mielellään harrastuksiin myös yhdessä toisen henkilön kanssa. Uusia harrastuksia toivoi löytävänsä 34 % vastaajista. Vastaajista huomattava osa (44 %) käytti uusia harrastuksia koskevassa kysymyksessä, en samaa/enkä eri mieltä -vastausvaihtoehtoa. Tulos saattaa tarkoittaa sitä, että vastaajalla joko on riittävästi harrastuksia tai hän ei tiedä, millaisia uusia tapoja harrastaa voisi itselleen löytää. Tulosten mukaan harrastustoimintaa pidettiin tärkeänä.



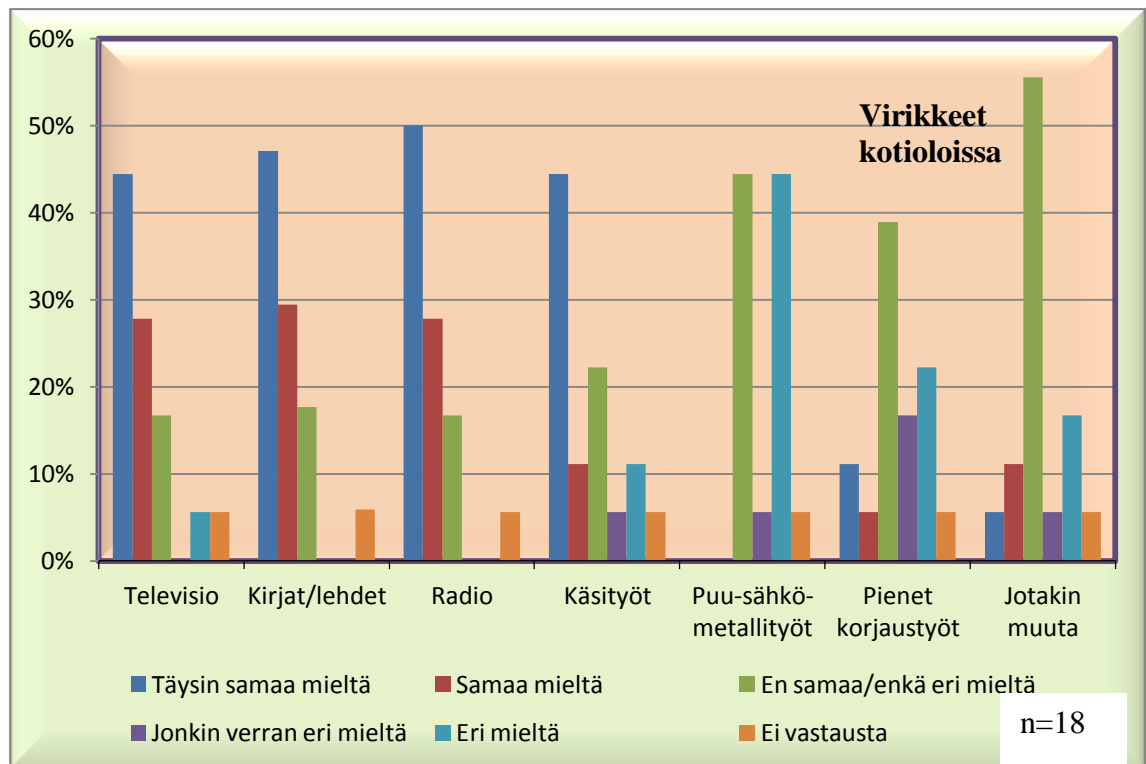
KUVIO 11 Harrastustoiminta

Kuvion 12 kysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys vierailuilla sosiaalisena kontaktina on ikäihmisille. Vastausten mukaan 78 % kävi mielellään vierailuilla ja 72 % vastaanotti vieraita mielellään myös omaan kotiinsa. Vastaajista 55 % toivoi, että vieraita voisi käydä enemmänkin. Kukaan vastaajista ei suhtautunut vierailuihin kielteisesti. Aihealueen kysymyksiin vastaajista 17–33 % ei ilmaissut mielipidettään. Kokonaisarvioinnissa vastausten luotettavuutta vahvisti iso prosenttiosuus (55 %) väittämään ”vieraita saisi mielellään käydä enemmänkin.” Prosenttiosuus voi tarkoittaa myös sitä, ettei ikäihmisten luona käy vieraita riittävästi. Tämä tuo kodin ulkopuolella tapahtuvan toiminnan ja sosiaaliset kontaktit entistä tärkeämmäksi. Tulosten mukaan ikäihmisille on mieluisaa sekä käydä vierailulla että vastaanottaa vieraita kotiinsa. Lisäksi yli puolet vastaajista toivoo, että vieraita kävisi useammin heidän kotonaan.



KUVIO 12 Vierailut

Kuviossa 13 kartoitettiin ikäihmisten viriketoimintaa kotiloissa. Tulosten mukaan 72 % katseli mielellään televisiota, 76 % luki mielellään kirjoja tai lehtiä, radion kuuntelusta piti 78 % ja käsitöitä teki 55 % vastaajista. Pienten korjaustöiden tekeminen oli mieluista 17 %:lle vastaajista. Viriketoiminnasta ”jotakin muuta” -vastausvaihtoehdon valitsi 17 % vastaajista. Eri mieltä/jonkin verran eri mieltä koskevan vaihtoehdon, samoin kuin en samaa/enkä eri mieltä -vaihtoehdon käyttö kohdistui perinteisesti miesten suosimiin virikkeisiin (puu-, sähkö- ja metallityöt). Vastaajista valtaosa oli naisia (N/16 – M/2). Täydentävää vastausvaihtoehtoa käytti kaksi vastaajaa. Heille lukeminen oli vaikeaa heikentyneen näön vuoksi. Täydennys selvensi ”en samaa/enkä eri mieltä” -vaihtoehdon käyttämistä. Tulosten mukaan ikäihmiset pitivät kotiloissa viriketoimintana eniten television katselusta, radion kuuntelusta sekä kirjojen ja lehtien lukemisesta.



KUVIO 13 Virikkeet kotioloissa

Kyselyn kohderyhmänä oli omassa kodissaan asuvat ikäihmiset, joilla ei ollut käytössä kotihoidon palveluita. Kyselytutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa ikäihmisen arkipäivän elämänpiiriin kuuluvia asioita ja pyrkimys selvittää heidän kiinnostustaan ja osallisuuttaan omassa arjessaan esiintyviin asioihin.

Itsenäinen elämä omassa kodissa tarkoittaa myös päivittäisten arkiaskareiden suorittamista. Tulosten mukaan ikäihmiset pitivät kodin sisällä tapahtuvista arkiaskareista, kuten ruoanvalmistuksesta, siivouksesta ja vaatehuoltoon liittyvistä asioista. Vastausten perusteella he myös halusivat suorittaa kodin arkiaskareet itsenäisesti. Kotioloissa mieluisinta ajankulua oli television katselu, radion kuuntelu sekä kirjojen ja lehtien lukeminen. Käsityöt ja muu viriketoiminta kuuluivat myös vapaa-ajan käyttöön kotioloissa.

Kyselyn tulosten mukaan ikäihmiset käyttivät pääosin mielellään kodinkoneita ja laitteita arjen toimintaa helpottavina apuvälineinä. Myös suhtautuminen elektronisten laitteiden käyttöön oli myönteistä. Vastausten mukaan laitteiden käyttö voi tuntua haasteelliselta ja ikäihmiset toivoisivat niiden käyttöön ohjausta. Voidaan myös arvioida,

että useiden erilaisten laitteiden käyttötottumus vahvistaa tarvittaessa myös terveyttä ja hyvinvointia turvaavien laitteiden käytön oppimista.

Viimeaikaisen kehityksen suuntana on ollut henkilökohtaisesta asiakaspalvelusta luopuminen ja siirtyminen sähköisinä tarjottaviin palveluihin. Tietokoneen käyttöä koskevan kysymyksen tarkoituksena oli kartoittaa ikäihmisten tietokoneen käyttöä koskevia asenteita ja kiinnostusta. Tulosten perusteella voidaan arvioida, että ikäihmiset käyttävät tietokonetta ja suhtautuvat myönteisesti internetin käyttöön. He olivat myös kohtalaisen kiinnostuneita oppimaan tietokoneen käyttöä.

Vuorovaikutusta ja sosiaalisia suhteita voidaan pitää kaiken ikäisten ihmisten hyvinvointia vahvistavana tekijänä. Ikäihmisten osallistuminen kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan oli kyselyn mukaan monipuolista. Ostoksilla käynti ja asiointi, ulkoilu ja liikunta, vierailut sekä harrastukset ikäihmiset kokivat tärkeänä ja mieluisana osana arkipäivää.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyötä varten tehtyjen kotihoidon asiakkaiden haastatteluiden ja muille ikäihmisille tehdyn kyselyn tulosten vertailussa oli samaan ikäluokkaan kuuluvien ikäihmisten kohdalla selviä eroja. Kotihoidon asiakkaiden haastatteluiden perusteella kotona ja kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan osallistuminen oli vähäistä tai sitä ei ollut lainkaan haastateltavista kahdella. Heidän mielestään arkipäivässä ei ollut riittävästi toimintaa, vaan aika tahtoi käydä pitkäksi. Heidän vastauksistaan tuli esille myös yksinäisyyden ja elämän tarkoituksettomuuden kokemuksia. Toimijuuden näkökulmasta näiden haastateltavien vastauksissa ilmeni eniten negatiivisia osaamisen, kykenemisen, haluamisen, voimisen ja tuntemisen ulottuvuuksia. Täytymisen eli esteen, pakon tai rajoituksen kokemuksia heillä oli enemmän kuin kolmannella haastateltavalla. Voidaan arvioida, ettei esimerkiksi haastateltavien terveydentila selittänyt toimijuuden eroja, koska kaikki vastaajat arvioivat terveydentilansa hyväksi tai kohtalaisen hyväksi.

Kolmannella kotihoidon asiakkaalla oli harrastuksia ja muuta toimintaa kodin ulkopuolella. Haastateltava myös suoritti lähes kaikki arjen askareet itsenäisesti. Haastateltavan mielestä ajan kuluminen ei tuottanut ongelmaa, vaan aika kului liiankin nopeasti. Yksinasuminen ei vastaajan mukaan lisännyt kokemusta yksinäisyydestä. Haastateltavan vastauksen mukaan yksinasuminen tuntui hyvältä, koska hänellä riitti toimintaa kotona ja kodin ulkopuolella.

Toimijuuden modaliteetit-mallin mukaisesti arvioituna kolmannen haastateltavan vastauksista löytyi eniten positiivisia osaamisen, kykenemisen, haluamisen, voimisen ja tuntemisen ulottuvuuksia. Täytymisen eli esteen, pakon tai rajoituksen kokemukseen hänellä vaikutti terveyteen ja toimintakykyyn tulevaisuudessa mahdollisesti liittyvät tekijät. Haastateltava piti tärkeänä ja halusi säilyttää kotona ja kodin ulkopuolella tapahtuvan toiminnan. Tällaista tilannetta varten hänellä oli varattuna toimintamalli eli esimerkiksi myönnetyn kuljetuspalvelun tai turvarannekkeen käyttöön ottaminen. Haastateltava piti tärkeänä, että turvallisuuden liittyviin tekijöihin kiinnitettäisiin huomiota yksinasumisen mahdollistamiseksi. Haastateltavan kuvaukset toiminnasta kotona ja kodin ulkopuolella vastasivat kyselytutkimukseen osallistuneiden ikäihmisten vastauksia.

Vastaavasti kyselytutkimuksen mukaan ikäihmiset osallistuivat ja pitivät kodin ulkopuolella tapahtuvaa toimintaa tärkeänä. Kyselytutkimuksen tuloksiin verraten voidaan päätellä, että osallistumisella kotona ja kodin ulkopuolella järjestettävään toimintaan on tärkeä merkitys ikäihmisen hyvinvoinnille.

Ulkoilu ja liikunta ovat välttämättömiä hyvän terveyden ylläpitämiseksi. Tämän lisäksi sillä on tärkeä merkitys myös sosiaalisten kontaktien mahdollistajana ja lisääjänä. Haastattelututkimukseen osallistuneiden kotihoidon asiakkaiden kohdalla ulkoilu oli epäsäännöllistä tai vähäistä. Kyselyyn osallistuneiden muiden ikäihmisten arkipäivään ulkoilu kuului mieluisana toimintana. Ulkoilu ja liikunta lisääntyivät heidän kohdallaan myös ostoksilla ja vierailuilla käynneistä sekä osallistumisesta erilaiseen kerho- ja harrastustoimintaan. Kotihoidossa olevien ikääntyneiden mahdollisuudet säännölliseen liikuntaan ja ulkoiluun tulisi huomioida jo ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

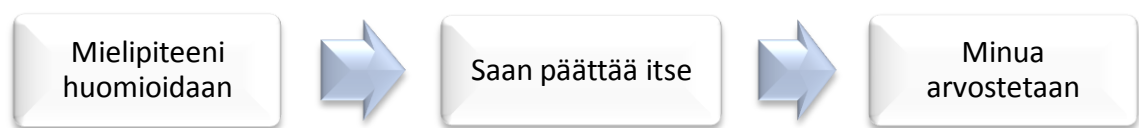
Atte Oksasen ja Marko Salosen (2011, 7–8, 214–215) mukaan toiminnallinen loukku tarkoittaa tilannetta, jossa yksilö eri syistä johtuen ei voi toteuttaa haluamaansa toimintaa. Toiminta rakentuu sosiaalisten suhteiden perusteella. Toiminnan tasoilla vaikuttavat yhteiskunnalliset rakenteet yhdessä yksilön ja yhteisön välisten vuorovaikutussuhteiden ja yksilön subjektiivisten kokemuksen kanssa.

Haastatteluiden perusteella ikäihmisten sosiaaliset kontaktit ja mahdollisuudet mielekkääseen toimintaan kotioloissa olivat vähäisiä. Ikäihmisten huolenpidossa arjen osallisuus ja itsemääräämisoikeus eivät kaikilta osin toteutuneet eettisten periaatteiden mukaisesti. Arjen toimintoja koskevan vastuun siirtyminen ikäihmisiltä huolenpitäjille helpotti ikäihmisten elämää ja arjen sujumista. Liiallinen huolenpito ja hallintavallan siirtyminen huolenpitäjille taas vaikutti ikäihmistä passivoivasti ja vähensi ikääntyneiden kokemuksia osallisuudesta.

Hyvässä vuorovaikutuksellisessa suhteessa toimivat tasa-arvoisuuden ja oikeudenmukaisuuden eettiset periaatteet. Heldin (Noppari & Leinonen, 2005, 82) mukaan *välittämisen etiikka* toimii yksilöiden välisten suhteiden perustana. Keskeisinä asioina välittämisen etiikkaan liitetään ihmisten väliset suhteet, vastuullisuus, empaattisuus ja kyky vastata ja reagoida toisen ihmisen tarpeisiin. Raili Gothónin (2005, 92) mukaan vuoro-

vaikutuksen kautta ikääntyneet etsivät ymmärtävää suhtautumista omaa elämäntilannetta ja avuntarvettaan kohtaan.

Osallisuus merkitsee sisäistä kokemusta yhteisöön liittymisestä ja vuorovaikutuksesta. Ikäihmisen kunnioittavaan ja arvostavaan kohteluun kuuluu hänen mielipiteidensä kuunteleminen ja huomioon ottaminen. Tasa-arvoiseen ja arvostavaan kohteluun liittyy myös ikäihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, minkä kautta voidaan vahvistaa ikääntyneen itsenäistä arjenhallintaa ja kokemusta osallisuudesta.



KUVIO 14

Osallisuus merkitsee myös oikeutta osallistua. Silloin kun sosiaaliset kontaktit kodin ulkopuolelle syystä tai toisesta jäävät vähäisiksi tai niitä ei ole, tulisi ikäihmisellä olla mahdollisuus kokea osallisuutta omassa kodissaan tapahtuvaan toimintaan. Kodin askareisiin osallistuminen tai niissä vaikuttaminen tuottaa onnistumisen kokemuksia ja iloa sekä vahvistaa ikäihmisen kokemusta arvokkaasta ikääntymisestä. Toiminnan kautta kasvavalla kokemuksella osallisuudesta on myös voimaannuttava merkitys.

Yksinasuvan ikäihmisen hyvinvointiin ja kokemukseen elämän merkityksellisyydestä voi vaikuttaa yksinäisyyden ja menetyksen kokemukset, esimerkiksi puolison tai muun lähiomaisen kuolema. Kiinteiden perhesuhteiden puuttuminen tai lähiomaisten asuminen kaukana voivat myös vaikuttaa kokemukseen elämän mielekkyydestä. Serrano Selvan (2002, 134–135, 140) tutkimuksen mukaan positiivisiin elämäkokemuksiin keskittyvällä muistelulla voidaan vähentää masentuneisuutta ja lisätä kokemusta elämän merkityksellisyydestä. Miellyttävien muistojen kertaaminen palauttaa myös siihen liittyneen tunteen ja auttaa ihmistä huomioimaan myönteisen ajattelutavan vaikutuksia hyvinvointiin. Opinnäytetyön tulosten perusteella lähiomaisilla ja huolenpitäjillä ei ole riittävästi aikaa kuunnella ja keskustella ikäihmisen kanssa. Elämäntilanteensa raskaaksi kokevalla ihmisellä ei riitä voimavaroja yhteyden ottamiseen esimerkiksi seurakuntaan.

Moniammatillisen ja toimivan verkostoyhteistyön avulla voitaisiin tavoittaa niitä ikäihmisiä, joille esimerkiksi diakonisen kotikäyntityön antama apu olisi tarpeellista.

Ikäihmisten hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien taholta toiminnallista osallisuutta voitaisiin opinnäytetyöni tulosten perusteella vahvistaa esimerkiksi a) huomioimalla aktiivisesti ikäihmisen tarpeet ja toiveet b) ottamalla hänet mukaan toimintaan c) antamalla yksilön itse valita toiminta, mihin hän haluaa osallistua d) tarjoamalla mahdollisuus kiinnostavaan toimintaan e) tukemalla valitun toiminnan jatkuvuutta sekä f) tukemalla yksilön valitsemaa uusia toiminnan muotoja.

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET PERIAATTEET

Tutkimusprosessin aikana pyrin tutkijana noudattamaan yleisiä eettisiä periaatteita ja antamaan luotettavaa informaatiota ilmiöiden kuvailussa, tulkinnassa ja selittämisessä. Tutkimuksessa tuotettua tietoaineista pyrin tarkastelemaan kriittisesti, tutkimustyössä hyväksytyjä menetelmiä käyttäen. Tavoitteena oli avoin ja rehellinen tutkimustapa tutkimusprosessin eri vaiheita, tutkimukseen osallistuvia, itseäni tutkijana, tutkimuksen sisältöä ja etenemistä sekä sen analysointitapaa ja tuloksia käsitellessäni. Huomioin myös ikäihmiset kohderyhmänä siten, ettei oma toimintani missään vaiheessa loukkaa heidän eettisiä oikeuksiaan. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan valideetti- ja reliabiliteetti -käsitteillä. Valideetilla mitataan tutkimusongelman kannalta oikeita asioita ja tutkimusongelman pysyvyyttä reliabiliteetin avulla. Korkea reliabiliteetti tuottaa toistettaessa samat tulokset. Näiden tekijöiden arviointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta pyrin lisäämään myös käyttämällä haastattelu- ja kyselytutkimusta tutkimusaineiston koontiin. Tällä menetelmien yhdistämisen eli triangulaation tavoitteena oli aineiston monipuolinen tarkastelu ja vertailu. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–27; Kananen 2011, 118–119, 124–125.)

Haastatteluun ja kyselyyn osallistuminen perustui vastaajien antamaan suostumukseen. Tiedotekirjeessä korostettiin sitä, että osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tiedotekirjeestä kohderyhmät saivat tietoa tutkimukseni sisällöstä ja tarkoituksesta sekä käyttämästäni tutkimusmenetelmästä. Osallistujien anonymiteetistä huolehdittiin tutkimuksen aikana ja sen jälkeen. Haastatteluun osallistuville tiedotettiin etukäteen haastattelun suorittamiseen käytettävä aika ja paikka. Haastatteluiden nauhoitukseen minulla oli osallistujien etukäteen antama suostumus. Haastatteluiden luotettavuutta lisäsi se, että haastattelut toteutettiin häiriöttömässä ympäristössä vastaajien kotona. Tutkimuksen luotettavuuteen pyrin myös kiinnittämällä huomiota tallennusten laatuun niiden purku- ja analysointivaiheissa. Tutkimuksen tultua hyväksytyksi huolehdin tutkimusaineiston käyttämisestä, säilyttämisestä ja hävittämisestä siten, etteivät ne joudu ulkopuolisten haltuun eikä niistä aiheudu tutkittaville haittaa.

Opinnäytetyön analyysivaiheessa ei haastatteluista arvioitaessa havaittu valideettia vähentäviä tekijöitä. Haastattelutilanteessa toimijuuden modaliteetit-mallin käyttö tuotti eniten haasteita. Huomioin, että kysymykset ja myös jatkokysymykset tuli tarkoin val-

mistella. Tämä siitä syystä, ettei esimerkiksi jatkokysymyksiin liittyisi sanallisen johdattelun mahdollisuutta. Viimeisen haastattelun kohdalla huomioin, että eräänlainen ”katkaistu kysymysmuoto” toimi hyvin. Valitsin haastateltavan puheesta sanan, johon halusin lisäinformaatiota ja toistin tämän uudelleen. Näin aineistoa syntyi enemmän kuin pelkällä aihealuetta koskevan kysymyksen esittämisellä.

Kysymystenasettelu toi tutkimusongelman kannalta oleelliset tekijät esille. Kyselytutkimuksen osalta saatiin osittaisesti vastaukset tutkimusongelmaan. Valideetti olisi voinut lisääntyä, liittämällä kyselyyn tarkentavia kysymyksiä, kuten esimerkiksi toimintaa koskevaa määrällistä esiintymistä aihealueittain eriteltynä. Kokonaisuutena arvioiden tutkimusote ja käytetyt menetelmät vastasivat riittävän hyvin tutkimusongelman kannalta oleellisiin kysymyksiin. Valideettia vahvisti myös menetelmien yhdistämisen eli triangulaation käyttö.

Reliabiliteetin osalta voidaan haastatteluiden osalta arvioida, että luotettavuutta lisäsi aihealueeltaan samanlaisten haastattelukysymysten käyttö sekä kysymysten osittainen toistaminen eri muodossa. Tämä tuotti samankaltaisen vastauksen toistoa vahvistaen tulosten luotettavuutta. Kyselytutkimuksessa reliabiliteetin voidaan arvioida hyväksi, koska tutkimusongelman selvittämiseksi laadituissa kysymyksissä mitattiin yksilön mieltymyksiä, joiden voidaan arvioida olevan suhteellisen pysyviä. Mittaamisen toistamisella olisi näin suurempi mahdollisuus tuottaa samankaltainen tulos. Kyselytutkimuksen osalta vertailua vahvistivat esimerkiksi vastaajien kuuluminen samaan ikäryhmään ja asuminen samalla asuinalueella sekä kuuluminen ainakin yhteen sosiaaliseen yhteisöön kodin ulkopuolella. Menetelmien yhdistämisen eli triangulaation avulla aineistoa voitiin vertailla ja tarkastella monipuolisesti.

8 POHDINTA

”Pieninkin toiminta on tärkeämpi kuin suuri tarkoitus”

John L. Mason

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää yksinasuvan ikäihmisen osallisuuden kokemuksia arjen toimijuuden näkökulmasta. Pyrkimykseni oli selvittää millaisista arkipäivän elämänpiiriin kuuluvista asioista ikäihminen on kiinnostunut sekä millaisia osallisuuden toiveita, halukkuutta ja käytännön mahdollisuuksia ikääntyneillä on osallistua arkipäivän toimintoihin kodissaan.

Nykyisen lainsäädännön tärkeimpänä tavoitteena on turvata ikäihmisten oikeus asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Opinnäytetyön aiheen valinta perustui kiinnostukseeni siitä, kuinka yksinasuvat ikäihmiset kokivat arjen ja millaiset tekijät vaikuttivat heidän käsityksiinsä siitä. Lainsäädännön uudet velvoitteet saivat minut myös pohtimaan niitä haasteita, mitä tämä muutos asettaa palvelujärjestelmän toimivuudelle.

Ikäihmisille tarkoitettujen palveluiden tavoitteena on kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääminen. Kotihoidon toteutusta ohjaa palvelusuunnitelmassa arvioitu hoidon ja huolenpidon tarve. Palvelusuunnitelma pyritään laatimaan yhdessä asiakkaan kanssa ja huomioiden hänen toiveensa. Opinnäytetyön tulosten perusteella ikäihmisten palveluiden avulla voitiin kattaa perushoivaan ja huolenpitoon liittyvät asiat, kuten hoidollisiin toimenpiteisiin, lääkkeiden jakoon ja puhtauteen liittyvät asiat. Palveluiden avulla ei kuitenkaan voitu vaikuttaa esimerkiksi päivittäisen ulkoilun ja liikunnan mahdollistamiseen.

Palvelujärjestelmässä tulisi lain mukaan huomioida kotona asuvien ikääntyneiden toimintakyvyn säilyminen ja edistäminen myös ennaltaehkäisevässä mielessä. Palvelusuunnitelmaa laadittaessa olisi hyvä nykyistä enemmän kiinnittää huomiota asiakkaan toiveisiin koskien palveluiden määrää, laatua ja huolenpidon tarvetta. Pidän tärkeänä myös palveluiden toteutumisen ja kattavuuden säännöllistä seuranta ja asiakaspalautteen aktiivista keräämistä toiminnan kehittämiseksi.

Palvelusuunnitelmassa palveluiden tarve määrittää palveluiden sisällön ja palvelukerrat sekä niihin käytetyn ajan. Itsenäisen toimijuuden lisääntyessä ja vahvistuessa ikäihmisillä tulisi olla varmuus siitä, että säännöllinen vuorovaikutus heidän arjessaan mukana olevien huolenpitäjien kanssa jatkuu. Toimintakyvyn kohentumisesta huolimatta säännöllinen vuorovaikutus on tärkeää kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Luottamus vuorovaikutuksen säilymisestä voisi kannustaa ikäihmisiä ylläpitämään ja edistämään itsenäistä selviytymistä tukevaa toiminnallisuutta. Käytännössä tätä voitaisiin tukea esimerkiksi eräänlaisen ”palvelutakuu” -järjestelmän avulla. Asiakkaan hyvinvointi voitaisiin varmistaa asiakaskäynnein ja toimivien puhelin- ja turvapalveluyhteyksin avulla. Tämä vahvistaisi asiakkaan osallisuutta, lisäisi turvallisuutta ja tukisi ikäihmisen itsenäistä selviytymistä arjessa.

Palvelusuunnitelman kautta ikääntyneitä ohjataan myös yksityisten palveluntarjoajien asiakkaiksi. Ikäihmiset käyttävät myös kolmannen sektorin tarjoamia palveluita. Esimerkiksi asukastupatoiminnan kautta ikäihmiset voivat saada kotiapu- tai lounaspalveluita. Mikäli asiakas ohjataan palvelusuunnitelman teon jälkeen muiden kuin kunnallisen palvelujärjestelmän tuottamien palveluiden asiakkaiksi, palveluiden toteutumista ja laatua tulisi voida valvoa. Tämä vastaisi asiakkaiden tasa-arvoiseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun liitettyjä tavoitteita.

Pienimuotoisena tutkimuksena opinnäytetyöni perusteella ei voi tehdä kovin laajoja johtopäätöksiä ikäihmisen osallisuuden merkityksestä. Työni tulokset saavat kuitenkin tukea ikäihmisen arkea, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja osallisuutta koskevista aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Työni tärkeimpänä merkityksenä on ikäihmisen osallisuuden tarkastelu toimijuuden näkökulmasta. Toimijuuden modaaliteetit-mallin avulla tehty analyysi sanoitti hyvin niitä tunteita, käsityksiä ja ajatuksia, joita ikäihmisillä itsellään on omasta elämästään.

Osallisuuden käsite kaikkia ikäryhmiä koskevana löytyy esimerkiksi lainsäädännöstä, tutkimuksista ja oppikirjoista. Osallisuus on käsitteenä laaja ja sitä on vaikea yksiselitteisesti määritellä. Kivelän & Vaapion (2011, 21) mukaan ikääntyneelle osallisuus merkitsee oikeutta osallistumiseen, arvostukseen ja tasa-arvoiseen kohteluun yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Työni aihe on innostanut pohtimaan myös osallisuuden oma-

kohtaista merkitystä. Ajattelen osallisuutta positiivisena kokemuksena mukana olemisesta, vastaanottamisesta ja vaikuttamisesta.

Ikäihmisen hoivan ja huolenpidon käytännön toteutuminen arjessa koskettaa minua läheisesti myös omaishoitajuuden kautta. Opinnäytetyöni eri vaiheissa olen saanut teoria-tiedon, haastatteluiden ja kyselyn tuloksiin uusia näkökulmia vertaamalla tuloksia omassa arjessani vaikuttavan lähiomaisen elämään. Arviointi ei ole kohdistunut vain minulle läheiseen ihmiseen, vaan syvästi välillämme vaikuttavaan vuorovaikutuksen prosessiin. Pohdinta on tuottanut ajatuksia niistä mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista, mitkä hoivan ja huolenpidon käytännöissä voisivat olla ikäihmisen elämänlaatua ja hyvinvointia lisääviä. Toisaalta olen joutunut usein myös ”katsomaan peiliin” ja miettimään, kuinka hyvin oma toimintani tukee läheiseni hyvinvointia. Opinnäytetyön tekeminen samanaikaisesti omaishoitajuuden kanssa on asettanut usein myös haasteita objektiivisen näkökulman säilyttämiselle. Tämän vuoksi kirjallisuudesta ja aikaisemmista tutkimuksista saatu vertaileva tieto on ollut ensiarvoisen tärkeää.

Osallisuutta lisäävät sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus jäivät opinnäytetyöhöni liittyvien haastatteluiden perusteella vähäisiksi. Haastatteluiden perusteella myös osallistuminen arjen toimintaan oli vähäistä, verrattuna kyselytutkimukseen osallistuneisiin saman ikäryhmän ihmisiin. Yhden haastateltavan osalta tulos vastasi osallisuuden ja toimijuuden näkökulmasta vertailuryhmän tulosta. Opinnäytetyön tuloksen perusteella ikääntyneet kokivat itsenäisen asumisen omassa kodissa tyydyttäväksi silloin, kun heillä oli riittävästi sosiaalisia suhteita, mahdollisuus osallistua arjen askareisiin kotona sekä osallistua myös kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan. Itsenäisellä toimijuudella oli opinnäytetyön tuloksissa merkittävä rooli.

Hoitotyössä olen huomionut toiminnan mielekkyyden merkityksen ikäihmisille. Mielekkäänä toimintana ikäihmiset pitävät usein sen tuottamaa käytännön hyötyä arjen sujumiseksi. Arkipäivän toiminta on heidän mukaansa sitä ”oikeaa tekemistä.” Anita Näslindh-Ylispangarin (2005, 148) mukaan kotiaskareiden itsenäinen suorittaminen tai osallistuminen niihin omien voimavarojen mukaan ylläpitää fyysistä suoriutumiskykyä ja vireyttä sekä lisää motivaatiota elämässä mukana olemisesta. Pienenkin arkiaskareen suorittaminen lisää omanarvontuntoa ja vahvistaa käsityksiä oman elämän hallinnasta.

Ikäihmisen osallisuutta arjen askareisiin pidän tärkeänä tavoitteena. Kotona tapahtuvaan toimintaan osallistuminen vastaa järkevällä tavalla ikäihmisten kokemukseen arkipäivän mielekkyydestä. Mielenkiinnon ja voimien mukaan mitoitettu arkiaskareiden suorittaminen ylläpitäisi terveyttä myös liikunnallisessa mielessä.

Omaishoitajana olen saanut olla mukana ikäihmisen arjessa. Olen ilokseni saanut myös seurata ikäihmisen elämässä tapahtuvaa muutosta avuttomuudesta oman arjen hallintaan. Omaishoitajuuteen ryhdyin pontevasti hyödyntäen hoitajan ammatillista koulutusta ja osaamista eli pyrin tekemään parhaani lähiomaisen hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Kysymys itsenäisestä arjesta selviytymisestä ja elämän laadullisuudesta vaikutti siihen, että näkökulmaa oli tarkistettava. Aiempi toimintamalli, ”mitä voin tehdä läheiseni hyväksi” vaihtui ”kuinka voin rohkaista häntä toimimaan oman arkensa hyväksi” -toimintatapaan. Toimijuus lähti liikkeelle ikääntyneen itse valitsemasta pienestä toiminnasta ja päivittäin avoinna olevasta mahdollisuudesta osallistua kaikkeen toimintaan. Muuta ei tarvittu.

Opinnäytetyön prosessin aikana huomioin, kuinka aikaisempien ammattien tuoma näkökulma vaikutti ja auttoi ainakin osittain ymmärtämään osallisuuden ja toimijuuden välistä problematiikkaa ikäihmisen hyvinvoinnin lisääjänä. Toisaalta koin osallisuuden opinnäytetyön aiheena haastavana, koska sitä käytetään useissa erilaisissa yhteyksissä. Sanan esiintyminen ja sen merkityksen pohdinta eri tilanteissa tuotti haasteita esimerkiksi työn sisällön rajaamisessa.

Ammatillisuus ja ammatillisen osaamisen jatkuva kehittäminen tarve tuli opinnäytetyön prosessin aikana usein esille. Yhteiskunnan toimintajärjestelmän ymmärtäminen, lainsäädännön vaikutukset, esimerkiksi kunnallishallinnon suunnitteluun, päätöksentekoon ja strategioihin sekä toimenpiteiden kohdentumiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan asiakasryhmiin olivat osa opinnäytetyön ammatillisia valmiuksia lisääviä kokemuksia.

Sosionomi-diakonin tutkintoon valmistavana olen saanut monipuolisesti teorian tiedon, käytännön harjoittelujaksojen ja opetuksen kautta kokemusta sosiaalialan kokonaisuudesta. Kirkon alan tutkintoon valmistavat opinnot ovat asettaneet oman ammatillisuuteni keskiöön kristillisen ihmiskäsitykseen sisältyvän lähimmäisen auttamisen, ihmisen arvon ja ainutkertaisuuden kunnioituksen ja merkityksen. Kristilliseen ihmiskäsitykseen

perustuva lähimmäisen rakkaus, yksilön oikeuksien puolustaminen ja toiminta erityistä tukea tarvitsevien ihmisten hyväksi ovat olleet tärkeinä vaikuttajina ja arvoina opinnäytetyöni rakentumisen eri vaiheissa.

Diakoninen kotikäyntityö on kirkon tilaston mukaan vähentynyt. (Haastettu kirkko 2012, 198). Kotona asuvien ikääntyvien määrä vastaavasti on lisääntymässä. Ikäihmiset ovat perinteisesti olleet diakonisen kotikäyntityön suurin asiakasryhmä. Heillä on myös suurin tarve diakonisen kotikäyntityön palvelun käyttöön. Huolenaiheeni on se, että palvelujärjestelmän moninaisuudessa kotona asuvat ikäihmiset voivat jäädä riittämättömien palveluiden lisäksi myös vaille tärkeitä sosiaalisia suhteita. Diakonisen kotikäyntityön avulla ikäihmisen elämäntilanne arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja pyritään antamaan juuri sitä apua, mitä ihminen toivoo ja tarvitsee. Pidän tärkeänä, että kirkon päätöksenteossa kotikäyntityön lisäämisen tarve huomioitaisiin tulevaisuudessa.

Ikäihmisten mahdollisuuksia seurakunnan toimintaan osallistumiseen tulisi vahvistaa. Käytännössä tämä voisi toimia esimerkiksi järjestämällä aikaisempaa enemmän ”kirkkokyytejä” jumalanpalveluksiin ja muuhun toimintaan osallistumisen mahdollistamiseksi. Toimiva yhteydenpito ja yhteistyö ikäihmisten, seurakunnan työntekijöiden sekä vapaaehtoisten toimijoiden välillä voisi helpottaa ikäihmisten osallistumista seurakunnan tilaisuuksiin.

Ikääntyneet eivät vielä ole kovin tottuneita Internetin käyttäjiä. Puhelimitse tapahtuvaa yhteydenpitoa pidän myös tärkeänä. Tämän vuoksi voisi harkita ikäihmisiä varten kohdennetun senioripuhelin-palvelun kehittämistä. Toiminta voisi toteutua seurakunnan työntekijöiden ja vapaaehtoistyön yhteisenä ja oman kotiseurakunnan järjestämänä palveluna. Senioripuhelinpalvelun avulla varmistettaisiin kiireetön keskustelumahdollisuus seurakuntalaisen kanssa. Vastaava toiminta on käytössä esimerkiksi Helsinkimission (Helsinkimissio.fi i.a.) järjestämänä toimintana.

Yhteiskuntajärjestelmän muutoksen myötä vapaaehtoistyön merkitys on kasvanut useilla eri sektoreilla. Vapaaehtoistyöntekijöitä tarvitaan aikaisempaa enemmän esimerkiksi täydentämään ikäihmisille tarjottavia palveluita. Vapaaehtoistoimintaan liittymiseen vaikuttavat monet tekijät. Jatkotutkimusaiheena voisi esimerkiksi selvittää niitä tekijöitä, jotka kannustaisivat ja mahdollistaisivat vapaaehtoistoimijaksi ryhtymisen.

Iästämme riippumatta tarvitsemme tunnetta siitä, että olemme yksilöinä ja yhteiskunnan jäseninä tarpeellisia. Arvostus ja aito kunnioitus tulisi näkyä asenteissamme jo sillä hetkellä, kun astumme ikäihmisen kotiin. Ikäihmisellä on oikeus tuntea, että omassa kodissaan hänen subjektiivisia oikeuksiaan kunnioitetaan. Hoivan ja huolenpidon tulisi toteutua ikäihmisen yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa kunnioittaen. Aidon kunnioituksen ja turvallisuutta tuovan läsnäolon avulla voimme lähiomaisina ja huolenpitäjinä vaikuttaa ikäihmisen kokemukseen oman elämänsä arvokkuudesta ja merkityksellisyydestä.

LÄHTEET

- Andreev, Taina. Kotikuntoutusprojektin antia. Iloa arkeen toiminnallisilla menetelmillä. Auli Verkkoniemi ja Taina Andreev (toim.). Opas dementoituvaa ihmistä hoitavalle. Helsinki: Alzheimer-keskusliitto ry, 10.
- Andreev, Taina & Salomaa, Varpu 2005. Kokemusta ja kuvitusta – luovat ja toiminnalliset menetelmät vanhustyössä. Teoksessa Eija Noppari ja Paula Koistinen (toim.) Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 161–175.
- Bowling, Ann 2005. Ageing well. Quality of Life in Old Age. Berkshire: Open University Press.
- Diakoninen kotikäyntityö – tukea ja rohkaisua vanhusten parissa tehtävään kotikäyntityöhön 2010. Helsinki: Kirkkopalvelut ry.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Helsinki: PS-kustannus, 24–43.
- Forsberg, Kristina; Intosalmi Hennariikka; Nordlund, Marika & Suhonen, Sirpa 2014. Ikäteknologia-sanasto. KÄKÄTE -raportteja 3/2014.
- Gothóni, Raili 2005. Näkökulmia uskonnolliseen ja arvoja etsivään vanhukseen. Teoksessa Eija Noppari ja Paula Koistinen (toim.) Laatu vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 92–112.
- Haastettu kirkko. Suomen evankelis-luterilainen kirkko vuosina 2008–2011. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja 115.
- Heikkinen, Eino 2008. Tutkimuskohde, tutkimusmenetelmät ja teorianmuodostus. Teoksessa Eino Heikkinen ja Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 16–25.
- Helsinkimissio.fi. Seniorityö. Viitattu 18.3.2015.
<http://www.helsinkimissio.fi/?sid=292>
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huhta, Sari & Patokoski, Heidi 2013. ”Kuka viereesi jää?” – Sosiaalinen tuki vuonna 2030 tulevien ikääntyneiden kertomana. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ.

- Hyttinen, Hanna 2008. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana. Teoksessa Päivi Voutilainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY, 42–56.
- Jyrkämä, Jyrki 2004. Elämänlaatu, arki ja toimijuus. Seminaariesityksiä. Ikääntyvien arjen ja elämänlaadun tutkimus. Seminaariesityksiä. Oraita 2/2005.
- Jyrkämä, Jyrki 2008. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Anna Sankari ja Jyrki Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 267–314.
- Kananen, Jorma 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118.
- Kirkon hengellisen työn työntekijän ydinosaaminen. Viitattu 26.3.2015.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open=Open&cid=results-fi&eur=%E2%82%AC&query=Kirkon+hengellisen+ty%C3%B6n+ty%C3%B6ntekij%C3%A4n+ydinosaaminen&Hae=Hae>
- Kirkon vanhustyön strategia 2015. Viitattu 31.1.2015.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/\\$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf)
- Kivelä, Sirkka-Liisa & Vaapio, Sari 2011. Vanhana tänään. Helsinki: Suomen Senioriliike ry.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980, 28.12.2012. Viitattu 22.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 22.9.2000. Viitattu 22.6.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000812>
- Lehtosalo, Tuula 2011. Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ.
- Lyyra, Tiina-Mari & Tiikkainen Pirjo 2009. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa Päivi Voutilainen ja Pirjo Tiikkainen (toim.). Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro, 58–73.
- Myllymäki, Sanna 2014. Vanhusten näkemyksiä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta

- kotihoidossa. Jyväskylän yliopisto. Kokkolan yliopistokeskus. Chydenius. Pro gradu -työ.
- Niemelä, Anna-Liisa 2009. Ketkä ovat syrjäytyneitä. Teoksessa Yrjö Engeström, Anna-Liisa Niemelä, Jaana Nummijoki ja Juha Nyman (toim.). Lupaava kotihoito. Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus, 25–47.
- Noppiari, Eija & Leinonen, Satu 2005. Vanhusten kokonaisvaltaista terveyttä edistävä mielenterveys. Teoksessa Eija Noppiari ja Paula Koistinen (toim.) Laatus vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 36–91.
- Nurmela, Timo 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyvien arjessa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ.
- Nurmi, Jan-Erik; Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Näslindh-Ylispangar, Anita 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä. Teoksessa Eija Noppiari ja Paula Koistinen (toim.) Laatus vanhustyöhön. Helsinki: Tammi, 147–160.
- Näslindh-Ylispangar, Anita 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Helsinki: Edita.
- Oksanen, Atte & Salonen, Marko (toim.) 2011. Toiminnallisia loukkuja. Hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa. Tampere: Tampere University Press.
- Pakarinen, Miina 2010. Miksi osallisuus puhuttaa Länsi 2012 – ja Toimintakykyisenä ikääntyminen -hankkeissa. Yhteenveto osallisuuden teemasta Kaste -ohjelman alaisissa hankkeissa. Hankeraportti.
- Palomäki, Sirkka-Liisa & Toikko, Timo 2007. Tekemisen ja kohtaamisen ristiriita vanhustyössä. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto ja Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Helsinki: PS-kustannus, 271–288.
- Rahikka, Anne 2013. Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja.
- Rouvinen-Wilenius, Päivi; Aalto-Kallio, Mervi; Koskinen-Ollonqvist, Pirjo & Nikula, Tuuli 2011. Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa Päivi Rouvinen-Wilenius ja Pirjo Koskinen-Ollonqvist (toim.) Tasa-arvo ja osallisuus väylä ter-

- veyteen. Järjestöt suunnan näyttäjinä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 19/2011. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus, 49–76.
- Serrano Selva, Juan Pedro 2002. Entrenamiento en Memoria Autobiográfica Sobre Eventos Positivos Específicos en Ancianos con Síntomas Depresivos. Albacete: Universidad de Castilla la Mancha. Tesis doctoral.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito. Viitattu 22.6.2014.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut
- Suurellasydamella.fi. Vapaaehtoistoiminta. Viitattu 31.1.2015.
<http://www.suurellasydamella.fi/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto ja indikaattoripankki SOTKANet. Väestö-tilasto. Viitattu 29.6.2014.
<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/Q13/112,113,114/3/3A/0/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kaventaja. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 22.9.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/keinot/kasitteet
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuus syrjäytymisen vastaparina. Viitattu 22.9.2014. <http://www.thl.fi/fi/thl/organisaatio/yksikot/osallisuuden-edistaminen/osallisuus-syrjaitymisen-vastaparina>
- Thitz, Päivi 2013. Seurakunta osallisuuden yhteisönä. Kuopio: Itä-Suomen Yliopisto. Väitöskirja.
- Tilastokeskus. Puolet suomalaisista mukana yhteisöpalveluissa. Viitattu 17.3.2015.
http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_tie_001_fi.html
- Tilastokeskus. Suuret ikäluokat eläkeiässä. Viitattu 29.4.2014.
https://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-03-12_001.html?s=3
- Tilvis, Reijo 2010. Vanhenemisen tutkimuksesta. Teoksessa Reijo Tilvis; Kaisu Pitkälä; Timo Strandberg; Raimo Sulkava & Matti Viitanen (toim.) Geriatria. Helsinki: Duodecim.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vallejo Medina Aila; Vehviläinen, Sirpa; Haukka, Ulla-Maija; Pyykkö, Virpi & Kivelä, Sirkka-Liisa 2005. Vanhustenhoito. Porvoo: WSOY.
- Valli, Raine 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Helsinki: PS-kustannus 103–127.
- Vastamäki, Jaana 2010. Kyselylomaketutkimus: Tutkimusasetelman ja mittareiden

valinta. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 128–139.

Ylä-Outinen, Tuulikki 2012. Ikäihmisen arki. Kotona asuvien ja palvelutaloon muuttaneiden ikäihmisten kertomuksia jokapäiväisestä elämästä. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

LIITTEET

Haastattelukysymykset

LIITE 1

Kysely – kysymykset

LIITE 2

LIITE 1

HAASTATTELUKYSYMYKSET

Haastattelun teemat

<p>1. Perustiedot</p> <p>Vastaajan ikä</p> <p>Sukupuoli</p> <p>Asumismuoto</p>	<p>2. Elämäntilanne ja ihmissuhteet</p> <p>Terveystila</p> <p>Toimintakyky</p> <p>Lähiomaiset</p> <p>Naapurit</p> <p>Ystävät</p> <p>Yhteisöt</p> <p>Kotipalvelu</p> <p>Muut tukihenkilöt ja vaikuttajat</p>
<p>3. Arkipäivän kulku</p> <p>Päivittäiset rutiinit</p> <p>Ulkoilu</p> <p>Asiointi</p> <p>Harrastukset</p> <p>Vierailut</p> <p>Virikkeet</p>	<p>4. Osallisuus –toimijuuden näkökulma (kohdan 3 mukaan)</p> <p>Fyysiset ja psyykkiset kyvyt</p> <p>Osaamisen arviot</p> <p>Halukkuus osallisuuden/toimintaan</p> <p>Esteet ja rajoitukset</p> <p>Mahdollisuudet ja vaihtoehdot</p> <p>Tunteet, kokemukset ja arviot</p>

KYSYMYKSET – KYSELY

LIITE 2

Tausta

Vastaajan sukupuoli

Ikä

Asumismuoto (yksin/ei asu yksin)

Kotipalvelu tai muu ulkopuolinen kotiapu

Vastausvaihtoehdot

Numeroarvioinnein 1–5

(5=täysin samaa mieltä, 4=samaa mieltä, 3=en samaa/enkä eri mieltä,

2=jonkin verran eri mieltä, 1=eri mieltä)

Kysymykset**Aihealue: siivoustyö**

1. Teen mielelläni kodin siivoustöitä
2. Osallistun mielelläni yhdessä toisen kanssa kodin siivoustöihin
3. Käytän mielelläni koneita ja laitteita siivoustöiden apuna

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: ruoanvalmistus

4. Valmistan mielelläni ruoan itse
5. Osallistun mielelläni yhdessä toisen kanssa ruoanvalmistukseen
6. Käytän mielelläni koneita ja laitteita ruoanvalmistuksen apuna

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: leivonta

7. Teen mielelläni leivonnaisia
8. Osallistun mielelläni leivonnaisten valmistukseen yhdessä toisen kanssa
9. Käytän mielelläni koneita ja laitteita leivonnaisten valmistuksessa
- Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: vaatehuolto

- (ompelu, pyykinpesu, silitys)
10. Teen mielelläni kodin vaatehuoltotöitä
11. Osallistun mielelläni kodin vaatehuoltoon yhdessä toisen kanssa
12. Käytän mielelläni koneita ja laitteita vaatehuollon apuna
- Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Kodin elektroniikka

- (televisio, radio, puhelin)
13. Käytän mielelläni kodin elektronia laitteita
14. Osallistun elektronisten laitteiden käyttöön mielelläni yhdessä toisen kanssa
15. Haluaisin mielelläni oppia elektronisten laitteiden käyttöä
- Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Tietokoneen käyttö

16. Käytän mielelläni tietokonetta

17. Osallistun mielelläni tietokoneen käyttöön

yhdessä toisen kanssa

18. Haluaisin oppia tietokoneen käyttöä

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Asiointi – ostoksilla käynti

(ostoksilla käynti)

19. Käyn mielelläni ostoksilla

20. Käyn mielelläni ostoksilla yhdessä toisen

henkilön kanssa

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Asiointi – asioiden hoitaminen

(eri virastoissa, terveyskeskuksessa tms.)

21. Hoidan mielelläni asiointikäyntejä eri

paikoissa

22. Hoidan mielelläni asiointikäynnit yhdessä

toisen henkilön kanssa

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Ulkoilu ja liikunta

23. Ulkoilen/liikun mielelläni

24. Ulkoilen/liikun mielelläni yhdessä toisen henkilön

kanssa

25. Haluaisin mielelläni oppia uusia liikunta- ja ulkoilutapoja

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Harrastukset

26. Osallistun mielelläni harrastustoimintaan

27. Osallistun mielelläni harrastustoimintaan yhdessä toisen henkilön kanssa

28. Haluaisin mielelläni löytää uusia harrastusmuotoja

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Vierailut

29. Käyn vierailulla mielelläni

30. Vastanotan mielelläni vieraita kotiini

31. Vieraita saisi mielellään käydä enemmänkin

Haluan täydentää edellistä:

Aihealue: Virikkeet kotiloissa

(radio, televisio, kirjat, lehdet, käsityöt, askartelu, puu- sähkö- ja metallityöt sekä pienet korjaustyöt)

32. Katselen mielelläni televisiota

33. Luen kirjoja ja/tai lehtiä mielelläni

34. Kuuntelen mielelläni radiota

35. Teen mielelläni käsitöitä

- 36. Teen mielelläni puu- sähkö- tai metallitöitä
- 37. Teen mielelläni pieniä korjaustöitä
- 38. Teen mielelläni jotakin muuta viriketoimintaa

Haluan täydentää edellistä:
