



Jenni Raivio
Anniina Jukola
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Terveystenhoitaja AMK
Opinnäytetyö, 2019

YKSINÄISYYS - AHDISTAVA OLOTILA VAI OMA VALINTA?

Vanhusten yksinäisyyden kokeminen palvelutalossa

TIIVISTELMÄ

Jenni Raivio & Anniina Jukola

Yksinäisyys - ahdistava olotila vai oma valinta? Vanhusten yksinäisyyden kokeminen palvelutalossa

55 sivua, 2 liitettä.

Kevät 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja AMK

Terveydenhoitaja AMK

Vanhuusiässä yksinäisyyden tunteet ovat yleisiä. Yksinäisyys on elimistölle eräänlainen stressitila, joka pitkään jatkuessaan muuttuu haitalliseksi. Yksinäisyys voi johtaa jopa syrjäytymiseen ja masennukseen, jonka vuoksi siihen on syytä puuttua.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia Merikartanon asukkailla on yksinäisyydestä ja millaisia kokemuksia asukkailla on talon tapahtumista ja ryhmätoiminnoista. Tarkoituksena oli myös kartoittaa asukkaiden kiinnostusta tapahtumiin ja ryhmätoimintoihin osallistumiseen sekä ideointiin ja toimintojen suunnitteluun. Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena yhteistyössä Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry:n kanssa ja tutkimustulosten perusteella yhdistys voi kehittää toimintaansa jatkossa.

Merikartanon palvelutalon iäkkäille asukkaille tehty kysely toteutettiin paperisella kyselylomakkeella, joka sisälsi sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Kyselyyn saatiin 36 vastausta ja aineistoa analysoitiin teemoitellen, suhteellisia osuuksia laskien sekä ristiintaulukointia käyttäen.

Kyselystä saadut tutkimustulokset osoittivat, että ainakin 23,8% palvelutalon asukkaista koki yksinäisyyttä. Yksinäisyys ilmeni eniten aamuisin ja iltaisin, jolloin talossa oli vähiten tapahtumaa. Asukkaiden mielestä yksinäisyyden vähenemiseen auttoi eniten muiden ihmisten seura, yhteisöllisyys, parempi terveys ja oma, positiivinen asenne. Vastaajille oli yksinäisyyden vähenemisen kannalta tärkeää kokea olevansa hyväksytty ja tärkeä omana itsenään. Useilla vastaajilla oli ideoita erilaisiin ryhmiin ja tapahtumiin sekä yhteisöllisyyden lisäämiseksi.

Vastausten perusteella ryhmät ja tapahtumat, joissa olisi yhteisöllisyyttä korostavia elementtejä, voisivat auttaa asukkaita tutustumaan toisiinsa, vahvistaa osallisuutta ja osallistumista sekä vähentää yksinäisyyttä. Asukkaat toivoivat eniten keskusteluryhmiä ja ulkoilu-, sekä käsityöryhmiä itselleen sopivaan aikaan. Ryhmien järjestäminen erilaisiin kellonaikoihin, kuten aamuisin ja iltaisin, voisi vähentää yksinäisyyttä.

Asiasanat: vanhuus, yksinäisyys, yhteisöllisyys, palvelutalo

ABSTRACT

Jenni Raivio, Anniina Jukola

Loneliness - Distressing state or one's own choice? Older people's experiences of loneliness in an assisted living unit

55 pages and 2 appendices

Spring 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Registered Nurse

Public Health Nurse

Feelings of loneliness are common in old age. Unwanted loneliness is a stressful condition and it becomes harmful if it continues for long. It may cause social exclusion and depression and because of that we should intervene.

The purpose of this study was to find out experiences of loneliness and group activities in Merikartano's assisted living unit in Espoo, Finland. The second purpose was to find out if the residents would have interest in participating or planning happenings and group activities. The study was associated with Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry and the association may develop their procedures based on the results of this study in the future.

The study intended for elderly people living in Merikartano was conducted on a paper questionnaire which included structured and open questions. The questionnaire had 36 participants and material was analysed thematically and partially in charts, counting relative frequencies and using a cross-tabulation.

Results of this questionnaire show that at least 23,8% of the residents in assisted living unit feel loneliness. Loneliness occurs mostly in the mornings and in the evenings when there are less activities offered. The residents thought that the best factors to reduce loneliness are the company of other people, sense of community, better health and positive attitude. Respondents thought that most important things in reducing loneliness were to feel accepted and important. Most of the respondents had ideas for group activities and happenings and for increasing the sense of community.

It can be deduced from the responses that groups and activities with factors enhancing communality and the collective feeling of accomplishment and success among residents could help the residents to get to know each other, strengthen participation and in addition decrease loneliness. The most requested activities by the residents were discussion groups, outdoor activities and crafting in times suitable for them. Organising groups and activities in varying times of the day could have a better effect on decreasing loneliness.

Keywords: Older people, loneliness, sense of community, assisted living unit

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 VANHUUS ELÄMÄNVAIHEENA.....	8
2.1 Vanhuus ja voimavarat.....	8
2.2 Vanhuusiän onnellisuus ja hyvinvointi.....	10
2.3 Osallistumista ja osallisuutta	10
3 VANHUSTEN YKSINÄISYYS	12
3.1 Positiivinen yksinäisyys ja yksin oleminen	13
3.2 Yksinäisyyden eri ulottuvuudet.....	14
3.3 Yksinäisyyden aiheuttajat.....	15
3.4 Yksinäisyys ja terveys	16
3.5 Yksinäisyyden ennaltaehkäisy	17
4 RYHMÄTOIMINNAN MERKITYS VANHUSTEN ARJESSA	19
5 YHTEISÖLLISTÄ ASUMISTA PALVELUTALOSSA.....	20
5.1 Merikartanon palvelutalo - turvaa ja viihtyisyyttä	20
5.2 Merikartanossa järjestettävä toiminta.....	22
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	24
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	25
7.1 Kyselytutkimus	25
7.2 Aineiston keruu	26
7.3 Kyselyn järjestäminen	28
7.4 Aineiston analyysi	29
8 TUTKIMUSTULOKSET	30
8.1 Esitiedot.....	30
8.2 Terveystila ja koettu onnellisuus.....	31
8.3 Koettu yksinäisyys	34
8.4 Osallistuminen talon toimintoihin.....	37
8.5 Kyselyn arviointi	41

9 JOHTOPÄÄTÖKSET	42
10 POHDINTA.....	46
10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	47
10.2 Oma ammatillinen kasvu.....	48
LÄHTEET.....	51
LIITE 1. Merikartanon asukkaiden ideoita ja toiveita talon toiminnoista	4
LIITE 2. Kyselylomake	5

1 JOHDANTO

Suomen väestörakenne on muuttumassa seuraavan vuosikymmenen aikana merkittävästi. Vuonna 2017 oli 65 vuotta täyttäneiden osuus 21,4%, mutta vuoteen 2030 mennessä sen odotetaan olevan jo yli 26 prosenttia. (Tilastokeskus 2018.) Pidentynyt elinikä on saavutettu tavoite, mutta haasteena on kuitenkin vanhusten kokema yksinäisyys (Saaristo 2011, 131). Yksinäisyyden on todettu olevan yleistä ja sen koskevan isoa joukkoa ikääntyneitä ihmisiä (Uotila 2011, 7).

Yksinäisyyden uskotaan olevan merkittävä riskitekijä fyysisen ja henkisen terveyden osalta (Hagana, Manktelowa, Taylor & Mallett 2014, 683–684). Yksinäisyyden kokeminen on eräänlainen stressitila. Elimistön fysiologiset mekanismit auttavat elimistöä pääsemään yli tällaisesta tilapäisestä kriisistä, mutta pitkään jatkueksaan niiden aikaansaamat reaktiot muuttuvat haitallisiksi. (Kauhanen 2017, 1337.) Jotkut korkeassa iässä tapahtuvat elämänmuutokset, kuten puolison tai ystävien kuoleminen ja toimintakyvyn heikkeneminen saattavat olla kriittisiä yksinäisyyden aiheuttajia. Yksinäisyyteen puuttuminen ja uusien potentiaalisten puuttumistapojen keksiminen voivat vaikuttaa positiivisesti ihmisten elämänlaatuun ja terveyteen. (Hagana ym. 2014, 683–684.) Tutkimuksissa on huomattu, että parhain hyöty yksinäisyyden lieventämiseen on saatu silloin, kun vanhuksset ovat saaneet itse osallistua toiminnan suunnitteluun ja kun toiminta on ollut tavoitteellista (Dickens, Richards, Greaves & Campbell 2011).

Tutkimuksen kohteeksi tai keskustelun aiheeksi ei useimmiten ole valittu yksinäisyyden merkitystä vanhukselle itselleen, joten vielä tiedetään melko vähän vanhusten omakohtaisesta yksinäisyyden kokemisesta (Uotila 2011, 7). Vaikka vanhuksella olisi paljon sosiaalisia kontakteja ja läheisiä ympärillään, voi hän silti tuntea olonsa yksinäiseksi. Toisaalta jotkut vanhuksset voivat pitää sosiaalista eristäytymistä elämän valintana ilman yksinäisyyden tunnetta. Käsitteiden erottaminen toisistaan on oleellista yksinäisyyden tarkastelussa. (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia palvelutalo Merikartanon asukkailla on yksinäisyydestä ja millaisia kokemuksia asukkailla on talon tapahtumista ja ryhmätoiminnoista. Tarkoituksena oli ryhmätoimintoihin liittyen kartoittaa asukkaiden kiinnostusta tapahtumiin ja ryhmätoimintoihin osallistumiseen sekä ideointiin ja toimintojen suunnitteluun.

2 VANHUUS ELÄMÄNVAIHEENA

Suomessa luokitellaan tilastollisesti ikääntyneeksi yli 65 vuotta täyttäneet henkilöt ja vanhuuden määritellään alkavan 75 vuoden iässä. Vanhuuden alkaminen voidaan kuitenkin käsittää muillakin tavoilla kuin tilastollisesti, joten tulkinta ei ole yksiselitteinen. (Vernerinet 2019.) Vanhuus on erityislaatuinen elämänvaihe siinä missä lapsuus, nuoruus ja aikuisuuskin. Vanhuudessa ihmiselle on kertynyt paljon elämäkokemusta, osaamista ja viisautta. Ikääntyessään ihmiset ovat myös haavoittuvaisia elämän muuttuessa menetysten, sairauksien ja toimintakyvyn heikentymisen vuoksi. Vanhuuden kynnyksellä ihmiset jäävät eläkkeelle ja esimerkiksi työpaikan sosiaaliset tilanteet väistyvät ja arkirutiinit muuttuvat. Vanhuksen elämää ja hyvinvointia tarkasteltaessa nähdään usein asiat liian kapealaisyisesti ja unohdetaan tarkastella hyvinvointia kokonaisuutena: hyvinvointi on kotona fyysisesti pärjäämisen lisäksi myös psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hahmottaakseen kokonaisuuden, olisi tärkeää ottaa huomioon myös mielenterveydelliset seikat, vanhuksen osallisuus yhteisössä ja yhteiskunnassa sekä mahdollisuus liikkua kodin ulkopuolella (Fried, Heimonen & Jokinen 2013, 1–3.)

2.1 Vanhuus ja voimavarat

Vanhukset kantavat itse suurimman vastuun omista voimavaroistaan ja he ovat oleellinen osa yhteiskuntien ja yhteisöjen toimivuudessa (Taipale 2014, 176). Ikääntyneen ihmisen terveyden kannalta on tärkeää säilyttää riittävä tasapaino elämän perusasioissa. Ikääntyneen ihmisen ihannetilanteessa ihmisellä on psyykkistä ja fyysistä terveyttä, riittävän esteetön elinympäristö ja sopivasti sosiaalisia suhteita. (Heikkinen 2003, 30–31.) Jokainen voi itse vaikuttaa oman vanhenemisensa laatuun. Elämän varrella opitut tavat mielen hyvinvoinnin ylläpitoon vaikuttavat elämässä pitkäaikaisesti. Terveellisten elämäntapojen, kuten riittävän levon, terveellisen ravinnon ja runsaan liikunnan, jatkaminen ikääntyessäkin kannattaa. (Taipale 2014, 173.) Ikäihmisten mielenterveyttä voi parhaiten mitata kysymällä, miten hyväksi oma terveys ja elämän mielekkyys koetaan (Taipale 2014, 173).

Sosiaaliset kontaktit ovat hyvän vanhuuden ensimmäinen edellytys. Vanhuusiässä muiden ihmisten seura on tärkeää, koska kontaktit saattavat vähentyä tai katketa välimatkojen, menetysten ja sairauksien myötä. (Taipale 2011.) Ystävyyssuhteet ja läheiset ihmissuhteet ovat vahvimpia onnellisuuden lisääjiä ikääntymisen elämässä. Kaikki ihmissuhteet eivät ole elämänlaadun kannalta yhtä tärkeitä; mitä läheisempi ystävä tai ihminen on, sitä enemmän sillä on vaikutusta elämänlaatuun. (Kainulainen, 2016.)

Ihminen on jollain tasolla riippuvainen muista jo syntymästään asti ja muista riippuvaisena oleminen korostuu elämän alku- ja loppupuoliskoilla. Nyky-yhteiskunnassa autonomiaa ja muista riippumattomuutta korostetaan siinä määrin, että joidakin ikääntyneitä ihmisiä pelottaa turvautua jopa omiin läheisiin. (Heikkinen 2003, 228–229.) Läheisten ihmisten läsnäolo on merkittävää ikääntyneen voimavarojen ylläpitämisessä ja kartuttamisessa. Parasta tukea ikääntyvälle ihmiselle on läsnäolon lisäksi läheisten tarjoama arvostus, hyväksyntä ja rakkaus. Ihminen tarvitsee vuorovaikutteista läsnäoloa hallitakseen elämän huonoja puolia paremmin ja korostaakseen itselleen elämän hyviä asioita. (Heikkinen 2003, 228–229.)

Ikääntyneellä ihmisellä on valtavasti aivokapasiteettia jäljellä, ellei jokin aivotointoja rappeuttava tauti ole esteenä. Yksinäinen, välinpitämätön tai virikkeetön ympäristö on haitaksi ikääntyneelle ja ihminen voi tällaisessa ympäristössä tuntea itsensä saamattomaksi, masentuneeksi ja haluttomaksi. Päinvastainen ympäristö synnyttää elämänhalua ja tasapainoa ikääntyneen mielenmaisemaan. (Heikkinen 2003, 229.) Erilaiset harrastukset tuovat elämään mielekkyyttä ja kontakteja ja niiden avulla on mahdollista kehittää omia taitojaan (Taipale 2011).

2.2 Vanhuusiän onnellisuus ja hyvinvointi

Ihmiset ovat nykyaikana kiinnostuneita omasta hyvinvoinnistaan ja inhimillisestä kasvustaan. Hyvään elämään on liitetty myönteiset tunteet, onnellisuus, hyvät ihmissuhteet, saavutukset, sitoutuneisuus ja merkityksellisyys. Onnellisuudessa merkittävään rooliin nousevat positiivisten ihmissuhteiden lisäksi uppoutuminen kiinnostaviin tehtäviin sekä kyseisten tehtävien tekeminen itsessään. Onnellisuutta ja mielen hyvinvointia vanhuudessa on pohdittu melko vähän. On tarpeellista etsiä vastauksia siihen, mitä vanhuusiän mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. (Heimonen 2013, 2–3.)

Tutkimusten mukaan koettu terveys ja koettu onnellisuus korreloivat keskenään. Erään tutkimuksen mukaan onnellisuudella on merkittävä vaikutus koettuun terveyteen. Yhtälö on tutkimuksen mukaan yhdensuuntainen, sillä koettu terveys ei vaikuta yhtä paljon koettuun onnellisuuteen. Jonkin verran voidaan todeta vaihtelua eri muuttujien, kuten iän, sukupuolen tai pitkäaikaissairauden perusteella. (Kinnunen, Virtanen & Valtonen 2011.)

Suomessa vanhusten mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukeminen on saavuttamassa vahvempaa asemaa. Silti vanhusten mielenterveyteen liittyy edelleen virheellisiä käsityksiä, esimerkiksi masentuneisuuden ja alakulon pitäminen ikääntymiseen kuuluvana asiana. (Heimonen 2013, 4.)

2.3 Osallistumisesta ja osallisuutta

Ihminen on syntyessään jatkuvasti riippuvainen toisen ihmisen huolenpidosta ja lapselle syntyy jo varhaisessa vaiheessa ihmismielelle ominainen, välttämätön ja luonnollinen yhteys toiseen ihmiseen. Aikuistuuessaan ihmiset saavuttavat yksilöllisen identiteetin, jonka kehittymiseksi ihminen tarvitsee toisten ihmisten kanssa olemisen lisäksi ajoittaista, positiivista yksinoloa. (Müller & Lehtonen, 2016.)

Osallistuminen on sitä, kun henkilö on aktiivisesti mukana esimerkiksi ryhmätöissä. Osallistumiseen riittää hyvin pienimuotoinenkin, yhteisön sisällä tapahtuva toiminta. Osallistuminen voi lisätä osallisuutta, mutta on konkreettisemmin havainnoitavaa kuin osallisuus. (Raivio & Karjalainen 2013, 16.) Osallistuminen yhteiseen toimintaan voi myös vahvistaa yhteisöön kuulumisen tunnetta ja yhteisöllisiä suhteita, joka vahvistaa osallisuuden perustaa (Nivala & Ryyänen 2013, 32).

Osallisuus on osallistumista laaja-alaisempi käsite. Osallisuuden käsitettä on tästä syystä usein vaikea tulkita tai ymmärtää, joka vaikeuttaa sen käyttöä. Esimerkiksi Englannin kielessä ei ole osallisuudelle yhtä ja tiettyä vastinetta, vaan useampi käsite kuvaamaan eri osallisuuden muotoja. Käsitteen "participation" rinnalle tarvitaan esimerkiksi käsitteet "social engagement" ja "inclusion". Se, mitä osallisuudella tarkoitetaan, vaihtelee asiayhteyden mukaan. (Nivala ym. 2013, 20.)

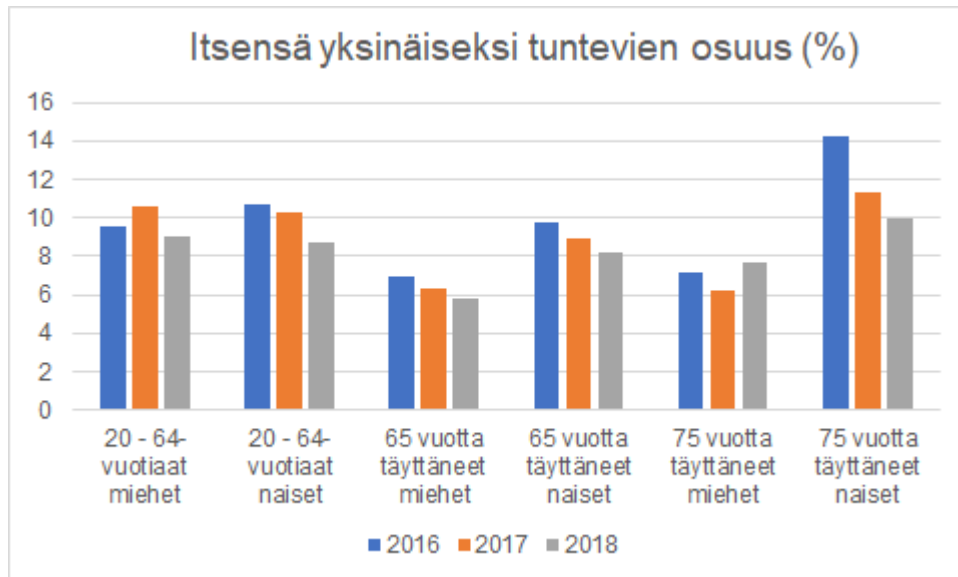
Osallisuuden voidaan kuvailla olevan yksilön ja yhteisön suhdetta kuvaava käsite. Osallisuus on olemista, kuulumista johonkin, ja osallisena olon tunnetta. (Nivala ym. 2013, 24.) Osallisuus tarkoittaa sitä, että ihmisellä on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa, mutta myös yhteisön ja yhteiskunnan asioihin ja sitä kautta olla osallisena. Osallisuus voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen: 1) riittävä hyvinvointi ja toimeentulo 2) toiminnallinen osallisuus 3) yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys. (Raivio & Karjalainen 2013, 16.)

Osallisuuden vastakohtia voidaan ajatella olevan osattomuus, syrjäytyminen ja vieraantuminen. Kun osallisuus vähentyy, syrjäytymisriski kasvaa. Osalliseksi voi kasvaa yhteisössä, mutta aina näin ei tapahdu, sillä jotkut yhteisöt eivät tue osallisuuden kehittymistä. Tällöin yhteisössä tarvitsee pohtia osallisuutta tukevia keinoja ja sitä, miten osallisuutta voitaisiin lisätä. (Nivala ym. 2013, 20.) Paras keino lisätä osallisuutta on kohdistaa osallisuutta lisäävät toimenpiteet erityisesti niille, jotka ovat heikoimmassa asemassa tai suurimmassa syrjäytymisriskissä. Tällöin on todennäköisempää, että myös muiden osallisuus lisääntyy. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018.)

3 VANHUSTEN YKSINÄISYYS

Vanhuusiässä yksinäisyyden tunteet ovat yleisiä. Vanhuusiän yksinäisyys ilmenee yksin asumisena sekä toimintakyvyn heikkenemisenä, jonka kautta osallistuminen tapahtumiin ja toisten ihmisten tapaaminen vaikeutuu. (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215.)

Yksinäisyys, sosiaalinen eristäytyneisyys ja masentuneisuus vaikuttavat kaikki toisiinsa. Ne ovat kuitenkin aivan omia kokonaisuuksiaan. (Routasalo 2016, 418.) Yksinäisyydestä kärsivät tuntevat muita useammin masentuneisuuden tunteita. Pitää kuitenkin muistaa, että vaikka vanhuksella olisi paljon sosiaalisia kontakteja ja läheisiä ympärillään, voi hän silti tuntea olonsa yksinäiseksi. Toisaalta osa vanhuksista voi pitää sosiaalista eristäytymistä elämän valintana ilman yksinäisyyden tunnetta. Yksinäisyydessä on siis kyse siitä, mitä ihminen tuntee. (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215; Routasalo 2016, 418–419, 421.) Käsitteiden erottaminen toisistaan on oleellista suunniteltaessa interventiota (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215). Kokemuksellista yksinäisyyttä ei ole sellainen yksinäisyys, joka perustuu omaan tahtoon tai valintaan. Monet vanhukset kokevat yksin olemisen myönteisenä asiana. (Näslindh-Ylispangar 2012, 20.) Zechnerin ja Soinnun (2008) mukaan yksinäisyys voi olla vastentahtoista ja sosiaalinen ongelma silloin, jos vanhuksella ei ole omaisia tai ystäviä (Näslindh-Ylispangar 2012, 21).



Kuvio 1. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%). THL, Sotkanet 2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen taulukosta voidaan nähdä, että 75 vuotta täyttäneet naiset ovat Suomessa yksinäisimpiä. Molemmissa sukupuolissa 65 vuotta täyttäneet olivat kuitenkin vähemmän yksinäisiä, kuin tätä nuoremmassa. Myös 75 vuotta täyttäneet miehet olivat vähemmän yksinäisiä, kuin alle 65 vuotiaat. (THL 2019.)

Naisten elinajanodote vuonna 2017 oli 84,2 vuotta ja miesten 78,7 vuotta. Mitä vanhempia ihmisiä tarkastellaan THL:n tilastojen valossa, sitä enemmän naisia on palveluasumisen piirissä verrattuna miehiin. Koska naiset elävät pidempään, he myös todennäköisesti leskeytyvät aiemmin. (THL 2019.)

3.1 Positiivinen yksinäisyys ja yksin oleminen

Ihmismieli toimii eri ihmisillä eri tavoin sen monimuotoisuuden vuoksi. Yksinäisyys tarkoittaa sosiaalista erillään oloa muista ihmisistä, joka voi olla ihmisen subjektiivisen kokemuksen mukaan joko hyvä tai huono asia. Yksinolo ei ole aina haitallista. Silloin kun yksin oleminen on oma valinta, se voi tarkoittaa esimerkiksi virkistävää lepoa tai rauhoittumista yksinään. Ihminen voi paeta ympäristön

jatkuvaa ärsyketulvaa pyrkimällä yksinoloon ja tekemällä yksin asioita, jotka rentouttavat häntä. Esimerkiksi ruuanlaitto, luonnossa liikkuminen, tai musiikin kuuntelu voivat luoda ihmiselle arvokasta omaa aikaa. Se, miten paljon muiden ihmisten seuraa tai yksinoloa ihminen tarvitsee, vaihtelee yksilöittäin. Näitä molempia tulisi olla sopivassa suhteessa, jotta ihminen ei koe negatiivista yksinäisyyttä tai liiallisten ärsykkeiden aiheuttamaa stressiä. (Müller ym. 2016.)

Positiivinen yksinäisyys on vapaaehtoista ja rentouttavaa. Se voi joillekin ihmisille olla myös edellytys luovuudelle. Positiivisen yksinäisyyden avulla ihminen voi saavuttaa mielenrauhan, tarkastella elettyä elämäänsä sekä arvottaa koettuja elämäkokemuksiaan niiden kautta saavuttamallaan viisaudella. (Routasalo 2016, 418.)

3.2 Yksinäisyyden eri ulottuvuudet

Yksinäisyyteen on liitetty monia negatiivisia tunteita, kuten esimerkiksi masentuneisuus, ahdistuneisuus, suru, epätoivo, tyhjyyden tunne, ikävystyminen ja kärsimättömyys. Lätkäillä ihmisillä yleisin tunne yksinäisyyteen liittyen on tutkimuksissa ollut riittämättömyyden ja arvottomuuden tunne. (Tiikkainen 2006, 12.) Yksinäisyys voidaan jakaa kahteen eri tyyppiin: emotionaaliseen ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Molemmat näistä ulottuvuuksista liittyvät ihmisten erilaisiin subjektiivisiin kokemuksiin ja ne esiintyvät eri ihmisillä eri tavoin. Robert Weissin (1975) teoria kahdesta yksinäisyyden ulottuvuudesta on laajasti tunnettu ja useiden eri tutkijoiden tukema. (Tiikkainen 2006, 14.)

Emotionaalista yksinäisyyttä ihminen kokee silloin, kun ihminen reagoi läheisten kiintymyssuhteiden puutteeseen. Tällä tavoin yksinäinen henkilö pelkää tulevaisuutta hylätyksi. Emotionaalisella tavalla yksinäinen kokee sisäistä tyhjyyden tunnetta, masentuneisuutta ja ahdistusta. (Tiikkainen 2006, 12–13.) Kun ihminen yrittää löytää paikkansa yhteisössä tai liittyä siihen ja epäonnistuu, hän voi kokea sosiaalista yksinäisyyttä. Sosiaalisesta yksinäisyydestä kärsivät ihmiset kokevat tarkoituksettomuuden tunnetta, pitkästymistä, turhautumista ja epävarmuutta. (Tiikkainen 2006, 12–13.)

3.3 Yksinäisyyden aiheuttajat

Yksinäisyydelle ei ole vain yhtä selittäjää, koska se on ihmisen omakohtainen kokemus ja se koostuu monista eri tekijöistä. Yksinäisyys voi johtua sosiaalisen toimintakyvyn heikkoudesta, mutta toisaalta yksinäisyys voi myös aiheuttaa sitä. Yksinäisyyden tunne voi olla merkki henkilön kokemasta vaarasta, jos toiset ihmiset ovat hänelle läheisiä ja hänellä on uhka menettää heidät tai läheisiä ihmisiä ei ole. (Tiikkainen 2013, 288.) Mielenterveyden keskusliiton mukaan yksinäisyyteen johtava tekijä on useimmiten tärkeän ihmissuhteen katkeaminen. Yksinäisyyteen saattaa liittyä esimerkiksi eri paikkakunnalle muuttaminen, tai läheisen kuolema. (Mielenterveyden keskusliitto. Eroon yksinäisyydestä, i.a.)

Suomalaisen tutkimuksen mukaan vanhusten psyykinen hyvinvointi on yhteydessä yksinäisyyden tunteeseen. Tutkimuksen mukaan yksinäisyyden tunnetta ei ollut heillä, jotka kokivat itsensä onnelliseksi ja tarpeelliseksi, suunnittelivat tulevaisuutta sekä kokivat itsensä elämänhaluisiksi ja tyytyväisiksi elämäänsä. Tutkimuksessa todettiin, että vanhusten kokema yksinäisyys johtuu yleensä sairaudesta, heikentyneestä toimintakyvystä, puolison kuolemasta ja ystävien vähyydestä. Muina syinä oli läheisen puute, elämän merkityksettömyys, perhehuolet ja asuinolojen puutteellisuus. (Routasalo 2016, 421.)

Eläkkeelle siirtyessä työn tuomat ystävyysuhteet ja sosiaaliset virikkeet voivat alkaa hiipumaan. Jollekin voi esimerkiksi olla kynnys soittaa entisille työkavereille, tai jonkun on hankalaa keksiä päiväänsä uutta sisältöä. Eläkkeelle siirtymistä voi kuvata eräänlaisena asettumisvaiheena, jolloin entisiä asioita jää taakse ja alkaa uusi elämänvaihe. Tällöin ihminen saattaa kärsiä yksinäisyydestä ja päivien yksitoikkoisesta kulusta. (Saaristo 2011, 132–133.)

Vanhuusiässä iän yhteys yksinäisyyden kokemiseen ei ole yksiselitteinen. Nuorempi ikääntynyt voi kokea itsensä yksinäisemmäksi, kuin vanhempi ikääntynyt. Ikääntyessä oman ikäryhmän ystävät vähenevät kuolemien vuoksi. Ympäriältä katoaa samanlaisen elämänkokemuksen ja historian kokeneet ihmiset, joiden kanssa on muisteltu ja arvotettu elämää yhteisien kokemusten ja ymmärryksen kautta. Se johtaa sosiaalisen aktiivisuuden ja elämänlaadun heikentymiseen.

Näin ollen läheisten kuolemien on ajateltu olevan yhteydessä ikääntyneiden yksinäisyyden kokemiseen. (Routasalo 2016, 419–420.)

Useissa eri tutkimuksissa on todettu, että sukupuolella on merkitystä yksinäisyyden ilmenemisessä. Yksinäisyys on yleisempää iäkkäillä naisilla, kuin iäkkäillä miehillä. Suomalaisen kyselytutkimuksen vastaajista myös maaseudulla asuvat vanhukset olivat yksinäisempiä, kuin kaupungissa asuvat vanhukset. Myös koulutus- ja tulotason alhaisuudella on todettu olevan yhteyttä yksinäisyyden kokemiseen. (Routasalo 2016, 418–419.)

3.4 Yksinäisyys ja terveys

Yksinäisyys vaikuttaa monella tapaa ihmisen fyysiseen ja henkiseen terveyteen. Evoluutio on vaikuttanut siihen, että ihmisellä on ikään kuin sisäänrakennettu tarve kuulua yhteisöihin ja olla tekemisissä muiden ihmisten kanssa. Yksinäisyys on liitetty tutkimuksissa määrittelytavasta riippuen merkittäviin kansansairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin ja muistisairauksiin. (Kauhanen 2016.)

Yksinäisyys voi lisätä stressiä, heikentää unen laatua ja nostaa verenpainetta (Nevalainen 2009, 8). Zechnerin ja Soinnun (2008) mukaan yksinäisyyden kokeminen vaikuttaa vanhuksen jaksamiseen ja hyvinvointiin, koska se aiheuttaa kärsimystä, masentuneisuutta ja ahdistusta. Heidän mukaansa läheisten menetykset aiheuttavat surua ja yksinäisyyttä. Menetysten myötä voi katketa muitakin tärkeitä ihmiskontakteja. (Näslindh-Ylispangar 2012, 21.) Jos yksinäisyys jatkuu pitkään, voi ihminen tuntea, ettei enää löydä tietä muiden seuraan (Kauhanen 2017, 1337). Yksinäisyys voi olla jopa hengenvaarallinen tila, sillä se voi johtaa masenukseen ja itsetuhoisiin ajatuksiin (Nevalainen 2009, 8).

Negatiivisen yksinäisyyden tunne on niin epämiellyttävä, että evolutiiviselta kannalta sen voidaan ajatella olevan tehokas muistutus yksinäisyyden haitallisuudesta, jolloin keho viestii ihmiselle, että yksinäisyydestä pitäisi päästä eroon (Kauhanen, 2016). Kauhanen (2017, 1337) toteaaakin artikkelissaan, että yksinäisyyden kokeminen on eräänlainen stressitila; elimistön fysiologiset mekanismit

auttavat elimistöä pääsemään yli tämän kaltaisesta tilapäisestä kriisistä, mutta pitkään jatkuessaan niiden aikaansaamat reaktiot muuttuvat haitallisiksi.

3.5 Yksinäisyyden ennaltaehkäisy

Ihminen tarvitsee elämäänsä tavoitteita ja tarkoituksia. Tavoitteiden asettamisella ja arvojen sisäistämällä ihminen luo elämälleen ja toiminnalleen tarkoitusta ja mielekkyyttä. Kokemukset elämän tarkoituksellisuudesta, merkityksellisyydestä ja mielekkyydestä voivat vaihdella eri elämäntilanteissa. Tarkoituksen etsiminen ja luominen on elämänmittainen prosessi. Vanhuusiässä perspektiivi tulevaisuudesta pienenee ja menneisyydestä voimistuu. Tulevaisuuteen liittyvät tavoitteet ovat epävarmoja ja tulee tarve eletyn elämän merkityksen löytämiselle. Elämän mielekkyyden ja uusien tarkoitusten löytämiseen tarvitaan luovuutta ja sopeutumista. Toiset pystyvät mukautumaan uuteen elämänvaiheeseen, kun toiset tarvitsevat sosiaalista tukea ja yhdistäviä kohtaamisia pystyäkseen siihen. (Sarvimäki 2015, 10–18.)

Lähimmäisen läsnäolo ja vanhuksen kokemus siitä, ettei häntä ole hylätty, ovat oleellisia asioita vanhuksen yksinäisyyden ennaltaehkäisyssä. Vanhuksella oleva tieto kontaktien ja vuorovaikutustilanteiden olemassaolosta hänen näin halutesaan on tärkeää. (Näslindh-Ylispangar 2012, 21.) Zechnerin ja Soinnun (2008) mukaan mahdollisuus liikkumiseen ja kodin ulkopuolella olevaan ympäristöön pääseminen on sosiaalisten suhteiden edellytys (Näslindh-Ylispangar 2012, 21).

Huumori ja nauru edistävät terveyttä, hyvää oloa ja jopa vastustuskykyä. Ne vaikuttavat myös muistiin, muistamiseen ja oppimiseen. Vanhusten kanssa työskentelevien onkin hyvä pitää mielessä huumorin merkitys voimavarana sekä vahvistavana tekijänä yhteisössä. Monesti vanhukset toivovat useammin saavansa osakseen huumoria ja iloa. (Näslindh-Ylispangar 2012, 176.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa yksinäisyyttä on pyritty torjumaan ja vähentämään esimerkiksi erilaisten järjestöjen avulla. Yksi niistä on HelsinkiMissio, jonka

tavoitteena on toimia yksinäisyyttä vastaan tarjoamalla apua siitä kärsiville ihmisille. HelsinkiMissiolla on Näkemys-ohjelma, jonka on tarkoitus toimia välineenä yksinäisyyden vähentämiseen antamalla mahdollisuuden käsitellä aihetta keskustelutapaamisten ja omaehtoisen työskentelyn avulla kahden kuukauden ajan. Palvelu on ollut niin suosittu, että tällä hetkellä keskustelutapaamisia ei riitä kaikille, mutta ohjelmaa voi suorittaa itsenäisesti otettuaan yhteyttä järjestöön. (HelsinkiMissio 2019.)

Yksinäisyyteen on pyrkinyt myös vaikuttamaan esimerkiksi vanhustyön keskusliitto, joka on toteuttanut jo pitkään yksinäisyyteen liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä perustanut ystäväpiiritoiminnan. Ystäväpiiritoiminnan tavoitteena on vähentää yksinäisyyttä ja antaa vanhuksille mahdollisuuksia löytää uusia ystäviä ympäri Suomea toimivien ryhmien avulla. Vanhustyön keskusliitto kouluttaa pareittain toimivia ohjaajia ryhmien vetäjiksi. Ystäväpiiri -ryhmät ovat tutkitusti parantaneet osallistuvien vanhusten terveyttä, muistia ja mielen hyvinvointia sekä aktivoineet heitä sosiaalisesti ja vähentänyt osallistujien sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä ja kustannuksia. (Vanhustyön keskusliitto 2019.)

4 RYHMÄTOIMINNAN MERKITYS VANHUSTEN ARJESSA

2000-luvulla on tehty useita interventiotutkimuksia, jotka pyrkivät vanhusten yksinäisyyden vähentämiseen. Tutkimuksissa huomattiin, että parhain hyöty yksinäisyyden lievittämisessä saatiin toiminnan ollessa tavoitteellista ja vanhusten saadessa itse osallistua toiminnan suunnitteluun. (Dickens ym. 2011.) Tutkimusten perusteella on havaittu, että ryhmässä vaikuttaminen ja kokemusten jakaminen vertaistensa kanssa tuovat ihmiselle voimaantumisen, elämänhallinnan ja pystyvyyden tunteita, jotka taas parantavat ihmisen elämänlaatua ja ylläpitävät terveyttä (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215-1216). Kun ihminen saa kokea itsensä tarpeelliseksi, on sillä sosiaalisten tarpeiden näkökulmasta vahva merkitys hänen tulevaisuutensa kannalta (Pitkälä, Laakkonen, Strandberg & Tilvis 2004).

Erilaisilla ryhmätoiminnoilla ja yhdessä tekemisellä pyritään vanhusten toimintakyvyn tukemiseen ja voimavarojen ylläpitämiseen. Mielekkään ja tarpeita vastaavan toiminnan tekeminen yhdessä muiden kanssa lievittää yksinäisyyden tunnetta. Osallistujien yhtenäinen ikäluokka, toimintakyky, koulutus ja sosioekonominen asema vaikuttavat ryhmään sitoutumiseen positiivisesti. Ryhmätoiminnassa voidaan kokea yhteenkuuluvuuden ja turvallisuuden tunteita sekä vertaistuen helpottavaa vaikutusta. Osallistujille tulisi painottaa, että riittää, kun tulee sellaisena kuin on. On tärkeää myös kertoa, että omista asioistaan voi puhua ryhmässä juuri sen verran, kuin itse haluaa niistä puhua. (Brand & Holmi 2013; Liikanen & Kaisla 2007.)

Yksinäisyyttä torjuvien ryhmien perustamisessa tulee tutkimusten mukaan ottaa huomioon erilaisia ryhmän onnistumiseen vaikuttavia asioita. Monen yksinäisen osallistuminen samaan ryhmään voi kerätä yhteen negatiivisuutta ihmisten yksinäisyyteen liittyvien negatiivisten tunteiden vuoksi. On mahdollista, että yksinäisyydestä avoimena oleminen on vaikeaa ja että ihmiset ovat varuillaan tästä aiheesta, sillä yksinäisyydellä on usein heidän mielestään leimaava vaikutus. Tästä syystä ryhmän ei tulisi keskittyä itse yksinäisyyteen, vaan esimerkiksi ihmissuhteiden rakentamiseen sosiaalisten aktiviteettien kautta, jotka tuottavat itsetuntoa, luottamusta ja tasapuolista kunnioitusta. (Hagana ym. 2014, 689–690.)

5 YHTEISÖLLISTÄ ASUMISTA PALVELUTALOSSA

Palveluasuminen kuuluu lakisääteisiin sosiaalipalveluihin ja jokaisen kunnan tehtävänä on järjestää palveluasuminen sitä tarvitsevalle henkilölle (L 1301/2014). Palveluasumisen tavoitteena on tukea vanhusten mahdollisimman itsenäistä elämää ja edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palveluasuminen voi olla kunnan järjestämää tai kunnan ostamaa palvelua yrityksiltä ja yhdistyksiltä. Vanhukset voivat myös itse hankkia palvelua yhdistyksiltä tai yrityksiltä. (Piironen, Lyytinen & Routasalo, 2005, 2–3.)

Palveluasumiseen hakeudutaan erilaisista syistä. Ikäihmisen elämässä saattaa tapahtua jokin äkillinen muutos, tai palvelutarve on kasvanut ajan kuluessa niin suureksi, etteivät kotiin tarjottavat palvelut enää ole riittäviä. Ikäihminen voi tarvita palveluasumista esimerkiksi heikentyneen toimintakyvyn tai sairautensa vuoksi ja jotkut voivat hakeutua palveluasumiseen turvattomuuden tunteen ja yksinäisyyden vuoksi. Omaiset voivat olla huolissaan vanhuksen pärjäämisestä ja ehdottaa tuettua asumismuotoa. (Piironen ym. 2005, 3–5.)

5.1 Merikartanon palvelutalo - turvaa ja viihtyisyyttä

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimii Espoossa sijaitseva Espoon Lähimmäispalveluyhdistyksen omistama Merikartanon palvelutalo, jossa on 117 asuntoa. Merikartanossa pääsee liikkumaan esteettömästi ja pääoven edestä pääsee palvelulinjalla erilaisten palveluiden äärelle, kuten kauppaan ja terveysasemalle. Moni ikäihmiselle tärkeä palvelu on saatavilla talon sisällä. (Elpy ry 2019.)

Yhdistyksen arvoja ovat kehittämismyönteisyys ja usko tulevaisuuteen, tasa-arvo, ihmisen kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, avoimuus ja yhteiskunnallinen vastuu. Yhdistyksen toiminta-ajatus on kirjattu yhdistyksen sääntöihin (2§):

“Yhdistyksen tarkoituksena on toimia solidaarisen lähimmäisvastuun herättämiseksi, sosiaalisten olojen kehittämiseksi toiminta-alueellaan sekä tukea ja auttaa toiminta-alueella asuvia yksinäisiä ja avun tarpeessa olevia.” (Elpy ry, 2019.)

Merikartanon palveluyksikössä työskentelee noin kymmenen lähihoitajaa ja yksi terveydenhoitaja asukasneuvonnassa ja -ohjauksessa. Asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi ammattitaitoista henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Jokaisen asukkaan käytössä on turvaranneke ja turvapuhelin, jonka avulla asukas saa yhteyden hoitajiin tarpeen vaatiessa. Asukkaan on mahdollista tarvittaessa sopia hoivapalveluista muuttaessaan tai myöhemmässä vaiheessa. Hoivapalvelut räätälöidään asukkaan tarpeen mukaisesti ja niihin kuuluvat esimerkiksi avustaminen lääkkeenotossa, pukeutumisessa, ruokailussa ja peseytymisessä. Terveydenhoitaja toimii asukasohjaajana uuden asukkaan muuttaessa taloon. Hän auttaa asukasta kotoutumisessa sekä tekee tulo- ja vuositarkastukset. Terveydenhoitaja tekee yhteistyötä apteekin ja terveysaseman kanssa sekä pitää vastaanottotoimintaa. (Sanna Ikonen, henkilökohtainen tiedonanto 3.6.2019.)

Hoivapalveluiden lisäksi talon sisällä on mahdollista saada apua yhdistyksen siivous- ja pesulapalvelulta, jonka henkilökunta hoitaa sovittaessa asukkaan kotisiivoukset sekä tarvittaessa myös vaatehuollon. Talon ravintolassa on mahdollista syödä aamiainen ja lounas vuoden jokaisena päivänä. Päivällisen voi nauttia ravintolassa arkisin ja viikonloppuisin. Pyhinä sen voi ostaa kotiin etukäteen. Ruokailuun on saatavilla apua, sillä hoitaja voi auttaa ruuan keräämisessä, tuoda ruuan kotiin tai myös auttaa syömisessä. Talon sisällä toimii myös fysioterapia, jalkaterapia ja kampaamo, jotka toimivat itsenäisinä yrittäjinä. Palvelutalon lukuisat eri palvelut tukevat vanhusta selviytymään arjessa kotonaan mahdollisimman itsenäisesti ja takaavat sen, että vaikka vanhus ei pääsisi liikkumaan talon ulkopuolelle, ovat palvelut hänen saatavissaan. (Elpy ry 2019.)

5.2 Merikartanossa järjestettävä toiminta

Yksinäisyyttä luulisi lieventävän jo itse palvelutaloon muuttaminen. Talossa asuu paljon saman ikäisiä vanhuksia ja myös muut ihmiset sekä palvelut ovat lähellä. Yksinäisyyttä on pyritty ennaltaehkäisemään ja poistamaan esimerkiksi tukevilla yhteisöllisyyttä erilaisilla tapahtumilla ja ryhmätoiminnoilla sekä aktivoimaan asukkaita kehittämään itse toimintaa, kuten järjestämään omatoimiryhmiä. Näiden koordinointia ja järjestämistä varten on yhdistykseen palkattu asiakassihiteeri, jonka tärkein tehtävä on asukastapahtumien järjestäminen kahteen Elpy ry:n palvelutaloon sekä asukastoimikunnan kanssa tehtävä yhteistyö tapahtumien toteuttamiseksi. Hän tekee myös yhteistyötä vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Talossa asuu myös yksi opiskelijanuori, ns. ”nuori ohjaaja”. Nuori ohjaaja maksaa osan vuokrasta työllä asukkaiden hyväksi (20 h/kk) esimerkiksi järjestämällä elokuvailtoja ja pitämällä bingoa. (Terttu Toroskainen, henkilökohtainen tiedonanto 2.2.2018.)

Merikartanon palvelutalossa on viikoittain asukkaiden omatoimiryhmiä, jossa ei ole ulkopuolista vetäjää. Siellä järjestetään myös vapaaehtoisten ylläpitämiä ryhmiä ja tapahtumia, kuten pianonsoittoa ja laulua tai karaoketansseja. Vapaaehtoisia on talon ulkopuolelta, mutta vapaaehtoisena voi toimia myös talon asukas. Yhdistys tekee yhteistyötä päiväkotien ja koulujen kanssa esimerkiksi tapahtumien ja esitysten muodossa. Talossa on isohko sisäpuutarha ja ulkona, talon sisäpihalla on myös suurehko rajattu alue, jossa voi esimerkiksi kävellä tai vaikka paistatella auringossa kesäisin. Talossa tapahtuu paljon ja läheisen tai asukkaan toiveesta voidaan asukkaalle soittaa ennen tapahtumia ja kutsua mukaan. Tällä pyritään edistämään asukkaiden osallistumista talon tapahtumiin. (Terttu Toroskainen, henkilökohtainen tiedonanto 2.2.2018.)

Talossa on paljon erilaista tapahtumaa ja aktiviteettia, joita löytyy lähes joka päivä. Ilmoitustauluilta sekä aulan ”tapahtuu tänään” -taululta voi käydä katsomassa, mitä milloinkin tapahtuu ja osallistua haluamiinsa aktiviteetteihin. Lähes kaikki ryhmät ovat avoimia, eikä niihin tarvitse erikseen ilmoittautua. (Jenni Rai-vio, henkilökohtainen tiedonanto 3.6.2018.)

Palvelutalon asukkaista noin neljänneksellä käy hoitaja kotona päivittäin ja moni asuukin talossa muista kuin hoidollisista syistä. Tärkeimpinä palvelutaloon muuttamisen syinä on ollut koettu yksinäisyys ja/tai turvattomuus. Asukkaat käyvät terveydenhoitajalla vuosittain vuositarkastuksessa, jossa keskustellaan asukkaan voinnista ja elämästä. Tämän lisäksi hoitaja näkee talon yleisissä tiloissa sekä asukkaat voivat käydä hoitajien toimistolla keskustelemassa ja kysymässä neuvoa. Yksinäisyydestä on voitu puhua ja siihen on voitu puuttua terveydenhoitajan vastaanotolla tai päivittäisissä kohtaamisissa joko asukkaan kotona tai talon yleisissä tiloissa. (Jenni Raivio, henkilökohtainen tiedonanto 3.6.2018.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää palvelutalon asukkaiden kokemuksia yksinäisyydestä sekä yhteisöllisyyden ja osallisuuden vaikutuksia yksinäisyyden tunteeseen.

Tutkimuskysymyksinämme oli

1. Millaisia kokemuksia Merikartanon asukkailla on yksinäisyydestä?
2. Millaisia kokemuksia Merikartanon asukkailla on ryhmätoiminnasta?

Tavoitteenamme oli lisäksi selvittää, millaiset tapahtumat tai ryhmätoiminnat kiinnostavat asukkaita ja olisiko heillä kiinnostusta osallistua toimintojen suunnitteluun. Näkemyksiemme hahmottamiseksi järjestimme palvelutalossa kyselyn. Tarkoituksenamme oli kyselyn avulla selvittää, millaisia kokemuksia palvelutalon asukkailla on yksinäisyydestä ja onko yksinäisyys heille ongelma sekä mitkä asiat vaikuttavat ei-toivotun yksinäisyyden kokemiseen, tai mitkä asiat lieventävät sitä. Kyselyllä pyrimme myös selvittämään, onko talon tapahtumiin ja ryhmätoimintaan halukkaita osallistujia enemmän kuin he, jotka niihin jo ennestään osallistuvat ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen, etteivät kaikki niitä toivovat osallistu.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Aloitimme opinnäytetyöprosessimme syksyllä 2017, jolloin sovimme opinnäytetyölle aiheen. Aiheen valinta oli selkeä, sillä yhteisöllisyys ja yksinäisyyden vähentäminen on meille hoitajina tärkeää. Päädyimme tekemään palvelutalo Merikartanon asukkaille kyselytutkimuksen paperilomakkeen muodossa (ks. Liite 2).

Syksyllä 2017 aloimme kirjoittamaan teoriaosuutta opinnäytetyöllemme ja jatkoimme kirjoittamista kevääseen 2019 asti. Kirjoittamisen lomassa keräsimme kyselyyn kysymykset teoretietoon pohjautuen, toteutimme kyselyn, keräsimme vastaukset ja analysoimme suhteelliset osuudet laskien, teemoitellen sekä ristiintaulukoiden.

7.1 Kyselytutkimus

Tiedonkeruutavan valinta riippuu pitkälti tutkimuksen tavoitteista. Haastattelun avulla tehtävässä tutkimuksessa otoksen koko on rajoittuneempi kuin kyselylomakkeen avulla tehtävässä tutkimuksessa. (Tähtinen ym. 2011, 20–21.) Kyselylomakkeen hyvä puoli on se, että tutkija ei vaikuta tutkittavan vastauksiin omalla läsnäolollaan, ilmeillään, eleillään, äänenpainollaan tai sanojen välisillä tauotuksillaan (Valli 2015, 44). Päädyimme laatimaan palvelutalo Merikartanon asukkaille paperimuotoisen kyselytutkimuksen. Usein tutkittava kohderyhmä on niin suuri, ettei sen tutkimiseen kokonaisuudessaan ole mahdollisuutta, joten tutkijan on mietittävä otannan kokoa suhteessa resursseihin (Valli 2015, 45). Kyselylomake oli paras vaihtoehto toteuttaa tämä tutkimus, sillä potentiaalisten vastaajien määrä oli esimerkiksi haastattelulle liian suuri tutkimukseen käytettävissä oleviin resursseihimme nähden. Iäkkäämmät ihmiset ovat ikäryhmistä vähiten innokkaita täyttämään verkkokyselyä, joten tällöin hyvä vaihtoehto kyselylomakkeen täyttämiseksi on paperikysely (Valli 2015, 49). Paperimuotoisuus oli selkeä valinta ikäihmisille, sillä teknologian käyttö kyselyyn vastaamisessa olisi saattanut vähentää vastaajien määrää.

Tutkimuksen kysymysten on oltava suhteutettuna tutkimuskysymyksiin (Tähtinen ym. 2011, 24). Keräsimme aiheeseen liittyviä tärkeitä kysymyksiä ylös ja valitsimme niistä tutkimuksemme tavoitteiden kannalta oleellisimmat kysymykset Webropol-alustalle lopulliseen versioon. Vanhusten kokema subjektiivinen yksinäisyyden kokemus johtui aiempien tutkimusten mukaan yleensä esimerkiksi sairaudesta, läheisten ihmisten puutteesta, ystävien vähyydestä tai heikentyneestä toimintakyvystä. Edellä mainittujen asioiden ja muiden keräämiemme tietojen pohjalta aloimme laatimaan kyselylomaketta. Testasimme lomaketta yhdellä talon asukkaista ja kahdella ystävällämme kysyen samalla kysymysten aiheellisuudesta ja kyselyn pituudesta. Testattavien mielestä 40 kysymyksen kysely oli liian pitkä, mutta kysymykset olivat aiheellisia ja tärkeitä. Jätimme ne kysymykset pois kyselylomakkeesta, jotka totesimme merkityksettömiksi tutkimuskysymysten kannalta. Kysymyksiä kyselylomakkeeseen jäi 33. Jäljelle jääneet kysymykset olivat tutkimuksen tulosten kannalta oleellisia, joten emme kokeneet tarvetta lyhentää sitä enempää.

7.2 Aineiston keruu

Toteutimme aineiston keruun kyselytutkimuksena palvelutalo Merikartanon asukkailla. Loimme kyselyn Webropol-sovelluksessa ja tulostimme sen paperiversioksi kohderyhmällemme.

Kysely sisältää esitietojen lisäksi erilaisia kysymyksiä kohderyhmän omakohtaisista kokemuksista terveydentilaan, onnellisuuteen ja yksinäisyyteen liittyen sekä kysymyksiä kohderyhmän mielipiteistä ja ajatuksista talon ryhmätoiminnoista ja tapahtumista. Haastattelimme ennen kyselyn toteuttamista palvelutalon asiakassihteeriä, jotta saimme kyselyyn asiantuntijan näkökulman ja sen pohjalta muokkasimme kyselyä kohderyhmäämme sopivammaksi.

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, eli se perustuu henkilökohtaiseen kokemukseen tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2008.) Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus perustuu empiirisen ilmiön

tutkimiseen mitattavissa olevilla määreillä. Tutkimusaineiston keruu voidaan toteuttaa haastattelun, havainnoinnin tai kyselylomakkeen avulla. (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2011.) Opinnäytetyössämme yhdistyy sekä laadullinen että määrällinen tutkimus.

Kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa määritellään kysymystyypit, eli sisällytetäänkö kyselylomakkeeseen esimerkiksi suljettuja, avoimia, suoria tai epäsuoria kysymyksiä ja kysymys- tai väittämämuotoja. Niiden valintaan vaikuttaa moni eri tekijä, kuten tutkimusongelma, vastaajat ja aineiston analysointimenetelmät. (Tähtinen ym. 2011, 22.) Emme tehneet kyselystä täysin strukturoitua tai kokonaan avoimia kysymyksiä sisältävää sen laadun ja informatiivisuuden takaamiseksi. Tutkimuskyselyn tuloksia ajatellen oli tärkeää, että vanhuksset voivat myös sanoittaa tunteitaan ja ajatuksiaan aiheeseen liittyen.

Kyselytutkimuksen ongelmakohtana on se, ettei ole varmuutta osallistuvien huolellisesta tai rehellisestä vastaamisesta, eikä miten onnistuneita kysymykset ovat vastaajien näkökulmasta (Hirsjärvi, Remes & Saajavaara 2008). Kyselyn loppuun teimme 3 kysymystä liittyen kyselyn aiheellisuuteen, pituuteen ja sisältöön, jotta saisimme tietoa osallistuneiden näkökulmasta kyselyyn.

Yksinäisyystutkimuksissa käytetään yksinkertaisimmillaan kysymystä ”oletko yksinäinen?” ja kysytään usein kaveri- tai ystävyys-suhteiden määrää. Tämä on ongelmallista siitä syystä, että ihmisten kokemus yksinäisyys eroaa toisistaan ja käsitteen ymmärtäminen vaihtelee eri ihmisten kesken. Kaverisuhteiden määrä ei myöskään kerro suhteiden laadusta tai yksinäisyyden kokemisesta yksinään, sillä yksinäisyyttä voi kokea suhteiden määrästä riippumatta. (Junttila, 2016.) Kokosimme kyselyymme tätä ajatellen yksinäisyyden lisäksi laajasti ihmissuhteisiin ja niiden laatuun, osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen liittyviä kysymyksiä.

7.3 Kyselyn järjestäminen

Yksi suurimmista ongelmista kyselytutkimuksessa on kyselyyn vastaamattomuus (Hirsjärvi ym. 2008). Kyselystä tuli melko pitkä ja aloimme pohtimaan, että fyysisten ja psyykkisten rajoitteiden vuoksi vanhusten motivaatio kyselyä täyttämään ei välttämättä ole kovin suuri, mutta erilaisilla tuotepalkinnoilla voisimme kasvattaa sitä. Otimme yhteyttä eri yrityksiin kysyen, haluaisivatko yritykset auttaa meitä yksinäisyyden vähentämisessä. Perustelimme aiheen tärkeyttä terveysvaikutuksien ja kerroimme, että meidän mielestämme kenenkään ei kuuluisi jäädä yksin. Saimme arvontapalkintoihin liittyen useita vastauksia yrityksiltä, jotka halusivat lähteä mukaan tärkeän aiheen vuoksi. Vain muutama yritys kieltäytyi. Palkinnoiksi saimme seuraavia tuotteita: ristikoida, postikortteja, kirjoja, muistikirjoja, lisäravinnejuomia, teatterilippuja, villasukkia, voiteita, shampoita ja kirjakaupan pientuotteita. Koostimme palkinnoista yhden pääpalkinnon sekä useamman ison paketin ja käärimme ne sellofaaniin. Loput tuotteet jäivät laatikkoon odottamaan valitsijaansa.

Teimme kyselystä kertovan julisteen viikkoa ennen kyselylomakkeiden jakoa. Lisäksi puhuimme asukkaille kyselystä, jotta mahdollisimman moni saavuttaisi tiedon. Kerroimme asukkaille myös, että arvomme palkintoja kyselyyn osallistuville.

Kysely järjestettiin 21.5.2018–03.6.2018. Jaoimme kyselylomakkeet palvelutalo Merikartanon aulapöydille sekä hoitajien toimistoon. Kyselyn sai ottaa kotiin tai täyttää aulassa tai suljetussa tilassa. Apua sai kysyä niin omaisilta, hoitajilta kuin meiltä opinnäytetyön tekijöiltäkin. Koimme tärkeäksi saada kyselyyn vastaamaan myös niitä asukkaita, joilla on syystä tai toisesta rajoitteita täyttämään lomaketta itse. Olimme paikalla 22.5.2018 ja 24.5.2018 kertomassa kyselystä tarkemmin ja tarjoamassa apua kyselyn täyttämässä. Osa vastanneista asukkaista tarvitsi apua kirjoittamisessa ja aivan kaikki eivät jaksaneet tai nähneet itse lukea, joten autoimme näissä asioissa. Lisäksi talon hoitajat auttoivat kyselyyn vastaamisessa silloin, kun itse emme olleet paikalla. Saimme kyselyyn osallistujia sen verran, että kaikille riitti joko tuotepaketti tai laatikosta itse valittu tuote, kuten villa-

sukat. Palkinnot arvottiin erillisessä tapahtumassa 10.7.2018. Kyselyyn vastanneet henkilöt olivat todella innoissaan tuotepalkinnoista ja varsinkin arvontahetkellä ihmiset olivat silminnähden iloisia niistä.

7.4 Aineiston analyysi

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan laskea frekvenssejä, prosentuaalisia eli suhteellisia osuuksia, käyttää suoria jakaumia, ristiintaulukointeja sekä erilaisia tunnuslukuja kuten esimerkiksi keskihajontoja tai keskiarvoja. Näitä samoja analysointimenetelmiä voidaan käyttää myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Kanonen 2010, 140–141.) Analyysimenetelminä käytimme työssämme teemoittelua, suhteellisten osuuksien laskemista ja ristiintaulukointia.

Kyselyyn vastaamiseen sovitun määräajan päätyttyä keräsimme kyselylomakkeet hoitajien toimistolta ja kirjassimme vastaukset Webropol-sovelluksessa olevaan kyselyn nettiversioon. Tarkistimme vastaukset ja teimme vastauksista yhteenvedon.

Jäsentelimme ja teemoitimme avoimiin kysymyksiin saatuja vastauksia. Teemoittelussa yhdistimme samankaltaisia vastauksia ryhmiksi, jotta niitä oli helpompaa tulkita. Esimerkiksi kysymyksessä koskien Merikartanoon muuttoa oli paljon samankaltaisia vastauksia, kuten esteettömyyteen tai toimintakyvyn laskuun liittyen, jotka oli helppo yhdistää. Sen jälkeen purimme koko kyselyn vastaukset tutkimustuloksia käsittelevän luvun alle.

Tutkimustuloksia käsittelevän luvun kuvioissa voidaan nähdä eri vastausten prosentuaaliset osuudet. Ristiintaulukoinnilla tarkastelimme naisten ja miesten osuuksia eri vastauksissa selvittääksemme, eroavatko naisten ja miesten kokemukset toisistaan. Käsitelimme tekstissä joidenkin vastausten suoria frekvenssejä ja laskimme vastaajien iän keskiarvon. Saatujen tutkimustulosten perusteella yhdistys voi kehittää toimintaansa ja edistää yhteisöllisyyttä sekä vähentää yksinäisyyttä erilaisilla toimilla, jotka tulivat esiin kysymysten vastauksissa.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuskyselyymme vastasi yhteensä 36 Merikartanon palvelutalon asukasta. Osallistumisprosentti oli 43%. Kaikki vastaajat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin, mutta jokaiseen kysymykseen kuitenkin saatiin vastauksia.

8.1 Esitiedot

Vastaajista 75% oli naisia ja 25% miehiä. Kyselyyn vastanneiden vanhusten keski-ikä oli 83,3 vuotta. Suurin osa vastaajista asui ennen Merikartanoon muuttamista Espoossa. Toiseksi eniten muuttajia oli Helsingistä ja loput olivat muuttaneet kauempaa. Kyselyyn vastanneista 44% oli vastaushetkellä asunut Merikartanossa 2–4 vuotta, 36% viisi vuotta tai pidempään ja 20% vasta vuoden tai alle. Vastaajista suurin osa asui yksin (Kuvio 2).

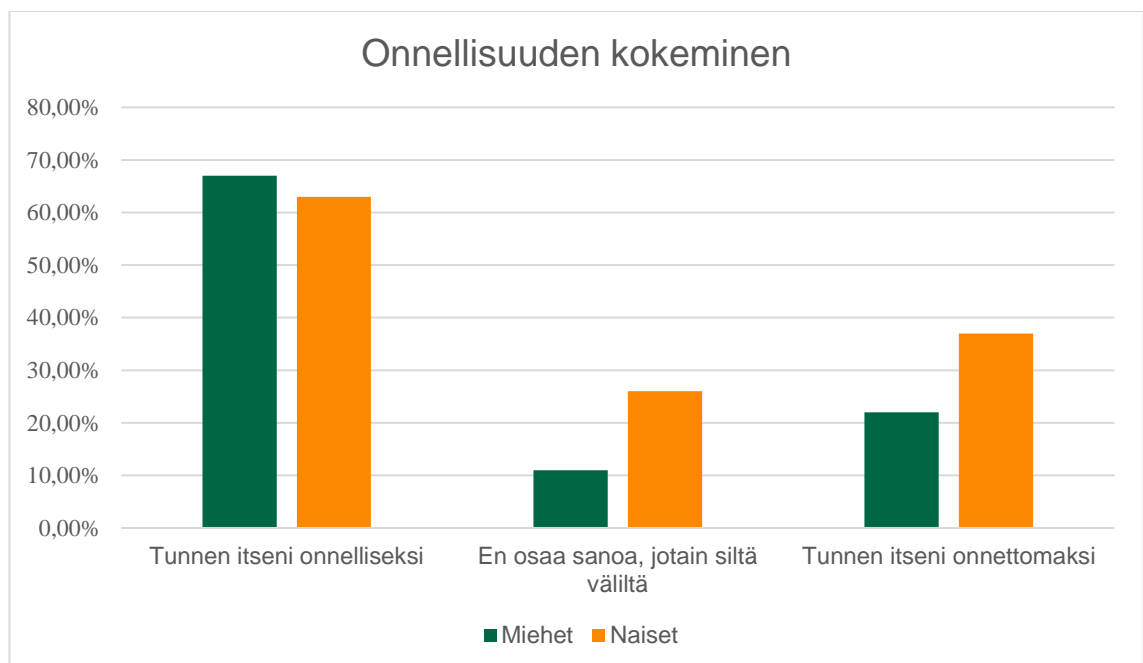


Kuvio 2. Asuminen yksin vai yhdessä (%).

Moni kertoi Merikartanon palvelutaloon muuttamisen syyksi kotona pärjäämättömyyden ikääntymisen tuomien rajoitteiden vuoksi ja fyysisen kunnon laskemisen sairauden tai leikkauksen vuoksi. Jotkut tarvitsivat esteettömyyttä, kuten hissejä ja edellisessä asumismuodossa esteettömyys ei ollut heillä toteutunut. He tarvitsivat esimerkiksi talon palveluita ja turvallisuutta. Osa taloon muuttaneista kaipasi seuraa tai halusi muuttaa lähelle lapsia. Pieni osa kertoi muuttaneensa Merikartanon palvelutaloon puolison sairastuttua ja muutama muutti taloon leskeytymisen vuoksi.

8.2 Terveystila ja koettu onnellisuus

Hyväksi terveydentilansa koki kyselyssä 39% vastaajista ja 40% ei osannut sanoa, joka vastauksena janelle sijoittui hyvän ja melko huonon väliin. Huonoksi koki terveydentilansa 20% vastaajista. Yksi jätti vastaamatta. Onnelliseksi itsensä kokivat kyselyn yli puolet vastaajista (Kuvio 3).



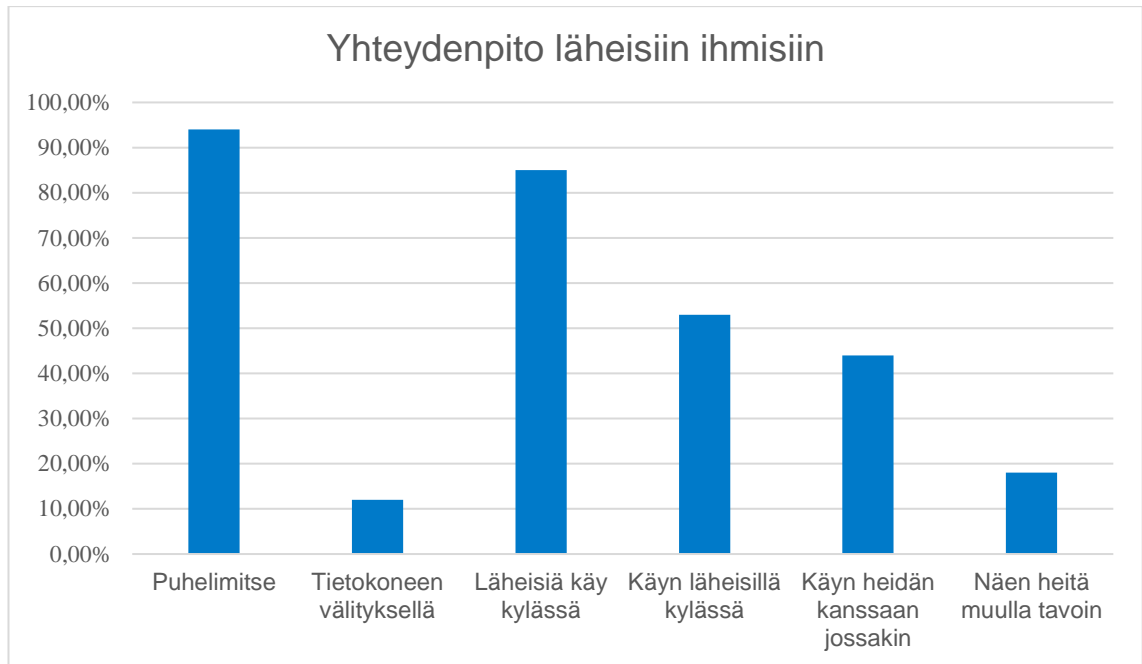
Kuvio 3. Onnellisuuden kokeminen (%).

Onnellisuuden tunnetta koskevilla kysymyksillä selvisi, että onnellisuuden tunnetta lisäävät useimmilla toiset ihmiset, ystävät ja lapset. Myös terveydellä ja turvallisuudella, harrastuksilla, aktiivisuudella ja luonnolla on tärkeä rooli onnellisuuden tunnetta lisäämisessä. Vastauksista voidaan nähdä, että onnellisuuden tunne muodostuu kaikilla ihmisillä hyvin yksilöllisesti, mutta toisten ihmisten vaikutus onnellisuuteen positiivisesti vaikuttavana tekijänä on yleistä.

Onnellisuuden tunnetta vähentävissä ja lisäävissä tekijöissä oli paljon vaihtelua. Yhteensä 21 vastausta liittyi vanhuuteen, toimintakyvyn rajoitteisiin tai sairauksiin. Vastauksista 10 liittyi ihmissuhteisiin, menetyksiin tai yksinäisyyteen. Esimerkiksi puolison kuolema, vanhan kodin jättäminen tai läheisten murheiden kokeminen kävivät vastauksissa ilmi.

Suurimmalla osalla kyselyyn vastanneista ikäihmisistä oli elämässään läheisiä ihmisiä paljon tai useampia, eli neljästä kahdeksaan tai yli yhdeksän läheistä. Kaikilla kyselyyn vastanneista oli läheisiä ihmisiä ainakin jonkin verran, 16% vastaajista ilmoitti, että heillä on läheisiä ihmisiä 1–3.

Vastaajien yhteydenpito läheisiin ihmisiin tapahtuu useimmin soittamalla, sillä lähes kaikki soittelevat läheisilleen ja toisinpäin. Suurimmalla osalla vastaajista käy omaisia kylässä, melkein puolet käy jossakin omaisten kanssa ja yli puolet käyvät kylässä omaisillaan. Melkein viidesosa vastaajista näkee läheisiä muutoin. (Kuvio 4.)

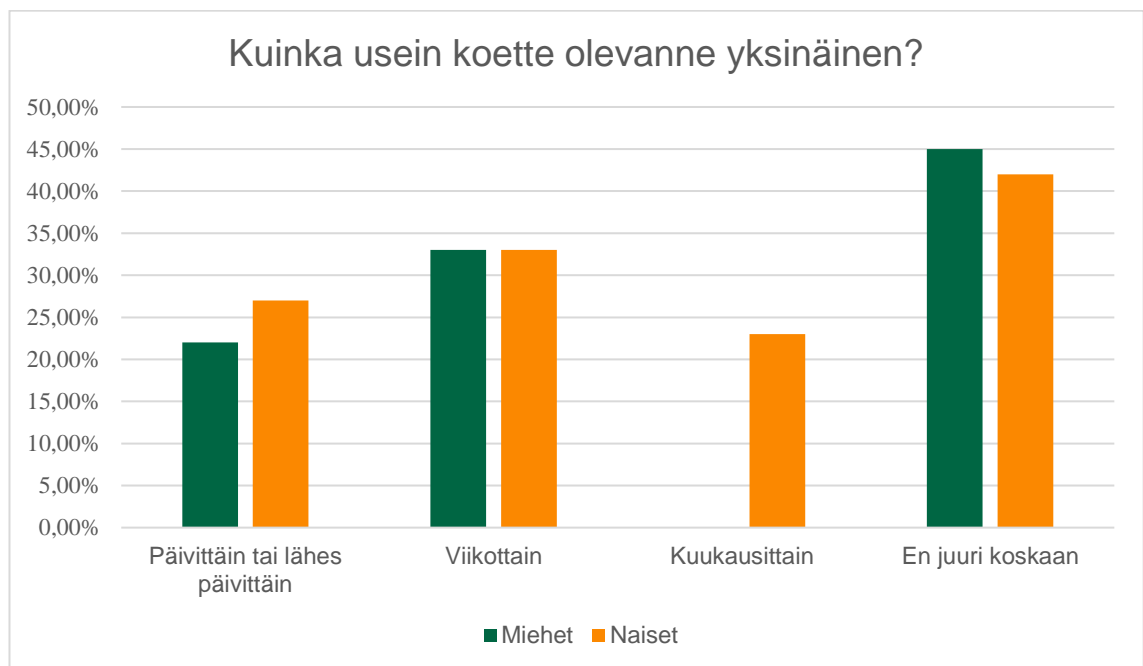


Kuvio 4. Yhteydenpito läheisiin ihmisiin (%).

Suurin osa vastaajista, 75%, kertoo näkevänsä läheisiä ihmisiä riittävän usein. Läheisten ihmisten näkemisen voisi kuvitella olevan helpompaa, jos läheiset asuvat lähellä. 28 asukkaan, eli lähes kaikkien läheisistä ainakin osa asuu Espoossa, 18:lla pääkaupunkiseudulla ja loput 17 muualla kuin pääkaupunkiseudulla. Kolmella ei ollut pääkaupunkiseudulla lainkaan läheisiä.

8.3 Koettu yksinäisyys

Asukkaista suuri osa vastasi, ettei koe yksinäisyyttä juuri koskaan. Toiseksi eniten kertoi kokevansa yksinäisyyttä lähes joka päivä tai viikoittain. Kuusi vastaajaa kertoi kokevansa yksinäisyyttä 2-3 kertaa kuukaudessa. Suurimman osan päivästä ja joka päivä vastasi kokevansa yksinäisyyttä kaksi vastaajaa. (Kuvio 5.)



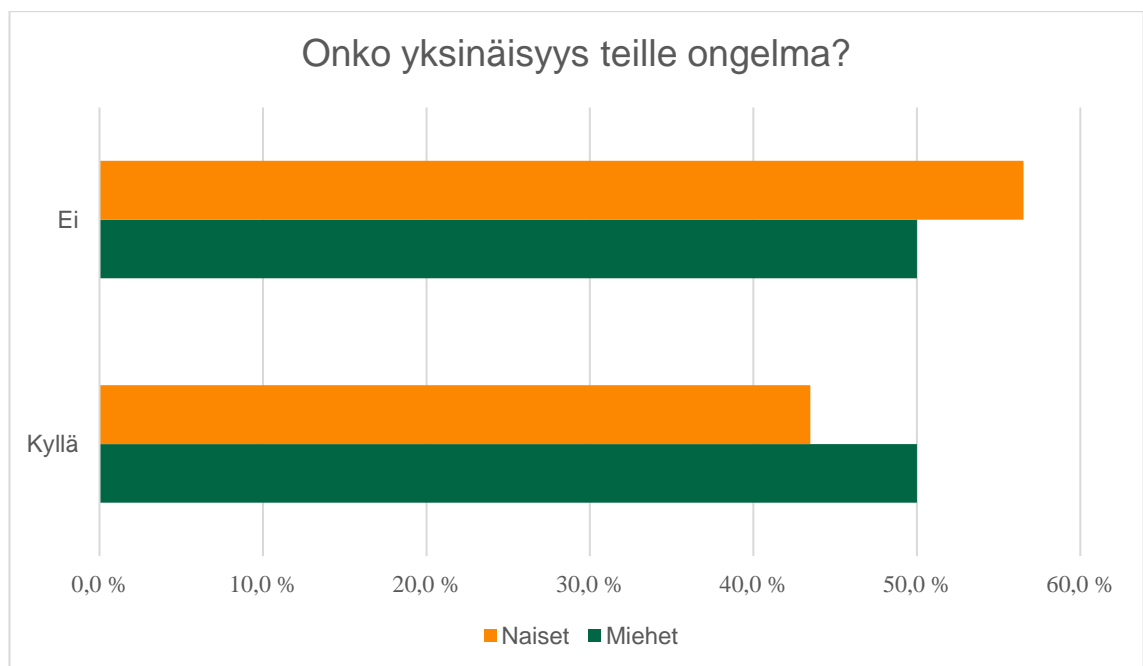
Kuvio 5. Asukkaiden vastaukset kysymykseen ”kuinka usein koette olevanne yksinäinen?” (%).

Aamuisin ja iltaisin yksinäisyyden tunne oli pahimmillaan 13:lla kyselyyn vastanneista. Kaksi vastaajaa koki yksinäisyyden olevan pahimmillaan öisin ja yksi päivisin. Neljä vastaajaa koki yksinäisyyden olevan pahimmillaan viikonloppuisin tai arkisin. Kolme vastaajaa koki, että yksinäisyyden tunne on jatkuvaa, eikä ajankohdalla ole siihen merkitystä.

Kysyimme millaisia sanoja tai tunnetiloja yksinäisyys aiheena tuo mieleen. Suurin osa (26) kirjoitti sen tuovan mieleen negatiivisia asioita, kuten muun muassa

ikävä, suru, ahdistus, toivottomuus ja puutteellinen olotila. Yhden mielestä yksinäisyys on oma valinta, yhden mielestä siihen on totuttu ja yhden mielestä yksinäisenä ehtii lukemaan paljon. Yksi vastaaja kertoi yksinäisyyden tuovan mieleen vanhuuden. Yhdelle heistä aihe toi mieleen, että hän koki palvelutalo Merikartanon parhaaksi paikaksi asua.

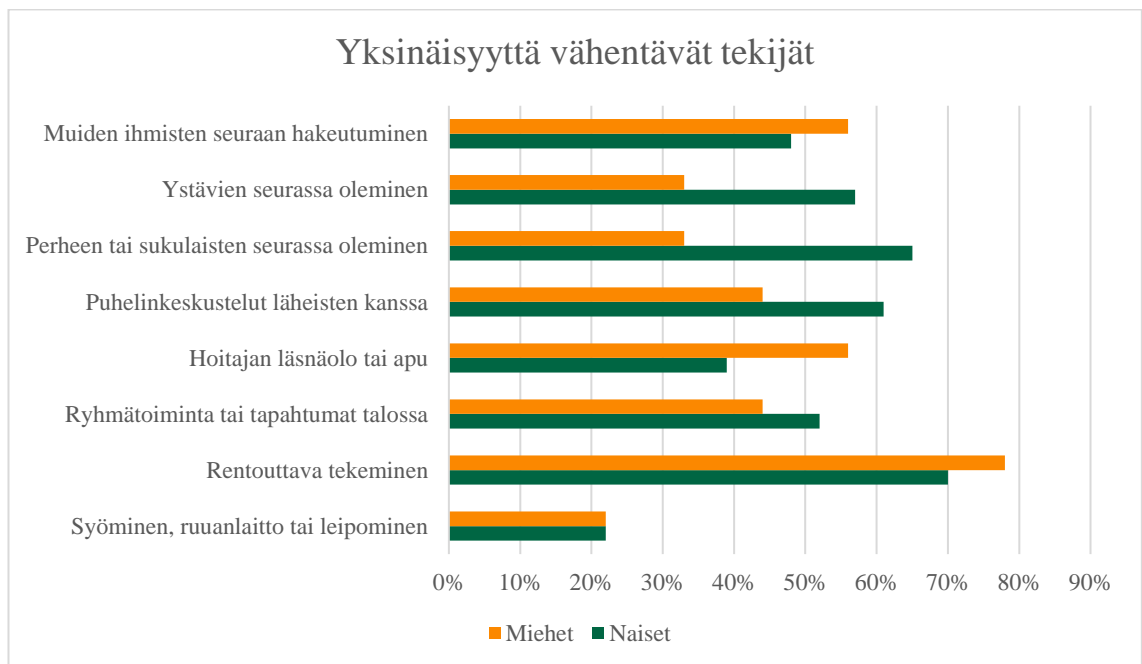
Kysymykseen ”onko yksinäisyys teille ongelma?” vastasi yhteensä 31 vastaajaa. Heistä 22 vastasi, ettei ongelmaa ole tai ongelma on vähäinen. Yhdeksän vastaajaa kertoi yksinäisyyden olevan ongelma. Viisi vastaajaa jätti vastaamatta tähän kokonaan. (Kuvio 6.) Hieman yli puolet vastaajista eivät koe yksinäisyyden olevan ongelma. Kysymys ja sen vastaukset eivät kuitenkaan anna vastausta siihen, koetaanko yksinäisyyttä ylipäättänsä.



Kuvio 6. Vastaukset kysymykseen ”onko yksinäisyys teille ongelma?” (%).

Kysyimme, mitkä asiat vähentävät vastaajien yksinäisyyden tunnetta, johon vastasi yhteensä 32 vastaajaa. Vastausvaihtoehdoista sai valita useamman. Eniten vastauksia sai rentouttava tekeminen, jonka valitsi melkein kolme neljäsosaa vastaajista. Perheen tai sukulaisten seurassa olemisen valitsi vähän yli puolet,

samoin puhelimitse keskustelu ystävän, perheen tai sukulaisen kanssa. Puolet valitsi muiden seuraan hakeutumisen, ystävien seuran ja ryhmätoiminnat tai tapahtumat talossa. Hieman alle puolet vastasivat hoitajan läsnäolon tai hoitajan antaman avun. Syömisen, ruuanlaiton tai leipomisen valitsi viidesosa. (Kuvio 7.)

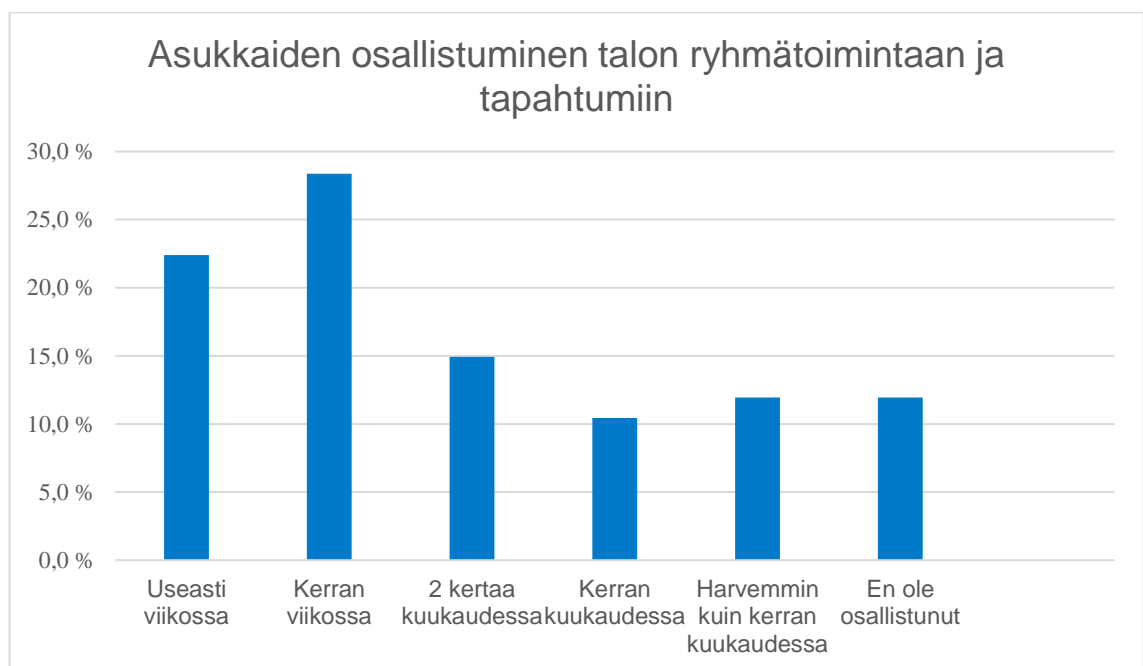


Kuvio 7. Yksinäisyyttä vähentävät tekijät (%).

Kysyimme avoimen kysymyksen siitä, mitä vastaajan mielestä pitäisi tapahtua, jotta hän kokisi vähemmän yksinäisyyttä. Kysymykseen vastasi 18 kyselyn täyttäjistä. Vastauksissa asukkaat kertoivat esimerkiksi, että yksinäisyyden vähentymiseksi muutoksen pitäisi tapahtua ihmisessä itsessään. Lisäksi heidän mielestään tarvittaisiin esimerkiksi enemmän yhteisöllisyyden kokemista, tapahtumia ja toimintaa yhdessä sekä kuntoutumista ja tutun avustajan paluuta takaisin taloon. Yhden vastaajan mielestä yksinäisyyden vähenemiseksi pitäisi asua perheensä kanssa ja toisen mielestä kivut täytyisi saada pois. Yksi vastaajista kuvasi, että yksinäisyyden vähenemiseen täytyisi tapahtua maanjäristys.

8.4 Osallistuminen talon toimintoihin

Kysyimme, kuinka usein asukas on osallistunut talon ryhmätoimintoihin tai tapahtumiin, johon vastasi yhteensä 34 asukasta. Taulukosta 5 ilmenee, että vastauksissa on hajontaa. Yhteensä noin puolet osallistuu talon ryhmätoimintaan ja tapahtumiin useasti viikossa tai kerran viikossa. Kaksi kertaa kuukaudessa osallistuu vastaajista 15%. Kerran tai tätä harvemmin osallistui 22% ja saman verran vastaajista ei ole osallistunut lainkaan. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Vastaukset (%) kysymykseen “kuinka usein olette osallistuneet ryhmätoimintaan ja tapahtumiin talossa?”.

Kysyimme, miten asukkaat ovat saaneet tietoa talon ryhmätoiminnoista ja tapahtumista. Vastaajia kysymykseen oli 34 ja valittujen vastausten lukumäärä oli 37. Vastaajista yli puolet kertoi saaneensa tietoa riittävästi ja kolmasosa kohtalaisesti. Kolme on saanut tietoa epäselvästi ja yksi koki saaneensa tietoa liian myöhään. Kaksi vastaajaa ei ole saanut tietoa ryhmätoiminnoista tai tapahtumista lainkaan. (Kuvio 9.)

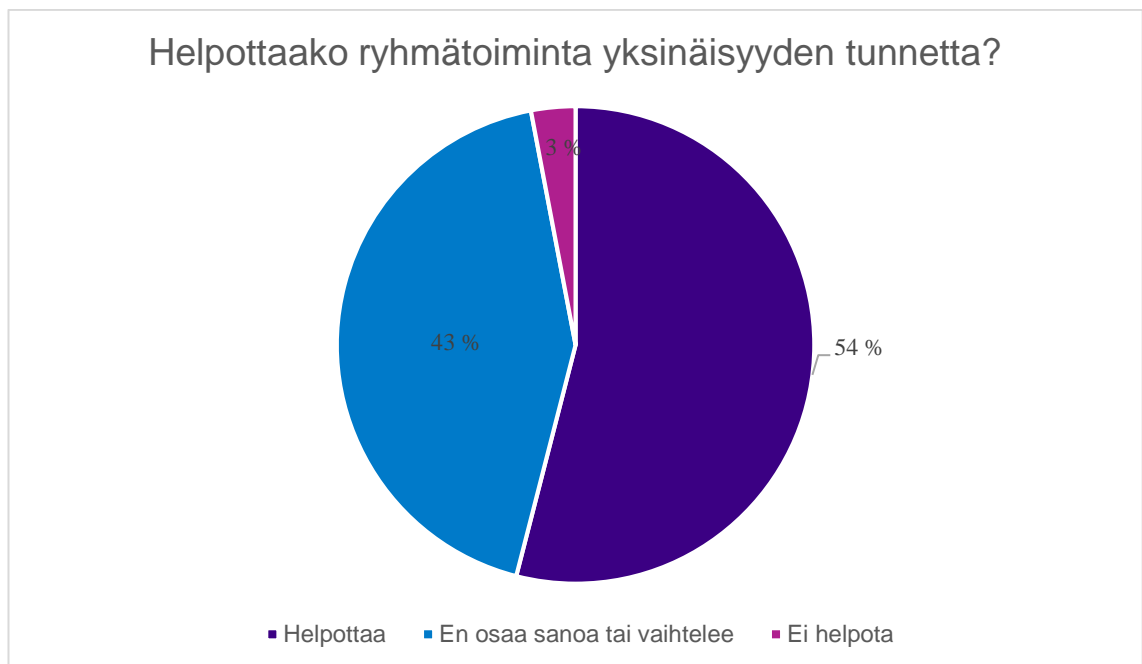


Kuvio 9. Tiedonsaanti tapahtumista ja ryhmätoiminnoista (%).

Talon ryhmätoimintoihin tai tapahtumiin osallistumattomuuden syyksi moni sanoi jaksamattomuuden tai laiskuuden. Viisi vastasi, ettei muilta menoiltaan ole ehtinyt. Neljän mielestä sisältö ei ole ollut kiinnostava ja kahden mielestä tiedonkulku on ollut huonoa. Vastaajilla esiin tulleita esteitä osallistumiselle olivat myös esimerkiksi kivut, vanhuus ja kaatuminen. Yksi vastaajista aikoo tulevaisuudessa osallistua.

Vastaajista 23:lla osallistuminen ryhmätoimintoihin ja tapahtumiin on pysynyt ennallaan. Kahdeksalla osallistuminen on vähentynyt, kolmella puolestaan lisääntynyt. Syitä osallistumisen vähentymiselle tai lisääntymiselle olivat sairaudet ja niiden tuomat kiputilat, kaatumiset, jaksamattomuus ja väsymys. Näiden lisäksi osallistumisen määrään vaikuttivat riittämätön tiedotus, yhteisten asioiden puute sekä talon ja ihmisten tuntemattomuus tai se, että oli oppinut tuntemaan taloa ja ihmisiä. Ryhmätoimintojen vähäisyys tiettyinä ajankohtina, kuten kesäisin tai iltaisin vaikuttivat osallistumisen vähenemiseen.

Kyselyyn vastanneista hieman yli puolet kertoi ryhmätoiminnan helpottavan yksinäisyyden tunnetta melko paljon tai paljon. Vähän alle puolet vastasi, ettei osaa sanoa tai se vaihtelee. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että ryhmätoiminta helpottaa vähän ja yksi kertoi, ettei se helpota lainkaan. (Kuvio 10.) Ryhmätoiminnalla voidaan siis ajatella olevan merkitystä yksinäisyyden helpottamiseen ainakin osittain ja henkilöstä riippuen.



Kuvio 10. Vastaukset kysymykseen “helpottaako ryhmätoiminta yksinäisyyden tunnetta?” (%).

Kysyimme, että jos asukkailla olisi mahdollisuus, haluaisivatko he vaikuttaa talossa tapahtuvaan ryhmätoimintaan tai toiminnan sisältöön. 39% vastasi siihen “kyllä” ja 61% vastasi “ei”. Kysymykseen “haluaisitteko enemmän tapahtumia tai ryhmätoimintaa taloon?” vastasi 33 ja valittujen vastausten lukumäärä oli 51. “Ryhmätoimintaa on riittävästi” vastasi 15 ja “haluaisin lisää ryhmätoimintaa” vastasi 7. “Tapahtumia on riittävästi” vastasi 20 ja “haluaisin lisää tapahtumia” vastasi 9.

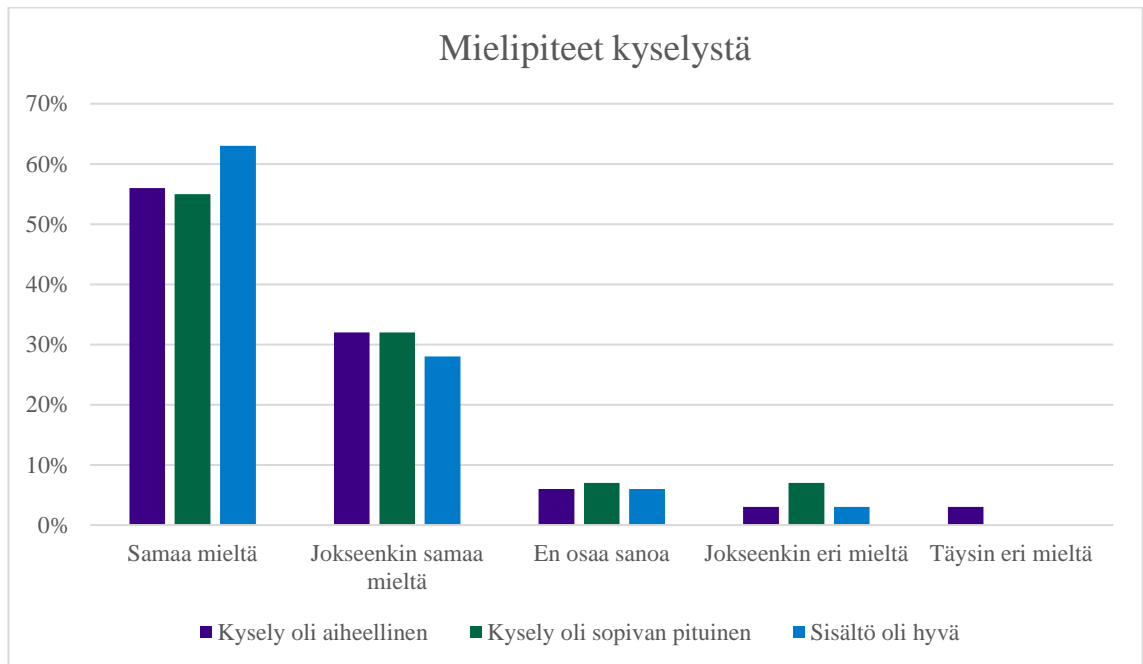
Kysyimme avoimen kysymyksen sopivasta ajankohdasta ryhmän järjestämiselle. Vastaajia oli 24. Yhdeksän vastasi, että paras ajankohta olisi iltapäivällä, neljä vastasi, että puolen päivän aikaan, kolmen mielestä iltaisin ja kolmen mielestä sunnuntaisin. Seitsemän vastasi, ettei osaa sanoa ja yksi vastasi, ettei tarvitse ryhmätoimintaa.

Kysyimme, millaisia ryhmätoimintoja ja tapahtumia asukkaat kaipaavat taloon (ks. Liite 1). Ryhmätoimintaehdotuksia tuli 21:lta vastaajalta ja ehdotuksia oli monenlaisia keskusteluryhmistä toiminnallisiin liikuntaryhmiin. Tapahtumaehdotuksia tuli 19:ltä vastaajalta ja niitäkin oli useita, esimerkiksi teatteriesityksiä ja niissä vierailuja, yhteisiä retkiä, luentoja sekä informaatiotapahtumia uusille asukkaille. Lisäksi yksi vastaaja toivoi, että keskityttäisiin kehittämään edelleen jo olemassa olevia tapahtumia.

Kysyimme seuraavaksi, olisiko asukkailla kiinnostusta osallistua pajaan, jossa pohditaan yksinäisyyden tunnetta vähentäviä keinoja ja ryhmätoimintoja, johon vastasi 32 asukasta. Heistä 34% vastasi ”kyllä” ja enemmistö, 47%, vastasi ”ei”. Heistä 19% vastasi ”en tiedä, ehkä”.

8.5 Kyselyn arviointi

Kyselyn loppuun laitoimme kolme väittämää kyselystämme (Kuvio 11). Vastajista suurin osa piti kyselyä aiheellisena, sopivan pituisena ja sisällöltään hyvänä.



Kuvio 11. Asukkaiden mielipiteet kyselystä (%).

Kysely oli suurimman osan mielestä kaiken kaikkiaan hyvä, vain hyvin pieni osa oli eri mieltä vastausvaihtoehtojen kanssa. Kun ehdotimme asukkaille kyselyn täyttämistä, osa ei halunnut täyttää kyselyä lainkaan. On mahdollista, että asukkaat, joiden mielestä kysely oli liian pitkä tai joille kysely ei ollut henkilökohtaisesti niin tärkeä, jättivät kokonaan vastaamatta kyselyymme.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Yksinäisyys on ollut jo pitkään ja tulee aina olemaan ajankohtainen aihe. Yksinäisyyttä koetaan erityisesti nuoruudessa ja vanhuudessa. (THL 2019.) Vaikka ihmiselle tulee lisää ikävuosia, ihmisen sosiaalisten tarpeiden näkökulmasta ikä on vain numero. Kyselytutkimuksessamme selviää, että yksinäisyys on ongelma lähes puolelle vastaajista. Vaikka vanhus elää palvelutalossa niin sanotusti yhteisön keskellä, ei se takaa sitä, ettei yksinäisyyttä koettaisi ollenkaan. Tutkimuksemme tulokset olivat monelta osin samansuuntaisia kuin aiemmissa saman aihepiirin tutkimuksissa.

Tutkimuksessamme moni jätti vastaamatta kysymykseen siitä, mitä pitäisi tapahtua, jotta hän kokisi vähemmän yksinäisyyttä. Vastaajien mukaan yksinäisyyden vähenemiseen auttaisi seura, yhteisöllisyys, parempi terveys ja oma asenne. Vastaajille oli yksinäisyyden vähenemisen kannalta tärkeää kokea olevansa hyväksyty ja tärkeä omana itsenään. Osa vastasi ”en tiedä”. Yksi vastaajista kuvasi, että pitäisi tapahtua maanjäristys, jotta yksinäisyys vähenisi. Suurin osa kyselyyn vastanneista kertoi, ettei kokenut halua osallistua ryhmätoiminnan ja tapahtumien ideointiin pajamuotoisesti, mutta useista vastauksista käy kuitenkin ilmi, että toiveita, ideoita ja ehdotuksia asukkailla näihin on.

Tutkimuksessamme suurin osa vastaajista toi esille yksinäisyyden tuovan mielen enemmänkin negatiivisia asioita, kuten ahdistuksen, surun ja toivottomuuden tunteita ja eräs vastaajista kuvasi yksinäisyyden olevan puutteellinen tila. Pieni osa kuitenkin ajatteli yksinäisyyttä positiivisuuden kautta, kuten että yksinäisenä ehtii lukemaan paljon.

Tutkimuksessamme kävi ilmi, että merkittävästi eniten vastaajien onnellisuuden tunnetta vähensi vanhuuden ja sairauksien tuomat toimintakyvyn aleneminen ja rajoitteet. Muut onnellisuutta vähentävät tekijät liittyivät ihmissuhteisiin, menetyksiin tai yksinäisyyteen. Vastaajat toivat esille puolison tai läheisen kuoleman, muuton vanhasta kodista ja läheisten murheiden tuomat taakat.

Tutkimuksessamme kävi ilmi, että suurin osa vastaajista koki näkevänsä läheisiä ihmisiä riittävästi. Vajaa neljännes vastaajista ei kokenut näkevänsä heitä riittävästi.

Tutkimuksemme mukaan vastaajista osa ei kokenut yksinäisyyttä juuri koskaan, mutta he, jotka sitä kokivat, kertoivat yksinäisyyden tunteen olevan lähinnä päivittäistä tai viikoittaista. Osa kertoi sitä esiintyvän muutaman kerran kuukaudessa ja pienellä osalla se oli jatkuvaa. Yksinäisyyttä koettiin eniten aamuisin ja iltaisin. Kyselyymme vastanneista moni oli sitä mieltä, että rentouttava tekeminen auttaa yksinäisyyden tunteen vähenemiseen ja vähän yli puolet oli sitä mieltä, että ryhmätoiminnot helpottavat yksinäisyyden tunnetta.

Uotilan (2011, 51) tekemässä tutkimuksessa selvisi, että yksinäisyyttä tulkittiin monella eri tapaa. Iäkkäiden oli vaikea määritellä, mitä yksinäisyys oikeastaan on ja mitä se pitää sisällään. Yksinäisyys liitettiin suurimmalta osin kielteiseksi asiaksi, mutta osin siihen liitettiin myös myönteisiä määreitä. (Uotila 2011, 51.)

Uotilan (2011, 51) tutkimuksessa osa iäkkäistä koki yksinäisyyttä päivittäin, osa harvoin ja osa ei ollenkaan. Yksinäisyyden syyt eivät olleet yksiselitteisiä. Yksinäisyyden kokemista selitettiin suurimmaksi osaksi vanhuudella ja sen tuomilla vaikutuksilla elämään. Osa iäkkäistä näki sosiaalisen verkoston vähentyneisyyden olevan luonnollinen osa ikääntymistä ja että sosiaalisten verkostojen vähentyneisyys oli yksi yksinäisyyttä aiheuttavista tekijöistä. Yksinäisyyden tunteille esille tullut selitys oli myös fyysisen toimintakyvyn aleneminen sairauksien ja kipujen vuoksi. Muita vaikuttavia tekijöitä olivat puolison kuolema ja kaukana asuvat läheiset ihmiset. Lähipiirissä olevat ihmiset, joilla on sairauksia, koettiin myös yksinäisyyttä lisääväksi tekijäksi. Tätä selitettiin sillä, että sairauksien takia tapaamiset olivat vähentyneet tai saaneet uudenlaisen merkityksen ja näin ollen suhde heihin saattoi muuttua. Oma muuttuminen ikääntymisen myötä nostettiin myös esille yksinäisyyttä selittäväksi tekijäksi. (Uotila 2011, 46–48.)

Kangassalon ja Teerin (2017, 281) mukaan iäkkäät kokivat vanhenemisen tuoneen muutoksia elämäänsä elämäntilanteiden, terveyden ja toimintakyvyn osalta. Tutkimuksessa ilmeni, että terveyttä ja toimintakykyä huonontavat tekijät

ovat yhteydessä yksinäisyyden lisääntymiseen. Ne olivat selittävät tekijät myös osallistuneisuuden ja yhteydenpidon vähentymiselle. (Kangassalo & Teeri 2017, 281–283.)

Uotilan (2011, 48) tutkimuksessa läheisten kontaktien puutteet tutkittavien lapsiin eivät aiheuttaneet tutkittavilla juurikaan yksinäisyyden tunnetta. Tätä selitettiin sillä, että lapsilla ja lastenlapsilla ei koettu olevan velvollisuutta olemaan seurana vanhemmilleen. Yksinäisyyden kokemukset koettiin voimistuvan etenkin juhlapyyhinä. Lasten ja lastenlasten näkemisen vähyyttä ei juurikaan koettu yksinäisyyden syyksi, mutta juhlapyyhinä yksinäisyyden tunteet olivat voimakkaimmillaan, koska juhlapyyhää ei päässyt juhlistamaan läheistensä kanssa. (Uotila 2011, 48.) Kangassalon ja Teerin (2017, 283) tutkimuksessa sosiaalisten suhteiden vähentyneisyys oli yhteydessä yksinäisyyden kokemiseen.

Kangassalon ja Teerin (2017, 285) tutkimuksessa yksinäisyyden lievittämiseen koettiin auttavan sisällön lisääminen elämään, ihmiskontaktit, ulkoilu ja tapahtumat. Osa iäkkäistä toivoi ulkopuolista apua yksinäisyyden lievittämiseen, kun taas osa ajatteli yksinäisyyden lievittymisen tapahtuvan ihmisessä itsessään. (Kangassalo & Teeri 2017, 285.) Uotilan (2011, 56) tutkimuksessa iäkkäät kokivat tekemisen olevan merkityksellinen asia yksinäisyyden lievittämisessä tai välttämässä. Tekeminen saattoi iäkkäiden mukaan olla yksin tekemistä, kuten lukemista, ristikoiden täyttämistä, kotiaskareiden tekemistä tai muuta sellaista, jonka avulla aika ei kävisi pitkäksi. Yhteisöllisyys ja virikkeiden ja toiminnan saatavuus otettiin myös esille tärkeänä osana yksinäisyyden lievittämisessä. Vastuun yksinäisyyden lievittämiseen katsottiin olevan yhteiskunnalla. (Uotila 2011, 56.)

Ehdotus yrityksen ryhmä- ja tapahtumatoiminnan kehittämiseksi voisi olla ryhmien ja tapahtumien järjestäminen erilaisina kellon aikoina, jotta talon asukkaat saisivat valita mieleisensä ajankohdan ryhmään tai tapahtumaan osallistumiselle. Kyselyn vastauksien perusteella yksinäisyyttä koettiin eniten aamuisin ja iltaisin. Koska suurimman osan mielestä ryhmätoiminta helpottaa yksinäisyyden tunnetta, voisi ajatella joidenkin ryhmätoimintojen sijoittamisen aamuun ja iltaan saavan positiivisen vastaanoton osalta talon asukkaista. Ryhmätoiminnoista eniten

kaivattiin erilaisia keskusteluryhmiä, käsityöryhmiä ja sellaisia ryhmiä, joissa lähdetään ulos esimerkiksi liikkumaan. Kyselyyn vastanneiden mielestä yksinäisyyden vähenemiseen vaikuttavia tekijöitä, joihin pystytään helpoimmin vaikuttamaan, olivat yhteisöllisyyden lisääminen ja muiden ihmisten seura sekä itsensä tärkeäksi kokeminen. Ryhmätoiminnot, joissa olisi yhteisöllisyyttä korostavia elementtejä ja yhteistä, asukkaiden keskeistä aikaansaamisen ja onnistumisen tunnetta voisivat tutustuttaa asukkaita toisiinsa, vahvistaa osallisuutta ja osallistumista sekä vähentää yksinäisyyttä.

10 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessimme on ollut mielenkiintoinen, opettavainen ja haastava projekti. Työskentelimme molemmat Espoon Lähimmäispalveluyhdistyksellä lähihoitajina ja sovimme projektista yhteisen työvuoron aikana. Mietimme, miten löytää oma aiheemme ja saada tehtyä siitä riittävän informatiivinen ja kattava opinnäytetyö. Alkuvaiheen haasteeksi muodostui aiheen rajausta, sillä halusimme tutkia yksinäisyyden kokemista ja lisäksi kehittää yhteisöllisyyttä tukevia toimia pajamuotoisella toiminnalla. Päädyimme kuitenkin sisällyttämään opinnäytetyöhön vain näistä ensimmäisen, sillä molempien ottaminen mukaan olisi ollut liian laaja kokonaisuus tätä työtä varten. Kehittäminen jää siis yhdistyksen tehtäväksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa Merikartanon palvelutalossa asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä ja yhteisöllisyydestä ja kerätä heiltä ideoita yhteisöllisyyden parantamiseksi ja yksinäisyyden lieventämiseksi. Tavoitteemme saavuttamiseksi teimme kyselylomakkeen, joka sisälsi useita avoimia ja suljettuja kysymyksiä valittuihin teemoihin liittyen, jotta saimme mahdollisimman monipuolisen kuvan asukkaiden kokemuksista, ajatuksista ja ideoista.

Oletimme kyselyn vastausmäärän olevan suurempi kuin lopullinen vastaajien määrä, mutta osallistujia oli lopulta kuitenkin riittävästi. Kysyttäessä halukkuutta osallistua, huomattavan moni ilmoitti heti, ettei asia kosketa heitä. Lausahdus "En minä ole yksinäinen, miksi osallistuisin?" toistui huomattavan usein ja osa vastaamattomista henkilöistä eivät kertomansa mukaan jaksaneet täyttää kyselyä. Jotkut asukkaista olivat poissa kotoa kyselyn aikana. Huomasimme, että kyselyn aihe on todella arka ja siihen vastaaminen on siksi joillekin haastavaa. Yksinäisyyteen liittyviä kysymyksiä olisi voinut vähentää tai muotoilla lähtemään enemmän yhteisöllisyydestä. Kysymyksiä oli nähtävästi paljon ja kyselyä olisi voinut ehkä vieläkin lyhentää. Vähentämällä kysymyksiä huomattavasti, olisimme saaneet mahdollisesti enemmän vastauksia ja kyselyyn olisi voitu vastata kattavammin sen ollessa lyhyempi, kun nyt kyselyyn jäi tyhjiä kohtia ja loppuosa kyselystä oli joillakin täyttämättä.

10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessään tutkittavan on otettava huomioon siihen liittyvät eettiset kysymykset. Eettisesti hyvään tutkimukseen kuuluu hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. (Hirsjärvi ym. 2008.) Tutkimuksen eettisyys on yhteydessä tutkimuksen arviointi- ja luotettavuuskriteereihin. Eettisiin ratkaisuihin kuuluu tutkimuksen uskottavuus. Eettinen sitoutuneisuus on tärkeä osa tutkimusta tulosten luotettavuuden kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–127.) Asukkaiden osallistuminen tutkimukseen oli täysin vapaaehtoista. Kerroimme, että asukkaalla on täysi oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta tai keskeyttää kysely niin halutessaan.

Anonymiteetin säilyttämisellä on tutkimuksessa monia etuja. Arkojen ja ristiriitaisien asioiden käsitteleminen on helpompaa, kun vastaaja tietää henkilöllisyytensä pysyvän salassa. Tutkimuksen kannalta olennaisten tietojen keräys onnistuu paremmin, kun vastaaja rohkaistuu anonymiteetin suojin vastaamaan rehellisesti arkaluontoisempiin kysymyksiin. Tutkittavalla on oikeus saada selville, kuinka tutkijan lupaama luottamuksellisuus taataan käytännössä. (Mäkinen 2006, 148–149.) Laatiessamme kyselylomaketta huomioimme vastaajien anonymiteetin säilymisen. Kerroimme kyselyä edeltävässä julisteessa ja saatekirjeessä, että kysely toteutuu anonymisti. Kyselylomakkeet palautettiin hoitajien toimistossa olevaan kyselylomakkeille tarkoitettuun laatikkoon. Palauttaessaan lomakkeen asukkaalta kysyttiin halukkuus osallistua arvontaan. Jos asukas ilmaisi halukkuutensa, kirjoitettiin asukkaan nimi kyselylomakkeista erillään olevaan listaan niin, ettei täytettyä kyselylomaketta voitu yhdistää kyseisen asukkaan tekemäksi.

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta. Reliabiliteetin avulla pyritään antamaan tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. (Valli 2015, 139; Hirsjärvi ym. 2008, 226.) Reliabiliteettia käytetään tutkimuksen arvioinnissa, ja sen avulla pyritään välttämään virheiden sattumista. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tutkijan tarkkaan selostama tutkimusprosessin toteuttaminen kaikissa vaiheissa sekä tulosten tulkinnan selkeä perustelu. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–227.)

Kyselylomaketta täytettäessä on ollut mahdollisuus siinä avustamiseen vastaajan omaisen tai palvelutalon henkilökunnan toimesta. He ovat myös voineet täyttää kyselylomakkeen kokonaan asukkaan puolesta, jos asukas ei ole sitä itse pystynyt täyttämään huonon näön tai fyysisten rajoitteiden vuoksi. Olimme itse paikalla kertomassa kyselystä ja tarjoamassa apua kyselyn täyttämiseksi kahdena päivänä, jolloin avustimme muutamaa vastaajaa lukemalla kyselylomakkeen kysymykset ääneen ja kirjoittamalla vastaukset asukkaan puolesta. Näissä tapauksissa on ollut mahdollisuus väärinymmärrykselle tai väärinkuulemiselle. Avustaessamme pyrimme kertomaan kysymykset rauhallisesti, mahdollisimman neutraalilla ja kuuluvalla äänellä, mutta muiden avustajien puolesta emme voi olla varmoja, että näin olisi toimittu. Vaikka omaiset, talon henkilökunta ja me opinäytetyön tekijät tunnemme asukkaat entuudestaan, on voinut olla lisäksi mahdollista, että kyselyn täytössä on avustanut joku, joka ei ole asukkaalle tuttu. On mahdollista, etteivät asukkaat olleet täysin rehellisiä vastauksessaan, jos he eivät syystä tai toisesta ole halunneet kertoa mielipidettään kyselyn täytössä avustavalle henkilölle.

Saimme kyselyyn melko paljon vastauksia ja kattavaa tietoa yksinäisyyden kokemisesta ja toiveista toimintojen kehittämiseen liittyen. Kyselystä kerättävä raportti antaa yhdistykselle arvokasta tietoa toiminnan kehittämiseen liittyen ja yhdistys voi lisätä asukkaiden yksinäisyyden vähenemiseen vaikuttavia ja elämänlaatua kohentavia toimintamuotoja, ryhmiä ja tapahtumia. Tuotepalkintojen arvonta lisäsi osallistumisprosenttia ja oli hyvä valinta osallistumiseen motivoinnin kannalta. Palkinnot eivät pelkästään lisänneet osallistumista, vaan niiden myötä moni vanhus sai myös hyvän mielen ja onnistumisen tunteen voittaessaan jotain.

10.2 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprojektimme on opiskelijoina ja tulevina hoitajina opettanut meille paljon. Yksi sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan kompetensseista, eli osaamisvaatimuksista on asiakaslähtöisyys. Opinnäytetyömme tulosten tarkoitus on auttaa yhdistystä kehittämään toimintaansa juuri heidän asukkaitaan varten.

Työmme pohjautuu jo aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja niistä saatuihin tuloksiin ja kyselymme on laadittu hyödyntäen tutkittua tietoa esimerkiksi onnellisuudesta, terveydestä ja yksinäisyydestä. Olemme oppineet, että edistääkseen ihmisten terveyttä ja hyvinvointia laatu ja turvallisuus huomioiden, hoitajan on tärkeää olla kriittinen saamansa tiedon suhteen ja perustaa päätöksensä virallisiin suosituksiin sekä oikea-aikaiseen, tutkittuun tietoon.

Tutkimus- ja kehittämistyö on vaatinut meiltä paljon syventymistä tutkittuun asiaan, yhteistyötä toistemme ja eri tahojen välillä sekä pitkäjänteisyyttä. Olemme arvioineet toimintaamme jatkuvasti ja saaneet myös paljon palautetta opinnäytetyöstämme eri vaiheissa ja näiden avulla pystyneet kehittämään työtämme. Pitkä prosessi on myös vaatinut meiltä selkeitä tavoitteita ja itsemme johtamista, jotta pääsimme haluttuihin tuloksiin ja saimme työn valmiiksi, vaikka välillä työn tekeminen on asettanut erilaisia haasteita ja yllättänyt vaativuudellaan.

Olemme oppineet, että hoitajana on tärkeää huomioida ihminen kokonaisuutena. Sen lisäksi, että autamme ihmistä päivittäisissä toiminnoissa, on tärkeää huomioida ihmisen sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet. Jotta voisimme ehkäistä tai vähentää yksinäisyyttä, tulisi meidän tarjota hoidettaville vanhuksille läsnäoloa sekä mahdollisuuksia osallistua sosiaalisiin tilanteisiin.

Haastavinta projektissa on ollut sen pitkä kesto ja opintojen eriaikaisuus. Toinen meistä opiskelee monimuoto-opinnoissa ja toinen päiväopinnoissa. Kun tähän lisätään harjoittelut ja työn yhdistäminen opiskelun kanssa, on aikataulutukset olleet välillä hyvinkin haasteellisia. Ehdimme kuitenkin tapaamaan ja pitämään yhteyttä opinnäytetyöprosessin aikana välillä vähemmän ja toisinaan paljon intensiivisemmin, kuten esimerkiksi silloin, kun lähiopetusta oli vähemmän.

Ymmärsimme vasta kyselyä järjestäessämme, kuinka arka aihe yksinäisyys oikeastaan monelle on. Projektin aikana meille selvisi myös, että oikeanlaisen ja oikea-aikaisen tiedon löytäminen näinkin yleisistä aiheista oli välillä haastavaa. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprojekti on ollut haastavuutensa ja mielenkiinto-

sen sekä ajankohtaisen aiheen vuoksi antoisaa. Olemme oppineet prosessin aikana paljon vanhuudesta, vanhusten yksinäisyydestä, osallisuudesta ja yhteisöllisyydestä.

LÄHTEET

- Brand, S. & Holmi, M. (2013). *Avain osallisuuteen. Menetelmiä ikääntyneiden ryhmätoimintoihin - osa 1*. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. Helsinki: Kopioniini Oy. Saatavilla 7.3.2019 [https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Avain osallisuuteen_osa_1_nettil-versio.pdf](https://www.valli.fi/fileadmin/user_upload/Etsivae_mieli/Avain_osallisuuteen_osa_1_nettil-versio.pdf)
- Dickens, AP. Richards, SH. Greaves, CJ. & Campbell, JL. (2011). *Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review*. BMC Public Health 11, 647.
- Espoon lähimmäispalveluyhdistys ry. Tietoa meistä. Saatavilla 2.3.2019. <http://www.elpy.fi/tietoameista/>
- Fried, S., Heimonen S. & Jokinen P. (toim.). (2013). *Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen*. Saatavilla 18.1.2018.
- Hagana, R., Manktelowa R., Taylora BJ. & Mallett J. (2014). *Loneliness amongst older people: a systematic search and narrative review*. Aging & mental health. (s. 684–691).
- Heikkinen, E. & Marjatta, M. (toim.). (2003). *Vanhuuden voimavarat*. (2. uud. p.). Vammala: Tammi.
- Heikkinen, R-L. Läsnaolo ja sen merkitys. (2003). Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). *Vanhuuden voimavarat*. (2. uud. p.). (s. 228–230). Vammala: Tammi.
- Heimonen, S. (2013). Ikäihmisten mielen hyvinvointi ajankohtaisena teemana. Teoksessa Fried S., Heimonen S. & Jokinen P. (toim.). *Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi. Katsaus kirjallisuuteen*. Ikäinstituutti. Saatavilla 8.4.2018 <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/ikääntyminen-ja-mielen-hyvinvointi.pdf>
- HelsinkiMissio. (2019). Näkemys - Apua yksinäisyyteen. Saatavilla 31.3.2019 <https://www.helsinkimissio.fi/nakemys>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2008). *Tutki ja kirjoita*. Keuruu: Tammi.

- Junttila, N. (2016). Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa Saari, J. *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kainulainen, S. (2016). Yksinäisen elämänlaatu. Teoksessa Saari, J. (2016). *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kananen, J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kangassalo, R. & Teeri, S. (2017). *Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä*. Gerontologia 31, 4. Satakunnan varhaistuki ry; Satakunnan ammattikorkeakoulu. Saatavilla 7.3.2019 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344>
- Kauhanen, J. (2016). Yksinäisyys, aivot ja mieli. Teoksessa Saari, J. (2016). *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kauhanen, J. (2017). *Yksinäisyys - kansansairaus?* Suomen lääkärilehti 72, no. 21, 1337. Saatavilla 1.2.2018. <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/yksinaisyys-ndash-kansansairaus/>
- Kinnunen, K. Virtanen, P. & Valtonen, H. (2011). *Koettu onnellisuus ja koettu terveys*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 8.2.2019 <http://www.stakes.fi/yp/2011/4/kinnunen.pdf>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 19.4.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Liikanen, H-L. & Kaisla, S. (2007). *Gerontologisen sosiaalityön menetelmistä. Työpapereita 3:2007*. Socca; Heikki Waris -instituutti. Saatavilla 7.3.2019 http://www.socca.fi/files/95/Gerontologisen_sosiaalityon_menetelmista.pdf
- Mielenterveyden keskusliitto. Eron yksinäisyydestä. Saatavilla 29.3.2019 <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yksinaisyys/>
- Müller, K. & Lehtonen, J. 2016. Yksinäisyys, aivot ja mieli. Teoksessa Saari, J. (2016). *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Tammi.

- Nevalainen, V. (2009). *Yksinäisyys*. Porvoo: Edita.
- Nivala, E. & Ryyänen, S. (2013). Sosiaalipedagogiikan aikakauskirja. *Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia*. Saatavilla 6.3.2019. https://www.uef.fi/documents/364780/1847612/Nivala_%26_Ryyn%C3%A4nen_Kohti_sosiaalipedagogista_osallisuuden_ideaalia.pdf/82a018a3-5f0a-4c44-8937-7fd4ac2a3879
- Näslindh-Ylispangar, A. (2012). *Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen*. Helsinki: Edita.
- Piironen, T., Lyytinen, H. & Routasalo, P. (2005). *Asukkaiden kokemuksia palvelutalon arjesta*. Turku: Turun yliopisto.
- Pitkälä, K. & Routasalo, P. (2012). *Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen*. Duodecim 128, no. 12, 1215–1216. Saatavilla 1.2.2018. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10334.pdf>
- Raivio, H. & Karjalainen, J. (2013). Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Teoksessa Era T. (toim.). *Osallisuus - oikeutta vai pakkoa?* (s. 15–17) Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Jyväskylä. Saatavilla 31.3.2019 http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Routasalo, P. (2016). Yksinäisyys ja eristäytyminen. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.). *Geriatría* (s. 417–424). Helsinki: Duodecim.
- Saaristo, L. (2011). Vanhusten yksinäisyys. Teoksessa Heiskanen T. & Saaristo L. *Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot*. (s. 131–139). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sarvimäki, A. (2015). Elämän tarkoitus, merkitys ja mielekkyys vanhuudessa. Teoksessa Heimonen, S. & Fried, S. (Toim.). *Vanhuuden mieli* (s. 9–20). Ikäinstituutti. Saatavilla 29.3.2019 http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Vanhuuden_mieli_kirja_final.pdf
- Taipale, V. (2011). *Vanha ja vireä - virkistyskirja vanhoille naisille*. Helsinki: WSOY.

- Taipale, V. (2014). Vanhuuden voimavarat. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara (toim.) *Positiivisen psykologian voima*. (s. 160–178). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Osallisuuden edistämisen mallit. Saatavilla 10.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-ase-massa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit>
- Tiikkainen, P. (2006). *Vanhuusiän yksinäisyys*. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. Saatavilla 18.1.2018 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13494/9513925374.pdf>
- Tiikkainen, P. (2013). Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen E., Jyrkämä, J. & Rantanen T. (toim.) *Gerontologia* (s. 284–290). Helsinki: Duodecim.
- Tilastokeskus. (2018). Väestö. Saatavilla 8.4.2018 https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html
- Tuomi, J. & Sajajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Tammi.
- Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. (2011). *Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita*. Turku: Painosalama Oy.
- Uotila, H. (2011). *Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista*. Saatavilla 8.4.2018 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?se>
- Valli, R. (2015). *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vanhustyön keskusliitto. (2019). *Ystäväpiiri-toiminta*. Saatavilla 31.3.2019 <http://www.vtkl.fi/ystavapiiri-toiminta/?fs=m>

- Vanhustyön keskusliitto. (2018). *Ystäväpiiri-toiminnan taustaa*. Saatavilla 31.3.2019 http://www.vtkl.fi/fin/toimimme/ystavapiiri_ ja_ omahoito- valmennus_ toiminta/ystavapiiri_ toiminnan_ taustaa_ ja_ tutkimuksia/
- Veneri.net. (2019). *Ikääntymisen määrittely*. Saatavilla 30.03.2019 <https://ver- neri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

LIITE 1. Merikartanon asukkaiden ideoita ja toiveita talon toiminnoista

Ryhmätoimintaideoita ja -toiveita

- Muistiryhmä
- Jutteluryhmä
- Klassista musiikkia ja muita musiikkiryhmiä
- Shakin peluuta
- Makkaranpaisto
- Käsitöitä ohjaajan opastuksella
- Maalausryhmä, jossa olisi opetusta
- Ulkoiluapua
- Kävelyryhmä
- Liikuntaryhmä
- Sukututkimusryhmä
- Halausryhmä
- Keskusteluryhmä
- Askarteluryhmä
- Virikkeellisen toiminnan ryhmä
- Kuoro– ja muuta laulua

Ideoita ja toiveita talon tapahtumille

- Teatteriesityksiä ja –vierailuja
- Konsertteja ja muita musiikkitapahtumia
- Yhteisiä retkiä lisää
- Ulkoilutapahtumia
- Pastorin vierailuita ja keskustelua yhdessä ja erikseen
- Enemmän vierailijoita vaatemyyjän lisäksi
- Luentoja
- Ruoka–aiheisia tapahtumia
- Ryhmytymistyyllisiä informaatiotapahtumia
- Panostusta jo olemassa oleviin tapahtumiin

Yksinäisyys ja yhteisöllisyys Merikartanossa

Hei! Teemme opinnäytetyönä selvitystä vanhusten kokemasta yksinäisyydestä Merikartanossa. Kyselyn tavoitteena on selvittää, miten vanhukset kokevat yksinäisyyttä ja näin palvelutalo saa arvokasta tietoa, jota voidaan käyttää apuna toiminnan kehittämisessä. Opinnäytetyömme tavoitteena on valmistua lokakuussa 2018.

Kyselyn täyttämiseen kuluu aikaa arviolta noin 15 minuuttia ja sen täyttämiseen on mahdollista saada apua työn tekijöiltä. Tutkimuskysely täytetään nimettömästi ja voit tarvittaessa palauttaa myös kyselyn, jota ei ole täytetty kokonaan.

Kun olet täyttänyt kyselyn, voit ojentaa sen hoitajille tai kyselyn laatijoille. Ilmoita kyselyä palauttaessasi nimesi, niin osallistut tuotepalkintojen arvontaan. Arvontaan osallistuvat kaikki kokonaan ja osittain täytetyt kyselyt ja arvonta suoritetaan kesä–heinäkuun vaihteessa Merikartanon aulassa. Arvonnasta tiedotetaan etukäteen.

Mikäli Teillä tulee jotain kysyttävää kyselystä, voitte ottaa yhteyttä sähköpostilla, tai kysyä meiltä kasvotusten.

Kiitos, kun osallistut!

Sairaanhoitajaopiskelija, lähihoitaja Jenni Raivio
Terveystieteiden opiskelija, lähihoitaja Anniina Jukola

Diakonia–Ammattikorkeakoulu, Helsinki
ELPY RY, Palvelutalo Merikartano

Taustatiedot

1. Syntymävuosi

2. Sukupuoli

Nainen

Mies

3. Mistä syystä muutitte Merikartanoon?

4. Missä kaupungissa asuitte ennen kuin muutitte Merikartanoon?

5. Kuinka kauan olette asuneet Merikartanossa?

0-1 vuotta

2-4 vuotta

5 vuotta tai
pidempään

6. Asutteko jonkun kanssa yhdessä?

- Asun yksin
- Asun avo- tai aviopuolisoni kanssa
- Asun jonkun muun kanssa yhdessä

7. Kuinka hyväksi koette terveydentilanne asteikolla 1-5?

- 1 Huono
- 2 Melko huono
- 3 En osaa sanoa
- 4 Hyvä
- 5 Erittäin hyvä

1 2 3 4 5

Huono terveydentila Erittäin hyvä terveydentila

Sosiaaliset suhteet ja Teille läheiset ihmiset

Läheisillä ihmisillä tarkoitamme osiossa sellaisia ihmisiä, jotka koette läheisiksi tai joiden kanssa olette usein tekemisissä, ja/tai voitte olla oma itsenne.

8. Kuinka paljon teillä on elämässänne Teille läheisiä ihmisiä?

Esimerkiksi perheenjäsenet, sukulaiset, puoliso, ystävät ja muut ihmiset, jotka koette läheisiksi.

- Vähän läheisiä ihmisiä (1-3)
- Useampia läheisiä ihmisiä (4-8)
- Paljon läheisiä ihmisiä (9 tai yli)
- Minulla ei ole läheisiä ihmisiä

9. Miten pidätte yhteyttä teille läheisiin ihmisiin ja kuinka usein?

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon

Pidämme yhteyttä puhelimitse, kuinka usein?

Pidämme yhteyttä tietokoneen välityksellä (internet yms.), kuinka usein?

He käyvät kylässä luonani, kuinka usein?

Käyn heidän kanssaan jossakin (kaupassa, ravintolassa, ulkona.), kuinka usein?

Käyn kylässä heidän luonaan, kuinka usein?

Jotenkin muuten, miten ja kuinka

€ usein?

10. Tuntuuko teistä, että näette mielestänne teille läheisiä ihmisiä riittävästi?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

11. Missä teille läheiset ihmiset asuvat?

Vastaukseksi käytä esimerkiksi kaupunki, alue tai Merikartano.

Onnellisuus

12. Kuinka onnelliseksi tunnette itsenne asteikolla 1-5?

1 Todella onneton

2 Melko onneton

3 En osaa sanoa

4 Onnellinen

5 Todella onnellinen

Todella onneton 1 2 3 4 5 Todella onnellinen

13. Mitkä kolme asiaa elämässänne **lisäävät** eniten onnellisuuden tunnettanne?

14. Mitkä kolme asiaa elämässänne **vähentävät** eniten onnellisuuden tunnettanne?



Yksinäisyys

Yksinäisyys on eri asia kuin yksin oleminen omasta tahdosta. Yksinäisyys on epämiellyttävä tunne, jossa ihminen kokee olevansa yksin tahtomattaan ja kokee esimerkiksi ikävystymistä tai ulkopuolelle jäämisen tunnetta.

15. Kuinka usein koette olevanne yksinäinen?

- jn Suurimman osan päivästä ja joka päivä
- jn Lähes joka päivä
- jn Viikottain
- jn 2-3 kertaa kuukaudessa
- jn En koe yksinäisyyttä juuri koskaan

16. Milloin yksinäisyyden tunne on pahimmillaan?

- e Aamuisin
- e Päivällä
- e Iltaisin
- e Öisin
- e Viikonloppuisin tai arkisin
- e Yksinäisyyden tunne on jatkuvaa, ei eroa

17. Millaisia sanoja tai tunnetiloja tulee mieleen Yksinäisyys -aiheesta?

18. Onko yksinäisyys teille ongelma?

1 Ei ongelmaa 2 Vähäinen ongelma 3 En osaa sanoa 4 Melko merkittävä ongelma 5 Merkittävä ongelma

1 2 3 4 5

Ei ongelmaa jn jn jn jn jn Merkittävä ongelma

19. Mitkä seuraavista vaihtoehtoista vähentävät yksinäisyyden tunnettanne? Jos vaihtoehto puuttuu, voit kirjoittaa vastauksen

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

- Muiden ihmisten seuraan hakeutuminen
- Ystävien seurassa oleminen
- Perheen tai sukulaisten seurassa oleminen
- Puhelimitse keskustelu ystävän, perheen tai sukulaisten kanssa
- Hoitajan läsnäolo tai hoitajan antama apu
- Ryhmätoiminta tai tapahtumat talossa
- Rentouttava tekeminen, kuten television katselu, liikunta tai musiikin kuuntelu
- Syöminen, ruuanlaitto, tai leipominen

20. Mitä pitäisi tapahtua, jotta kokisitte vähemmän yksinäisyyttä?

Ryhmätoiminta ja tapahtumat Merikartanossa

21. Osallistuminen

Useasti viikossa Kerran viikossa 2 kertaa kuukaudessa Kerran kuukaudessa Harvemmin kuin kerran kuukaudessa En ole osallistunut

Kuinka usein olette osallistuneet ryhmätoimintaan talossa?

Kuinka usein olette osallistuneet tapahtumiin talossa?

22. Miten koette saaneenne tietoa talon ryhmätoiminnasta tai tapahtumista?

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon

- Riittävästi
- Kohtalaisesti

- Epäselvästi (esimerkiksi tapahtumapäivä on kerrottu, mutta ei aikaa)
- Olen saanut tiedon liian myöhään
- En lainkaan

23. Jos ette ole osallistuneet ryhmätoimintaan tai tapahtumiin talossa, miksi ette ole?

24. Onko osallistumisenne ryhmätoimintoihin tai tapahtumiin vähentyneet viimeisen kuukauden aikana?

- Osallistumiseni on vähentynyt
- Osallistumiseni on pysynyt ennallaan
- Osallistumiseni on lisääntynyt

25. Mistä syystä osallistumisenne ryhmätoimintoihin tai tapahtumiin talossa on vähentynyt tai lisääntynyt viimeisen kuukauden aikana?

26. Helpottaako ryhmätoiminta mielestäsi yksinäisydentunnetta?

1 Ei helpota lainkaan 2 Helpottaa vähän 3 En osaa sanoa / vaihtelee 4 Helpottaa melko paljon 5 Helpottaa paljon

1 Ei helpota lainkaan 2 Helpottaa vähän 3 En osaa sanoa / vaihtelee 4 Helpottaa melko paljon 5 Helpottaa paljon

Ryhmätoiminta ja tapahtumat talossa

27. Jos Teillä olisi mahdollisuus, haluaisitteko vaikuttaa talossa tapahtuvaan ryhmätoimintaan tai toiminnan sisältöön?

- Kyllä
- En

28. Haluaisitteko enemmän tapahtumia tai ryhmätoimintaa taloon?

- Ryhmätoimintaa on mielestäni riittävästi
- Tapahtumia on mielestäni riittävästi
- Haluaisin lisää ryhmätoimintaa
- Haluaisin lisää tapahtumia

Ideota liittyen ryhmätoimintaan ja tapahtumiin

29. Mikä olisi sopivin aika järjestää haluamasi ryhmä? Mihin aikaan koet tarvitsevasi lisää tekemistä arjessasi?

Voit vastata esimerkiksi viikonpäivän tai kellonajan.

30. Millaista ryhmää kaipaisitte taloon?

Kerro esimerkiksi: Kuka ryhmää vetäisi Mitä ryhmässä tehtäisiin? Kuinka usein ryhmä kokoontuisi?

31. Millaisia yksittäisiä tapahtumia talo mielestänne tarvitsisi?

32. Kiinnostaisiko Teitä osallistua pajaan, jossa pohditaan yksinäisyyden tunnetta vähentäviä keinoja ja ryhmätoimintoja?

- Kyllä
- En tiedä, ehkä

Kiitos että täytit kyselymme! Vielä muutama kysymys kyselyyn liittyen.

33. Mitä mieltä olit kyselystä?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Kysely oli mielestäni mielestäni aiheellinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysely oli mielestäni mielestäni sopivan pituinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kyselyn sisältö oli mielestäni hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>