

Maarika Kuki, Berit Lukkarila & Sonja Maukonen

UNOHDETTU YKSINÄISYYS

**Video ikääntyneen yksinäisyydestä kotihoidossa opetusmateriaaliksi
Centria-ammattikorkeakoululle**

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2017**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Marraskuu 2017	Tekijä/tekijät Maarika Kuki, Berit Lukkarila & Sonja Maukonen
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi UNOHDETTU YKSINÄISYYS. Video ikääntyneen yksinäisyydestä kotihoidossa opetusmateriaaliksi Centria-ammattikorkeakoululle		
Työn ohjaaja Yliopettaja Ulla Timlin	Sivumäärä 40 + 4	
Työelämäohjaaja Hoitotyön koulutusohjelmajohtaja Riitta Ala- Korpi		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa video opetusmateriaaliksi Centria-ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijoille. Videon aiheena oli ikääntyneen yksinäisyys kotihoidossa. Ikääntyneiden määrä yhteiskunnassa kasvaa jatkuvasti, ja he elävät entistä pidempään, mikä tuo hoitoalan ammattilaisille lisää vastuuta. Videon tavoitteena oli tehdä opiskelijat tietoisemmaksi aiheesta ja lisätä heidän valmiuksiaan tunnistaa sekä tätä kautta reagoida ikäihmisen yksinäisyyteen. Ajatuksena oli nostaa esiin aiheen merkityksellisyys ja herättää opiskelijat huomaamaan, miten kokonaisvaltaista yksinäisyys voi olla ikäihmisen näkökulmasta kuvattuna.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuus sisälsi tietoa ikääntyneen yksinäisyyden syistä ja seurauksista sekä sen tunnistamisesta. Tietoperustassa käsiteltiin kotihoidon roolia sekä merkitystä yksinäisyyden ennaltaehkäisyssä ja siihen puuttumisessa. Siinä tuotiin esille yksinäisyyden eri muotoja ja kuvattiin, millaista vanhuksen kokemana yksinäisyys on. Opinnäytetyössä käsiteltiin myös sitä, millainen video on oppimismenetelmänä.</p> <p>Opinnäytetyöprosessi eteni projektin vaiheiden mukaisesti. Videon idea nousi esiin käytännön hoitotyössä tehdyistä havainnoista. Video perustui kirjoittamaamme käsikirjoitukseen ja siinä esiintyvät henkilöt olivat harrastelijateatterin näyttelijöitä. Videolla tuotiin esille yksinäisen vanhuksen arjen todellisuus ja hoitajan käynnin tärkeys. Kuvaaminen ja viimeistely tehtiin yhteistyössä Centria-ammattikorkeakoulun mediasuunnittelijan kanssa. Video näytettiin Centria-ammattikorkeakoulun hoitotyötä opiskelevalle ryhmälle ja heiltä saatu palaute oli hyvää. Video koettiin todenmukaiseksi, ajatuksia herättäväksi ja koskettavaksi.</p> <p>Jatkokehittämissideana video voisi toimia keskustelun herättäjänä myös muille hoitoalan työntekijöille, jolloin tavoitteena olisi lisätä alalla toimivien ammattilaisten tietoisuutta koskien ikääntyneiden yksinäisyyttä sekä saada heidät puuttumaan herkemmin työelämässä vastaan tuleviin tilanteisiin.</p>		
Asiasanat ikäntynyt, ikääntyneen yksinäisyys, kotihoito, tuotekehittelyprojekti, yksinäisyyden tunnistaminen		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date November 2017	Author Maarika Kuki, Berit Lukkarila and Sonja Maukonen
Degree programme Nursing degree programme		
Name of thesis Forgotten Loneliness. A Video About Loneliness of the Elderly in Home Care to be Used as Studying Material in Centria University of Applied Sciences.		
Instructor Ulla Timlin	Pages 40+4	
Supervisor Riitta Ala-Korpi		
<p>The purpose of this thesis was to plan and execute a video that could function as studying material for health care students in Centria University of Applied Sciences. The theme of this video was the loneliness of the elderly in home care. The amount of the elderly constantly increases in our society as people live longer than before, which brings more responsibility for health care professionals. The aim of this video was to make students more aware of this topic and increase their abilities to recognize and that way to react to loneliness among the elderly. The purpose was to highlight the importance of this topic and evoke students to notice how profoundly loneliness can affect the elderly's life.</p> <p>The theoretical part of the present thesis contained knowledge about reasons and consequences of the elderly's loneliness and its identification. We also discussed the role and importance of home care in the prevention and interference to loneliness. The theory brought up different types of loneliness and described what the elderly's loneliness was like. This thesis also examined video as a studying method.</p> <p>The thesis process advanced according to the phases of project. The idea of the video came up from the observations made in the health care profession. The video was based on a screenplay we wrote and people who acted in it were actors from an amateur theater. The video brought up the reality of the lonely elderly's everyday life and the importance of a nurse's visit. The filming and editing were made in cooperation with the media designer of Centria University of Applied Sciences. The video was shown to a group of health care students in Centria University of Applied Sciences and the feedback was good. The video was considered realistic, thought-provoking and moving.</p> <p>The study could be further developed by using the video to evoke discussion with other health care workers, as well. The goal would be to increase health care workers' awareness of the elderly's loneliness and make them react more sensitively to situations in work life.</p>		

<p>Key words the elderly, the elderly's loneliness, home care, product development project, identification of loneliness</p>

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDEN SYYT JA SEURAUKSET	3
3 KOTIHOIDOSSA OLEVAN IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDEN ENNALTAEHKÄISY, TUNNISTAMINEN JA SIIHEN PUUTTUMINEN.....	9
4 VIDEO OPPIMISMENETELMÄNÄ	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
6 VIDEO IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDESTÄ KOTIHOIDOSSA	16
6.1 Opetusvideon toimintaympäristö	16
6.2 Kehittämistarpeiden tunnistaminen.....	17
6.3 Opetusvideon eri vaiheet	19
6.3.1 Opetusvideon luonnosteluvaihe	19
6.3.2 Opetusvideon kehittäminen	20
6.3.3 Opetusvideon viimeistely	25
6.4 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari	26
7 PROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	28
8 AMMATILLINEN KEHITTYMINEN JA OPPIMISKOKEMUKSET	33
LÄHTEET	37
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ikääntyneet elävät nykyään hyvin erilaisessa toimintaympäristössä kuin sata vuotta sitten. 1900-luvun alkupuolella perheet olivat suuria, useat sukupolvet asuivat saman katon alla ja kyläyhteisöt olivat tiiviitä. Muuttoliikettä ei juuri tapahtunut. Juttuseuraa sekä apua löytyi perheestä ja naapurit vierailivat usein. Tänä päivänä televisio on syrjäyttänyt ajanvietteenä vierailut ja internetissä hoidetaan suuri osa sosiaalisista suhteista. Ikääntyneen jäädessä teknii-kasta jälkeen ja läheisten muuttaessa toisille paikkakunnille, työn tai puolison perässä, he voivat kokea jääneensä yksin kaiken keskelle. (Nevalainen 2009, 10–11, 28–29, 40.)

Sosiaalisten normien löyhentyminen ja kollektiivisten traditioiden korvautuminen yksilökeskeisillä tapahtumilla on heikentänyt aikaisempaa yhteisöllisyyttä. Koko kansaa tai sukua koskevat yhteiset juhlat, kuten sotien uhrien muistaminen tai kastejuhlat, ovat menettäneet merkitystään, joten niiden juhlintaan ei sitouduta kuten ennen. Tekniikan kehittymisen ja yhteiskunnan vaurastumisen myötä, lisäksi palveluiden tarve on muuttunut; oma pesukone korvaa pesulassa käynnin ja televisio elokuvateatterin. Pienet muutokset arjessa johtavat sosiaalisten kontaktien vähentymiseen. (Saari 2010, 17-20.)

Vanhuspalvelulaki (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980) turvaa palvelut iäkkäille ja korostaa järjestettävien palveluiden ja hoidon hyvää laatua. Kotihoito tukee ikääntyneiden pärjäämistä kotona auttaen asiakasta arjen asioissa, seuraten ikääntyneen vointia ja neuvon palveluihin liittyvissä asioissa. Kotihoidon tarkoituksena on tukea ikääntyneen toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista.

Tulevaisuudessa yhä useampi ikääntynyt elää laitoshoidon sijaan omassa kodissa kotihoidon turvin. Ikääntyneiden yksinäisyyttä on tutkittu paljon, mutta aihe tulee yhä ajankohtaisemmaksi vanhusväestön lisääntyessä tulevaisuudessa. Yksinäisyys on suuri ongelma ikääntyneessä väestössä, ja sen ennaltaehkäisy on tärkeää ikääntyneen toimintakyvyn ja elämänlaadun säilyttämiseksi. Käsittelemme opinnäytetyössä yksinäisyyttä, joka ei ole ikääntyneen oma valinta. Aihe konkretisoitui meille ollessamme opintoihimme osana kuuluvassa kotihoidon työharjoittelussa, jolloin jälkeinpäin juttelimme keskenämme mieleen jääneistä yksinäisistä vanhuksista.

Myöhemmin aihe nousi uudelleen esille tehdessämme opintoihimme liittyvää ryhmätyötä. Työmme esittämisen jälkeen jäimme juttelemaan aiheesta kotihoidon palvelupäällikön ja paikalla olevien opettajien kanssa. Ajatus herätti mielenkiintoa heidän keskuudessaan, ja tällöin syntyi idea opinnäytetyömme aiheesta. Centria-ammattikorkeakoulun lupautuessa opinnäytetyömme tilaajaksi rajasimme aiheen koskemaan yksinäisyyttä kotihoidossa, sillä kansalliset laatusuositukset ohjaavat terveydenhuoltoa järjestämään palvelut enenevässä määrin ikäänntyneen kotiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa opetusmateriaaliksi video vanhusten yksinäisyydestä. Video on kohdennettu ensisijaisesti hoitoalan opiskelijoille. Hoitajat ovat keskeisessä asemassa koskien ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamista ja ehkäisemistä. Videon tavoitteena on nostaa esiin aiheen merkityksellisyys ja herättää opiskelijat huomaamaan, miten kokonaisvaltaista yksinäisyys voi olla ikäihmisen näkökulmasta kuvattuna. Tavoitteena on tehdä opiskelijat tietoisemmaksi aiheesta ja lisätä heidän valmiuksiaan tunnistaa sekä tätä kautta reagoida ikäihmisen yksinäisyyteen. Tulevaisuudessa Centria-ammattikorkeakoulu voi halutessaan tarjota videota myös muille terveydenhuollon toimijoille, jolloin tavoitteena on lisätä hoitoalan ammattilaisten tietoisuutta ikäänntyneiden yksinäisyydestä sekä saada heidät puuttumaan herkemmin työelämän tilanteisiin. Jatkoaiheena opinnäytetyölle voisi olla videon pohjalta järjestetty kotihoidon työntekijöiden koulutuspäivä.

2 IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDEN SYYT JA SEURAUKSET

Käsitteen ikääntynyt ihminen määrittely voidaan tehdä eri osa-alueiden mukaan. Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, § 3) mukaan ikääntynyt on henkilö, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen tai henkilö, jonka kognitio, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on alentunut iän mukanaan tuomien sairauksien tai niiden pahenemisvaiheiden myötä. Suomessa vakiintuneen käytännön mukaan vanhuus katsotaan alkavaksi 65-vuotiaana eläkeiän saavuttua. Tällä hetkellä maamme väestöstä noin 20 prosenttia on yli 65-vuotiaita, ja laskelmien mukaan ikääntyneiden määrä tulee nousemaan 2030 mennessä 26 prosenttiin. Vuonna 2060 määrä on jo 29 prosenttia. (Tilastokeskus 2015.)

Yksinäisyys on hyvin moniselitteinen ilmiö, ja sitä esiintyy kaikenikäisillä sukupuolesta riippumatta. Yksinäisyys mielletään usein negatiiviseksi, vaikka se voi olla myös positiivista; kokemus on aina yksilöllinen. Etenkin ikääntyneiden kohdalla myönteinen yksinäisyys koetaan rauhana ja mahdollisuutena vapautua ihmissuhteiden tuomista velvollisuuksista. Yksinäisyys voi olla emotionaalista tai sosiaalista yksinäisyyttä. Emotionaalinen yksinäisyys esiintyy alakuloisuutena ja kaipauksena, koska vanhus ei saa tarpeeksi läheisyyttä. Yksinäisyyden tunne on erityisen voimakas läheisen ihmisen kuoltua. Sosiaalinen yksinäisyys liittyy tarpeeseen olla arvokas ja hyödyllinen osa yhteiskuntaa. Ikääntynyt saatetaan nähdä vain avun tarpeen kohteena ja hänen entisiä sosiaalisia roolejansa ei kunnioiteta tai ne ohitetaan. Kaikille ikääntyneille yksinäisyys ei ole vain mukavan seuran kaipuuta vaan osattomuuden ja oman elämän merkityksettömyyden raskas kokemus. (Tiikkainen & Voutilainen 2008, 110–111; Tiilikainen 2016, 177–182.)

Sosiaalinen eristäytyneisyys ei ole yhtä kuin yksinäisyys. Yksinäisyyden kokemus kumpuaa ennen kaikkea siitä, että tämänhetkinen elämä ei vastaa asetettuja vaatimuksia sosiaalisesta elämästä. Negatiivinen asenne sekä odotusten täyttymättömyys sosiaalisissa suhteissa lisäävät yksinäisyyden tunnetta, ja sen voimistuessa myös yhteydenotot läheisiin lisääntyvät. Vuorovaikutussuhteiden runsas lukumäärä ei siis poista yksinäisyyttä, jos suhteet eivät ole ikääntyneelle tyydyttäviä. Persoonallisuuteen liittyvät tekijät selittävät osittain kroonisen yksinäisyyden kokemista. (Karisto & Tiilikainen 2017, 527–537; Tiikkainen 2006, 34–50.) Ikään-

tyneet kertovat myös omaehtoisesta sosiaalisista suhteista vetäytymisestä, vaikka tiedostavat sen lisäävän yksinäisyyttä. Vetäytymisen syynä voi olla epämiellyttävä seura tai fyysiset rajoitteet, jotka koetaan esteenä; näitä ovat etenkin kuulovammaisuus sekä liikuntavaikkeudet. Myös vastuu omasta yksinäisyydestä ja sen lievittämisestä saatetaan siirtää muille ihmisille tai yhteiskunnalle. (Uotila 2011, 54–56.)

Myöhemmällä iällä koettu yksinäisyys linkittyy yhteen elämäntavan kanssa. Yksinäisyyttä lisäävät muun muassa puolison kuolema, leskeys tai avioero, huono terveys ja heikentynyt fyysinen toimintakyky, alhaiset tulot, yksin tai laitoksessa asuminen, kontaktien puute lapsiin ja ystäviin, turvattomuuden kokemukset, pelot, yhteiskunnan asenteet vanhoja ihmisiä kohtaan sekä merkityksellisten sosiaalisten ja yhteisöllisten roolien puuttuminen. Näiden tekijöiden kasaantuminen vanhuudessa on yleistä. Yksinäisyyden kokemus voi liittyä myös yksityistyneeseen elämäntapaan ja vähäiseen yhteisöllisyyden tunteeseen, joka voi johtua esimerkiksi vieraalla paikkakunnalla asumisesta. Lisäksi puutteelliseksi koetut vuorovaikutussuhteet, asuinalueen sosiaalisen elämän vähäisyys sekä heikentynyt kyky käsitellä omaa elämäntilannetta lisäävät yksinäisyyden kokemusta. Ikääntyneen arjessa monet asiat saattavat vääristyä ja muuttua pelottaviksi sen vuoksi, että hänellä ei ole ketään kenen kanssa asioista jutella. (Heimonen, Mäki-Petäjä-Leinonen & Sarvimäki 2010, 107–108; Tiilikainen 2016.) Tutkimuksissaan samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet myös Uotila (2011) ja Vasara (2011).

Ikääntyneillä romanttisen läheissuhteen puute altistaa yksinäisyydelle (Parkkinen 2015). Leskeytymisen jälkeen puolisoa ja yhteistä tekemistä kaivataan sekä saatetaan kokea tarpeettomuuden tunnetta, kun ei ole enää ketään kenestä pitää huolta. Puolison kuoleman jälkeen mahdolliset ystävyysuhteet voivat ovat harvassa tai vaikeasti solmittavissa. Uuden kumppanin löytäminen eron tai puolison kuoleman jälkeen on vaikeaa, sillä vähentyneet mahdollisuudet liikkua ja tavata uusia ihmisiä sekä mahdollisesti raskas omahoitajuuskokemus taustalla rajoittavat tutustumista. Kumppanittomuuteen liittyvää yksinäisyyttä kaikki eivät kuitenkaan kokeneet kielteisenä yksinäisyytenä, vaan myös rauhan ja vapauden tunteena. Leskeytymiseen liittyvä yksinäisyys kuului etenkin hiljattain leskeksi jääneiden puheesta, mutta yksinäisyyden kokemukset hälvenivät ajan kulumisen myötä, kun elämästä oli taas saatu kiinni. Lapsettomat ikääntyneet kokevat ihmissuhteensa löyhempinä verrattuna perheellisiin ja olevansa heihin nähden eriarvoisessa asemassa. Oman sukupolven katkeaminen lapsettomilla tai lapsenlapsettomilla aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta, kaipuuta ja surua. Yksinäiset vanhukset toivovat usein läheisempää suhdetta lapsiinsa ja lastenlapsiinsa emotionaalisella ta-

solla; he toivovat enemmän yhteistä aikaa sekä kokemusten ja muistojen jakamista. Ikäihmisten puheissa olivat läsnä eläköitymiseen ja etenkin eläkkeelle jäämisen ajanjaksoon liittyvät yksinäisyyden tuntemukset, vaikka eläkkeelle jäämisestä saattoi olla jo vuosikymmeniä. Työelämän jäädessä taakse ikääntynyt voi kokea itsensä yksinäiseksi ja päiviin on vaikea löytää mieleistä sisältöä. Muuttuneeseen elämäntilanteeseen on vaikea sopeutua, koska se voi aiheuttaa kokemuksen merkityksettömyydestä sekä yhteiskunnan laidalle ajautumisesta. (Tiilikainen 2016, 177–182.)

Yksinäiset vanhukset kokevat terveydentilansa huonommaksi; he käyttävät enemmän terveyspalveluita ja käyvät useammin päivystyksessä kuin muut ikääntyneet. Yksinäisyys vanhuksilla lisää laitoshoitoon joutumisen riskiä ja edesauttaa sairaalakierteen syntymistä. Oloon saatetaan hakea helpotusta esimerkiksi lääkkeitä tai päihteistä. (Heimonen ym. 2010, 107–108; Taube, Kristensson, Sandberg, Midlöv & Jakobsson 2014.)

Heikko taloudellinen tilanne saattaa aiheuttaa ikääntyneen jäämisen kotiin. Varattomuus voi estää osallistumisen tapahtumiin ja köyhyyttä saatetaan piilotella, sillä se voidaan kokea nöyryyttävänä. Pohjimmiltaan ihminen on kuitenkin yhteisöllinen ja hän kokee olonsa merkitykselliseksi vain toisten ihmisten kanssa. (Heiskanen & Saaristo 2011, 38–40, 51.) Köyhyyden lisäksi ikääntyneet kertovat jäävänsä kotiin jaksamattomuuden ja heikentyneen fyysisen toimintakyvyn vuoksi. He kertovat myös menettäneensä kiinnostuksen osallistua tapahtumiin ja tapaamisiin. Vuodenajat vaikuttavat osaltaan sosiaaliseen osallistumiseen; talvella liukkaus ja pelko kaatumisesta saavat vanhuksen elämän kutistumaan sisätiloihin. Talvella ulkona ei myöskään ole niin paljon seurattavia asioita kuin kesällä. Kesäaikaista yksinäisyyttä perustellaan vähentyneillä sosiaalisilla suhteilla; läheiset matkustelevat kesälomillaan ja ikääntynyt jää tästä syystä yksin. Heikentyneen fyysisen toimintakyvyn aiheuttama yksinäisyys nähdään ikääntymiseen kuuluvana luonnollisena asiana. (Uotila 2011, 46–52.)

Lähes kolmasosa 80- ja 85-vuotiaista ikääntyneistä kokee jossain määrin yksinäisyyttä ja kymmenesosalla yksinäisyyden tunteita oli usein tai aina (Tiikkainen 2006, 64–65). Myös vakava sairastuminen saattaa aiheuttaa yksinäisyyttä. Läheiset ihmiset alkavat suhtautua sairastuneeseen eri tavalla kuin aikaisemmin ja voivat esimerkiksi ottaa etäisyyttä. Sairastunut voi myös kokea yhteydenpidon läheisiinsä liian raskaana ja saattaa pahimmillaan menettää uskon itseensä, tulevaisuuteensa ja käpertyä sairauteensa. (Nevalainen 2009, 36–38.)

Syy-seuraussuhde yksinäisyyden ja masennuksen välillä on vaikeasti määriteltävissä. Masennus aiheuttaa vetäytymistä sosiaalisista kontakteista ja näin ollen yksinäisyyden tunteita, mutta toisaalta yksinäisyys aiheuttaa masentuneisuutta. Masennuksen oireisiin kuuluu mielihyvän menettäminen, ja vanhukset kuvaavatkin aloitekyvyttömyyden, aikaansaamattomuuden sekä haluttomuuden tuntemuksia. Elämän mielekkyyden katoaminen selittyy ikääntyneiden mielestä alakuloisuuden ja masentuneisuuden sävyttämästä yksinäisyydestä (Uotila 2011, 51–52). Erityisesti ikäihmiset, jotka jäävät kotiin mielenterveysongelmien vuoksi, ovat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön mielestä huolestuttavin asiakasryhmä ja vaarassa syrjäytyä palveluiden ulkopuolelle. (Heimonen ym. 2010, 109–110.) Loppujen lopuksi yksinäisyys, sosiaalinen eristäytyminen sekä masentuneisuus liittyvät voimakkaasti yhteen ja voivat johtaa dementoitumiseen sekä ennen aikaiseen kuolemaan (Routasalo & Pitkälä 2005, 19).

Yksinäisyys aiheuttaa ikääntyneen elämässä pysähtyneisyyttä ja tapahtumaköyhyyttä. Tämä voi johtaa hallinnan tunteen menettämiseen, jolloin yksilö kokee olevansa omassa elämässään vain sivustaseuraaja. Kokemus oman paikan sekä tehtävän menetyksestä lähiympäristössä ja yhteiskunnassa aiheuttaa hyödyttömyyden, arvottomuuden ja turhuuden tunteita. Yksin asuminen ja oleminen, huoli heikentyneestä toimintakyvystä ja pelko sairastumisesta sekä se, ettei apua ole saatavilla, aiheuttavat turvattomuutta ikääntyneessä. Vaikka yksinäisyyden aiheuttajiksi voidaan luetella yksittäisiä syitä, kokonaisuus on paljon moniulotteisempi. Useat tekijät yhdessä aiheuttavat yksinäisyyttä, eikä yhtä voida nostaa yli muiden. Ikään tynyt voi mieltää yksinäisyyden luonnolliseksi osaksi vanhuutta, mutta tämän ylikorostamisella saattaa olla muita motiiveja; voidaan välttää muiden ihmisten syyllistämistä eikä haluta leimautua yksinäiseksi. (Uotila 2011, 46–74.)

Yksinäisyyttä yritetään selittää myös erilaisilla teorioilla. Näitä yksinäisyyden syitä selittäviä teorioita ovat psykodynaaminen, eksistentiaalinen, kognitiivinen ja interaktionistinen teoria. Psykodynaamisen teorian mukaan yksilö hakee kiintymyssuhteita onnistumatta ylläpitämään niitä, sillä lapsuuden kielteiset kokemukset ja aikaisemmat epäonnistumiset suhteiden luomisessa aiheuttavat jatkossakin epäonnistumisia. Osa ikääntyneistä ihmisistä kertoo olleensa yksinäisiä koko elämänsä ajan ja kertovat lapsuuden kodin ilmapiiriin olleen turvaton. Hylätyksi tulemisen kokemukset saattavat johtaa itsetuhoiseen käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, neuroosien kehittymiseen tai psyykkisiin sairauksiin. (Heiskanen & Saaristo 2011, 59–62.)

Eksistentiaalisen teorian mukaan yksinäisyys kuuluu elämään ja on olemassaolon ehto. Jokainen on yksin elämän suurten kysymysten äärellä. Elämän muutosvaiheet, esimerkiksi puolison kuolema, aiheuttavat eksistentiaalistista yksinäisyyttä eli olemassaolon uhkaa. Ihminen vieraantuu itsestään ja muista. (Heiskanen & Saaristo 2011, 62–66.) Esimerkiksi toiseen maahan muuttaneet voivat kokea syrjintää ulkomaalaisuutensa takia tai ovat hämillään uusista tavoista eivätkä pääse soluttautumaan yhteisöön mukaan. Myös yhteydet omaan kulttuuriin ja siellä oleviin läheisiin voivat katketa tai heikentyä, jolloin ihminen tuntee olevansa minnekään kuulumaton väliinputoaja. Kulttuurista johtuva yksinäisyys aiheuttaa henkilölle tunteen jäävänsä paitsi tärkeistä asioista. (Nevalainen 2009, 16.)

Kognitiivinen teoria keskittyy prosessiin, jossa yksilö miettii, miten hän kokee oman tilanteensa ja sosiaaliset verkostonsa. Yksinäisyyden tunne syntyy ristiriidasta, joka vallitsee hänen ystävyssuhteidensa ja tarvitsemansa läheisyyden välillä. Kognitiivisessa teoriassa tuodaan esille myös yksilön persoonalliset piirteet yksinäisyyden aiheuttajana. (Heiskanen & Saaristo 2011, 62–66.) Hyvä kognition taso auttaa toisten ihmisten kanssa toimimista: on tärkeää, että ihminen ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja tapaa käsitellä asioita. Tiedonkeruun ja sen käsittelyn ongelmat johtavat siihen, että ihminen tulkitsee toisen sanoman virheellisesti, mikä johtaa ristiriitoihin ja toisen loukkaamiseen tahattomasti. Ihminen voi myös ohittaa sanattomia merkkejä, joita toinen ihminen lähettää halutessaan olla esimerkiksi yksin, kaipaavansa anteeksipyyntöä tai tukea. Tällöin joko toisen ihmisen tunnetiloja ei kyetä havaitsemaan tai niistä ei olla kiinnostuneita. Tämä johtaa yleensä ihmissuhteen katkeamiseen. (Nevalainen 2009, 43–45.)

Interaktionistisen teorian mukaan yksinäisyyteen ajavat tilanne- ja persoonallisuustekijät. Henkilö kokee hylätyksi tulemisen pelkoa ja sisäistä tyhjyyden tunnetta. Ihmissuhteiden muodostaminen epäonnistuu yhteenkuuluvuuden tunteen puuttuessa. Yksinäisyys saatetaan kieltää ja eristäytymisen seurauksena yksilö tulee välinpitämättömäksi eikä halua pitää huolta itsestään. (Heiskanen & Saaristo 2011, 67–72.) Arka ja ujo henkilö kokee ihmissuhteiden muodostamisen vaikeaksi ja sosiaaliset taitonsa heikoksi. Erilaisuus tai ryhmästä poikkeava käytös saattaa erkaannuttaa yksilön muista; henkilö voidaan tietoisesti sulkea ulos ryhmästä tai hän itse kokee tarpeelliseksi irtaantua siitä. Myös kateus ja viha ajavat ihmisiä erilleen; toisen luonteenpiirteet koetaan liian hyviksi omien rinnalla tai rikas tuomitaan ylimielisenä. (Nevalainen 2009, 30–35, 38.)

Gerotranssendenssiteoria ei ole yksinäisyysteoria, mutta se kuvaa eri näkökulmasta ikääntyneen yksinäisyyttä. Jos ikääntynyt pakotetaan sosiaalisiin tilanteisiin useammin kuin hän haluaisi, tuloksena hän kokee itsensä ulkopuoliseksi ja yksinäiseksi. Ikääntyessään ihminen haluaa ylläpitää ihmissuhteita, joista hän saa henkistä tukea, mutta toimintakyvyn heiketessä iäkkäät joutuvat valitsemaan suhteet, joissa on saatavissa eniten fyysistä tukea. Voimat eivät välttämättä riitä kaikkien suhteiden ylläpitämiseen. (Heiskanen & Saaristo 2011, 67–72.)

3 KOTIHOIDOSSA OLEVAN IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDEN ENNALTAEHKÄISY, TUNNISTAMINEN JA SIIHEN PUUTTUMINEN

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301, § 20) mukaan kotihoito sisältää sekä kotipalvelun että terveydenhuoltolain 25 §:n muodostaman kokonaisuuden. Terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326, § 25) määritelty kotisairaanhoido tarkoittaa moniammatillista, hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista kotona tapahtuvaa hoitoa, joka on räätälöity asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980, § 13) mukaan kunta on velvollinen järjestämään ikääntyneelle riittävän laadukkaat ja oikea-aikaiset terveys- ja sosiaalipalvelut. Tarjottavien palveluiden on tuettava ikääntyneen kokonaisvaltaista hyvinvointia, joka koostuu esimerkiksi terveyden tukemisesta, osallisuudesta ja hyvästä toimintakyvystä. Erytishuomiota on kiinnitettävä kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin, jotta lisääntyvää palvelun tarvetta voidaan ennaltaehkäistä.

lääkkäiden palvelujen laatusuosituksen mukaan vanhusten hoito tulisi tapahtua mahdollisimman pitkään kotona elämän laadukkuuden säilyttämiseksi. Suosituksessa palvelujen käytössä painotetaan ikääntyneiden omaa osallisuutta. Väestön ikärakenteessa ja toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten vuoksi ikääntyneiden hoito keskittyy kotiin tarjottaviin palveluihin ja yhteiskunnan tulee mukautua ikääntyneiden tarpeisiin entistä paremmin huomioiden ikääntyneen oikeudet elää mahdollisimman tervettä ja toimintakykyistä elämää. Laatusuosituksessa on huomioitu myös ikääntyneen tarve sosiaaliseen ympäristöön; kunnat tukevat eri toimijoiden yhteistä tekemistä, yhteistyötä ja ikääntyneen omaehtoista toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Tällä hetkellä Suomessa on jo yli miljoona yli 65-vuotiasta ja palveluja säännöllisesti käyttäviä on noin 150 000, joten kotihoito on kokonaisuudessaan suuren muutoksen alla. Myös tekniikan ja uusien palvelumuotojen kehitys luo ikääntyneen hoitotyöhön tulevaisuudessa paljon muutoksia. Tutkimuksen mukaan säännöllistä kotihoitoa saavien ikääntyneiden määrä on 2010-luvulla ohittanut laitospalvelujen asiakkaiden lukumäärän. Jälkimmäisten määrä tulee kuitenkin nousemaan lähes kaksinkertaiseksi vuoteen 2040 mennessä, mikä tarkoittaa myös kotihoidon palveluiden merkittävää kasvua tulevaisuudessa. (Rehunen, Reissell, Honkatukia, Tiitu & Pekurinen. 2016.)

Kotihoito tukee ikääntyneen sosiaalista ja emotionaalista toimintakykyä sekä antaa tukea informaation muodossa. Hoitajan antama sosiaalinen tuki saa ikääntyneen tuntemaan itsensä tarpeelliseksi sekä arvostetuksi. Emotionaalisessa tuessa hoitaja keskustelee vanhuksen tunteista ja kokemuksista sekä antaa hänelle lohduttavaa sekä rohkaisevaa palautetta. Informatiivisessa tuessa ikääntyneelle kerrotaan hänen mahdollisuuksistaan avun, ohjauksen ja tuen saantiin. Vanhus näin ollen hallitsee tilanteita sekä ympäristöään kotihoidon tarjotessa hänelle voimavaroja. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 197.) Yksinäisyyden ennaltaehkäisy voi vaatia kotihoidon käytäntöjen uudelleen organisoitua, jotta ikääntyneen voimavarojen tukeminen sekä riittävä ohjaus ovat mahdollisia. Pidemmällä aikavälillä kuntouttava työote, selkeä omahoitajuus sekä yhteistyö omaisten kanssa vähentävät kotihoidon tarvetta ja lisäävät ikääntyneen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Heinola & Luoma 2007, 42–44.)

Yksinäisyys on haasteellista tunnistaa, mikäli henkilö ei kerro kokevansa itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyttä ei ehkä haluta tunnustaa kenellekään, koska se voidaan kokea häpeällisenä ja kyvyttömyytenä pitää yllä sosiaalisia suhteita. Yksinäisyyteen saattaa liittyä myös masentuneisuutta, jolloin henkilöltä ei välttämättä löydy voimavaroja aiheesta puhumiseen. Kuitenkin vain henkilö itse voi kertoa yksinäisyyden kokemuksestaan ja tarvittaessa häntä on rohkaistava siitä puhumaan. Usein jo aiheesta puhuminen helpottaa tuntemusta ja henkilö voi huomata, että kokemusta on mahdollista lievittää. (Tiikkanen & Voutilainen. 2008, 187–188, 193.) Yksinäisyyttä saatetaan salata, kun ajatellaan, että negatiivisista asioista ei haluta kuulla ja pelätään tämän vähentävän sosiaalisia kontakteja entisestään. Hoitajien tulee olla tietoisia ikääntyneiden yksinäisyyden yleisyydestä sekä sen kokemiseen liittyvistä tekijöistä. Yksinäisyyden hoitamisen lähtökohtana on sen tunnistaminen ja asian aiheuttamien haittojen arvioiminen esimerkiksi ikääntyneitä haastatteleamalla. Tällöin korostuu hoitosuhteen luottamuksellisuus sekä oikeanlainen kysymysten asettelu. Yksinkertaisimmillaan asiasta voidaan kysyä suoraan kysymyksellä ”Koetteko yksinäisyyttä?” (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 116.)

Yksinäisyyttä voidaan mitata myös testien avulla, jolloin mittaamiseen käytetään muun muassa UCLA-yksinäisyysasteikkoa (LIITE 1), joka on mittareista kansainvälisesti käytetyin. Testi sisältää 20 väittämää, joihin vastataan neliportaisella asteikolla yhdestä (ei koskaan) neljään (aina), ja mitä suurempi pistemäärä tuloksena, sen voimakkaammin koettu yksinäisyys. Mittarin avulla on mahdollista erottaa sosiaalinen ja emotionaalinen yksinäisyys toisis-

taan, mutta se ei ota huomioon esimerkiksi syitä ihmissuhteiden puuttumiselle. Ikääntyneiden yksinäisyyttä mitattaessa on osattava ottaa huomioon kyseisen ikäryhmän yksinäisyyteen liittyvät erityispiirteet, kuten heidän kokemansa menetykset ihmissuhteissa. Hoitotyössä voisi käytännössä olla toimivaa käyttää yksinäisyyden mittaamiseen ensin yksittäistä kysymystä ja tämän jälkeen tarvittaessa siirtyä mittarin käyttämiseen tarkempien seikkojen selvittämiseksi. Haasteen mittaukseen tuovat sairaudet, mittarin monimutkaisuuden vuoksi on hankala selvittää esimerkiksi dementoituneen ikääntyneen mahdollisesti kokemaa yksinäisyyttä. (Toivonen & Suhonen 2013, 57–61.)

Sendenali (2011) on tutkimuksessaan ollut mukana aluekehitystyössä tarkastelemassa ikääntyneiden hoitopalvelua ja sen laatua. Kehittämistoiminnan tulosten myötä annettiin suosituksia puuttua ikääntyneen yksinäisyyteen kotihoidossa, jotta yksinäisyyden kokemus vähenisi. Asetettujen suositusten mukaan ikääntyneen kanssa tulee keskustella yksinäisyydestä ja sen herättämistä tunteista, kertoa psykososiaalisen toiminnan mahdollisuuksista alueella sekä ohjata ikääntynyt toisten ihmisten seuraan unohtamatta yhteistyötä omaisten, seurakunnan ja järjestöjen kanssa. Esimerkiksi peruspalvelukuntayhtymä Kallio (2017) järjestää asiakkailleen toimintakykyä ylläpitävää päivätoimintaa, jonka tavoitteena on tukea itsenäistä kotona selviämistä, tuottaa onnistumisen ja osallistumisen kokemuksia, edistää toimintakykyä ja elämänlaatua kokonaisvaltaisesti sekä kannustaa ja motivoida ikääntynyttä omaaloitteellisuuteen. Hyvönen ja Rantanen (2017) tutkivat opinnäytetyössään päivätoiminnan merkitystä ikääntyneille. Tuloksissa kävi ilmi, että osallistuminen toimintaan vaikutti positiivisesti ikääntyneen toimintakykyyn ja mielenterveyteen sekä toi sisältöä elämään. Vertaisten ja ohjaajien seura loi ikääntyneelle yhteenkuuluvuuden tunnetta ja auttoi jaksamaan paremmin arjessa.

Ikääntyneellä on mahdollisuus ottaa osaa vapaaehtoisvoimin järjestettyihin tapahtumiin, joissa on mahdollista tavata muita samankaltaisessa tilanteessa olevia ihmisiä. Vapaaehtoisjärjestöjen avulla ikääntynyt voi saada apua arkiaskareisiin tai seuraa ja tukea ulkoiluhetkiin. Hoitajan tehtävänä on kartoittaa ikääntyneen kiinnostuksen kohteet arvioidessaan tämän sosiaalisen tuen tarvetta, auttaa ikääntynyttä löytämään vapaaehtoistoiminnan eri mahdollisuuksia sekä kannustaa häntä ottamaan osaa ja tutustumaan toimintaan. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 208–209.) Suomen Punainen Risti (2017) järjestää yksinäisille vanhuksille ryhmätoimintaa ja tarjoaa vapaaehtoisten ystäväpalvelua ympäri maata. HelsinkiMissiolla (2017) on myös monenlaista toimintaa ikääntyneelle yksinäiselle keskustelu- ja virkistysryh-

mistä yhteislaulutilaisuuksiin. Ikääntyneen tulee kuitenkin itse olla valmis luomaan uusia ihmissuhteita tai elvyttämään vanhoja, jotta yksinäisyyden tunne voi lievittyä. Hoitajan eettinen ja henkilökohtainen tietotaito ovat pohjana toteuttaessa yhteisesti sovittuja tavoitteita. Tämä on hoitotyön lähtökohta ja voidaan puhua kokonaisvaltaisesta hoitamisesta sekä auttamisesta. (Noppari & Koistinen 2005, 27–28.)

4 VIDEO OPPIMISMENETELMÄNÄ

Liikkuvan kuvan mahdollisuuksia oppimisen ja opettamisen välineenä olisi mahdollista hyödyntää nykyistä laajemmin. Tarvitaan sekä teknologiaan liittyvää osaamista että opetukseen liittyvää ymmärrystä, jotta liikkuvaa kuvaa osataan hyödyntää menetelmänä. Videoita on nykyään tarjolla runsaasti; haasteellista voi olla materiaalin läpikäyminen ja parhaiten opetuskäyttöön sopivan videon löytäminen. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 8.)

Liikkuvan kuvan tavoitteita voidaan luokitella riippuen siitä, onko ajatuksena oppia videosta viestintävälineenä vai onko median käytön tarkoituksena muiden tietojen ja taitojen oppiminen. Huomionarvoista on myös, mitä oppijat tekevät ennen videon katsomista tai tuottamista, sekä sen aikana ja jälkeen. Perusopetuksessa nuoren viestintä- ja mediataitojen kehittämistä pidetään olennaisena osana kasvuprosessia. Suomalaisissa yliopistoissa videoiden käyttö ei ole saanut laajaa suosiota, tosin verkko-opetuksen myötä digitaalisten materiaalien hyödyntäminen on kasvanut. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 9–10.)

Videokuvaus itsessään voi toimia oppimisen välineenä, sillä videon tekemisen avulla voi kokeilla luovuuttaan ja samalla perehtyä opittavaan asiaan. Työelämä muuttuu ja tämä vaatii samalla opetusmenetelmien muuttumista; oppiminen on aktiivista toimintaa ja myös oppimisympäristön tulisi olla monipuolinen. Videokamera pakottaa pois kirjan ääreltä ja voi parhaimmillaan rakentaa uusia yhteyksiä asioiden välille. Opettajia tulisi kannustaa kokeilemaan uutta opetustapaa. (Lautkankare 2014, 25–26.)

Video on hyvä ratkaisu liittyen esimerkiksi tiedottamiseen, opettamiseen tai kun katsojille annetaan vakavampaa ajattelun aihetta. Kuvan avulla voidaan vaikuttaa tehokkaasti sekä katsojan tunteisiin että järkeen. Video-ohjelmaa on helppo muokata ja levittää ja sen avulla voidaan tavoittaa joko suuret ihmismäärät tai ennalta tarkkaan määrätty kohderyhmä. Etukäteen on pohdittava, miksi video halutaan tehdä ja mitä sen avulla halutaan katsojille kertoa. Tavoitteena voi olla tiedon välittäminen, asenteiden muuttaminen tai ihmisten käyttäytymisen muuttaminen, joista viimeksi mainittu on haasteellisinta. (Aaltonen 2007, 16–17.)

Liikkuvan kuvan avulla voidaan kuvata asioita, joita muuten olisi hankala tai jopa mahdoton nähdä. Tavoitteena voi olla kohteen tutuksi tekeminen, opiskelijoiden sitouttaminen ja mie-

lenkiinnon herättäminen. Sen avulla voidaan esimerkiksi esittää jokin ongelmallinen tilanne, herättää aiheesta keskustelua ja pyrkiä ratkomaan ongelmaa. Tällöin videon avulla tapahtuvaa oppimista arvioidaan siitä näkökulmasta onnistuuko video herättämään opiskelijoissa keskustelua ja aktivoiko se hakemaan aiheesta itse tietoa. Arvioinnin kohteena voi olla myös se mitä opiskelijat oppivat videon näyttämisen jälkeen tapahtuvassa opetuksessa. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 12–13.)

Videotuottamisen avulla voidaan muun muassa lisätä opiskelijoiden motivaatiota ja oppimisen mielekkyyttä, kehittää medialuku- ja ryhmätyötaitoja sekä lisätä itseohjautuvien opintojen määrää (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 16). Videon kuvaamisella on oltava päämäärä, jotta videon hyödyt kytkeytyvät osaksi opetusta. Videokuvauksen tärkeitä tavoitteita ovat tiedon välittäminen, itseilmaisu, vuorovaikutus sekä havainnointi ja käsittely. Asetettu päämäärä on pidettävä mielessä, jotta työskentelyä voidaan suunnitella ja arvioida. On mietittävä välittääkö video tietoa, onko se selkeä ja onko vaikutus katsojaan suunnitellun mukainen. Kamera pakottaa havaitsemaan ja analysoimaan havaintoja ja sen avulla voi välittää tunnetiloja, jotka olisi vaikea kuvata sanojen avulla. Videon tekovaiheessa opitaan vuorovaikutustaitoja ja vuorovaikutus jatkuu, kun video näytetään yleisölle. Videon sanoma puolestaan saa katsojat ajattelemaan ja toimimaan. (Nevala & Kiesiläinen 2011, 31–34.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa opetusmateriaaliksi video vanhusten yksinäisyydestä. Video on kohdennettu ensisijaisesti hoitoalan opiskelijoille. Hoitajat ovat keskeisessä asemassa koskien ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamista ja ehkäisemistä. Videon tavoitteena on nostaa esiin aiheen merkityksellisyys ja herättää opiskelijat huomaamaan miten kokonaisvaltaista yksinäisyys voi olla ikäihmisen näkökulmasta kuvattuna. Tavoitteena on tehdä opiskelijat tietoisemmaksi aiheesta ja lisätä heidän valmiuksiaan tunnistaa sekä tätä kautta reagoida ikäihmisen yksinäisyyteen. Tulevaisuudessa Centria-ammattikorkeakoulu voi halutessaan tarjota videota myös muille terveydenhuollon toimijoille, jolloin tavoitteena on lisätä hoitoalan ammattilaisten tietoisuutta ikäänntyneiden yksinäisyydestä sekä saada heidät puuttumaan herkemmin työelämän tilanteisiin. Jatkoaiheina opinnäytetyölle voisi olla videon pohjalta järjestetty kotihoidon työntekijöiden koulutuspäivä.

6 VIDEO IKÄÄNTYNEEN YKSINÄISYYDESTÄ KOTIHOIDOSSA

Tutkimus- ja kehittämistoiminta tapahtuu nykyään yhä useammin projektina eli määriteltynä ajanjaksona. Se on aikataulutettu, kestäviin tuloksiin pyrkivä tehtävien kokonaisuus, jonka toteuttamiseksi on perustettu organisaatio. Projektille on asetettu tavoitteet, joiden avulla kuvataan hyödynsaajien kannalta tavoiteltavaa muutosta. Projektin ryhmän avulla toteutetaan suunniteltua työskentelyä ennalta sovitun päämäärän saavuttamiseksi. Projektilla on alku, suunnitelma sekä toteuttajat, ja se päättyy tietynä ajankohtana sekä sovitulla tavalla. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 25.) Tuotekehittelyprojekti on aina monivaiheinen prosessi, jota lähdetään työstämään projektin tarpeellisuuden selvittyä. Projektin aloituksessa pohditaan, miksi projekti tehdään, kenelle se tehdään ja mitä siltä odotetaan. Tuotekehittelyvaiheessa on viisi vaihetta, jotka jäsentävät valmista tuotetta ja varmistavat vaiheittaisen etenemisen myötä tuotteen laadukkuuden. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

6.1 Opetusvideon toimintaympäristö

Konstruktivismilla tarkoitetaan aktiivista tekemistä. Oppiminen nähdään toimintana, jossa oppija tulkitsee uutta tietoa aikaisemman tiedon ja kokemusten toimiessa perustana. Oppiminen liitetään myös sosiaalisiin tilanteisiin; tiedon rakentamisessa vuorovaikutus muiden kanssa on olennaista. Konstruktiivisessa oppimisessa keskeistä on tiedon ymmärtämisen painottaminen sekä tiedon tulkitseminen; sama asia voidaan nähdä monella lailla. Oppimiseen voidaan liittää taito asettaa tavoitteita. (Miettinen 2000.)

Sosiaali- ja terveysalalla tuotekehittelyprojektin myötä kehitetyllä tuotteella tarkoitetaan tavaroita, palveluita tai näiden yhdistelmiä. Kehitettyjen tuotteiden tulee olla rajattuja, hinnoiteltuja ja sisällöllisesti tarkennettuja. Tuotteiden tulee edistää sosiaali- ja terveysalan kansainvälisiä sekä kansallisia tavoitteita ja huomioida alan eettiset ohjeet. Sosiaali- ja terveysalan tuotteen sisällön on oltava suunniteltujen tavoitteiden mukainen sekä tuotekehittelyssä on otettava huomioon kohderyhmä ja sen mukanaan tuomat erityispiirteet. Tuotetta mietittäessä lähtökohtana on aina asiakas ja kehittelyprosessin myötä syntyy kilpailukykyinen, pitkäikäinen ja laadukas tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 13–14, 16.)

Centria on Keski-Pohjanmaalla sijaitseva ammattikorkeakoulu, jonka toiminta-alue käsittää Kokkolan, Pietarsaaren ja Ylivieskan kaupungit. Hoitotyön koulutusala voi opiskella Centria-ammattikorkeakoulussa Kokkolan toimipisteessä; sairaanhoitajan koulutus kestää 3,5 vuotta tutkinnon laajuuden ollessa 210 opintopistettä ja terveydenhoitajan koulutuksen kestäessä 4 vuotta, jolloin tutkinnon laajuudeksi muodostuu 240 opintopistettä. Hoitotyö on ihmisläheistä ja työntekijältä vaaditaan sekä vuorovaikutus- että hoitotaitoja. Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan opinnot sisältävät perusopintojen lisäksi syventävät opinnot sekä 75–86 opintopistettä ohjattua harjoittelua riippuen suoritettavasta tutkinnosta. Perusopintoihin kaikilla kuuluvat gerontologinen hoitotyö ja kotihoidon harjoittelu, joissa opitaan perusteet koskien ikääntyneiden hoitotyötä. (Centria-ammattikorkeakoulu 2017.) Video ikääntyneen yksinäisyydestä on ensisijaisesti suunnattu Centria-ammattikorkeakoulun käyttöön opetusmateriaaliksi gerontologiseen hoitotyöhön. Se sopii myös ikääntyneiden hoitoon suuntautuneille organisaatioille osaksi alan ammattilaisten koulutusta.

Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden (1996) mukaan työhön kuuluu edistää ja ylläpitää terveyttä sekä ehkäistä ja lievittää sairauksia. Työtä tehdään kaikkien ikäryhmien kanssa erilaisissa elämäntilanteissa; asiakkaana voivat olla perheet, yksilöt ja yhteisöt. Pyrkimyksenä on tukea ja lisätä asiakkaiden omia voimavaroja ja parantaa heidän elämänlaatuaan. Keskeistä työssä on ihmiselämän suojeleminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, lähimmäisestä välittäminen ja oikeudenmukaisuus. Ammattitaidon jatkuva kehittäminen on työn mukanaan tuoma velvollisuus.

6.2 Kehittämistarpeiden tunnistaminen

Terveydenhuolto on suuri yhteiskunnallinen haasteiden keskellä oleva toimialue. Kehittämismuutoksia tarvitsevat sekä työntekijät että organisaatiot. Terveydenhuollon työntekijöiltä vaaditaan kykyä kehittää itseään, työtä, työyhteisöä sekä kouluttautumista. Kehittämistyössä on osattava tarkastella ja tunnistaa taustoja ilmiöiden takana sekä osattava tehdä päätelmiä näihin liittyen. Lisäksi keskeistä on taito ja halu aktiivisen työn tekemiseksi, jotta muutos saadaan aikaan. Kehittämistoiminnan ydintaito on kriittinen ajattelu, jonka vuoksi se on keskeinen opetettava taito myös terveydenhuollon koulutukseen liittyen. Ilman muutoksia ei terveydenhuollon tarpeisiin ja terveyspalveluille asetettuihin vaatimuksiin kyetä vastaamaan. Koulutus nähdään kehittämismenetelmänä ja sen vaikuttavuuden kannalta oppimistapa on merkitykselli-

sempi kuin opettamistapa. Esimerkiksi erilaisiin projekteihin osallistumalla saattaa oppiminen olla motivoivampaa ja tehokkaampaa verrattuna luento-opetukseen. (Heikkilä ym. 2008, 36, 196.)

Organisaatioilta terveydenhuollossa vaaditaan oppimista; niiden on muututtava yhteiskunnan kehityksen mukana. Terveystieteiden kehittämishankkeissa osatavoitteena on yleensä organisaation oppiminen ja henkilöstön osaamisen kehittäminen. Muutokset aiheuttavat terveydenhuoltoon kouluttautumistarpeita, jotka korostuvat hoitoa kehitettäessä, henkilökunnan työtehtäviin ja toimintatapoihin liittyvissä muutoksissa. Henkilöstön ja opiskelijoiden tulisi kriittisen ajattelun avulla nähdä itsensä oman tulevaisuutensa ja työnsä muokkaajana. Tämä vaatii, että myös opiskelijat otetaan mukaan muun muassa koulutuksen suunnitteluun. Opin- näytetyön tekeminen mahdollistaa tuleville hoitoalan ammattilaisille muun muassa ilmiöiden katsomisen uusista näkökulmista. (Heikkilä ym. 2008, 41–42.)

Sosiaali- ja terveysalalla tuotteen ostaja voi olla esimerkiksi kunta, kuntayhtymä tai järjestö. Tuotteen ostajana on huomioitava myös asiakas, joka voi yhä enenevässä määrin valita, haluaako hankkia palvelun yksityiseltä vai julkiselta tuottajalta. Palvelun tuottajan tulee tuotesuunnittelussa perehtyä asiakasnäkökulmaan ja eri asiakasryhmien tarpeisiin; tuotteen hyödyt tulee osata kertoa siten, että he kokevat tulleen kuulluksi ja huomioon otetuksi. (Jämsä & Manninen 2000, 20.) Hyvä projekti koostuu huolellisesta suunnittelusta, projektiin osallistuvien tahojen yhtenäisestä näkemyksestä tuotteelle, säännöllisestä viestinnästä osapuolten välillä sekä aikataulun noudattamisesta (Kuikka, Utriainen & Virkkunen 2012, 48–51).

Lähtökohta projektin idealle voi olla esimerkiksi toivomus asiakkaalta, nykyisessä tuotteessa esiintyvä puute, ympäristössä tai yhteiskunnassa tapahtunut muutos tai kehittyvän teknologian mukanaan tuoma mahdollisuus parantaa nykyistä tuotetta. Projektitoiminnassa ideointi koostuu olemassa olevien ratkaisujen yhdistelystä, tietojen keräämisestä, luovuudesta ja organisoidusta asioiden kehittelystä. Projektin valintamenetelmässä arvioidaan systemaattisesti ideoita ja niiden kannattavuutta, jolloin vain kehityskelpoisimmat ideat etenevät mahdollisesti kuukausia kestävässä tuotekehittelyprosessissa. (Pelin 2008, 51–53.) Opinnäytetyömme projektin aihe syntyi tarpeesta tuoda esille ikäihmisten yksinäisyys, joka näkyy hoitajien päivittäisessä työssä. Hoitoalan opiskelijoita koulutetaan Suomessa runsaasti; vanhusten yksinäisyys on osattava tunnistaa ja siihen on uskallettava puuttua. Aihe on ajankohtainen, joten koimme projektin toteuttamisen merkitykselliseksi.

6.3 Opetusvideon eri vaiheet

Jokaisella hankkeella on omat tavoitteensa ja aikaansaannoksensa koskien tuotekehittelyprosessia. Tuotekehittelyprojektissa on viisi vaihetta: ongelma ja kehittämistarve, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Siirtyminen edellisestä vaiheesta seuraavaan ei poissulje edellisen vaiheen jatkumista. Riippuu projektin luonteesta miten syvästi projektin vaiheita tarvitsee käydä läpi. Esimerkiksi projekteissa, joissa visio tuotteesta ja sen ominaisuuksista on selkeä, painottuu tuotteen valmistaminen. (Jämsä & Manninen 2000, 28–29.) Projektin johtaminen helpottuu, kun projekti mielletään eri vaiheiksi, joille jaetaan kullekin osa-alueelle johtamiseen kuuluvat tehtävät. Projektin kaikissa vaiheissa on tärkeää ylläpitää vuorovaikutusta ja luottamusta ihmisten välillä. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013, 81.)

Jaoimme projektin aluksi eri vaiheisiin, jotta se olisi helpompi mieltää kokonaisuutena. Etenimme vaihe kerrallaan, jotta etenemisemme olisi johdonmukaista ja tuotekehittelyprojektimme saadaan suunnitelman mukaisesti päätökseen. Aloitamme suoraan luonnosteluvaiheesta, sillä aihe on kehitelty itse huomattuamme esiin nousseen tuotteen kehitystarpeen.

6.3.1 Opetusvideon luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaiheessa otetaan huomioon kaikkien osapuolien tarpeet ja näkemys tuotteelle. Odotukset luonnostellaan selkeäksi suunnitelmaksi, johon kaikki ovat tyytyväisiä. (Jämsä & Manninen 2000, 42–52.) Suunnitteluvaihe on tärkein tutkivan kehittämisen vaiheista. Suunnittelun varsinainen osuus alkaa, kun aiemmat vaiheet on prosessoitu ja arvioinnin kautta päädytty siihen, että projektin toteutumismahdollisuudet ovat hyvät. Projektisuunnitelmalla voidaan kartoittaa kehittämistavoitteet, sen sisältö ja tarvittavat resurssit sekä projektiin osallistuvat osapuolet. Huolellisesti tehdyn suunnittelutyön avulla tavoitteet voidaan asettaa niin, että kustannukset, aikataulu ja lopputuloksen laatu ovat tasapainossa. Lisäksi suunnitelma on sopimus, josta ilmenee projektiin osallistujilta vaadittu osaamistaso ja työpanos, jotta projektin tavoitteet saavutetaan. Työlästä suunnittelutyöstä huolimatta lopputulos ei välttämättä vielä kokonaisuudessaan hahmotu. Alun perin suunnittelussa esiin tulleet asiat vaikuttavat lopputulokseen, vaikka ne eivät valmiissa työssä toteutuisikaan. Suunnitelman avulla on mahdollista verrata suunniteltuja tavoitteita toteutuneisiin. Tarkoitus ei ole orjallisesti seurata

tehtyä suunnitelmaa, vaan sitä tulee olla valmis muokkaamaan projektin etenemisen ja kokemuksen lisääntymisen myötä. (Heikkilä ym. 2008, 68–69.)

Työmme luonnosteluvaihe alkoi tapaamisesta yliopettajan kanssa, jolloin esittelimme ideamme ikääntyneen yksinäisyyttä koskevasta videosta. Opettaja selvitti Centria-ammattikorkeakoulun kiinnostusta projektia kohtaan ja Centrian varmistuessa tilaajatahoksi videon kohderyhmäksi tarkentuivat hoitotyön opiskelijat. Keskustelun pohjalta lähdimme suunnittelemaan videoprojektiamme. Olimme yhtä mieltä siitä, että videon tulee olla tunteisiin vetoava ja todenmukainen, jotta se herättää opiskelijan pohtimaan aihetta. Videon tarkoituksena on toimia osana opetusta ja synnyttää keskustelua aiheesta, ei käsitellä ikääntyneen yksinäisyyteen liittyviä ratkaisumenetelmiä.

Projektin suunnittelu lähti käyntiin miettiessämme, kuka videon kuvaa ja ketkä olisivat siihen sopivia näyttelijöitä. Halusimme videolle ikääntyneen lisäksi hoitajan, jotta kotihoidon merkitys ilmenee videolla. Kokkolan kaupunginteatterista eläkkeelle jäänyt näyttelijä olisi ollut halukas esiintymään videollamme, mutta tällöin kuvaaja ei ollut vielä selvillä. Tämä aiheutti aikatauluongelman, jonka vuoksi yhteistyö näyttelijän kanssa ei onnistunut. Myöhemmin kuvaajaksi lupautui Centria-ammattikorkeakoulun mediasuunnittelija, jolloin aloimme pohtia yhdessä hänen kanssaan videon sisältöä ja toteutusmahdollisuuksia. Saimme myös neuvoja käsikirjoituksen, kuvausaikataulun ja -suunnitelman teossa. Päädyimme kysymään Nivalan harrasteteatterin jäseniä näyttelijöiksi projektiin ja saimme kaksi vapaaehtoista, joista toinen näyttelee vanhusta ja toinen hoitajaa. Kuvauspaikaksi valittiin Nivalassa sijaitseva vapaa-ajan mökki, jossa oli jo valmiiksi sopiva sisustus ja vanhan ajan tunnelma.

6.3.2 Opetusvideon kehittäminen

Projektin toteutusvaiheessa alkaa konkreettinen työskentely, jolloin suunnitelma laitetaan käytäntöön, ratkaistaan eteen tulevia ongelmia ja testataan niitä käytännössä. Projektipäällikön vastuulla on toteuttaa projektia suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti ja hänen on oltava perillä mitä seuraavaksi tapahtuu ja miksi. Toteutusvaihe etenee kerroksittain, ja vaiheet sisältävät erilaisia tehtäviä, kuten projektin organisointi, osallistujien sitouttaminen, tiedon kerääminen, uuden tiedon tuottaminen, seuranta ja dokumentointi, viestintä, valvonta ja arviointi. (Heikkilä ym. 2008, 99.) Ohjaus on hyvä, vakiintunut käsite kuvaamaan

projektin päätöksentekoa ja suunnittelua. Tähän ei kiinnitetä yleensä tarpeeksi huomiota asian liittyessä resurssien niukkuuteen tai vähäisiin projektityötaitoihin. Kokonaisuuden hallinnasta puuttuvat keinot sen toteuttamiseksi eikä ohjauksen merkitystä ymmärretä. Ohjauksella on kuitenkin suuri rooli suhteessa projektin laatuun ja onnistumiseen. (Paasivaara ym. 2013, 87–89.)

Videon kuvaamista ennen aiheeseen tulee paneutua ja tehdä käsikirjoitus. Kuvausryhmä pohtii aihetta etukäteen yhdessä, jotta aihe saadaan työstettyä yhteisesti toivottuun muotoon. Tämä tarkoittaa kokonaisuuden pilkkomista osiin, kykyä visualisoida ja hahmottaa olennainen. On myös pohdittava, millaista tunnelmaa tai viestiä videolla halutaan välittää. Prosessointi voi johtaa syvälliseen oppimiseen ja asian sisäistämiseen. Muutaman minuutin kohtaus on saattanut vaatia useiden tuntien edestä töitä. (Lautkankare 2014, 4–5).

Käsikirjoitus toimii työsuunnitelmana, jonka mukaan suoritetaan kuvaus ja leikkaus. Yksityiskohtainen ja toimintaa kuvaileva käsikirjoitus takaa tuotannon sujuvuuden. Sitä kirjoitetaan pyrkien välttämään epäjohdonmukaisuuksia, poistamaan virheitä sekä tuotannollisesti liian kalliita, hankalia tai merkityksettömiä kohtauksia. Loppua kohden käsikirjoitus tiivistyy toteutuskelpoiseksi. (Pirilä & Kivi 2010, 59, 62.) Käsikirjoituksen tekemiseen vaikuttaa kohderyhmä ja videon käyttötarkoitus. Kohderyhmä on rajattava tarkasti, jotta videolle asetettu tavoite saavutetaan. Videota voidaan lisäksi näyttää muissakin yhteyksissä eri kohderyhmille, mutta pääasiallinen kohderyhmä on pidettävä mielessä. Kohderyhmästä on aiheellista miettiä esimerkiksi ikäjakauma, sukupuolijakauma, ammattiryhmä, mitä he tietävät entuudestaan ja millaisia asenteita heillä on aihetta kohtaan. Opetusohjelmia suunnitellessa on mietittävä opetuskokonaisuutta, kuinka paljon materiaalia ohjelmaan on tarkoitus sisällyttää vai toimiiko se osana kokonaisuutta. (Aaltonen 2007, 18–19.)

Käsikirjoituksen ideoiden lähtökohtana olivat teoriaosuudessa esille tulevat vanhuksen yksinäisyyttä lisäävät tekijät, kuten leskeys, huono terveys, yksin asuminen ja kontaktien puute lapsiin sekä ystäviin. Halusimme videossa tuoda esille hoitajan käynnin suurta merkitystä vanhukselle. Ikääntyneiden yksinäisyys konkretisoitui opintoihimme kuuluvan kotihoidon harjoittelun ja kotihoidossa tehdyn ansiotyön ansiosta. Opintoihimme liittyen olimme aiemmin katsoneet internetistä videoita koskien vanhusten yksinäisyyttä, mutta käsikirjoitusta miettiessämme teimme tietoisesti valinnan olla perehtymättä niihin, jotta omasta videostamme ei tulisi samankaltainen.

Kuvaajan kanssa kävimme läpi videoon haluamiimme asioita ja jatkoimme käsikirjoituksen työstämistä hänen antamiensa ohjeiden mukaan. Käsikirjoitukseen haluttiin selkeä juoni ja ideointivaiheessa tarpeettomia kohtauksia poistettiin, jotta video pitää otteessaan alusta loppuun asti. Käsikirjoitusta tehdessämme pidimme mielessä koko ajan kohderyhmän eli hoitoalan opiskelijat. Kuvaaja suositteli tekemään käsikirjoituksen rinnalle kuvausaikataulun sekä kuvaussuunnitelman. Kuvausaikataulussa huomioitiin ajomatkat kuvauskohteeseen, tutustuminen kuvauspaikkaan, kuvauslaitteiden purkaminen, lepo- ja ruokatauot sekä näyttelijöiden harrastepohja. Kuvaussuunnitelmassamme tavoitteena oli ikäihmisen yksinäisyyden esille tuominen lähikuvaamalla ilmeitä sekä kuvaamalla yleisesti asumisen alkeellisuutta ja syrjäisyyttä. Kuvaussuunnitelmaan paneutuminen jäi pitkälti kuvaajan ammattitaidon vastuulle, koska omat taitomme kuvauskulmista ja kuvausetaisyyksien arvioinneista olivat varsin rajalliset. Opinnäytetyön lopussa on käsikirjoitus, kuvaussuunnitelma (LIITE 3) sekä kuvausaikataulu (LIITE 4) liitteenä.

Käsikirjoituksen tekeminen olisi ollut hankalaa yksin, mutta yhdessä tekstin kirjoittaminen sujui hyvin. Ilmapiiri oli ajatuksille suotuisa ja ideoiden kehittäminen videon juonta varten oli inspiroivaa. Käsikirjoituksen tekeminen eteni nopeasti, koska olimme asettaneet kuvauspäivämäärän jo ensimmäisellä tapaamisella kuvaajan kanssa. Käsikirjoitusta muokattiin pienin askelin niin, että muutokset hyväksyttiin yksi kerrallaan kuvaajalla. Käsikirjoituksen työstämisen vaiheessa kuvaajan ammattitaito sekä hänen kannustava otteensa olivat merkittävässä roolissa. Vuorosanojen käytöstä luovuimme harmonisen tunnelman luomiseksi ja käytimme videon taustalla mediasta löytynyttä vapaasti käytettävissä olevaa musiikkia. Hoitajan kohtaamiset ovat yksinäiselle vanhukselle tärkeitä, joten halusimme tuoda tämän esiin hymähdyksin, jotka viestivät empatiaa ja välittämistä.

Kuvauspaikan tulisi vastata käsikirjoituksen luomaa mielikuvaa ja odotuksia. Tärkeää on ottaa huomioon kuvaustilanteessa häiritteijät, jotka saattavat vaikuttaa kuvaukseen; valo-olosuhteet, sähkön saanti, liikenteen melu, pysäköintimahdollisuudet ja saniteettitilat. (Pirilä & Kivi 2010, 72.) Valitsimme kuvauspaikan kahdesta vaihtoehdosta, jotka molemmat sijaitsivat Nivalassa. Kuvausympäristö toi kuvauksiin haastetta, sillä kuvauspaikka oli ahdas, alkeellinen ja sähköverkko puuttui. Toinen vaihtoehto olisi ollut moderni asunto mukavuuksilla, mutta valitsimme kuvauspaikaksi mökin ilman mukavuuksia, koska tila oli mielestämme tunnelman kannalta ihanteellinen. Kuvauspaikan varmistuttua käsikirjoitus oli helpompi viimeistellä. Ku-

vaajan lähteminen kuvauspaikalle Nivalaan ei ollut meille itsestään selvää, mutta hänelle matkanteko ei ollut ongelma, kun autokyyti järjestyi.

Kuvauspäivä ajoittui keväälle, ja näyttelijöille ilmoitimme päivämäärän hyvissä ajoin. Kuvaaja ja näyttelijät tapasivat kuvauspaikalla ensimmäisen kerran, joten sujuvan yhteistyön varmistamiseksi käytimme hetken aikaa tutustumiseen. Tämän jälkeen perehdyimme tarkemmin miljööseen sekä valmistelimme yhdessä kuvauksen aloitusta. Huolellisesta suunnittelusta huolimatta rekvisiitasta jäi väärinkäsityksen vuoksi puuttumaan valokuva-albumi, joka korvattiin kuvauksissa valokuvan avulla. Kohtausten kuvaaminen vei aikaa hieman suunniteltua enemmän ja käsikirjoitusvaiheessa yksityiskohtien huomioon ottamisen tärkeys korostui. Jokaisen kohtauksen jälkeen äänet nauhoitettiin erikseen, jotta videon äänenlaatu saatiin paremmaksi. Kuvauksissa osa äänistä oli lähellä jäädä nauhoittamatta, koska kuvaajan välineistä oli irronnut piuha kenenkään huomaamatta. Asia kuitenkin huomattiin kuvausten loppuvaiheessa ja tarvittavien kohtausten äänet nauhoitettiin jälkikäteen uudelleen. Edellä mainituista seikoista huolimatta kuvaus onnistui yhden päivän aikana ja olimme tyytyväisiä kuvauspäivän antiin. Saimme näyttelijöiltä ja kuvaajalta palautetta, että kuvauspäivä oli myös heille antoisa ja kanssamme oli ollut mukava tehdä yhteistyötä.

Kuvausten jälkeinen prosessi sisältää monenlaisia ääneen ja kuvaan liittyviä työvaiheita, kuten leikkaus, värimääritys, visuaalisten efektien luominen, musiikin sovittaminen ja jälkiäänitettyjen äänten synkronointi. Leikkaajan vastuulle jää kuvattavan tarinan sujuva kerronta sekä huolellinen ulkoasu, johon olennaisesti liittyvät otosten valinta, kohtausten välisten siirtymien ja äänikerronnan sujuvuus. (Pirilä & Kivi 2010, 95–96.) Kuvausmateriaalin leikkaus hoitui kuvaajan toimesta. Leikkaus kesti useamman viikon, koska kuvaajan oli tehtävä tämä oman työnsä ohessa. Videon raakaversiota katsoessamme kerroimme mielipiteemme muutoksista, koskien esimerkiksi kohtausten pituutta ja videon äänimaailmaa. Katsoimme videon sekä värien kanssa että mustavalkoisena ja päädyimme tekemään videosta mustavalkoisen oikean tunnelman luomiseksi.

Musiikilla voidaan luoda vahva sidos kuulijaan emotionaalisella tasolla, ja se toimii psyykkisten tunnetilojen kuvaajana. Yhtenäinen musiikki myös yhdistää erilliset kohtaukset saumattomasti toisiinsa ja luo aina voimakkaan dramaturgisen sisällön. (Pirilä & Kivi 2010, 99–100.) Musiikin valitseminen videolle vei oman aikansa. Alun perin ajatuksena oli käyttää videolla ennalta mietittyä, videon sisältöön sopivaa kappaletta. Toinen vaihtoehto oli musiikin avulla

kunnioittaa ajankohtaa, 100-vuotista Suomea. Tekijänoikeuslakiin perustuen tekijänoikeus päättyy 70 vuotta tekijän kuoleman jälkeen (Heikkilä ym. 2008, 51). Lakiin perehdyttyämme nämä molemmat vaihtoehdot osoittautuivat mahdottomiksi toteuttaa videolla. Tekijänoikeuksista vapaata musiikkia etsimme internetistä. Useiden kappaleiden kuuntelun jälkeen löysimme videon taustalle yksinkertaista pianomusiikkia, joka loi juuri oikean tunnelman.

Käytimme videolla aitoja, edesmenneen vanhuksen päiväkirjamerkintöjä, joista valitsimme lauseet alku- ja lopputeksteihin. Käytössämme oli kaksi päiväkirjaa, jotka luimme ja valitsimme videolle sopivat, mielestämme vanhuksen yksinäisyyttä osuvasti kuvaavat lauseet. Päiväkirjamerkinnät toivat videoon todellisuuden tuntua ja koskettavuutta. Tekstit tuovat myös videoon selkeän alun ja lopun. Päiväkirjojen antaminen käyttöömme oli huomaavainen ja luottavainen ele päiväkirjojen lainaajilta, ja päiväkirjojen omistajat olivat puolestaan iloisia, että päiväkirjat olivat hyödyksi.

Mitään yleispätevää sääntöä videon hyvästä pituudesta ei ole. Pituuden tulisi olla kokonaisuuden kannalta sopiva, niin että mitään ei voi siihen lisätä tai poistaa rytmin, ajoituksen ja ajatuksen kustannuksella. Kymmenen minuutin mittaiseen videoon mahtuu runsaasti sisältöä. Lyhyt ohjelma on helppo esittää eri yhteyksissä ja asian tehokas ja painokas esittäminen on usein hyvä valinta. Ohjelma ei saa olla liian lyhytkään; tarina alku, juonen kehittyminen ja loppu vaativat vähintään kuuden minuutin mittaa, jotta tarina saadaan kerrottua. (Aaltonen 2007, 20.) Lopullisen videomme pituudeksi muodostui hieman yli kahdeksan minuuttia, mikä on hieman suunniteltua lyhyempi. Videon pituus on kuitenkin mielestämme käyttötarkoitusta ajatellen sopiva.

Projektin kustannukset pidettiin mahdollisimman pieninä. Kaikki kuvauksiin tarvittavat vaatteet ja tavarat hankittiin lähipiiriltä lainaamalla; mökkiä sisustettiin tauluin ja valokuvin kuvaus-tarkoitukseen sopivammaksi. Hoitajan vaatetus ja hänen työnkuvaansa liittyvät tavarat lainattiin kotihoidosta ja samoin vanhukselle hankittiin hänen ikäänsä sopivat vaatteet. Kustannuksia tuli ainoastaan matkakuluista sekä kuvaajalle ja näyttelijöille kuvauspäivän aikana tarjotusta ruokailusta ja kahvituksista, jotka maksoimme itse.

6.3.3 Opetusvideon viimeistely

Arviointivaiheessa on varmistettava, että projektille asetetut tavoitteet on saavutettu. Keskustelun koskien tavoitteita on koko projektin ajan oltava avointa kaikkien osapuolten kesken, mutta sen lopulla saavutetut asiat konkretisoituvat. On myös varmistettava henkilöstön mukanaolo projektin loppuun saakka, mikä liittyy vahvasti projektin johtamiskykyyn. Päätämisen vaiheessa projektin toiminta on lopetettava ja siirryttävä tulosten hyödyntämisen pohtimiseen ja varmistettava niiden käyttöönotto. (Paasivaara ym. 2013, 91–92.) Viimeistelyvaiheessa tuotetta tarkastellaan huolellisesti, jotta se vastaa osapuolien vaatimuksia ja tarpeita. Yksityiskohdat tarkennetaan saatujen arvioiden sekä palautteiden mukaisesti. Tämän jälkeen tuote on käyttövalmis. (Jämsä & Manninen 2000, 80–82.)

Opinnäytetyömme ohjaavan opettajan avustuksella valitsimme videomme koekatsojiksi aikuisopiskelijoiden ryhmän. He opiskelivat toista vuotta sairaanhoitajiksi ja usealla heistä oli jo kokemusta ikääntyneiden kotihoidosta. Videon näyttämisen kohderyhmälle koimme tärkeäksi, jotta palaute saataisiin siinä vaiheessa, kun videota oli vielä mahdollisuus muokata. Näytimme videon oppitunnin alussa ja pyysimme palautteen opiskelijaryhmältä kirjallisena. Annetun palautteen mukaan videosta välittyi hyvin ikääntyneen yksinäisyys ja ainoastaan yhdessä alla olevassa kommentissa tuotiin esille kehitysidea videota koskien.

Enemmän olisi voinut tuoda esille miehen olemassa olevaa(?) lähipiiriä, joka asui kaukana tai ei pitänyt juurikaan yhteyttä. Esim. tällä saisi paremmin esille yksinäisyyden. Hienosti tuotu kuitenkin esille kotihoidon tärkeys vanhan ihmisen elämässä ja sen asema sosiaalisessa kanssakäymisessä.

Pohdimme kehitysidea ja alun perin suunnitelmana olikin tuoda ikääntyneen lähipiiriä esille valokuva-albumin avulla, mutta tämä jäi inhimillisen erehdyksen vuoksi kuvauspäivän tavoista puuttumaan. Puuttuva valokuva-albumi korvattiin kuvauksissa kehystetyllä valokuvalla. Kokonaisuudessaan opiskelijoilta saatu palaute vahvisti käsitystämme, että video onnistuu viestimään sille tarkoitettua sanomaa; video koskettaa, saa katsojan ymmärtämään yksinäisen vanhuksen arkea ja välittää miten merkityksellinen lyhytkin hoitajan käynti voi olla. Kommenttien mukaan video onnistui pitämään otteessaan alusta loppuun asti ja se koettiin sopivan pituiseksi. Ohessa on suoria lainauksia opiskelijoilta saadusta kirjallisesta palautteesta.

Yksinkertaisuudessaan video viestii koskettavalla tavalla kotihoidon tärkeydestä yksinäisillä vanhuksilla. Video on sopivan pitkä ja hyvin toteutettu. Videoon on hyvin tiivistetty kotona asuvan vanhuksen arkea ja kotihoidon vaikutus vanhuk- sen mielentilaan.

Video kokonaisuudessaan ajatuksia herättävä ja pysäyttävä. Ideana hyvä tuoda esille vanhusten yksinäisyys ja pysäyttää miettimään, että hoitajan kohtaaminen on tärkeä asia potilaalle.

Herätti mielenkiinnon katsoa loppuun asti. Ajatuksia herättävä.

Musiikki mielestäni toimii hyvin tässä. Myös mustavalko -teema hyvä. Videolta pystyi poimimaan asioita, joita juurikin näkee ikäihmisten arkielämän kulussa, kun päivissä ei oikein ole mitään sisältöä.

Koskettava tarina. Hyvin tuotu esiin useita yksin asuvia vanhuksia koskettava yksinäisyys. Hyvä aihe ja hienoja oivalluksia, joilla kuvasitte yksinäisyyteen liitty- vää ahdistusta ja ajankulua silloin, kun ei ole mitään tekemistä ja odottaa kovasti jotain.

6.4 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari

Tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyvät tekijänoikeudet ja omistusoikeudet projektien tulok- siin sekä tuotoksiin ovat monimutkaisia. Tekijänoikeudet syntyvät, kun projektin tuotos on aikaansaatu, ja ne suojaavat esimerkiksi kirjallisia tuotoksia, raportteja ja audiovisuaalisia sisältötuotteita. Suomen työ- ja elinkeinoministeriön tekijänoikeuksien mukaan luovan työn tuloksena syntyneen tuotteen tekijänoikeuksista vastaavat tuotteen tekijät. Niitä ei tarvitse hakea mistään eikä niiden saaminen vaadi kirjaamista mihinkään rekisteriin. Tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle automaattisesti ja ovat voimassa koko eliniän sekä 70 vuotta kuoleman jäl- keen. Tekijänoikeudet koskevat myös opinnäytetöitä, joten myös opinnäytetyön tekijällä on oikeudet työhönsä. Tekijänoikeudet ovat myös siirrettävissä yrityksille tai yhteisölle näin sovit- taessa ja niiden puitteissa tekijät voivat antaa luvan käyttää teosta julkisesti. Tuote voidaan myös suojata patentilla, joka estää sen kopioinnin tai jäljittelyn. (Heikkilä ym. 2008, 50–52.)

Videoiden keskimääräinen käyttöikä ei ole kovin pitkä; esittelyvideolla parisen vuotta ja ope- tusohjelmalla ehkä hieman kauemmin. Videot vanhentuvat organisaatioiden vaihtuessa, tuot- teiden ja yritysfilosofioiden muuttuessa. Videoita on mahdollista muokata, mutta tämä ei pi- temmän päälle ole hyödyllistä; katsoja aistii vanhahtavuuden esimerkiksi videolla näkyvästä vaatetuksesta. Mikäli tiedetään, että videota tullaan käyttämään pitkään, on tämä mahdollista

huomioida käsikirjoitus- ja tekovaiheessa. Kameralle puhuvia henkilöitä kannattaa välttää ja kuvausajankohtaan viittaaviin yksityiskohtiin voi kiinnittää etukäteen huomiota. (Aaltonen 2007, 19.)

Videon tarkoituksena on olla ajaton, joten sen elinkaari on niin pitkä kuin Centrian opettajat haluavat. Kuvausympäristönsä puolesta video soveltuu todennäköisesti pitkään näytettäväksi opiskelijoille, mutta todellinen käyttöikä muotoutuu sen mukaan mitkä ovat opettajien kokemukset videon toimivuudesta osana opetusta. Videon tekijänoikeudet luovutettiin Centria-ammattikorkeakoululle opinnäytetyösopimuksessa toukokuussa 2017. Centria-ammattikorkeakoulun eli videon tilaajan logo täytyi näkyä tuotteessa ja luonnollisin kohta oli mielestämme videon lopussa.

7 PROJEKTIN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Toiminnallisen opinnäytetyön tekijän on tiedostettava omat henkiset, ajalliset ja taloudelliset voimavarat. Täytyy myös osata tunnustaa ja tunnistaa oma osaaminen. Opinnäytetyön loppuun saattaminen vaatii joustavuutta sekä opinnäytetyön tekijältä että toimeksiantajalta. Tiedon keräämisen keinot ovat samat sekä toiminnallisissa että tutkimuksellisissa opinnäytetöissä, mutta tutkimuskäytännöt eivät ole niin tiukkoja; toiminnallisessa opinnäytetyössä laadullisesti kerätyn aineiston analysointia ei esimerkiksi tarvitse tehdä samalla tarkkuudella ja järjestelmällisyydellä. Tiedon kokoaminen voi tapahtua haastattelemalla asiantuntijoita, jolloin tietoa hyödynnetään lähdeaineiston tapaan eli perustelujen tukena ja tuomaan teoreettista syvyyttä. Haastattelut lisäävät teoriaosuuden luotettavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 56–58.) Yhteistyö työelämän asiantuntijoiden kanssa auttoi yksinäisyyttä aiheuttavien tekijöiden havaitsemisessa sekä vahvisti käsitystämme kotihoidon tärkeydestä ikääntyneen arjessa. Työskentely kotihoidossa ja useat keskustelut kokeneiden hoitajien kanssa ovat avartaneet ja tuoneet esiin uusia näkökulmia opinnäytetyömme aihetta koskien.

Luotettavuutta parantaa tarkka ja selkeä kuvaus tutkimuksen eri vaiheista sekä toteutuksesta. Ihmisten kokemuksia tulee kuvata mahdollisimman kokonaisvaltaisesti sekä todenmukaisesti. Näitä tietoja kerätään esimerkiksi haastatteluilla ja havainnoimalla. Luotettavuus muodostuu teoretiedon ja käytännön sujuvasta yhdistämisestä. Kun kyse on kulttuurista ja ihmisistä, kuvaukset ovat aina ainutlaatuisia eivätkä niiden arviointiin sovi perinteiset arviointimenetelmät. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 26.) Projektin kaikki vaiheet kuvataan selkeästi opinnäytetyössämme. Opinnäytetyössämme vanhuksia ei ole haastateltu eivätkä he ole osallistuneet opinnäytetyöprosessiin. Hyödynsimme kokemuksiamme toisen vuoden opintoihin kuuluvasta kotihoidon harjoittelujaksosta ja kotihoidossa kertyneestä työkokemuksesta. Tällöin havainnoimme vanhusten kokemaa yksinäisyyttä ja keskustelimme heidän kanssaan aiheeseen liittyen.

Videon käsikirjoitus oli mielestämme onnistunut ja siinä kuvataan todenmukaisesti ikääntyneen yksinäisyyttä kotihoidossa. Opinnäytetyön teoretiedon lisäksi perustana käsikirjoitukselle olivat aikaisemmat omakohtaiset kokemuksemme kotona asuvien ikääntyneiden yksinäisyyden ilmenemisestä. Käsikirjoitusta työstäessämme keskustelimme myös kotihoidon työn-

tekijöiden kanssa, jotka toivat esille näkemyksiään siitä, miten vanhuksen yksinäisyys heidän mielestään ilmenee.

Videolla toimme elävän kuvan ja autenttisten päiväkirjamerkintöjen avulla esiin asioita, jotka altistavat ikääntyneen yksinäisyyden kokemukselle. Kuvasimme yksinäisyyteen liittyviä tekijöitä, kuten leskeyttä, tuomalla valokuvia ja kaipausta esiin. Ikääntyneen heikentyntä terveyttä kuvasimme lääkkeiden ottamisella ja kävelykepillä sekä yleisellä liikkumisen hitaudella. Kuvasimme vanhuksen asuvan yksin ja syrjässä erillään muista. Ympäristö oli hieman alkeellinen, mikä viestii pienituloisuudesta. Heikko taloudellinen tilanne saattaa aiheuttaa ikääntyneen jäämisen kotiin. Talviolosuhteet tuodaan esille videon alun ja lopun ulkokuvauksissa. Talvisen liukkauden johdosta ikääntyneen arki saattaa kutistua sisätiloihin. Kontaktien puute läheisiin ja ystäviin tuotiin esille sen avulla, että vanhus odotti puhelimen soivan. Yksinäisyys tuntuu usein pahempaan juhla- ja merkkipäivinä ja videon lopussa tyttäreltä saatu postikortti osoitti, että oli hänen syntymäpäivänsä. Syntymäpäivän suurta merkitystä tuotiin esille juhla-vaatteilla ja leivoskahveilla. Tyttäreltä saapuneella syntymäpäiväkortilla osoitettiin läheisyyden kaipuuta sekä seikkaa, että välit tyttäreeseen olivat etäiset. Vanhuksen arjen yksitoikkoisuutta ja ajan kulumisen hitautta toimme esille muun muassa kellon tikityksellä, viipyilevillä kohtauksilla ja arjen yksitoikkoisuuden kuvaamisella kun päivissä ei ole paljonkaan sisältöä. Tämän pohjalta videolla korostuu kotihoidon hoitajan käynnin suuri merkitys vanhukselle.

Kuvauksien aikana heräsi huoli videon katsojille välittyvästä virheellisestä vaikutelmasta, että vanhuksen ja hoitajan välillä olisi romanttinen suhde. Leikatussa videossa tätä ei kuitenkaan tullut mielestämme esille eikä myöskään opiskelijoilta saadussa palautteessa. Ihanteellisessa tapauksessa videolla vanhusta esittävä näyttelijä olisi ollut iäkkäämpi ja hoitajaa näyttelevä nainen nuorempi, jotta ikäero olisi tullut selkeämmin esille ja opiskelijat olisivat voineet samaistua hoitajaan paremmin. Tämä olisi todennäköisesti lisännyt videon uskottavuutta entisestään. Ennen käsikirjoituksen kirjoittamista näyttelijäksi videolle oli valittuna yhden opinnäytetyön tekijän iäkäs sukulaismies, mutta käsikirjoituksen valmistuttua totesimme kohtausten vaativan näyttelemistaitoa ja myös kuvauspäivän pituus askarrutti.

Tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on sen hyödyllisyys. Hyöty ei aina kohdistu tutkittavaan henkilöön, vaan tutkimuksella saatuja tuloksia voidaan hyödyntää vasta tulevaisuudessa. Tutkittava henkilö saattaa myös saada hyödyn eri muodossa, esimerkiksi lisääntyneenä tietoisuutena itsestään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Ikääntyneet hyöty-

vät opiskelijoille suunnatusta videostamme; vanhusten kokema yksinäisyys saatetaan opiskelijoiden tietoon, jotta he voivat myöhemmin hyödyntää tietoa hoitotyötä tehdessään.

Luotettavuutta voidaan arvioida työn vahvistettavuudella eli työssä on tuotava ilmi, mitä tutkimuksia on käytetty ja miksi (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Riippuen siitä mihin kysymyksiin tai ongelmiin halutaan saada vastauksia, valitaan tutkimuslähteet. Lähteiden valinta voi ohjailla tutkimusta ja pahimmillaan vinouttaa sitä. Kuvailevaan tutkimukseen liittyen on lähteitä haettaessa kiinnitettävä huomiota niiden monipuolisuuteen. On arvioitava, onko lähdemäärä riittävä ja ovatko käytetyt lähteet laadukkaita. Uudet lähteet lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta. Harkittava on myös, voiko tutkimustuloksia yleistää käytettyjen lähteiden perusteella. Tutkimuksen eettinen turvallisuus lisääntyy perusteellisen lähdekritiikin myötä. (Heikkilä ym. 2008, 44; Leino-Kilpi 2014, 367.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön ei kuulu piittaamattomuus, joka ilmenee puutteellisina viittauksina, tulosten huolimattomana tai puutteellisena kirjaamisena sekä samojen tulosten julkaisemisena useita kertoja, näennäisesti uusina; lähdeviitteet tulee merkitä tarkasti ja huolellisesti sekä tekstiin että lähdeluetteloon. Luotettavuuden perustana on plagioimattomuus eli ei esitetä toisen tekstiä omana. Sepittäminen, luvaton lainaaminen tai anastaminen sekä havaintojen vääristely ovat vilpillistä toimintaa. Tutkimuksessa tulee myös ilmetä selkeästi rahoituslähteet ja tämän kaltaiset sidonnaisuudet. (Leino-Kilpi 2014, 365.)

Tietoperustan laatiminen loi pohjan koko projektille. Tietoa koskien ikäihmisten yksinäisyyttä oli runsaasti, ja sitä oli suhteellisen helposti saatavilla, joten aiheen rajaaminen muodostuikin ajoittain haastavaksi. Olemme hankkineet tietoa muun muassa Kokkolan kaupunginkirjastosta, kaukolainaamalla muista kirjastoista, maakuntakirjastoista, Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen kirjastosta sekä Theseuksesta. Teoriatiedon hahmottaminen ja siihen syventyminen on olennaista, jotta ikäänntyneen kokeman yksinäisyyden osaa käsittää osana laajempaa kokonaisuutta. Lähteitä läpikäydessämme huomasimme samojen teemojen toistuvan, mikä kertoi aineiston olevan riittävä ja luotettava. Tietoperustassa päätimme ottaa esille ikäänntyneen yksinäisyyden lisäksi myös yksinäisyyden syihin perehtyviä teorioita, sillä ne kuuluvat olennaisena osana yksinäisyyden käsittelyyn. Muita tietoperustan aiheita olivat kotihoidon ja hoitajan merkitys yksinäisyyden ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Koimme tärkeäksi tuoda esille sen, millä eri keinoilla hoitaja voi puuttua ikäänntyneen yksinäisyyteen sen tunnistettuaan. Yhtenä aiheena tietoperustassamme oli myös video oppimisme-

netelmänä, sillä opinnäytetyön video on suunniteltu hoitotyön opiskelijoille. Jotkut lähteet ovat yli kymmenen vuotta vanhoja, mutta ne ovat hyviä perusteoksia, sillä niissä oleva tieto soveltuu vielä tähänkin päivään. Lähdemerkinnöissä olemme noudattaneet suurta huolellisuutta emmekä ole plagioineet saati esittäneet toisen tutkimaa tietoa omanamme.

Eettisyys on tärkeää ottaa huomioon työn jokaisessa vaiheessa, sillä sen toteutumattomuus vie pohjan koko työltä. Opinnäytetyön prosessissa tehdään paljon etiikkaan liittyviä päätöksiä. (Kylmä & Juvakka 2007,128–149.) Tutkimukseen osallistuvilla on myös taattava anonymiteetti, toisin sanoen henkilötietoja ei paljasteta. Tutkimustietoja ei saa luovuttaa kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Tutkimusetiikassa on otettava huomioon haavoittuvat ryhmät, joiden tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen voi olla kyseenalaista. Tällöin on erikseen arvioitava, miten heiltä voi saada tietoisesta suostumuksesta tutkimukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221–222.)

Projektin alussa harkitsimme vaihtoehtoa, että kotihoidon palveluiden piirissä oleva ikääntynyt olisi kertonut omista yksinäisyyden kokemuksistaan. Olisi kuitenkin ollut eettisesti arveluttavaa ottaa projektiin mukaan ikääntynyt kertomaan omista kokemuksistaan, joten videolla esiintyy näyttelijä. Hoitoalan opinnäytetöissä etiikka on korostetussa roolissa, mikä nousi esille videolla käyttämiemme päiväkirjalainauksen kohdalla. Vanhuksen päiväkirjamerkintöjen lainauksien etiikan ja anonymiteetin varmistimme Centria-ammattikorkeakoulun asiantuntija Pekka Hulkolta. Mielestämme oli lauseiden käytön kannalta merkityksellistä, että videolla olevat lainaukset ovat alkuperäisellä murrekielellä ja että kirjoittajan nimi ja päivämäärä ovat näkyvillä, vaikkakin muutettuina. Suullinen lupa omaisilta, päiväkirjan kirjoittajan nimen vaihtaminen ja päivämäärämerkintöjen muuttaminen oikeuttivat lainauksien käyttöoikeuteen videolla. Kyseiset muutokset varmistavat, ettei päiväkirjan kirjoittajaa pystytä tekstistä tunnistamaan. Videolla esiintyviltä näyttelijöiltä saimme suullisen luvan heidän nimiensä käyttöön lopputekstissä, jossa myös videon tekijät mainitaan. Alla ovat videossa käytetyt päiväkirjalainaukset:

Vesikeli, kauhian liukasta. On kurjaa, kun ei taho päästä mihinkään!

Kyllä on kurjaa, kun tulee vanhaksi. On niin yksin kuin voi olla!

Kukaan ei kysy pääsetkö kauppaan tai mihinkään! Kun ei ole mikään...

Nimi ja syntymäpäivä tänä päivänä, eipäs kukaan muistanut, ei sen mitään väliä!
Pikku pakkaneen, mittari näyttää -5 astetta.

8 AMMATILLINEN KEHITTYMINEN JA OPPIMISKOKEMUKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opetusmateriaaliksi video vanhusten yksinäisyydestä. Video oli kohdennettu ensisijaisesti hoitoalan opiskelijoille, koska hoitajat ovat keskeisessä asemassa ikääntyneiden yksinäisyyden tunnistamisessa, ehkäisemisessä ja siihen puuttumisessa. Videon tavoitteena on nostaa esiin aiheen merkityksellisyys ja herättää opiskelijat huomaamaan miten kokonaisvaltaista yksinäisyys voi olla ikäihmisen näkökulmasta kuvattuna. Projektin tuotoksena tehtyyn opetusvideoon olemme tyytyväisiä. Projekti on ollut vaativa, mutta aihe oli motivoiva ja olemme kokeneet videon tekemisen tärkeäksi. Mielestämme aiheen merkityksellisyys ja kokonaisvaltaisuus onnistuttiin välittämään videossa onnistuneesti. Opiskelijoilta saamamme kirjallinen positiivinen palaute vahvistaa käsitystämme siitä, että video viestii oikeaa sanomaa. Videolta on havaittavissa ikääntyneen yksinäisyyttä aiheuttavia tekijöitä, joita olemme käsitelleet tietoperustassa ja se onnistuu aitoudellaan koskettamaan katsojaa. Vetoamalla tunteisiin se herättää pohtimaan aihetta ja auttaa tilanteen tullen toimimaan. Myöhemmässä vaiheessa palautteen kuuleminen opettajilta ja opiskelijoita olisi mielenkiintoista; miten videomme näyttäminen käytännössä toimii osana opetustilannetta ja mitkä ovat oppimiskokemukset.

Projekti on opettanut meille suunnitelmallisuutta ja organisointitaitoja. Projektin aikataulutaminen osoittautui haasteelliseksi, sillä yksi meistä opinnäytetyön tekijöistä oli kolme kuukautta harjoitteluvaihdossa ulkomailla. Video oli alun perin tarkoitus kuvata ennen harjoitteluun lähtöä alkuvuodesta 2017, mutta se viivästyi keväälle kuvaajan puuttumisen vuoksi. Tämän vuoksi kuvaukset toteutettiin kahden opinnäytetyön tekijän toimesta. Jaoimme työosuuksia ja sovimme keskenämme, että jokaisen oli mahdollisuuksien mukaan osallistuttava projektiin. Nykyaikaisten yhteyksien ja keskinäisen työnjakomme suunnittelun ansiosta yhteistyömme sujui onnistuneesti välimatkasta huolimatta. Kaikki opinnäytetyön tekijät eivät asu samalla paikkakunnalla, joten joustavuus ja yhteiseen tavoitteeseen sitoutuminen on ollut todella tärkeää. Useinkaan ei ole ollut mahdollista tehdä opinnäytettä konkreettisesti yhdessä, joten itsenäisesti tehdyllä työllä on ollut keskeinen merkitys. Projekti on ollut aikaa vievä ja työnjako osoittautui välillä haasteelliseksi. Pitkäjänteisyys on ollut opinnäytetyöprosessissa avaintekijä, jotta projekti on saatu päätökseen onnistuneesti.

Tietoperustaa rakentaessamme ja materiaalia kartoittaessamme olemme oppineet aiheesta runsaasti. Myös tiedonkeruun taidot ovat kehittyneet. Projekti on kasvattanut uskoa omiin kykyihimme ja kehittänyt yhteistyötaitojamme. Alussa ajatus videon tekemisestä innosti, mutta samalla myös huolestutti, koska meillä ei ollut asian tiimoilta entuudestaan kokemusta. Kuitenkin huolellisesti tehdyt alkuvalmistelut helpottivat kuvauksia. Oma ammattitaitomme ja asiantuntijuutemme ikääntyneen yksinäisyydestä nousivat tärkeiksi elementeiksi kuvauksia suunniteltaessa ja pohtiessamme mitä asioita haluamme videolla tuoda näkyviin. Kuvaukseen liittyvä prosessointi vaati aiheeseen paneutumista, luovaa ideointia sekä kykyä tiivistää ja keskittyä olennaiseen. Sidosryhmiin pidimme aktiivisesti yhteyttä ja huolehdimme, että asiat etenevät aikataulun mukaisesti. Projektin edetessä vahvistui mielikuva sen onnistumisesta, mikä antaa tulevaisuudessakin varmuutta osallistua mahdollisesti vastaan tuleviin projekteihin.

Ennen projektin aloittamista pohdimme kotihoitoa ja sen roolia vanhusten yksinäisyyden lievittämisessä. Aikaisempien kokemuksiemme mukaan kotihoidon piirissä vaikutti olevan paljon yksinäisiä ikäihmisiä. Miten aktiivisesti ja millä keinoin kotihoidon piirissä olevien vanhusten yksinäisyyteen oli todellisuudessa tartuttu? Kokemustemme mukaan ongelman laajuus tiedostetaan, aiheeseen suhtaudutaan vakavasti ja aidon kiinnostuneesti. Aihe puhututtaa, mutta käytännössä hoitajille on varattu asiakaskäynneille aikaa vain perushoitoon, joten aikaa ei välttämättä jää riittävälle läsnäololle. Kaikilla hoitajilla ei ole myöskään tietoa saatavilla olevista palveluista, joiden avulla on mahdollista puuttua ikääntyneen yksinäisyyteen. Pääosin hoitajat aktivoivat kotihoidon parissa olevia ikäihmisiä esimerkiksi osallistumaan kunnan järjestämään päivätoimintaan, joka osoittautui monelle ikäihmiselle hyvin tärkeäksi viikoittaiseksi tapahtumaksi. Kuitenkaan kaikki yksinäiset ikääntyneet eivät halua osallistua ryhmämuotoiseen toimintaan vaan haluavat jonkun, joka käy kotona säännöllisesti. Esimerkiksi Suomen Punaisen Ristin ystäväpalvelu on tähän hyvä vaihtoehto, mutta ystävät koostuvat vapaaehtoisista eivätkä ole aina saatavilla. SPR ylläpitää myös seniorikahvilaa eri kaupungeissa, kuten Kokkolassa. Kahvila on avoinna kerran viikossa ja toimintaan on kenen tahansa mahdollista osallistua. Helsinki Missiolla on puhelinpalvelu "aamukorva", johon voi soittaa ympäri Suomea joka aamu kello 5–9 välisenä aikana. Kotihoidolla ei ole resursseja käydä ikääntyneen luona ylimääräisiä kertoja tai tehdä pidempiä käyntejä yksinäisyyden lievittämiseksi. Yhteistyötä kotihoidon ja kolmannen sektorin kanssa tulisikin kehittää, jotta apu löytää jokaisen kohdalla perille.

Aihe on yhteiskunnallisesti ajankohtainen ja kotihoidon piirissä olevien ikäihmisten määrä tulee kasvamaan sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvan uudistuksen myötä. Oletuksena vaikuttaa olevan, että mikäli kotihoidon palvelutaso on laadukas, haluavat ikäihmiset asua mahdollisimman pitkään kotona. Kotihoidon palvelutasosta huolimatta ikäihmisten parista löytyy kuitenkin henkilöitä, jotka haluaisivat muuttaa palvelukotiin ensisijaisesti ystävien tapaamisen sekä sosiaalisten virikkeiden toivossa. Mikäli ikäihmisten halutaan viihtyvän yhä kauemmin omassa kodissaan, on yksinäisyyden tunnistamista ja siihen puuttumista parannettava. Tulevaisuudessa teknologian lisääminen tuo myös omat haasteensa, sillä ihmisellä on tarve olla lähellä, tuntea kosketus ja kommunikoida kasvokkain toisen kanssa.

Vanhenemisen mukanaan tuomien muutosten lisäksi ikääntyneen elämässä on paljon asioita, jotka vaikuttavat yksinäisyyteen. Useat tekijät persoonassa, asenteissa ja sosiaalisissa taidoissa vaikuttavat ikäihmisen kokemaan yksinäisyyden tunteeseen. Olemme työssämme havainneet yksinäisyyden monet kasvot ja eletyn elämän sen takana. Jokaisella ikääntyneellä on oma käsityksensä yksinäisyydestä sekä sen kokemisesta ja tunnetta tulee kunnioittaa, mutta samalla aihe herättää ristiriitaisia tunteita. Osa ikääntyneistä kokee itsensä yksinäiseksi siitä huolimatta, että heillä on läheisiä ihmissuhteita, paljon sosiaalisia kontakteja ja he saavat tukea kolmannen sektorin sekä kotihoidon palveluilta. Toisaalta löytyy ikäihmisiä, jotka eivät koe olevansa yksinäisiä tai eivät halua tai osaa ottaa vastaan hoitajan ehdotusta yksinäisyyden lieventämisestä. Ikääntyneen mahdollista yksinäisyyttä on myös välillä haasteellista selvittää, asiasta käydyistä keskusteluista huolimatta. Saattaa olla vaikea tunnistaa, onko kyse yksinäisyydestä vai masennuksesta; mikä on syy ja mikä seuraus. Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, eikä hoitaja saa tehdä omia oletuksiaan tai päättää asioita toisen puolesta. Tärkeää on kuunnella ikääntynyttä ja tarjota vaihtoehtoja, lopullisen valinnan tekee vanhus itse.

Yksinäisyys voi johtaa ikääntyneen psyykkiseen ja fyysiseen sairastumiseen. Omaa terveydentilaa ja vaivoja on kotona yksin aikaa pohtia, jolloin vanhus saattaa ottaa herkästi yhteyttä terveydenhuoltoon ilman syytä. Hoitoon voidaan hakeutua vain siksi, että on tarve jutella toisen ihmisen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa ei välttämättä osata tai haluta kiinnittää huomiota syyhyn hoitoon hakeutumisen taustalla, joten vanhuksen tilanne ei muutu. Ikääntynyt hakeutuu yhä uudestaan hoitoon ja tilanne muistuttaa pyörövi-ilmioita. Tunnistamalla yksinäinen vanhus ja tilanteeseen puuttumalla voidaan ehkäistä turhia terveydenhuollon käyntejä, ikääntynyt kokee itsensä kuulluksi ja yksinäisyys lievittyy. Ikääntyneet saattavat

myös vierittää yhteiskunnan syyksi oman yksinäisyyteensä, vaikka kyse on omasta itsestä, elämästä ja valinnoista. Yhteiskunta voi hoitaa oman osuutensa tarjoamalla palveluita, mutta ikääntyneen on itse niihin päätettävä tarttua. Vastuu yksinäisyyden ehkäisemisestä on myös ikääntyneellä.

Projekti on kasvattanut ammatti-identiteettiämme ja kykyämme kohdata ikääntynyt arvokkaana yksilönä ottaen huomioon hänen tarpeensa, persoonansa ja tunteensa. Varmuutemme tunnistaa yksinäinen ikääntynyt on lisääntynyt ja osaamme ottaa asian hänen kanssaan esille. Olennaista on oivallus puuttumisen merkityksellisyydestä. Havaittu yksinäisyys on helppo sivuuttaa, mutta vahvan ammattietiikan sisäistänyt hoitaja ottaa asian esille avoimesti ja hienovaraisesti. Ikäihmisen yksinäisyyden havaitseminen ja siihen puuttuminen kuuluu hoitajan työnkuvaan. Yksinäisyydessä ei ole hävettävää eikä se kuulu luonnollisena osana vanhuuteen.

Tulevaisuudessa Centria–ammattikorkeakoulu voisi halutessaan tarjota videota myös muille terveydenhuollon toimijoille, jolloin tavoitteena olisi lisätä hoitoalan ammattilaisten tietoisuutta ikääntyneiden yksinäisyydestä sekä saada heidät puuttumaan herkemmin työelämän tilanteisiin. Jatkoaiheena opinnäytetyölle voisi olla videon pohjalta järjestetty kotihoidon työntekijöiden koulutuspäivä.

LÄHTEET

- Aaltonen, J. 2007. Käsikirjoittajan työkalut. Audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Asetus tutkimuseettisistä neuvottelukunnasta 15.11.1991/1347. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19911347?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=asetus%20tutkimuseettisest%C3%A4%20neuvottelukunnasta>. Viitattu 12.9.2017
- Centria-ammattikorkeakoulu. 2017. Sairaanhoidtaja (AMK). Saatavissa: <https://web.centria.fi/hakijalle/paivatoteutukset/sairaanhoidtaja-amk>. Viitattu 27.10.2017.
- Hakkarainen, P. & Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta, mediapedagogiikkakeskus. Jyväskylän yliopisto. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.
- Heikkilä, A. Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Heimonen, S., Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Sarvimäki, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.
- Heinola, R. & Luoma, M-L. 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Heiskanen, T. & Saaristo, L. 2011. Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Yhteistyössä Suomen Mielenterveysseuran kanssa. Tampere: Edita.
- HelsinkiMissio. 2017. Seniori, yksin ei tarvitse jäädä. Saatavissa: <https://www.helsinkimissio.fi/senioreille>. Viitattu 12.9.2017.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Hyvönen, B., Rantanen, M. 2017. ”Onneks on Rasti, elämät risteytyy”. Rastitoiminnan vaikutus ikääntyneiden kokemaan mielenterveyteen ja toimintakykyyn. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122098/Rastitoiminnan%20vaikutus%20ikaantyne-den%20kokemaan%20mielenterveyteen%20ja%20toimintakykyyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 12.9.2017.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Kallio peruspalvelukuntayhtymä. 2017. Kotihoito. Saatavissa: <http://www.kalliopp.fi/kotihoito>. Viitattu 11.9.2017.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Karisto, A. & Tiilikainen, E. 2017. Yksinäisyys ja aika. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (2017):5. 527–537.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Keränen, T. & Pasternack, A. 2015. *Kliinisen tutkimuksen etiikka – Opas tutkijoille ja eettisille toimikunnille*. Helsinki: Duodecim.
- Kuikka, A., Utriainen, J. & Virkkunen, A. 2012. *Onnistunut projekti. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liiton projektikäsikirja*. Helsinki: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. 2012. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Viitattu 9.4.2016.
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488>. Viitattu 12.9.2017.
- Lautkankare, R. 2014. *Videon mahdollisuudet opetuskäytössä*. Turun ammattikorkeakoulun Vi-Peda-hanke. Tampere: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.
- Leino-Kilpi, H. 2014. *Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka*. Teoksessa H. Leino-Kilpi & M. Välimäki (toim.). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 365–367.
- Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. *Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana*. Porvoo: WSOY.
- Miettinen, R. 2000. *Konstruktivistinen oppimisenäkemys ja esineellinen toiminta*. *Aikuiskasvatusta* 4/2000. 276–292.
- Nevala, T. & Kiesiläinen, I. 2011. *Kamerakynän pedagogiikka*. Teoksessa P. Hakkarainen & K. Kumpulainen (toim.). 2011. *Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen*. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta, mediapedagogiikkakeskus. Jyväskylän yliopisto. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius, 31–34.
- Nevalainen, V. 2009. *Laatua vanhustyöhön*. Helsinki: Edita
- Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. *Laatua vanhustyöhön*. Helsinki: Edita.
- Paasivaara, L. Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. *Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa*. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Parkkinen, M. 2015. *Ikääntyminen, yksinäisyys ja toimintakyky. Yli 75-vuotiaiden suomalaisten yksinäisyyttä määrittävät tekijät ja toimintakyky yhteydessä yksinäisyyteen*. Helsingin yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155285/Parkkinen_Sosiologia.pdf. Viitattu 10.9.2017.

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. Viides uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pirilä, K. & Kivi, E. 2010. TEOS. Elävä kuva – elävä ääni. Kolmas osa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Punainen Risti. 2017. Haluatko ystävän? Saatavissa: <https://www.punainenristi.fi/hae-tukeaja-apua/yksinaisyteen>. Viitattu 12.9.2017.

Rehunen, A., Reissell, E., Honkatukia, J., Tiitu, M. & Pekurinen, M. 2016. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 41/2016. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79724/Sosiaali-%20ja%20terveyspalvelujen%20tarpeen,%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20ja%20tuottamisen%20alueelliset%20muutokset.pdf?sequence=1>. Viitattu 11.9.2017.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2005. Ikääntyvän henkilön yksinäisyys – haaste hoitotyölle. E. Noppari & P. Koistinen (toim.) Laatusuositus vanhustyöhön. Helsinki: Edita, 19.

Saari, J. 2010. Yksinäisten yhteiskunta. Helsinki: WSOYpro Oy.

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattilinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. Viitattu 29.9.2017.

Sendenali, T. 2011. Ikääntyneen ihmisen yksinäisyys ja korttelikerhotoiminta kotihoidossa. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö Saatavissa: <http://theseus56-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/32307/Tuija.Sendenali.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 12.9.2017.

Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 26.10.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1. Viitattu 10.9.2017.

Taube, E., Kristensson, J., Sandberg, M., Midlöv, P. & Jakobsson, U. 2014. Loneliness and health care consumption among older people. *Skandinavian Journal of Caring Sciences* 29, (3) 2015, 435–443.

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 26.10.2017.

- Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Jyväskylä University Printing House.
- Tiikkainen, P. & Voutilainen, P. 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit Oy.
- Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Saatavissa: file:///C:/Users/berit_000/Downloads/yksinaisyys_ja_elamankulku_ETHESIS_korjattu.pdf. Viitattu 10.9.2017
- Tilastokeskus. 2015. Väestöennuste 2015–2065. Suomen virallinen tilasto. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_fi.pdf. Viitattu 14.9.2017.
- TOIMIA Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. UCLA-yksinäisyysasteikko. Anne Punakallio. (Townsend 1957). Saatavissa: http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/mittariversio/2011/01/26/yksinaisyyskysymyslomake_110113.pdf. Viitattu 14.9.2017.
- Toivonen, K. & Suhonen, R. 2013. Ikääntyneen ihmisen terveysongelmat ja niiden arviointi – esimerkkejä keskeisistä terveysongelmista. A. Axelin, M. Stolt & R. Suhonen (toim.) Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A65. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print, 57-61.
- Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopistopaino Oy.
- Vasara, H. 2011. IKÄÄNTYNEIDEN YKSINÄISYYS. Pieksämäen kaupungin kotihoidon asiakkaiden kokemuksia yksinäisyydestä ja sen vaikutuksista toimintakykyyn ja kotona pärjäämiseen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35574/Vasara_Henna.pdf?sequence=1. Viitattu 6.4.2016.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

YKSINÄISYYSKYSYMYS

A) Tätä kysymysmuotoa on käytetty mm. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa:

Tunnetteko itsenne yksinäiseksi:

1. en koskaan
2. hyvin harvoin
3. joskus
4. melko usein
5. jatkuvasti

B) Tätä kysymysmuotoa on käytetty mm. Ikivihreät-projektissa (Tiikkainen 2006):

Kärsittekö yksinäisyydestä?

1. en koskaan / hyvin harvoin
2. harvoin
3. usein
4. melkein aina

C) Tätä kysymysmuotoa on käytetty mm. Ikääntyneiden yksinäisyys -tutkimuksessa (Routasalo, Pitkälä, Savikko, Tilvis 2003):

Kärsittekö yksinäisyydestä?

1. harvoin tai ei koskaan
2. toisinaan
3. usein tai aina

D) Näitä kysymysmuotoja on käytetty mm. Jyväskylän yliopiston Ikivihreät-projektissa 1988–2004:

Oletteko mielestänne yksinäinen?

1. en ole mielestäni yksinäinen
2. olen yksinäinen silloin tällöin
3. olen aika yksinäinen
4. olen hyvin yksinäinen

Ajatellessanne elämäännä ja sen aikana mahdollisesti kokemaanne yksinäisyyttä, mikä seuraavista vaihtoehtoista parhaiten kuvaa Teitä itseänne?

1. en ole juurikaan kokenut yksinäisyyttä
2. elämässäni on ollut joitakin yksinäisiä vaiheita
3. olen koko elämäni ajan tuntenut itseni yksinäiseksi

Lähteet:

Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus: www.thl.fi/ath Tiikkainen, Pirjo (2006): Vanhuusiän yksinäisyys – Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä, Jyväskylän yliopisto <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13494/9513925374.pdf?sequence=1> Routasalo P, Pitkälä K, Savikko N, Tilvis R. Ikääntyneiden yksinäisyys. Kyselytutkimuksen tuloksia. Tutkimusraportti 3. Saarijärvi: Vanhustyön keskusliitto, Saarijärvi. 2003. Ikivihreät-projekti: <https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/sgt/Tutkimus/ikiv>

OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU

maaliskuu 2016	aiheen valinta
huhtikuu 2016	aiheen rajaaminen tiedonhaku
touko-syyskuu 2016	opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen
loka-marraskuu 2016	tietoperustan kirjoittaminen käsikirjoituksen alustava miettiminen
joulukuu 2016	tietoperustan kirjoittaminen
tammikuu 2017	ohjaavan opettajan tapaaminen
maaliskuu 2017	näyttelijöiden varmistuminen kuvaajan tapaaminen käsikirjoituksen tekeminen kuvaussuunnitelman ja -aikataulun tekeminen tutkimuslupien hakeminen ohjaavan opettajan tapaaminen
huhtikuu 2017	videomateriaalin kuvaaminen videomateriaalin leikkaaminen ohjaavan opettajan tapaaminen
toukokuu 2017	videomateriaalin läpikäyminen ja viimeistely palautteen kerääminen opiskelijoilta ohjaavan opettajan tapaaminen
syyskuu 2017	teoriaosuuden viimeistely projektin prosessointi ja kirjoittaminen
lokakuu 2017	opinnäytetyön viimeistely ja palauttaminen
marraskuu 2017	opinnäytetyöseminaarit valmis opinnäytetyö

VIDEON KÄSIKIRJOITUS JA KUVAUSSUUNNITELMA

7.3.2017

Video alkaa lainauksilla päiväkirjasta.

1. kohta

Vanhus makaa sängyssä peiton alla hämärässä makuuhuoneessa (säleverhot kiinni). Hän heräilee hiljalleen. Katsoo yöpöydällä olevaa herätyskelloa, joka on 6.30. Ottaa peiton päältä. Nousee istumaan sängyn reunalle. Istuu hetken rauhassa. Nousee seisomaan ja laittaa aamutakin päälleen. Kävelee ikkunan luo ja avaa sälekaihtimet.

- Mökki ulkoa
- Kamera-ajo tuvasta kamariin yleiskuva, kun vanhus liikkuu ja havittelee herätyskelloa
- puolikuva vanhuksesta peittojen alla, kun katsoo kelloa
- Kellosta kokokuva
- Kokokuva kamarin ovelta, kun nousee istumaan sängyn reunalle
- Istuu sängyn reunalla kuvattuna suoraan edestä -> nousee seisomaan
- Sivusta kuvattuna, kun seisoo sängyn edessä ja laittaa aamutakin
- Kamerapanorointi sängyn edestä ikkunalle

2. kohta

Vanhus kävelee ikkunan luota kävelykeppiä apuna käyttäen hellan luo. Sytyttää hellan pesässä valmiina olevat puut. Kääntyy tiskipöytää kohti ja laittaa valmiiksi pannukahvitarpeet pannuun. Laittaa pannun hellalle. (Dosetti pöydällä)

- kuvattuna olohuoneesta kamarin ovelle, kun vanhus tulee kepin kanssa ja kääntyy hellalle
- sytyttää tikun puolikuva edestä niin että kasvot näkyvät
- lähikuva kädestä, kun sytyttää hellan
- Kokokuva ja puolikuva pannun valmiiksi laittamisesta
- Puolikuva sivusta, kun laittaa pannun hellalle

3. kohta

Vanhus nojaa lipastoon ja katsoo ikkunan ulkopuolella näkyvää lämpömittaria. Merkitsee lukeman seinällä olevaa kalenteriin, jossa näkyvät kuukauden tapahtumat eli siivoojan käynti kerran kuussa ja kotihoidon käynti kahden viikon välein. Tämä 11.4. päivämäärä ympyröity. Menneiden päivien päälle laitettu ruksi tussilla.

- Puolikuva/lähikuva vanhuksesta ja ikkunasta, kuvattuna sieltä puolelta, mistä kalenteri kuvakin (lämpömittari taustalla)
- lähikuva kalenterista, kun kirjaa lukemat

4. kohta

Vanhus istuu pirttipöydän ääressä juoden kahvia kulahtaneesta kupista. Pöydällä lautasella muutama siivu pulapitkosta. Istuu ja katselee ulos ikkunasta.

- Puolikuva vanhuksesta pöydän äärellä

5. kohta

Makuuhuoneessa vanhus valitsee itselleen kauluspaitaa kahdesta mahdollisesta. Hänellä on päällään jo aluspaita, pyhäousut ja paremmat tossut jalassa. Arkivaatteet ovat tuolilla ja arkitossut tuolin vieressä lattialla. Valittuaan kauluspaidoista toisen alkaa pukea sitä. Mietii laittaako vielä puvun takin, mutta valitseekin villatakin.

- Lähikuva tuolista, jossa on vanhuksen äsken päällä pitämänsä vaatteet
- Kokokuva takaa, kun vanhus laittaa kauluspaitaa päällensä, toinen kauluspaita on sängyn päällä
- Etusivusta kuvattuna, kun suoristaa toisen kalupaidan ja laittaa sen roikkumaan oveen henkarissa.

6. kohta

Vanhus keittiössä kattamassa pöytään parempaa kahviastioita. Pyyhkii pölyjä astiapyyhkeellä ja kiillottaa lusiikat. Ottaa esille parempaa tarjottavaa, leivoksia. Laittaa nätisti esille serviettien kera. Katsoo kelloa ja vilkaisee ulos ikkunasta.

- Samasta päin kuvattuna pöydän kattaus puolikuvana kuin kahvilla olokin (astiat pöydässä – kävelee tuoden leivoksia)

- Pölyjen pyyhkiminen ja lusikoiden kiillottaminen puolilähikuvana etuviistosta ja kamera panoroinnilla (kiillotus – pöytään laitto)
- Puolilähikuva kellon katsomisesta
- Lähikuva kellosta
- Puolikuva/kokokuva, kun katsoo ikkunasta
- Kellon katsominen ja ikkunasta katsominen kaikki samassa koko/puolikuvassa

7. kohtaus

Vanhus istuu keinutuolissa. Laittaa radion päälle. Radiosta kuuluu jokin vanha kappale. Keinuu silmät kiinni musiikkia kuunnellen. Hetken kuluttua ottaa puhelimen käteensä ja tarkistaa toimiiko puhelin. Jää kiikkumaan keinutuoliin. Löytää hääkuvan/kuvan vaimostaan ja silittää vaimonsa kuvaa sormella.

- kokokuva vanhuksesta, kun hän keinuu hitaasti musiikin soidessa (radio ja puhelin vieressä)
- Kokokuvassa ottaa luurin käteen ja laskee
- Lähikuva, kun luuri on korvalla
- Puolilähikuvassa edestäpäin kiikkuu vähän aikaa
- Kuvan silitys
- Lähikuva vanhuksen kasvoista, kun katsoo valokuvaa

8. kohtaus

Oveen koputetaan. Vanhus ilahtuu, ottaa kamman taskustaan ja siistii nopeasti hiukset. Kävelee ovelle ja avaa oven hoitajalle, joka hymyilee saapuessaan. Hoitaja kyselee vanhuksen voinnista ja kuluneesta päivästä. Hoitaja laittaa dosetit pöydälle ja ottaa tyhjät pöydältä. Ihastelee katettua pöytää ja yllättyy, kun pyydetään kahville. Huomaa valokuva-albumin ja alkavat katsoa sitä yhdessä. Vanhus hymyilee. Hidas häivytyks mustaan.

- Koputus kuuluu kiikkutuolissa kokokuvassa, vanhus havahtuu – kamera-ajolla nousee – albumi pöydälle – peilin eteen kampaamaan tukkaa
- Puolilähikuva takaa peilin kautta, kun kampa hiukset
- Oven avaus niin, että hoitaja puolilähikuvassa hymyilee
- Vanhuksen kasvot lähikuvassa hymyilee
- Kokokuvassa **kamera-ajossa** molemmat, kun tulevat sisälle ovelta. Ovelle päin kuvattu. Samassa kuvassa vanhus kehottaa hoitajaa pöytään kahville. Hoitaja laskee tavaransa ja istuu pöytään yllättyneenä ja iloisena.
- Hoitajan edestä kuvattu puolikuvaa, kun istuu pöydässä ja vanhus kaataa hänelle vierestä kahvia. Hoitaja ottaa samalla albumin. Vanhus vie kahvipannun pois ja tulee istumaan hoitajan viereen näyttäen kuvia albumista.
- Lähikuvat molemmista sivulta niin, että albumikin näkyy, iloiset ilmeet

9. kohtaus

Vanhus yöpuku päällä. Istuu sängyllä makuuhuoneessa. Ottaa kortin käteensä. Kortissa teksti: Hyvää syntymäpäivää isä! Toivottavasti päiväsi on täynnä onnea ja iloa! Toivottaa tyttäresi Pirjo. Halauksia! Vanhus laittaa kortin takaisin pöydälle. Laittaa kädet ympärilleen ja antaa itselleen pitkän halauksen. Laittaa kalenteriin ruksin päivän päälle.

- Alaviistosta/edestä kuvattu puolikuva, kun vanhus istuu kortti kädessään ja lukee sitä
- Vanhuksen takaa kortista lähikuva
- Alaviistosta/edestä puolikuva, kun rutistaa itseään ja nousee
- Kalenterista lähikuva, kun laittaa ruksin
- Kameran panorointi puolikuvasta kokokuvaan kalenterilta kävely makkariin hitaasti

10. kohtaus

Kuvaa yksinäisestä mökistä.

Kuvausaikataulu

Aika	Kohtaus lyhyesti	Rekvisiitta	Puvustus	Henkilöt	Äänet
klo 7.30	Ajo Nivalaan				
klo 8.50 30 min	Tutustuminen kuvauspaikkaan ja kahvit				
klo 9.20 30 min	Kuvauslaitteiden purkaminen				
klo 9.50 30 min	1. kohtaus herääminen ja ylösnousu kamarissa	vuodevaatteet herätyskello valokuva seinälle (hääkuva tms.)	aamutakki tossut yöpu-ku	Vanhus	peiton kahina, sängyn narina, tuhina askeleet (aamutossuilla), sälekaihtimet
klo 10.20 30 min	2. kohtaus keittiössä kahvin laittaminen puuhellalle	kävelykeppi kahvipannu takka, puita, tulitikut vesi dositit kahvipurupussi	aamutakki tossut yöpu-ku	vanhus	kävelykepin kolahdukset, tulitikon raapaisu, tulen ja puiden syttyminen, kahvipurupussin rapina, pannun kolahdus hellalle laitettaessa

klo 10.50 20 min	3. kohta ikkunan luona lämpömittariin katsominen ja kalenteriin merkitseminen + merkinnät	lämpömittari tussi kalenteri lipasto	aamutakki tossut yöpuku	Van hus	tussin ääni, vaatteiden kahinaa
klo 11.10 30 min	RUOKATAUKO				
klo 11.40 15 min	4. kohta kahvinjuonti pöydän ääressä	kahvikuppi lautanen pullaa soke-riastia	Aamutakki Tossut Yöpuku	Van hus	kupin kolahduksia, mahd. kahvin hörppäysääniä.
klo 11.55 20 min	5. kohta makuuhuoneessa valitsee paremmat vaatteet ja pukeutuu (arkivaatteet tuolilla)		aluspaita housut puvuntakki villatakki tavalliset tossut paremmat tossut arkivaatteet	Van hus	henkarin kolahdus oveen vaatteiden kahinaa

<p>klo 12.15</p> <p>30 min</p>	<p>6. kohtaus</p> <p>pöydän kattaminen odottavaa katselua ulos</p>	<p>parempi kah- viastiasto lusikat</p> <p>servetit tarjottavat leivokset seinäkello astiapyyhe tuvan pöytä ja tuolit</p>	<p>pyhävaatteet päällä</p>	<p>Van hus</p>	<p>astioiden kolinaa ja pyyh- kimisen ääniä kaapin ovien kolahtelua</p> <p>laatikoiden avausta tarjottavien leivospaketti- en avausta askeleita</p>
<p>klo 12:45</p> <p>30 min</p>	<p>7. kohtaus</p> <p>keinutuolissa kuuntelee musiikkia puhelin ja valokuva- albumin katsominen</p> <p>-</p>	<p>radio</p> <p>lankapuhelin valokuva- albumi keinutuoli valokuvia</p>	<p>pyhävaatteet päällä</p>	<p>Van hus</p>	<p>musiikki</p> <p>keinutuolin narina</p> <p>albumin rapina</p>
<p>klo 13:15</p> <p>15 min</p>	<p>KAHVITAUKO</p>				

klo 13.30 30 min	8. kohtaus hoitaja saapuu	kampa hoitajan laukku ja tarvikkeet dositit kohtauksen 6. kattaus termospullo valokuva-albumi	vanhus pyhävaatteet päällä hoitajan vaatetus	Vanhus hoitaja	sivujen kääntöä koputus vaatteiden kahinaa askeleita "hyminää" dosettien kolinaa nauraa
klo 14.00 30 min	9. kohtaus makuuhuoneessa lukee kortin	kortti tussi kalenteri	yöpuku aamutakki	Vanhus	hengittelyä sängyn narinaa tussin ääni askeleet
klo 14.30 10 min	10. kohtaus kuvaa mökistä				
klo 14.40	Ajomatka kotiin				