

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma / sosionomi

Päivi Leino

Elina Tolvanen

”KYLLÄ MÄÄ SYDÄMESTÄIN TOIVON,
ETTÄ TÄLLÄÄSIÄ PAIKKOJA TULIS ENEMPI”

Maaseutuympäristö lisäarvona vanhusten perhehoidossa

Opinnäytetyö 2013

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

LEINO, PÄIVI

TOLVANEN, ELINA

”KYLLÄ MÄÄ SYDÄMESTÄIN TOIVON, ETTÄ TÄLLÄSIÄ PAIKKOJA TULIS ENEMPI”

Maaseutu ympäristö lisäarvona vanhusten perhehoitossa

Opinnäytetyö

42 sivua + 2 liitesivua

Työn ohjaajat

Lehtori Tuija Suikkanen-Malin

Erikoistutkija Katja Ilmarinen

Toimeksiantaja

Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry

Huhtikuu 2013

Avainsanat

green care, laadullinen opinnäytetyö, luonto, maaseutu, vanhusten perhehoito

Opinnäytetyö oli osana Perhehoito – apu vanhuksille ja mahdollisuus maaseudulle -hanketta. Hankkeen asettama tutkimuskysymys oli: *”Mitä lisäarvoa maaseutu ympäristö tuo vanhusten perhehoidolle?”*

Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen ja menetelmänä käytettiin teema-haastattelua sekä havainnointia maaseudulla sijaitsevilla perhekodeilla. Haastateltavina olivat neljä perhehoitajaa sekä perhekotien asukkaat. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroitu aineisto teemoitettiin eri aihe-alueisiin green care -osa-alueiden pohjalta. Näin saatiin selville perhehoitajien sekä asukkaiden näkemykset maaseutu ympäristön tuomasta lisäarvosta vanhusten perhehoitoon.

Tulokset osoittivat, että maaseutu ympäristössä toimivat perhekodit ovat ihanteellinen asumispalveluvaihtoehto vanhuksille. Maaseutu ympäristössä sijaitsevat asuinrakennukset ovat pääsääntöisesti tilavia ja piha-alueet ovat laajalaisia. Tällainen asumisympäristö mahdollistaa kodinomaisen asumisen ja vanhusten yksilöllisen hoidon toteutumisen ja vapauden tunteen kokemisen.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Social Services

LEINO, PÄIVI

TOLVANEN, ELINA

"I WISH FROM MY HEART THAT THERE WOULD
BE PLACES LIKE THIS MORE"

Countryside Bringing Extra Value to Family Care for
the Elderly

Bachelor's Thesis

42 pages + 2 pages of appendices

Supervisor

Tuija Suikkanen-Malin, Senior Lecturer

Katja Ilmarinen, Senior Researcher National Institute
for Health and Welfare

Commissioned by

Rural Women`s Advisory Organization

April 2013

Keywords

countryside, family care for the elderly, green care,
nature, qualitative bachelor`s thesis

The aim of this study was to find out values of countryside and family care for the elderly. This has been a part of the project Family care – help for the elderly and opportunity for countryside. Project set the question which was: *What extra value can countryside offer to family care for the elderly?*

The study was qualitative and the data collection methods were a theme interview and observing. All four interviews of the family carers and elderly people were recorded and after that material were transcribed. In this way family care nurses and elderly people told their point of view what extra value the countryside gives to family care for the elderly.

According to the results family homes which were located in countryside are ideal option for residential services. There were usually bigger and spacious houses and yards. This kind of living environment provides home-like living and individual care for the elderly. Also it gives feeling that elderly people experiences themselves free.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	5
2	GREEN CARE	6
3	VANHUKSET JA LUONTO	11
4	PERHEHOITO	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	15
	5.1 Tutkimuskysymys ja tavoitteet	15
	5.2 Tutkimuskohteet	16
	5.3 Tutkimusaineisto	21
	5.4 Aineistonanalyysi	23
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU	24
	6.1 Maaseutu ympäristö	24
	6.2 Eläimet	27
	6.3 Perhehoidon haasteet ja ongelmat maaseudulla	28
	6.4 Osallisuus ja yhteisöllisyys	29
7	LOPUKSI	30
	7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	30
	7.2 Pohdinta	30
	7.3 Kiitokset	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	
	Liite 2. Teemoittelutaulukko	

1 JOHDANTO

Vanhusten asema, tämän päivän yhteiskunnassa, puhuttaa ja koskettaa meitä sen ajankohtaisuuden, mutta myös henkilökohtaisten kokemustemme vuoksi. Meille tarjoutui mahdollisuus valita opinnäytetyön aiheeksi Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry:n tilaama tutkimustyö, joka kuului osana Perhehoito – apu vanhuksille ja mahdollisuus maaseudulle -hankkeeseen 2011–2012. Tutkimuksemme tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa, maaseutu ympäristön lisäarvoa tuottavista tekijöistä vanhusten perhehoidossa, green care -toiminnan pohjalta. Hankkeen tavoitteena oli tuoda tunnetuksi vanhusten perhehoito yhtenä asumispalveluvaihtoehtona sekä rekrytoida uusia vanhusten perhehoitajia maaseudulle. Hankkeessa olivat mukana Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry, Maa- ja kotitalousnaiset ry:n piirikeskukset, Perhehoitoliitto ry ja Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä (YTR) / Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) / Hyvinvointipalvelut teemaryhmä. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä rahoitti hankkeen ja sitä hallinnoi Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry.

Tässä työssä viittaamme hankkeen sisällä tehtyyn vanhusten perhehoitoon liittyvään haastattelututkimukseen (2012), jonka Maa- ja kotitalousnaiset ry:n eri piirikeskusten neuvojat toteuttivat, Perhehoitoliitto ry:n ja Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry:n opastuksella. Edellä mainittua tutkimusta lukuun ottamatta maaseutu ympäristön tuomaa lisäarvoa vanhusten perhehoidossa ei ole aiemmin tutkittu.

Maaseutupoliittisen toimenpideohjelman 2012–2015 lähtökohtana on, että maaseutu tunnustetaan yhtenä keskeisenä hyvinvoinnin ja tulevaisuuden kilpailukykyyn lähteenä (Maaseutupoliittinen toimenpideohjelma 2012–2015 2012, 2). Maaseutu ja maaseutu ympäristö nähdään uutena mahdollisuutena perhekodin perustamiseen. Maaseutu houkuttelee asumisen ja yrittämisen ympäristönä, mutta asukkaiden arkea voi hankaloittaa muun muassa palvelujen keskittyminen taajamiin ja kuntakeskuksiin. Asuinympäristönä maaseutu olisi ihanteellinen, ja se tarjoaisi erilaisia mahdollisuuksia niin elintarviketeollisuuden kuin myös palvelujen tuottajan näkökulmasta. Hyvinvointipalveluja ei ole totuttu yhdistämään maaseutuun, mutta tulevaisuudessa se tuo vanhusten hoitoon aivan omanlaisensa lisäarvon. Työ- ja elinkeinoministeriön mukaan

esimerkiksi ikääntyneiden tarve palveluihin kasvaa niin nopeasti, etteivät kunnat pysty lisäämään palveluitaan samaa tahtia vaan ovat ulkoistaneet tehtäviä (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012). Myös vanhusten asumispalveluissa yksityisten sosiaalipalvelujen tarjonnan määrä kasvaa. Tutkimuksemme perusteella uskomme, että tulevaisuudessa vanhusten kodinomainen ja yksilöllinen perhehoito maaseudulla saa suuremman painoarvon kuin tänä päivänä.

Suomen ikääntyneen väestön määrä kasvaa tulevaisuudessa. Tilastokeskuksen tekemän väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan nykyisestä 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 28 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. (Väestöennuste 2012–2060 2012.) Ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa eniten vuosina 2015–2030, jolloin suuret ikäluokat alkavat ikääntyä. Ikääntyvän väestön määrän kehitysseurannalla voidaan arvioida vanhustenhoidon tarpeet eri kunnissa. (Volk & Nivalainen 2009, 23.)

Kuntien vastuulla on huolehtia, että vanhusten hoito on laadukasta ja suositusten mukaista. Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008.). Lisäksi vanhusten sosiaali- ja terveystalvelujen saanti on haluttu turvata lainsäädännöllä. Uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980 / 2012 vahvistettiin 28.12.2012 ja se astuu voimaan 1.7.2013.

2 GREEN CARE

Green care eli vapaasti suomennettuna vihreä hoiva, on monelle vielä tuntematon käsite. Vaikka käsite on uusi ja monelle tuntematon, niin luonnon hyödyntäminen hoidossa ja terveyden edistämisessä on tunnettu jo pitkään. (Soini, Ilmarinen, Yli-Viikari & Kirveenummi 2011, 329–330.) Suomen sekä maailman historiassa on jo vuosikymmenien ajan rakennettu vankiloita, sairaaloita ja kirkkoja luonnonkauniille paikoille, koska ympäristöt ja niiden hyvinvointivaikutukset on koettu tärkeiksi (Rappe, Lindén & Koivunen 2003, 15; Sempik, Hine & Wilcox 2010, 14).

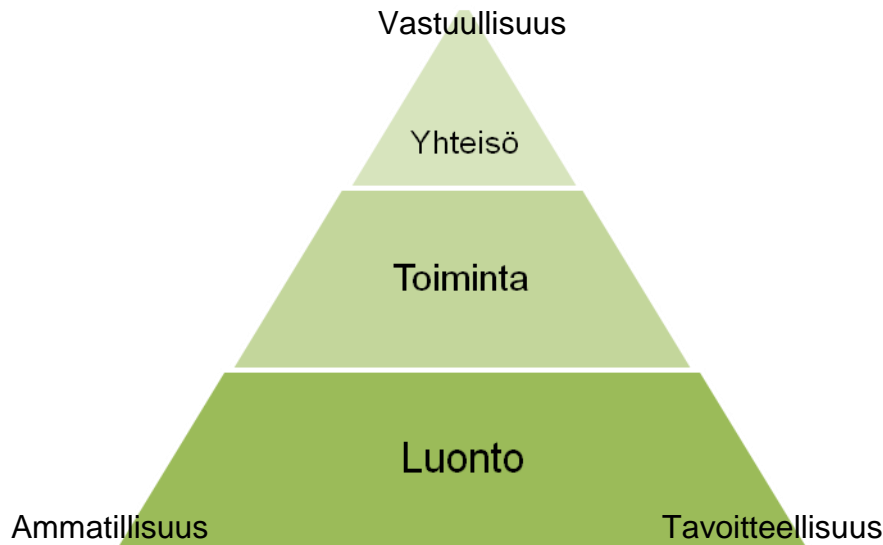
Ihminen on elänyt vuosituhansien ajan luonnon ehdoilla. Virtaava vesi on tarjonnut mahdollisuuden virvoittavalle lepopaikalle, vihreä kasvillisuus puolestaan mahdollisuuden ruoan saannille. Luontoon liittyy historian kautta henkiinjäämisen ja selviytymisen side, joka on syvällä ihmisissä. Vihreässä ympäristössä vaistot heräävät eloon ja antavat keholle viestin, että juuri siinä paikassa on hyvä ja turvallista olla. (Salovuori 2009, 17.)

Green care tarkoittaa luonnon ja maaseutu ympäristön hyödyntämistä hoiva-, kuntoutus- ja kasvatuspalveluiden tuottamiseen. Tavoitteena on parantaa ihmisten psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Asiakkaina voivat olla vanhukset, lapset ja nuoret, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, pitkäaikaisesti työttömät tai kehitysvammaiset. Toiminnan muotoja ovat esimerkiksi asumis- palvelut ja päivätoiminta. (Korhonen, Liski-Markkanen & Roos 2011, 5.)

Oivallukset, jotka syntyvät uuden etsimisen, tutkimisen ja oppimisen pohjalta ja näkyvät uusina tuotteina, palveluina tai uusina tapoina tuottaa niitä, kutsutaan innovaatioiksi. Green care -toimintaa kutsutaan sosiaalisiksi innovaatioiksi, koska sen taustalla on yksilön, ryhmän, yhteisön tai verkoston luovan toiminnan tuloksena syntyneitä toimintaperiaatteita. Nämä tuottavat hoivapalveluille lisäarvoa. Green care -ajattelussa yhdistyvät uudella tavalla menetelmät, toimialat ja palveluntuottajat. Se uudistaa myös jo olemassa olevia palveluja. Tutkimukset ovat osoittaneet, että luontoavusteisten menetelmien hyödyntäminen hoivapalveluissa tuottaa palvelujensaajalle lisäarvoa. (Soini ym. 2011, 326–327; Yli-Viikari, Lilja, Heikkilä, Kirveenummi, Kivinen, Partanen, Rantamäki-Lahtinen & Soini 2009, 7.) Green care -toimintaan kuuluvia menetelmiä ovat muun muassa ratsastusterapia, puutarhaterapia ja maaseudun kuntouttava käyttö. Julkinen ja kolmas sektori sekä yrittäjät käyttävät terapia- ja hoivapalveluissa näitä menetelmiä. (Soini ym. 2011, 321; Yli-Viikari ym. 2009, 8.)

Green care -toiminnan hyvinvointia lisäävät vaikutukset syntyvät eko- ja ympäristöpsykologi Kirsi Salosen (2010, 78) mukaan luonnon elvyttävyyden sekä osallisuuden ja kokemuksellisuuden avulla. Green care -toiminta suuntautuu useimmiten luontoympäristöön tai maatilalle, mutta luonnon elementtejä on mahdollisuus hyödyntää myös kaupunki- tai laitousympäristöissä. Green care -

toiminta ei ole mitä tahansa luontoon liittyvää toimintaa, vaan siihen liittyy aina vahvasti ammatillisuus, tavoitteellisuus ja vastuullinen palvelutoiminta (kuva 1). (Soini ym. 2011, 325–326.)



Kuva 1. Green care -toiminnan elementit ja ehdot (Soini ym. 2011, 324)

Ammatillinen green care -toiminta noudattaa ammattialalle annettua lainsäädäntöä ja eettisiä ohjeita. Palveluntarjoajalla tulee olla riittävä koulutus annettavaan palveluun. Yksilö- ja ryhmätoiminnassa laaditaan suunnitelmat ja tavoitteet palvelun käytöstä sekä sen etenemisestä. Suunnitelmallisuus vaatii sitoutumista sekä palveluntarjoajalta että käyttäjältä. Green care -toiminnan harjoittamisen tulee olla vastuullista liiketoimintaa. Tällä tarkoitetaan lainsäädännön ja säädösten ylittävää vapaaehtoista toimintaa, jonka tavoitteena on kestävän kehityksen periaatteiden soveltaminen liiketoimintakäytännöissä. Vastuullisuudella viitataan myös niihin tekijöihin, jotka määrittelevät toiminnan ulkoisia puitteita ja toimintaprosessia. (Soini ym. 2011, 325–326.)

Malinin maisterintutkielmassa (2010, 57) haastatteluun osallistuivat tehostetun palveluasumisen asukkaat sekä osa hoitohenkilöstöstä. Malinin mukaan useat tutkimukset tukevat tulosta, jossa yleinen hyvän olon tunne koettiin keskeisenä, kun vanhuksilla oli mahdollisuus ulkoilla ja kokea luonto omassa arjessaan. Luontoympäristöllä on myönteisesti vaikuttavia tekijöitä ihmisen hyvinvointiin.

Tutkimukset osoittavat, että puutarhalla on myönteisiä vaikutuksia vanhusten elämään. Jo puiden, kukkien ja pensaiden katselu itsessään riittää ja ikkunanäkymien merkitys kasvaa, jos vanhukset joutuvat viettämään valtaosan ajastaan sisätiloissa. Ikkunanäkymät ovat vanhuksille tärkeitä tiedon lähteitä ympäristön tapahtumista ja ne vähentävät ikävystymistä ja auttavat pysymään kiinni niin ajassa kuin paikassa. (Rappe ym. 2003, 119.) Puutarhan seuraaminen tai siellä puuhastelu tarjoaa mahdollisuuden aktiiviseen toimintaan, harrastamiseen ja luovuuden toteuttamiseen (Mitä on Green Care?). Viherympäristön myönteisiä vaikutuksia voidaan vahvistaa ottamalla vanhukset mukaan puutarhojen sekä kasvien hoitoon (Salovuori 2011, 32).

Puutarhaterapia antaa vanhuksille tuttuja kokemuksia, ja se tuo heidän elämään sisältöä tarkoituksenmukaisen toiminnan kautta. Terapian painopisteitä ovat toimintakyvyn ylläpito, vanhenemisen mukanaan tuomien muutosten hidastaminen ja henkinen virkistyminen. Puutarhaterapian hyötyjen on tutkittu olevan lyhytkestoista. Virikkeellinen ympäristö edistää vanhusten hyvinvointia erityisesti silloin, kun sen käyttö kuuluu heidän jokapäiväiseen elämään. (Rappe ym. 2003, 122.) Yksi terapeuttisen puutarhan tunnusmerkki on kodikkuus, jota voidaan vahvistaa perinnekasveilla tai vanhoilla tutuilla esineillä. Jotta puutarhaa voidaan hyödyntää myös paahteisina tai sateisina päivinä on hyvä, että sieltä löytyy puutarhamaja tai pieni katos oleskelupaikaksi. (Salovuori 2009, 79.)

Tuomo Salovuoren (2012, 36, 47, 80, 95) pro gradu -tutkielmassa todetaan, että muistisairaita hoitavien yksiköiden yksi suuri arvo on yhteisössä eläminen, ja puutarha kuuluu osana tämän yhteisön arkeen. Puutarhaympäristö tarjoaa esimerkiksi ikääntyville mahdollisuuksia myös motoriikan ja lihasvoiman kehittämiseen. Sillä on voimaannuttava vaikutus myös hoitajiin ja luonnossa oleskelun on todettu vaikuttavan myönteisesti ihmisen kokonaismielialaan.

Eläimet vaikuttavat ihmisen mielialaan kohentavasti. Tutkimusten mukaan jo eläimen läsnäolo vaikuttaa ihmiseen positiivisesti ja rauhoittavasti. Eläimen kosketus ja läheisyys tuovat ihmiselle lohtua, tukea ja turvallisuuden tunnetta. Eläin ei arvostele eikä luokittele vaan suhtautuu kaikkiin tasa-arvoisesti. Eläimiä käytetään eläinavusteisessa toiminnassa sekä eläinavusteisessa terapi-

assa. Ne eroavat toisistaan siten, että terapian antamiseen tarvitaan sosiaali- tai terveysalan koulutus, mutta toimintaa voi harjoittaa kuka tahansa eläimen omistaja. (Mitä on Green Care?.)

Eläimet ovat monille vanhuksille hyvin tärkeitä. He arvostavat esimerkiksi hevosta, joka on monelle tuttu eläin lapsuudesta. Hevonen tuo mieleen muistoja Suomen sota-ajoista ja se symboloi Suomen itsenäisyyttä. (Peltonen 2008, 8.) Hevosia voidaan käyttää hevos- ja ratsastusterapiassa sekä sosiaalipedagogisessa hevostoiminnassa. Ratsastusterapiaa voi antaa vain koulutuksen saanut ratsastusterapeutti. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta on ennaltaehkäisevä ja korjaava sosiaalisen kuntoutuksen menetelmä. Toiminnassa korostuu sosiaalipedagoginen viitekehys eli sosiaalisen kasvun ja hyvinvoinnin tukeminen. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta sopii kuntouttavana ja toimintakykyä ylläpitävänä toimintana kaikille; mielenterveys- ja päihdeongelmallisille, kehitysvammaisille, erityisoppilaille, nuorille aikuisille, maahanmuuttajille, lapsille ja vanhuksille. (Suomen ratsastusterapeutit ry; Peltonen 2008, 8.)

Eläinavusteisen toiminnan tunnetuin muoto on kaverikoiratoiminta. Koiria käytetään muun muassa laitoksissa piristämässä vanhusten arkea. Tämänkaltaisen toiminnan on todettu parantavan vanhusten hyvinvointia, antavan virikkeitä sekä kohottavan heidän elämänhalua. Eläinavusteisessa toiminnassa voidaan käyttää koirien lisäksi myös kissoja, lampaita, laamoja ja jopa alpakoita. (Mitä on Green Care?.)

Maatilan kuntouttava käyttö on rantautunut Suomeen vasta viime vuosina. Maatiloilla asukkaat osallistuvat yhteiseen työhön ja toimintaan. Asukkaiden kokemus tarpeellisuudesta ja mielekäs työ tuottavat onnistumisen kokemuksia. Ihmisten, eläinten ja luonnontapahtumien vuorovaikutus kuntouttaa tehokkaasti. Maatilan töitä voidaan tarjota esimerkiksi vajaakuntoisille, jolloin puhutaan sosiaalisesta työllistymisestä. Maatila voi toimia myös perhekotina. (Mitä on Green Care?.) Suomessa maatiloilla tuotetaan eniten lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua tukevaa yritystoimintaa kuten lomakodit, sijaiskodit, ammatilliset perhekodit ja lastensuojelulaitokset. Vanhuksille tarjotaan asumispalveluja ja laitoshoidon verrattavaa tehostettua asumispalvelua. (Yli-Viikari ym. 2009, 31.)

Green care avaa maataloille uusia yritystoiminnan ja toimeentulon mahdollisuuksia, joissa voidaan hyödyntää jo olemassa olevia resursseja. Green care -palveluja tuottavilla maataloilla voidaan vastata yhteiskunnan muutoksen myötä heränneeseen kysyntään palveluiden saannista. (Yli- Viikari ym. 2009, 27–29.) Green care -toiminnan kysyntä perustuu ihmisten kokemukseen, siten että nykyiset elämäntavat ovat vieraantuneet luonnosta ja sen rytmeistä. (Yli-Viikari ym. 2009, 19.) Keskeisintä toiminnassa on yhteisöllisyys. Maataloilla asiat tehdään yhdessä, kuten ruokitaan eläimiä, hoidetaan puutarhaa ja osallistutaan esimerkiksi peltotöihin. Maataloilla asuvat ihmiset luovat tiiviin yhteisön, joka on ilmapiiriltään täysin erilainen kuin esimerkiksi laitoksessa. Maatilalla ajatellaan päivittäistä toimintaa, johon kaikki osallistuvat toimintakykynsä mukaan. (Yli-Viikari & Miettinen 2012, 164.)

Norjaa kutsutaan green care -toiminnan edelläkävijämaaksi. Siellä toimii tällä hetkellä noin 950 green care -maatilaa (2,1 % Norjan maataloista) ja noin 4 % maataloista suunnittelee toiminnan aloittamista. Suomessa toimii noin 200–300 hyvinvointipalveluja tuottavaa maatilaa. Pienen osan näistä voi lukea green care -toimintaa harjoittaviksi maataloiksi. (Korhonen ym. 2011, 5-14.) Norjan ja Suomen lisäksi green care -toimintaa harjoitetaan muun muassa Belgiassa, Hollannissa, Italiassa, Saksassa ja Isossa-Britanniassa. (Yli-Viikari ym. 2009, 11.)

3 VANHUKSET JA LUONTO

Moni tämän päivän vanhuksista on viettänyt lapsuutensa maaseudulla. Maaseudulle paluu on luonnollista, kuin palaisi kotiin, vaikka elämänkaaren aikana olisikin välillä asunut kaupungissa.

Biologinen vanheneminen tuo mukanaan lihasvoiman, koordinaation ja tasapainon heikkenemistä, toimintakyvyn sekä aisti- ja muistitoimintojen hidastumista. Tarkkaavaisuus herpaantuu helpommin kuin nuorena ja herkkyyks stressille kasvaa. Vanhenemismuutokset ovat kuitenkin aina yksilöllisiä ja yksilöiden välillä on eroja. Hyvän ja onnellisen vanhuuden voimavaroja on etsitty palvelujärjestelmien kehittämisestä, vanhusten elämänhistoriasta, vuorovaiku-

tussuhteiden tukemisesta sekä fyysisen ympäristön korjaamisesta. (Rappe 2012; Rappe ym. 2003, 118.)

Ihmisen vanhentuuessa luonnon merkitys kasvaa. Luontokokemuksia tulisi käyttää vanhuuden voimavarana. Vanhukset tarkkailevat luontoa innokkaasti, koska luontoyhteys on heille yksi keskeisimmistä elämänlaadun tekijöistä sekä tärkeä toivon lähde. Luontoyhteys ei kuitenkaan ole jokaiselle vanhukselle itsestäänselvyys, sillä luonto voi olla kaukana tai ulos ei pääse. Luonnon voi kuitenkin tuoda lähelle: pihaan, puutarhaan tai ikkunanäkymäksi. Luontoyhteys on yksi ihmisen perustarpeista, vaikka kaupungistumisen takia se unohtuu. Rakennettuun ympäristöön verrattuna luonto tarjoaa enemmän psykoemotionaalista eli hyvinvointia lisäävää tukea. (Rappe 2012, 12–13.) Luontoyhteydellä on todettu olevan positiivinen yhteys myös muistisairaahan ihmisen hyvinvointiin (Riikonen 2012).

Muistitoimintojen hidastuessa tai muistisairauksien edetessä ihminen vieraantuu itsestään ja ympäristöstään. Tällöin luonto voi tukea minän jatkuvuuden kokemusta ja tarjota henkistä turvaa ymmärrettävien aistikokemusten avulla sekä tuoda nautinnon hetkien elämään. Luontokokemukset myös rauhoittavat vanhuksia, koska kasvillisuusympäristö vaikuttaa rauhoittavasti autonomiseen hermostoon sekä tiedonkäsittelytoimintoihin. Luonto lievittää stressiä ja parantaa tarkkaavaisuutta, ajatukset kirkastuvat ja mieli kohoaa. Rakennetussa ympäristössä valikoiva tarkkaavaisuus suodattaa jatkuvasti pois turhaa aistitietoa, kun taas luonnossa ympäristön viestit ovat tarkoituksenmukaisia ja helposti tulkittavissa. Virikkeettömässä huoneessa ajatus juuttuu helposti omiin tuntemuksiin ja mieli masentuu. Luonnossa on paljon aistittavaa; ahdistus ja kipu saattavat lieventyä ympäristön vangitessa tarkkaavaisuuden. (Rappe 2005.) Jännittyneisyys, verenpaine ja sydämen syke alenevat konkreettisista kokemuksista tai jopa luontokuvien kautta (Pikkarainen 2007, 58).

Vanhusten arjesta puuttuu usein tapahtumarikkaus. Sen sijaan luonnossa tapahtuu koko ajan jotain, jota voi omin aistein kokea. Luontotapahtumien tahti on verkkainen, joten niiden mukana pysyy hengästyttä. Luonto tarjoaa myös yllätyksiä, spontaaneja elämyksiä, joita muuten kokisi harvoin. (Rappe 2012.)

4 PERHEHOITO

Sosiaalihuoltolain 25. pykälä määrittää perhehoidon olevan henkilön, hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa. Sen tavoitteena on antaa hoidettavalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Hoidon pyrkimyksenä on edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään. Tällä perhehoidon määritelmällä tarkoitetaan myös perhehoitajalain 1. pykälän mukaista perhehoitoa. Lainsäädäntö koskee kaikilla erilaisilla tavoilla tuotettua perhehoitoa. Lain määrittelemää perhehoitoa voidaan tarjota vain kunnan tai kuntainliiton ja hoitajan välisen toimeksiantosopimuksen perusteella. (Sosiaalihuoltolaki 710/1982; Perhehoitajalaki 312/1992.)

Perhehoidon juuret ovat lähtöisin 1800-luvulta, jolloin sukulaiset ja kyläläiset pitivät huolta toisistaan. Yksinäisistä huolehti kirkko ja hyvät ihmiset. Kerjäys kiellettiin 1800-luvun alussa ja sen tilalle syntyivät elätehoito, ruotuhoito ja vai-vaistalot. Asetus vaivaishoidosta (1852) on ollut merkittävä suunnannäyttäjä järjestelmän uudistumisessa pitkälle tulevaisuuteen, aina nykyiseen sosiaali-huoltojärjestelmään asti. Köyhäinhuoltolaki (145/1922) loi perustan vanhuspoli-tiikalle ja määritteli periaatteen velvollisuuslähtöisyydestä sekä avunantamisen yksilöllisyydestä. Hoitopaikalle asetettiin tietyt kriteerit. Vanhusten hoidossa yksityiskoteihin sijoittaminen kuitenkin väheni, kun laitoshoido alkoi kehittyä 1960-luvulla. (Ketola 2008, 15.)

Tänä päivänä vanhustyön pääpaino on kotihoidossa, jonka tavoitteena on mahdollistaa vanhuksen kotona asuminen mahdollisimman pitkään (Ikäihmis-ten palvelujen laatusuositus 2008). Tulevaisuuden visiona pidetään ko-dinomaista perhehoitoa yhtenä vanhusten asumispalveluvaihtoehtona. Perhe-hoidon mahdollisuudet ovat maaseutumaisissa kunnissa hyvät, mutta tietämys vanhusten perhehoidosta on vielä vähäistä (Mustakangas 2012, 10).

Sosiaalipalveluna omaishoito on tunnetumpi, mutta perhehoitoa sosiaalipalve-luna kunnat eivät ole vanhustyössä juurikaan käyttäneet eivätkä omaiset ole osanneet hakea. (Noppari & Koistinen 2005, 11.) Vanhusten perhehoito on vasta jalkautumassa Suomeen. Kiinnostus perhehoitoa kohtaan on kuitenkin lisääntynyt erilaisten kehittämishankkeiden myötä. (Kuukkanen 2008, 92.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto- ja indikaattoripankin, SOTKANet, uusimman tilaston mukaan vuonna 2011 vanhusten perhekoteja oli 48, joissa oli jatkuvassa perhehoidossa 89 vanhusta (SOTKANet 2011). Lisäksi Perhelii-ton arvion mukaan lyhytaikaisessa perhehoidossa on noin 150 vanhusta. Leinosen mukaan tällä hetkellä vanhusten perhehoidon piirissä on jo noin sata vanhusta (Leinonen 15.4.2013).

Vanhusten perhehoito on pääsääntöisesti ympärivuorokautista, mahdollisesti vuosia kestävää hoitoa tai lyhytaikaista hoitoa. Sitä voidaan käyttää esimerkiksi omaishoitajien lakisääteisten tai muiden vapaiden pitämiseen, sairaalasta kotiutuvan toipumispaikkana tai osavuorokautisena päivähoitopaikkana. Kunta hyväksyy perhehoitajan ja vahvistaa kodin soveltuvuuden perhehoitotehtävään. Kunta ja perhehoitaja tekevät keskinäisen toimeksiantosopimuksen. Perhehoito on avohoitoa, jota tehdään yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Kunnan tehtävänä on valvoa perhehoitoa. (Leinonen & Kuukkanen 2012, 20–21.) Vanhusten perhehoito on pääasiassa toimeksiantosopimukseen pohjautuvaa perhehoitoa. Perhekoti voi kuitenkin olla myös yksityistä ammatillista toimintaa, jolloin perhehoitaja tarvitsee toiminnalleen aluehallintoviraston luvan (Perhehoito on yksilöllinen vaihtoehto).

Vanhusten perhehoito mahdollistaa kodinomaiseen asumisen ja vanhuksen osallisuuden arjen toiminnoissa. Osallisuus tukee vanhuksen fyysistä sekä psyykkistä toimintakykyä. Perhehoito sopii esimerkiksi vanhuksille, joiden toimintakykyä rajoittaa alkuvaiheen muistisairaus, korkean iän tuoma hauraus tai turvattomuus. Perhehoidon tavoitteena on vanhuksen yksilöllinen hoito, ottaen huomioon vanhuksen tottumukset ja tavat. Vanhuksen elämänselämän historian tuntemus ja hänen elämänselämänsä kunnioittaminen ovat laadullisia tekijöitä perhehoitoa arvioitaessa. (Ketola 2008, 22; Kuukkanen 2008, 92–93.) Perhehoito on pieni sosiaalinen yhteisö, jossa yhteenkuuluvuus ja kanssakäyminen toteutuvat niin ikätovereiden kuin sukupolvet ylittävienkin ihmissuhteiden kautta. Pieneen yhteisöön muodostuu monipuolinen verkosto, jokaisen asukkaan yksilöllisten tapojen, mieltymysten ja erityispiirteiden seurauksena. (Kuukkanen, Ilmarinen & Leinonen 2012, 180.)

Perhehoito tarjoaa uudenlaisen mahdollisuuden vanhusten asumisvaihtoehtojen kasvavaan kysyntään. Maaseudulla sijaitseva perhekoti sopii erityisesti

heille, jotka ovat asuneet elämänsä maaseudulla. Elämänjatkumo ja tuttu arjen ympäristö on tärkeää säilyttää myös ikääntyessä. Maaseutu ja luonto tuottavat lisäarvoa perhehoidolle. Vanhusten elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä ovat koettu rauha, turvallisuus, ulkoilu, eläimet ja piha-askareet eli juuri sellaiset tekijät, joilla on hyvinvointia lisäävä vaikutus. (Kuukkanen ym. 2012, 176–177.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuskysymys ja tavoitteet

Perhehoito apu vanhuksille ja mahdollisuus maaseudulle -hanke määritteli tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksen ja se on:

Mitä lisäarvoa maaseutuympäristö tuottaa vanhusten perhehoitoon?

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa maaseutuympäristön (green care) käyttöä vanhusten perhehoidossa kolmesta eri näkökulmasta:

- 1) Vanhusten elämänlaadun parantaminen. Tässä näkökulmassa tarkastelemme maaseutuympäristön ja luonnon positiivisia vaikutuksia vanhuksen elämään. Rappen (2005) mukaan luonnon tarkkailu ja kasvillisuuden näkeminen vaikuttaa mielialaan positiivisesti, rauhoittaa sekä parantaa unenlaatua.
- 2) Maaseutuympäristön resurssien hyödyntäminen. Maaseutuympäristössä, jota tutkimuksemme koskee, on paljon luonnonresursseja, joita voisi hyödyntää perhehoidossa; isot tilat ja asuinrakennukset.
- 3) Toiminnan toteuttaminen maaseutuympäristössä. Maaseutuympäristö mahdollistaa kodinomaisen ja yksilöllisen vanhusten hoidon, jossa luonto hyödynnetään asukkaiden hyvinvoinnin kohottajana. Vanhusten perhehoidon kodinomaisuus ylläpitää vanhusten toimintakykyä ja tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia ja mielekästä tekemistä myös pihapiirissä ja puutarhassa. Maaseutuympäristö voi myös aiheuttaa ongelmia perhehoitoon.

Löytääksemme vastauksen tutkimuskysymykseen ja selvittääksemme green care -ajattelun vaikutuksia edellä mainituissa näkökulmissa päädyimme kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimusmenetelmään, koska aineisto kerätään kohtaamalla ihminen hänen omassa asuinympäristössään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.) Tutkimus tehtiin aineistolähtöisesti, jolloin sen pääpaino oli havainnoimalla ja haastatteleamalla tehdyssä aineistossa, jonka pohjalta teoria rakentui. (Eskola & Suoranta 1998, 83.)

5.2 Tutkimuskohteet

Kohde 1.

Perhehoitajina toimi pariskunta, jotka olivat noin 60-vuotiaita. Heillä oli kolme vanhusta perhehoidossa, joista kaksi ympärivuorokautisessa hoidossa ja yksi lyhytaikaishoitopaikalla. Vanhusten fyysinen toimintakyky oli alentunut. Kaksi vanhuksista liikkui itsenäisesti rollaattorin avulla, mutta yksi heistä oli liikuntakyvytön.

Kohde 1 sijaitsi maaseudulla noin 20 kilometrin etäisyydellä kaupungin keskustasta. Perhekoti oli seitsemän vuotta vanha omakotitalo, joka oli suunniteltu jo rakennusvaiheessa vanhusten hoitoon soveltuvaksi. Asuintiloissa ei ollut kynnyksiä, tilavat oviaukot mahdollistivat pyörätuolilla kulkemisen kaikkialla myös toimiviin pesutiloihin. Rakennuksen sisäänkäynnin yhteyteen oli rakennettu esteetöntä kulkua varten luiska (kuva 2).



Kuva 2. Luiska sisäänkäynnin yhteydessä

Piha-alue rajautui kahdelta sivulta metsään ja yhdeltä sivulta peltoon. Aitaa ei pihassa ollut. Kulkuväylät olivat hiekkapäälysteiset. Puutarha oli hyvin hoidettu istutuksineen, ja siellä kasvoi myös hyötykäyttöön kasviksia, hedelmiä, mar-

joja ja juureksia (kuva 3). Pihalla oli myös kanala (kuva 4), jossa oli 30 kanaa ja yksi kukko. Kanala tuotti kananmunia perheen omaan käyttöön sekä myyntiin.



Kuva 3. Puutarha ja kasvihuone



Kuva 4. Kanala

Kohde 2.

Perhehoitajina toimi pariskunta, jotka olivat iältään noin 50-vuotiaita. Heillä oli neljä vanhusta ympärivuorokautisessa hoidossa ja lyhytaikaishoitopaikka. Osalla vanhuksista oli liikkumisen apuvälineenä rollaattori.

Kohde 2 sijaitsi noin kymmenen kilometrin päässä kaupungin palveluista. Perhekotina oli paritalo, joka oli hankittu vanhusten perhehoitoa ajatellen. Vanhukset asuivat talon toisessa päädyssä ja perhehoitajat toisessa (kuva 5). Asuinrakennuksen pesutiloihin oli tehty täydellinen remontti (kuva 6), jossa oli huomioitu vanhusten turvallinen liikkuminen. Lattiamateriaali oli liukumaton ja tartuntakahvojen tarve oli huomioitu. Muita muutostöitä asuntoon ei ollut tarvittu tehdä.



Kuva 5. Asuinrakennus julkisivulta



Kuva 6. Remontoidut pesutilat

Piha-alue oli luonnollisesti rajautunut osittain peltoon, vanhaan kuusiaitaan, (kuva 7), navettarakennukseen, metsään ja pihaan johtavaan tiehen. Pihalla oli keinu (kuva 8), puutarhakalusteita (kuva 9) ja grillipaikka, joissa vanhuksilla oli mahdollisuus viettää aikaa. Pihan kulkuväylät olivat laatoitettu. Puutarhan runsaat istutukset olivat koristekasvillisuutta (kuva 10). Pihapiirissä oli vanha navetta, jonne oli tarkoitus rakentaa harrastustila ja savusauna. Perhekodissa oli kissa pentuineen sekä koira. Kodin olohuoneesta löytyi jokaisen vanhuksen oma, kotoa tuotu keinutuoli (kuva 11).



Kuva 7. Takapiha



Kuva 8. Etupihan keinu



Kuva 9. Oleskeluterassi



Kuva 10. Pihan koristekasvillisuutta



Kuva 11. Olohuoneen keinutuolit

Kohde 3.

Perhekodissa asui lapsiperhe, noin 40-vuotiaat vanhemmat sekä kaksi kouluikäistä lasta. Perheen äiti toimi perhehoitajana. Heillä asui neljä vanhusta ympärivuorokautisessa hoidossa ja yksi vanhus lyhytaikaishoitopaikalla. Vanhukset liikkuvat itsenäisesti, mutta osa käytti rollaattoria apuvälineenä.

Kohde 3 sijaitsi noin 10 kilometriä kaupungin keskustasta. Perhekotina oli tilava kaksikerroksinen omakotitalo (kuva 12), jonka alakerrassa vanhukset asuivat ja yläkerta oli perheen käytössä. Taloon oli muutostöinä lisätty ainoastaan pesu- ja wc-tiloihin tarvittavat tartuntakahvat. Perheellä oli koira.



Kuva 12. Asuinrakennuksen julkisivu

Piha-alue oli rajaamaton ja sitä ympäröi laajat perunaviljelmät (kuva 13). Pihaalla kasvoi pääasiassa koristekasveja, lukuun ottamatta villivadelmapensaita. Piha oli tasainen ja kulkuväylät olivat hiekkapäällysteiset. Talon etupuolella oli tilava, katettu terassi puutarhakalusteineen (kuva 14). Terassille pääsi rollaattorilla luiskaa pitkin.



Kuva 13. Taustalla perunapello



Kuva 14. Katettu terassi

Kohde 4.

Perhehoitajana toimi noin 60-vuotias nainen. Hänellä oli neljä vanhusta ympärivuorokautisessa perhehoidossa ja lisäksi yksi paikka lyhytaikaishoitoa varten. Kaikilla vanhuksilla oli diagnosoitu muistisairaus. He pystyivät liikkumaan itsenäisesti rollaattorin avulla.

Kohde 4 sijaitsi järven rannalla, noin 30 kilometrin päässä lähimmästä kaupungista. Asuinrakennus oli hyvin vanha, tilava kaksikerroksinen sukutila (kuva 15). Vanhukset asuivat talon alakerrassa ja perhehoitajan makuutilat olivat talon yläkerrassa. Taloa oli remontoitu, mutta vanhusten perhehoidon vuoksi erillisiä muutostöitä ei ollut tarvinnut tehdä. Tartuntakahvat olivat valmiina. Piha-alue rajautui toiselta puolelta peltoon ja toiselta järveen (kuva 16). Istutukset olivat koristekasvillisuutta. Pihapiirissä oli aitta, navetta, katettu patio (kuva 17), savusauna, rantasauna ja pieni piharakennus (kuva 18). Perhekodin kotieläimenä oli koira.



Kuva 15. Asuinrakennuksen julkisivu



Kuva 16. Järvinäkymä etupihalta



Kuva 17. Patio oleskeluun



Kuva 18. Pihakeinu rannalla

5.3 Tutkimusaineisto

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen erityispiirre on, että sen tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta, vaan sen tavoitteena on tutkimisen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää esimerkkejä ihmisen toiminnasta. (Vilka 2009, 98.)

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme haastattelua ja havainnointia. Menetelmät eivät ole yksistään laadullisen tutkimuksen menetelmiä, vaan niitä käytetään myös määrällisessä tutkimuksessa. Halusimme tutkimusasetelmasta vapaan, joten käytimme havainnointia haastattelusta saadun materiaalin tukena. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Tutkimuksen teoriaosuus on rakentunut haastattelusta ja havainnoinnista saadun aineiston perusteella (Eskola & Suoranta 1998, 83). Muistimme tueksi ja kirjallisen työmme elävöittämiseksi otimme valokuvia tutkimuskohteiden sisä- sekä ulkotiloista.

Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna eli teemahaastatteluna. Teemahaastattelussa poimitaan tutkimusongelmasta keskeiset aihealueet, joita haastattelussa olisi välttämätöntä käsitellä tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Haastattelun tavoitteena on, että haastateltava saa kertoa omin sanoin kustakin teemasta luontevasti keskustelun lomassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Vilka 2009, 101–102.) Meille annetun tutkimuskysymyksen pohjalta teimme teemahaastattelurungon perhehoitajille sekä vanhuksille. Valitsemamme teemoja tarkensimme muutamilla alakysymyksillä (liite 1).

Koimme tärkeäksi haastattelu- ja havainnointirungon testaamisen pilottikäynnillä kohteessa yksi. Pilottikäynnin jälkeen tapasimme Jyväskylässä opinnäytetyömme ohjaajan, Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen erikoistutkija Katja Ilmarisen. Keskustelimme haastattelurungon toimivuudesta ja tulimme siihen tulokseen, että kysymyksiä olisi hyvä vielä tarkentaa. Tarkensimme haastattelurungon kysymyksiä ennen seuraavaa haastattelu- ja havainnointikäyntiä. Kävimme 20.–21.8.2012 kahdessa kohteessa, jotka sijaittivat noin 400 kilometrin ajomatkan päässä. Viimeisessä kohteessa kävimme 16.10.2012.

Vierailimme kohteissa keskimäärin 3–4 tuntia. Haastattelimme vanhuksia luontevasti kahvipöydässä, mutta perhehoitajat haastattelimme erillisessä tilassa. Haastattelun lisäksi käytimme havainnointia osana tiedonkeruuta, vaikka sanotaankin, että se on haastattelun lisäksi tehtynä suuritöistä ja aikaa vievää. Koimme, että haastattelulla emme saisi tarpeeksi tietoa ja havainnointi toisi käyttöömme monipuolisempaa tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81) tutkimuskohteistamme.

Osallistuva havainnointi on toimiva menetelmä, kun tutkittavasta asiasta on ennestään vähän tietoa. Se on hyvä keino saada tietoa tutkittavasta asiasta yksilönä, yhteisönsä jäsenenä sekä suhteessa tutkijaan. Tutkijan roolissa voi havainnoida tutkimaansa ilmiötä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Tutkijat osallistuvat tutkittavan kohteen arkielämäänsä kahdessa roolissa, sekä tutkijana että vierailijana. (Vilka 2009, 120.) Vieraillemalla vanhusten arjessa pääsimme konkreettisesti havainnoimaan vanhuksia ja heidän asuinympäristöön. Havainnoimme tutkimuskohteissa 1) millä tavalla asukkaiden tarpeet oli otettu talossa tai pihalla huomioon 2) millaisia muutostöitä asunnoissa oli jou-

duttu tekemään (esteellisyys, aistivirikkeet, kasvillisuus, kalusteet, varusteet) 3) oliko toimintaympäristössä epäkohtia (rajattu alue, kulkuväylät, valaistus, toiminnallisuus) 4) oliko ympäristö viihtyisä 5) tuottiko tila jotain lisäarvoa (puhdas ruoka, viljelykset) ja 6) mikä oli vanhusten osallisuus arjen askareisiin.

Havainnointia varten teimme havainnointirungon, jonka avulla kiinnitimme huomiomme eri kohteissa samoihin asioihin: asukkaiden tarpeiden huomiointi asuinrakennuksessa ja pihamaalla, asuntoon tehdyt muutostyöt, esteettömyys, aistivirikkeet, kasvillisuus, kalusteet, mahdolliset epäkohdat toimintaympäristössä, ympäristön viihtyisyys, maatilan tuottama lisäarvo ja vanhusten osallisuus perhekodin arjen askareisiin.

Aineistonkeruun jälkeen muutimme sen helposti analysoitavaan muotoon. Haastattelusta saadun aineiston kohdalla se tarkoittaa sitä, että nauhoitukset purettiin tekstimuotoon eli litteroitiin. (Vilkkä 2009, 115). Aineisto litteroitiin sanatarkasti, jättäen siitä kuitenkin pois sen mikä ei ollut meidän tutkimuskysymyksen näkökulmasta oleellista. Käytimme pohjana litteroidun aineiston kirjoittamiselle teemahaastattelun runkoa. Näin menettelemällä saimme aikaiseksi valmiiksi jäsennellyn kokonaisuuden, josta oli helppo tehdä analyysi. Litteroitua materiaalia tuli kaikista kohteista yhteensä 43 sivua.

Litteroinnissa emme välttyneet ongelmilta, sillä joissakin nauhoitteissa ympäristön taustääänet sekoittivat haastateltavan puhetta. Puheesta oli ajoittain vaikea saada selvää myös sen vuoksi, koska innostuneet vanhukset puhuivat samanaikaisesti. Litterointi oli työlästä, koska jouduimme kuuntelemaan aineiston läpi useita kertoja taustahäiriöiden vuoksi. Myös haastateltavien käyttämä paikallinen murre vaikeutti litterointiamme.

5.4 Aineistonanalyysi

Analyysitavaksi valitsimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska sen tavoitteena on löytää tyypillinen kertomus tutkimusaineistosta. Aineistonkeruun jälkeen, kuitenkin ennen aineiston analysointia, päätimme yhdessä, mitä aineistosta etsitään. Ensin karsimme pois epäolennaisen tiedon, jolla ei ollut ennalta asetetun tutkimuskysymyksen kannalta merkitystä. Pilkoimme aineis-

ton osiin, tiivistimme sen, jonka jälkeen teemoitimme sen uudeksi kokonaisuudeksi. Nimesimme ryhmät sisältöä kuvaavaksi. (Vilka 2009, 140.) Purimme aineiston eri teema-alueisiin eli jaoimme aineistot omiin luokkiinsa (liite 2). Analyysin teemoina olivat maaseutu ympäristö, eläimet, perhehoidon haasteet maaseudulla, vanhusten osallisuus ja yhteisöllisyys. Maaseutu ympäristö teeman jaoimme alakategorioihin, nautinto, vapaus ja luonto, koska ne tulivat voimakkaasti esille haastatteluissa. Teemaotsikoiden alle etsimme haastattelujen suoria lainauksia litteroidusta tekstistä, josta poimimme teemoihin liittyvät asiat. Tulosten tulkinnassa peilaamme oman tutkimuksemme tuloksia aiemmin tehtyihin muihin tutkimustuloksiin sekä teorian tietoon.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU

6.1 Maaseutu ympäristö

Tässä tutkimuksessa kaikki haastatellut vanhuksat, yhtä lukuun ottamatta, olivat maaseudulta lähtöisin. Vanhukselle ikkunasta avautuvalla luonnon ympäristöllä voi olla suurempi merkitys kuin esimerkiksi lähellä sijaitsevilla palveluilla. (Yli-Viikari ym. 2009, 49.) Kaikissa kohteissa ikkunoista avautui näkymä luontoympäristöön; pellolle, metsään tai järvelle (kuva 19).



Kuva 19. Perhekotien ikkunanäkymiä

Lilja, Yli-Viikari, Heikkilä, Kivinen, Kirveenummi & Rantamäki-Lahtinen (2008, 7) ovat todenneet vuosina 2005–2007 tehdyssä tutkimuksessa, että maaseutu ympäristö oli terapeuttinen. Useimmat edellä mainittuun tutkimukseen osallistuneet vanhuksat olivat maalta kotoisin ja maalla asuminen tuotti heille mielihyvää, koska vanhemmiten ajatuksenkulku suuntaa nykyisyydestä lapsuuteen. Tutkimuksessa todettiin, että maalla, turvallisessa ympäristössä oli hyvä ulkoilla ja liikkua, mikä taas ylläpitää vanhuksen fyysistä kuntoa. Kaunis luonto ja rauhallisuus vaikuttivat mielialaan kohottavasti ja mahdollistivat hiljentymisen. Ulkona nähdyt asiat toivat virikkeitä keskusteluun ja maatalan töiden ja eläinten seuraaminen motivoi laiskatkin liikkujat ulkoilemaan. Eeva Juvan Pro gradu maisterintutkielmassa (2009, 93) todetaan, että maatilaympäristö ja maatilalla tehtävät työt tarjoavat hoivayritysten asiakkaille virikkeitä ja monipuolista sekä mielekästä tekemistä.

Tässä tutkimuksessa kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että maaseutu ympäristössä toteutettavassa vanhusten perhehoidossa vapauden tunne ja ympärillä oleva luonto ovat merkityksellisiä. Vapauden tunne koettiin siten, että ei ollut tarkkaan suunniteltua aikataulua päivän askareissa vaan asioita tehtiin silloin kun siltä tuntui. Päivän aikana kohteissa saatettiin tehdä esimerkiksi käynti kahvilaan tai kauppaan.

Kysyessämme perhehoidossa olevilta vanhuksilta, mikä maaseudulla asumisessa on kaikkein mukavinta, he vastasivat:

”Se on vähän kun kotona olis. Saa tehdä niinkun haluaa.”

”Tietysti se on se vapaus, saa mennä pellolle, kylähän ja kirkkohon.”

”No, en mä tiä se on se vapaa sellaanen... Kiva et saa mennä pihalle tohon ja istuskelemaan tohon ja sellasta nautintoa. Ii-maasta nautintoa.”

Maaseudun tuomaa lisäarvoa perhehoidon arkeen toivat puhdas ruoka omasta maasta, yksilöllinen hoito, maaseudun rauhallisuus ja viihtyisyys. Haastatelluista nousi erityisen voimakkaasti esille vapauden tunne, kun saa olla oma it-

sensä eikä tarvitse katsoa kelloon. Vanhusten yksilöllisyyttä kunnioitettiin ja asukkaiden tarpeet huomioitiin. Vanhuksen itsemääräämisoikeutta ei loukattu, sillä vanhusten ääntä kuunneltiin. Elämä maaseudulla on verkkaista eikä siellä pidetä turhaa kiirettä puhumattakaan sääntillisistä aikatauluista. Vanhuksilla oli mahdollisuus nukkua aamuisin pidempään, jos niin halusivat. He saivat myös ulkoilla omien mieltymystensä mukaisesti. Kaksi vanhuksista kertoi:

”Se just se ku on vapaus ja luontoa ja sitte tää on vapaata, puhtahat ilmat eikä mitään pakokaasua.”

”Se on se justiin että saa olla niinku oma ittensä. Täällä ei aina olla kellon mukahan eletä. Silloin syödähän ja juodahan kun on aika ja kerkiää ja ettei siihen kelloon kattota aina. Jotta se on mun mielestä.”

Kaikissa tutkimuskohteissa oli toimivat ja tilavat asuinrakennukset sekä piha-alueet. Kaikkialla oli tilaa kulkea esimerkiksi rollaattorilla ja väljyys lisäsi toimivuutta, joka mahdollisti vanhuksen turvallisen sisällä liikkumisen, jos toimintakyky oli madaltanut siten, että se oli esteenä yksin ulkoiluun.

Perhehoito apu vanhuksille ja mahdollisuus maaseudulle -hankkeen sisällä tehdyn haastattelututkimuksen mukaan osa haastatteluun osallistuneista perhehoitajista korosti sitä, että perhehoitoon soveltuvien tilojen tulee olla avarat ja tilavat. Tutkimuksessa todettiin, ettei esimerkiksi pieni matka wc-tiloihin ole esteellisyyttä tuovana, vaan se ylläpitää vanhusten toimintakykyä. (Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry, Perhehoitoliitto ry & Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä 2012.) Istutukset toivat viihtyisyyttä ja piha-alueet olivat laaja-alaisia. Asuinrakennuksia ympäröivä puhdas luonto antoi oman lisäarvon maaseudun kohteille. Naapureita ei asunut aivan vieressä, mikä takasi oman rauhan perhekodeille. Kaikissa kohteissa oli oma sauna, ja sen lisäksi kahdessa kohteessa piha-alueelle oli rakennettu savusauna, josta myös vanhuksat pääsivät nauttimaan. Yksi saunomisesta pitävä vanhus mainitsi:

”Kyllä tää on kaikkein parahin, sauna lämmin joka ilta, sitten vihdat käyntihin.”

Viitaten edellä olevaan tutkimukseen (Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry ym. 2012) ja verraten sitä omaan tutkimustulokseemme voimme todeta, että asuinympäristö on merkityksellinen vanhusten toimintakyvyn ylläpitäjänä ja hyvinvoinnin lisääjänä. Ei siis ole yhdentekevää, missä hoitokoti sijaitsee. Viihtyisät, laaja-alaiset piha-alueet ja lähiluonto tarjoavat vanhuksille mahdollisuuksien esimerkiksi turvalliseen ulkona oleskeluun, osallisuuden pieniin puutarhaaskareisiin ja marjanpoimintaan.

6.2 Eläimet

Jokaisessa tutkimuskohteessa oli kotieläimiä, kuten koiria, kissoja, kanoja ja lehmä. Perhekodeissa olisi ollut mahdollisuus eläinterapian tai muun ammatillisen eläinavusteisen toiminnan harjoittamiseen, mutta sitä ei tietoisesti harjoitettu. Eläinterapian harjoittamiseen vaaditaan erillinen terapiakoulutus. Sen sijaan näimme, että eläinavusteinen toiminta toteutuu kohteissa kuin itsestään. Asukkaiden läheisyyden tarve täyttyi, kun he halusivat ja rapsuttivat kotieläimiä. Haastatteluun osallistuneiden perhehoitajien mielestä eläinten seuraaminen vie vanhusten ajatukset pois heidän omista vaivoistaan ja kolotuksistaan. Yli-Viikari ym. (2009, 53) toteavat tehtyjen tutkimusten perusteella, että eläimet ovat vanhuksille hyvin tärkeitä hoivaympäristössä. Myös me voimme todeta tutkimuksemme perusteella, että eläimet tuovat iloa vanhusten elämään. Yhdessä kohteessa oli 30 kanan kanala, joka tuottaa kananmunat perheen omaan käyttöön sekä myyntiin.

Maaseudulla seurattiin kotieläinten lisäksi myös metsäneläinten elämää. Yksi perhehoitajista kertoi:

”Täällä näkee kaikkia näitä sellaisia eläimiä mitä ei ole kaupungissa esimerkiksi, lehmät ja hevoset naapurissa. Metsän eläimet ketut ja fasaanitkin kävelevät pihalla keväällä ja alkukesällä. Kettuja näkee talvella ja jänikset ja kaikki nää tällaiset.”

Vanhukset kertoivat nauttivansa erityisesti lintujen seuraamisesta, ikkunasta katsellen tai pihamaalla oleskellessaan:

”Ihmettelen oikein miten nii niin hirveest on lintuja.”

”Nytkin pääskynen poikaset opettelevat lentämään niin ihanasti. On västäräkkejä, talitinttejä pieniä, mutta ne pääskyset on kaikista ihanempia, tosi pikkuisia. Ihana seurata kun odottavat räystäään reunalla ruokaa emolta.”

6.3 Perhehoidon haasteet ja ongelmat maaseudulla

Maaseutu voi asettaa myös haasteita vanhusten perhekotien toimintaan ja esimerkiksi pitkät välimatkat voivat olla ongelma palvelujen saamisen kannalta (Tedre & Pulkkinen 2010, 12). Etäisyydet saattavat lisätä kuljetuskustannuksia ja ne voivat luoda tunteen siitä, että on eristynyt ja yksin. Se mikä toiselle tuo vapautta ja avaruutta, voi toiselle luoda ahdistavan tunteen. (Yli-Viikari ym. 2009, 49.) Liikkuminen on suurelta osin yksityisautoilun varassa ja joukkoliikennettä on vaikea järjestää (Ruonakoski 2004, 19). Oma auto on tärkeä kuluväline. Maaseudulla sivuteiden talvikunnossapito on oleellista ympärivuotisen liikkumisen turvaamiseksi (Lehmuskoski 2002, 47). Välimatka ei ole este, vaan etäisyys taajamasta voi olla myös etu. Yrittäjiä maaseutu houkuttelee muun muassa kiinteistöjen alhaisemmalla hintatasolla, sillä se mahdollistaa saamaan pienemmillä investoinneilla avarammat tilat yrityksen käyttöön. Vanhusten hoivakoteja tarkasteltaessa maaseudulla sijainti voi olla haittana, jos pitkät välimatkat keskusta ja palveluiden ulottuville vaikeuttavat asumista. (Yli-Viikari ym. 2009, 49.)

Kaikki haastattemamme perhehoitajat kokivat, että maaseutu ei aseta erityisiä haasteita vanhusten perhehoidon toteuttamiselle. Yksi perhehoitaja toi kuitenkin esille, että päällystämätön hiekkatie on haaste pyörätuolilla liikkuvalla. Kolmen perhehoitajan mielestä välimatkat eivät olleet esteenä, mutta yhden mielestä arjen elämää hankaloittaisi, jos kauppaan olisi yli 20 kilometrin matka. Kysyessämme vaikeuttavatko pitkät välimatkat tai perhekodin sijainti arjen elämää, he vastasivat:

”Ei missään nimessä. Kun on autot, jotka kulkee, jos on bensaa tankissa, niin tähän asti on aina päästy.”

”Meill’ ei täs oikeestaan ole ollut ketään sellasta, joka olis valittanut sitä, että tää olis jotenkii syrjässä.”

6.4 Osallisuus ja yhteisöllisyys

Maaseutuun liitetään usein käsite yhteisöllisyys, joka koetaan vahvana, niin sanotusti ”vanhan hyvän ajan” käsitteenä. Maaseudun yhteisöllisyydestä on noussut hyviä perinteitä, esimerkkinä maataloustöissä harjoitetut talkooperinteet. Yhteisöllisyys koetaan usein hyvänä, positiivisena asiana, mutta aina se ei ole pelkästään sitä. Siihen voi liittyä myös kielteisiä piirteitä: suljetut tai tiiviit yhteisöt voivat olla myös ahdistavia. Yhteisöllisyys ei yksistään liity maaseutuun vaan sitä on ilmennyt myös kaupungeissa, esimerkkinä kaupunkien kortteleissa pihan lapsista on pidetty yhdessä huolta. Yhteisöllisyys kuitenkin pääsääntöisesti koetaan miellyttävänä, positiivisena asiana. Yhteisöllisyys sana liitetään usein myös sosiaaliseen pääomaan. (Tiihonen & Pirnes 2012, 120.)

Maria Kuukkasen (2012) mukaan perhekoti asuinympäristönä mahdollistaa vanhuksen arkeen osallistumisen. Yhteisöllisyyden voima näkyy perhehoidossa siten, että muun muassa vanhusten unilääkkeiden käyttö ja terveyskeskuskäynnit ovat vähentyneet.

Kaikissa tutkimuskohteissa vanhukset osallistuivat arjen askareisiin yksilöllisen toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaan. Arjen askareita olivat ruoan laitto, leipominen, pöydän kattaminen, kevyet siivoustyöt, pihatyöt ja pyykkihuolto. Vanhukset osallistuivat voimiensa mukaan myös puutarhanhoitoon, marjojenpoimintaan, kukkien istutukseen ja istutusten kitkemiseen. Kaikkien kohteiden miesasukkaat nauttivat osallisuudestaan perhekodin pieniin korjaus- ja huoltotehtäviin. Erään perhehoitajan puoliso kertoi:

”Jotaki semmosia pieniä juttuja, ei ne nyt mitään mahdottomast’ enää pysty. Riippuu ihan kunnost’ ja mielialast’.”

Kaksi haastateltavaamme toi esille naapuriavun tärkeyden. Yhdessä kohteessa perhehoitaja koki naapuriavun olevan ensiluokkaisen tärkeää. Naapuri kävi kitkemässä kukkapenkit hänen luonaan. Naapuri auttoi tarvittaessa myös kauppa-asioissa. Voimme todeta, että naapuriapu on maaseudun yhteisöllisyyttä; toinen toisestaan aitoa välittämistä ja pyyteettömän avun tarjoamista.

7 LOPUKSI

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys ja tutkijoiden eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä. Tutkijoina olemme ottaneet huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset kunnioittamalla heidän työtään osoittamalla tarkoin lähdeviitteet tekstissä sekä tutkimuksemme on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Olemme noudattaneet hyviä eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Olemme noudattaneet rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tutkimustulosten esittämisessä. (ks. Vilka 2009, 30.)

Tutkimuksen validiteetti eli sen pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Pätevyyttä tarkastellaan jo tutkimuksen alkuvaiheessa, aineiston keräämistä suuniteltaessa. (ks. Vilka 2009, 161.) Tämän tutkimuksen pätevyys muodostuu siitä, että olemme saaneet teemahaastattelun ja sisällön analyysin avulla vastauksen tutkimuskysymykseemme.

Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta eli haastattelun kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja mittaustulosten toistettavuutta. Jos toistaisimme samoilta henkilöille samat kysymykset, saisimme samat vastaukset. (ks. Vilka 2009, 161.) Tutkimuksen vaiheet, menetelmien käyttö sekä tutkimuksen teko on tarkoin ja yksityiskohtaisesti selitetty työsämme, mikä lisää Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 233) mukaan tutkimuksen luotettavuutta. Elävöitimme tutkimustulosten tulkintaa haasteltavien suorilla lainauksilla. Lisäksi tutkimuksemme luotettavuutta lisää useamman kuin yhden menetelmän käyttö.

7.2 Pohdinta

Keväällä 2012 meidät valittiin useamman hakijan joukosta Maa- ja kotitalousnaiset ry:n tilaaman opinnäytetyön tekijöiksi. Kesällä 2012 teimme haastatteluja havainnointivierailut neljään maaseutu ympäristössä sijaitsevaan vanhusten

perhekotiin. Ennen vierailujamme anoimme tutkimusluvan kunkin perhehoitajan toimeksiantajakunnalta. Turvataksemme oikeutemme haastattelumateriaalin ja kuvataallenteiden käyttöön opinnäytetyössämme, kunnan antaman tutkimusluvan lisäksi perhehoitajat allekirjoittivat suostumuksensa. Perhekodeissa asuvien vanhusten valokuvaamiseen olisimme tarvinneet vanhusten omaisilta erillisen luvan. Syksyllä 2012 analysoimme saamamme aineiston.

Tutkimuksen tarkoituksena oli etsiä maaseutu ympäristöstä sellaisia näkökulmia, jotka tuottavat lisäarvoa vanhusten perhehoitoon. Kysyimme perhehoitajilta myös maaseudun tuomista ongelmista hoidon ja asumisen järjestämisessä. Pääsimme tutkimaan aihetta, jota ei ole aiemmin tutkittu. Mielestämme onnistuimme tutkimuksessamme ja saimme vastauksen meille ennalta määritellyyn tutkimuskysymykseen. Uskomme tutkimus sen herättävän mielenkiintoa, koska green care -toiminta on uutta Suomessa. Osa haastatelluista perhehoitajista oli kuullut käsitteen green care, mutta he eivät osanneet sitä määritellä. Havaintojemme mukaan perhekodit tarjosivat tiedostamattaan green care -ajatteluun pohjautuvaa hoitoa.

Green care -toimintaan ollaan vasta kouluttamassa ihmisiä, pois lukien vakiintuneet toimintamuodot kuten ratsastusterapia. On nähtävissä, että toiminnalle on kysyntää. Missään nimessä ei ole kysymys uudesta asiasta, vaan hyvin vanhasta, joka on tänä päivänä herättänyt ihmisten mielenkiinnon. On muistettava, ettei kaikki vihreä tarkoita samaa kuin green care. Usein green care -menetelmien käyttö vaatii ohjaajan koulutuksen ja toiminnan tulee olla vastuullista sekä tavoitteellista. Tässä työssä käytimme green care -määritelmää melko väljästi – sen voi useimmissa kohdin samaistaa termiin luontoympäristö tms.

Green care -ajatteluun pohjautuva vanhustenhoito vaikuttaa positiivisesti perhekotien vanhuksiin. He kokivat, että maaseutu asuin ympäristönä tarjoaa heille ainutlaatuisen luontoyhteyden sekä vapauden tunteen, jota kaupunkiympäristössä ei välttämättä voi saada. Vanhukset ovat kiinnostuneita luonnontapahtumista ja nähtävissä on, että luonto ympäristön vaikutus vanhusten perhehoidossa on merkityksellistä. Luonto ympäristö ja eläimet olivat luontevasti mukana maaseutu ympäristössä sijaitsevien perhekotien arjessa. Luontoa ha-

vainnoitiin, elämiä hoidettiin sekä tehtiin yhdessä piha- ja puutarhatöitä. Perhekotien vanhustenhoidossa luontoa käytettiin hyvinvoinnin lähteenä, vaikka ammattimaisesta ja tiedostetusta green care -toiminnasta ei varsinaisesti kyse ollutkaan.

Perhekodit olivat hyödyntäneet hyvin olemassa olevat resurssit. Vanhuksilla on tilaa liikkua ja perhehoitajilla on mahdollisuus yksityisyyteen tilavissa asunnoissa. Esimerkiksi pienessä kerrostaloasunnossa tähän ei ole mahdollisuutta. Harvaan asutussa maaseutu ympäristössä yhteisöllisyyden merkitys korostuu ja esimerkiksi naapuriapu on tärkeä resurssi, jota hyödynnetään. Tänä päivänä palvelut keskitetään taajamiin, mutta vanhuksille suunnatut kunnan tarjoamat palvelut yltävät myös maaseudulle. Kaikissa kohteissa esimerkiksi kunnan kotisairaanhoidaja kävi säännöllisesti vanhusten luona. Myöskään yksityisille palveluntarjoajille, kuten jalkahoitajalle, hierojalle ja parturille, välimatka asiakkaiden luo ei tuottanut ongelmaa.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008) tavoitteena on edistää vanhusten hyvinvointia ja terveyttä. Sen tavoitteena on myös parantaa annettavien palvelujen laatua sekä niiden vaikuttavuutta. Näkemämme ja kuulemamme perusteella voimme todeta, että Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset toteutuivat tutkimuskohteissamme. Perhekodeissa tapaamamme vanhukset näyttivät ulospäin onnellisilta ja hyvinvoivilta. Perhehoitajien kertoman mukaan joidenkin vanhusten lääkehoitoa oli voitu vähentää jo lyhyen ajan sisällä, kun vanhus oli muuttanut perhekotiin. Yksi vanhuksista kertoi:

”Niin, mutta kun mää oon tullut tänne sairaalasta suoraan ja mää olin aivan, jotta en tiennyt tullooko kuolema vai, jotta mikä tulloo ja enkä mää täällä montaa päivää ollut kun mää tuloin aivan entiseksi.”

”Jotta tälläisiä paikkoja pitäis olla paljo, jotta nämä tälläiset justtiinsa vanhoille ihmisille virkistyspaikkoja. Samalla terveeksi tuloo.”

Vapauden tunne korostui vanhusten puheissa. Vapaus koettiin mahdollisuutena olla oma itsensä, syödä, juoda, sauna tai ulkoilla, juuri silloin, kun itse sitä

halusi. Hyväksyttävää oli sekin, jos vanhus ei halunnut tehdä mitään. Perhekodeissa ei katsottu tarkoin kelloa, vaan päivät kuluivat omalla painollaan. Tietystä rutiineista ja päivärytmistä pidettiin kiinni, mutta elämä ei kaatunut pieniin muutoksiin eikä viivästyksiin. Tutkimuksemme perusteella voimme todeta, että vanhukset saivat heidän yksilölliset toiveensa ja tarpeensa huomioivaa hoitoa.

Saamamme tiedon mukaan myös vanhusten lähiomaiset olivat tyytyväisiä perhehoitoon. Perhehoitajien mielestä työ on, raskaudestaan huolimatta, antoisaa ja palkitsevaa. Vertaistuen puuttuminen koettiin kuitenkin haasteena. Perhehoito asumispalveluvaihtoehtona sopii kaikille vanhuksille, joilla on riittävä toimintakyky tallella. Kaksi perhehoitajista kertoi, että haasteellisten henkilökemioiden vuoksi, kunta oli joutunut siirtämään perhekodeissa asuvan vanhuksen laitoshoitoon. Perhekodeissa henkilökemioiden täytyy toimia perhehoitajan ja asukkaiden välillä. Perhehoitoon ei yleensä sijoiteta vuodepotilaita, mutta yhdessä kohteessa tapasimme vanhuksen, joka oli täysin vuoteeseen hoidettava. Hän ei pystynyt kommunikoimaan enää sanallisesti vaan ainoastaan kehonkielellä. Tämä vanhus oli perhehoitajan lähisukulainen eikä häntä sen vuoksi haluttu siirtää laitoshoitoon. Näimme omin silmin, että vanhusta hoidettiin rakkaudella ja uskomme, ettei hän olisi voinut saada missään muualla parempaa hoitoa ja huolenpitoa.

Perhekodeissa elettiin normaalia kodin arkea, joka vahvisti yhteisöllisyyttä. Kenenkään ei tarvinnut olla yksin, mutta jokaisella oli mahdollisuus myös omaan rauhaan. Vanhukset eivät kaivanneet kodinomaisessa asuinympäristössä heille erikseen suunniteltua ohjelmaa, vaan kaikki osallistuivat arjen toimintoihin mieltymystensä ja toimintakykynsä mukaan. Vanhustyössä, perhehoidossakin on tärkeää huomioida vanhusten elämänkaari. Perhehoitajat kunnioittivat vanhusten yksilöllisiä, heidän eletyn elämänsä totuttuja tapoja ja tarpeita. Vanhojen asioiden muistelu ja laulujen laulelu kuuluivat perhehoidon arkeen. Luonto, eläimet ja lapset toivat mielekästä sisältöä vanhusten arkeen ja toisen vanhuksen juttuseura oli sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta merkittävää. Lapsiperheen jäsenyys koettiin rikkautena, jota laitoshoidossa ei voida saavuttaa. Vanhukset auttoivat lapsia koulutehtävissä. Lapset kertoivat vanhuksille ilonsa ja surunsa ja vastavuoroisesti saivat kuulla vanhusten kertomuksia

menneiltä ajoilta. Välttämättä heidän kesken ei tarvittu edes sanoja, vaan vanhuksille tuotti iloa jo lasten touhujen seuraaminen.

Kaikissa neljässä perhekodeissa tapasimme joukon onnellisia vanhuksia. Heidän tyytyväisyytensä paistoi heidän kasvoiltaan, kun he hymyilivät ja kertoivat avoimesti elämästään perhekodin asukkaana. Tunne, jonka saimme kokea, oli voimakas ja sitä on vaikea pukea sanoiksi, sillä niin vaikuttavaa se oli. Voimme yhdestä suusta todeta, että tunsimme itsemme erityisen tervetulleiksi ja onnellisiksi vieraillessamme maaseutuympäristössä sijaitsevilla perhekodeilla. Vakuutuimme siitä, että maaseutuympäristöllä on voimakas merkitys ihmiseen; luonto elvyttää ja rauha, vapaus sekä kodinomainen ympäristö vaikuttavat edistävällä tavalla vanhusten hyvinvointiin.

Haastattelun lisäksi havainnointi, tutkimuskohteissa paikan päällä, oli antoisa tapa hankkia tutkimusaineistoa. Sen pohjalta voimme päätellä, että haastattelimamme perhehoitajat viihtyivät maaseudulla eivätkä välimatkat olleet heille este toteuttaa perhehoitoa. Kaikki eivät kuitenkaan viihdy maaseudulla, joten työ maaseutuympäristössä sopii tiettytyylisille ihmisille. Usein luullaan, että perhekodin perustaminen vaatii paljon muutostöitä asuntoon. Näin ei kuitenkaan ole tämän tutkimuksen perusteella, sillä jo pienet muutokset, kuten tartuntakahvojen lisääminen, mattojen poistaminen ja luiskien rakentaminen, voivat olla riittävät vanhusten esteettömään ja turvalliseen liikkumiseen. Pihapiirin ei tarvitse olla rajattu, koska maaseudulla luonto rajaa pihan. Kohteissamme rakennetut aidat olisivat jopa häirinneet maisemaa. Osassa kohteista oli rakenteilla tai jo rakennettu pihasauna. Yhdessä kohteessa oli savusauna ja toisessa tilava askartelu- tai vapaa-ajantila, vanhusten tarpeisiin, esimerkiksi hengellisiä tilaisuuksia varten. Olisiko tämä kaikki mahdollista kaupungissa?

Onko vanhusten perhehoito maaseutuympäristössä pelastus suurten ikäluokkien ikääntyessä, silloin kun he ovat asumispalvelujen tarpeessa? Nyky-yhteiskunnassa eletään mielenkiintoisia aikoja, koska heinäkuussa 2013 voimaan astuu vanhuspalvelulaki, jonka tarkoituksena on muun muassa turvata vanhusten palvelutarpeet. Maaseutuympäristö tarjoaa vanhusten perhehoidolle hyvät resurssit hyvinvointia edistävään vanhustyöhön. Toiminta säilynee melko marginaalisena, mutta se kiistatta tarjoaa yhden vaihtoehdon vanhus-

ten asumispalvelujen valikkoon. Yltävätkö lakisääteiset palvelut tulevaisuudessa maaseutuymppäristössä asuville vanhuksille, kun palvelut keskitetään kuntakeskuksiin?

Jatkotutkimuksena näkisimme tarpeelliseksi tutkia perhehoitajien vertaistuki-toiminnan merkitystä. Vanhusten perhehoitajilta nousi voimakas tarve vertais-tukeen työssä jaksamiseen. Ehdotimme heille sosiaalisen median hyväksi-käyttöä vertaistukiverkoston luomiseen, koska perhehoitajat tekevät työtään eri puolella Suomea, pitkien välimatkojen päässä toisistaan.

Tutkimusprosessi on ollut opettavainen ja vaativakin, mutta olemme saaneet siitä itsellemme paljon. Prosessin edetessä mielenkiintomme vanhustyön ke-hittämishaasteisiin ja perhehoidon tunnettavuuden lisäämiseen on kasvanut ja ammatillinen osaamisemme vanhustyön haasteiden edessä on vahvistunut.

7.3 Kiitokset

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli antoisaa. Haluamme kiittää kaikkia heitä, jotka olivat tukenamme matkan varrella. Aluksi kiitämme Kymenlaakson am-mattikorkeakoulun lehtori Tuija Suikkanen-Malinille, koska hän tarjosi meille oppilaitokselta tilattua opinnäytetyötä. Kiitämme myös rakentavasta ja napa-kasta ohjauksesta.

Kiitämme Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry:n kehityspäällikkö Miia Nättiä, koska hän valitsi meidät, useiden hakijoiden joukosta, tämän opinnäytetyön tekijöiksi. Kiitämme yhteistyöstä myös Liisa Niilolaa.

Kiitoksemme osoitamme myös Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen erikoistut-kijoille Katja Ilmariselle sekä Mari Kattilakoskelle ohjauksesta, jotta pääsimme työn alkuun. Katjalle vielä erityiskiitokset erittäin hyvästä, rohkaisevasta ja kannustavasta ohjauksesta ja siitä, että jaksoit tukea meitä loppuun asti.

Lämpimät kiitoksemme osoitamme haastatteluun osallistuneille, vanhuksille sekä perhehoitajille, jotka antoivat meille mahdollisuuden vierailla kodeissaan. Ilman heidän vieraanvaraisuuttaan ja avoimuuttaan emme olisi saaneet mate-riaalia tutkimustyöhömme.

Kiitämme Perhehoitoliitto ry:tä ja Terveystieteiden ja hyvinvointi laitoksen / Maaseututalouden yhteistyöryhmän Hyvinvointipalvelujen teemaryhmää saamastamme taloudellisesta tuesta, jolla saimme katettua haastattelumatkoilta kertyneet kulut.

LÄHTEET

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Päivitetty 13.2.2008. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1063089#fi [viitattu 8.11.2012].

Juva, E. 2009. Hoivapalveluyrittäminen maatilan yhteydessä – haasteita ja mahdollisuuksia. Maisterintutkielma. Helsingin yliopisto. Taloustieteen laitos. Kuluttajaekonomia. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/1975/8946/Maisterin%20tutkielma,%20Eeva%20Juva.pdf?sequence=7> [viitattu 29.1.2013].

Ketola, J. 2008. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: WS Bookwell Oy.

Korhonen, A., Liski-Markkanen, S. & Roos, I. 2011. Green caren toimintamallit. TTS:n julkaisuja 410. Saatavissa: http://www.tts.fi/images/stories/tts_julkaisut/tj410.pdf [viitattu 10.11.2012].

Kuukkanen, M. 2008. Vanhusten perhehoito. Teoksessa: Ketola, J. 2008. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: WS Bookwell Oy.

Kuukkanen, M. 2012. Studio55- televisio-ohjelma. Esitetty 21.5.2012 kanavalla MTV3. Saatavissa: <http://www.katsomo.fi/search.do?treeld=33992&keywords=perhehoito> [viitattu 15.2.2013].

Kuukkanen, M., Ilmarinen, K. & Leinonen, R. 2012. Läheisyyttä lääkkeeksi – yhteisöllisyys iäkkäiden perhehoidossa. Teoksessa: Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 1/2012. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, s. 20 – 21, 176 – 177, 180.

Lehmuskoski, V., Rönkä, K., Wiik, M., & Kallio, R. 2002. Ikääntyneiden liikkuminen ja tienpito. Tiehallinnon selvityksiä 2002:14. Helsinki: Edita.

Leinonen, R. 2013. Sähköpostitiedoksianto 15.4.2013. Helsinki: Perhehoitoliitto ry.

Leinonen, R. & Kuukkanen, M. 2012. Perhehoito ikäihmisten hoitomuotona. Hoivapalvelut-lehti 1/2012, s. 20 – 21. Perhehoitoliiton internetsivut. Saatavissa: http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/vanhus_lehtiartikkelit.html [viitattu 4.10.2012].

Lilja, T., Yli-Viikari, A., Heikkilä, K., Kivinen, T., Kirveennummi, A., Rantamäki-Lahtinen, L. 2008. Maataloudesta terveyttä ja hyvinvointia: hoivamaatalouden mahdollisuudet. MTT taloustutkimus. Saatavissa: http://www.smts.fi/mpol2008/index_tiedostot/Posterit/ps063.pdf [viitattu 21.12.2012].

Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry, Perhehoitoliitto ry & Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä. 2012. Tulokset vanhusten perhehoitajien haastatteluista. Maa- ja kotitalousnaisten Keskus ry:n internetsivut. Saatavissa: https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/MKN_SIVUSTO/14_YRITYYS/12_HANKE_TOIMINTA/VanhustenPerhehoito/Haastattelututkimus/YhteenvetoVanhustenPerhehoitajienHaastatteluista.pdf [viitattu 14.1.2013].

Maaseutupoliittinen toimenpideohjelma 2012 – 2015. 2012. Työ- ja elinkeinoministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/33494/Toimenpideohjelma_260612.pdf [viitattu 15.1.2013].

Malin, M. 2010. Viherympäristön aktivoivat vaikutukset ikäihmisten palvelutaloyhteisössä. Maisterintutkielma. Helsingin yliopisto. Maataloustieteiden laitos. Puutarhatiede. 05/2010. Saatavissa:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17124/MInna_Malin_Gradu.pdf?sequence=1 [viitattu 18.1.2013].

Mitä on Green Care? Green Care Finland ry:n internetsivut. Saatavissa:

<http://www.gcf Finland.fi/MitaOnGreenCarePaavalikko?name=Menetelmat&parentName=MitaOnGreenCarePaavalikko&parentSubName=MitaOnGreenCarePaavalikko> [viitattu 25.9.2012].

Mustakangas, E. 2012. Green care toiminnan mahdollisuudet Kainuussa.

Maataloustuottajain Pohjois-Suomen Liitto MTK - Pohjois-Suomi ry. Kainuun maaseutuelinkeinojen teemaohjelma 2007 – 2013. Esiselvitys. Saatavissa: <http://www.kainuu.fi/UserFiles/maaseutuelinkeinot/File/GC%20Kainuussa%20esiselvitys.pdf> [viitattu 9.3.2013].

Noppiari, E. & Koistinen, P. 2005. (toim.) Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Peltonen, H. 2008. Hevonen kasvattaa oikeudenmukaisesti. Dialogi-lehti 6/2008, s. 8.

Perhehoitajalaki 3.4.1992/312.

Perhehoito on yksilöllinen vaihtoehto. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön internetsivut. Päivitetty 19.12.2012. Saatavissa:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/perhehoito [viitattu 15.4.2013].

Pikkarainen, A. 2007. Ympäristö. Teoksessa Lyyra, T.-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Rappe, E. 2005. Väitöstiivistelmä. 18 / 2005. The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care. Helsingin yliopiston internetsivut. Saatavissa:

<http://notes.helsinki.fi/halvi/tiedotus/vanhatvaitokset.nsf/0/5f28e14fb117e43cc22570e6002db346?OpenDocument> [viitattu 12.11.2012].

Rappe, E. 2012. Verkkaisaa pihaelämää. Memo-lehti 1/2012, s. 15.

Rappe, E., Lindèn, L. & Koivunen, T. 2003. Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Riikonen, M. 2012. Kotiovelta Liikkeelle -hanke. Muistisairaskotiovelta liikkeelle liikuntaa ja seurantateknologiaa yhdistävällä tutkimuksella. Seinäjoen ammattikorkeakoulun internetsivut. Päivitetty 23.4.2012. Saatavissa: <http://www.seamk.fi/Suomeksi/Uutiset.iw3?showlocation=19daf101-6e70-44c6-89d8-e6671d6b8045&newsID=3615d29a-5403-49da-9ce6-00bf4b0e2092> [viitattu 8.3.2013].

Ruonakoski, A. 2004. Sujuvampi arki ikääntyville, Yhdyskuntien suunnittelu, rakentaminen ja ylläpito väestön ikääntyessä. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Salonen, K. 2010. Mielen luonto. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki: Green Spot.

Salovuori, T. 2009. Vihreyden keskellä. Helsinki: Kotimaa-Yhtiöt Oy / Kirjapaino.

Salovuori, T. 2011. Vihreydestä vireämpi vanhuus. Sosiaalitieto-lehti 5–6/2011, s. 32 – 33. Sininauhaliiton internetsivut. Saatavissa: http://www.sininauhaliitto.fi/data/liitteet/vihreydesta_vireampi_vanhuus.pdf [viitattu 14.1.2013].

Salovuori, T. 2012. Terveyttä puutarhasta - voimaantuminen green care – puutarhatoiminnan ohjauksessa. Turun Yliopiston pro gradu tutkielma. Sininauhaliiton internetsivut. Saatavissa: http://www.sininauhaliitto.fi/data/liitteet/terveytta_puutarhasta_-_voimaantuminen_gc_-_puutarhatoiminnan_ohjauksessa_.pdf [viitattu 18.1.2013].

Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. 2010. Green Care: A Conceptual Framework. A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. Loughborough University. Saatavissa: http://www.umb.no/statisk/greencare/green_carea_conceptual_framework.pdf [viitattu 24.1.2013].

Soini, K., Ilmarinen, K., Yli-Viikari, A. & Kirveenummi, A. 2011. Green care sosiaalisena innovaationa suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Yhteiskuntapolitiikka-lehti 2011, s. 3. Saatavissa: https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/mtt/hankkeet/greencare/mita/Soini_Yhteiskuntapolitiikka.pdf [viitattu 18.12.2012].

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.

SOTKANet. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattori-pankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Päivitetty 15.4.2013. Saatavissa: <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?regionCount=1¤tEvent=getData&sexCount=1&setId=p85c1a784c430d8d22340b113d44b7b826a8e4666dbce50&indCount=2&yearCount=1> [viitattu 15.4.2013].

Suomen ratsastusterapeutit ry. 2013. Suomen ratsastusterapeutit ry:n internetsivut. Saatavissa: <http://www.suomenratsastusterapeutit.net/6> [viitattu 15.4.2013].

Terveys on hyvä bisnes, sosiaalipalvelut vielä parempi. 2012. 1.11.2012. Aamulehti-lehden internetsivut. Päivitetty 1.11.2012. Saatavissa: <http://www.aamulehti.fi/Terveys/1194775125274/artikkeli/terveys+on+hyva+bisnes+sosiaalipalvelut+viela+parempi.html> [viitattu 1.3.2013].

Tiihonen, A. & Pirnes, E. 2012. Maaseutuyhteisöllisyyden muutos ja tulevaisuuden näkymät – viitekehyksenä kulttuuri- ja liikuntaharrastukset. Teoksessa: Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 1/2012. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2009. Tutki ja kehitä. 1. – 3. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Volk, R. & Nivalainen, H. 2009. Väestön ikääntymiseen varautuminen – alueellinen näkökulma. Valtioneuvoston kanslian raportteja 4 / 2009. Valtioneuvoston kanslian internetsivut. Saatavissa:

<http://vnk.fi/julkaisut/listaus/julkaisu/fi.jsp?oid=25149> [viitattu 18.1.2013].

Väestöennuste 2012 – 2060. 2012. Tilastokeskuksen internetsivut. Päivitetty 28.9.2012. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_fi.pdf [viitattu 18.1.2013].

Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveenummi, A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäki-Lahtinen, L. & Soini, K. 2009. Green Care – terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.

Yli-Viikari, A. & Miettinen, M.-L. 2012. Green care ja kuntouttava yhteisöllisyys. Teoksessa: Kattilakoski, M., Kilpeläinen, A. & Peltomäki, P. (toim.) Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisuja 2012:1. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, s. 164.

Perhehoitajan tausta:

1. Kerro hieman itsestäsi; ikäsi, sukupuoli, koulutus, perhesuhteet, työkokemuksestaasi.

Motiivi vanhusten perhehoitoon maaseudulla

1. Mikä innoitti aloittamaan vanhusten perhehoidon omassa kodissa? Miksi juuri vanhukset eikä esim. lasten perhehoito?
2. Miksi juuri tämä työ ja tässä ympäristössä?
3. Toimeentulon lähde vai kutsumustyö?

Asukkaat

1. Kuinka monta vanhusta tällä hetkellä asuu kodissasi?
2. Mitä kautta asukkaat ovat valikoituneet ja millainen fyysinen kunto vanhuksilla on?
3. Osallistuvatko vanhukset kaikkiin arkipäivän askareisiin, kuten pyykinpesuun, siivoukseen, ruoan laittoon? Millä tavalla?
4. Osallistuvatko he maatilán töihin? Millä tavalla?
5. Ovatko asiakkaan läheiset ihmissuhteet säilyneet välimatkasta huolimatta?
6. Millaista viriketoimintaa vanhuksille järjestetään?
7. Millä tavalla tilán viljelystoiminta vaikuttaa vanhusten/asukkaiden rytmiin?

Maaseutu ympäristö / maatala

1. Mitä lisäarvoa mielestäsi maaseutu tuo vanhusten perhehoidolle?
2. Mitkä ovat juuri tämän tilán perhehoitoon lisäarvoa tuovat tekijät?
3. Mitkä tekijät tuovat haastetta vanhusten perhehoitoon maaseudulla?
4. Asuinrakennuksen toimivuus ja muutostyöt
5. Millaisia virikkeitä maaseutu ympäristö tarjoaa vanhuksille?
6. Maatilan töiden ja vanhusten hoidon yhteensovittaminen
7. Millaisten tekijöiden vuoksi voisit suositella muille vanhusten perhehoitoa maaseudulla?
8. Millä tavalla luonto/maaseutu vaikuttavat vanhusten mielialaan?

Vanhukset

1. Muutitko suoraan omasta kodistasi perhehoitajan luokse?
2. Mikä oli ensimmäinen reaktio kuullessasi perhehoidosta?
3. Miten olet viihtynyt täällä maaseudulla kaukana palveluista?
4. Oletko kotoisin maaseudulta?
5. Jos joutuisit muuttamaan täältä pois, muuttaisitko mieluummin jonkun toisen perhehoitajan luokse vai esim. palvelutaloon?
6. Miksi maaseudulla on mukava olla?
7. Ovatko sosiaaliset suhteesi säilyneet pitkästä välimatkasta huolimatta?
8. Miltä sinusta tuntuu, kun saat asua maaseudulla?

MAASEUTUYMPÄRISTÖ	ELÄIMET	PERHEHOIDON HAASTEET MAASEU- DULLA	OSALLISUUS / YHTEI- SÖLLISYYS
<ul style="list-style-type: none"> • nautinto • luonnon seuraa- • minen • kunto nousee • ruoka • rauhoittaa • vapaus • luonto • luomuruoka • luonnon ihailu • mielenrauha • mahdollisuus hoi- • ttaa puutarhaa • saa olla oma • itsensä • ei katsota kelloon • kuin kotona olis • vapaus • yksilöllistä hoitoa • vapaus • luonto • vapaus • viihtyy • yhteisöllisyys • rauhallisuus • yhteisöllisyys • puhdas luonto • isot tilat • antaa vanhuksille • tilaa ja luontoa • ympärille • mahdollisuus ihail- • la peltoja joka • vuodenaikaan ja • katsella • pellolla työtäteke- • viä vaikuttaa mie- • liialaan rauhoitta- • vasti • mukavampi seura- • ta luontoa kuin be- • tonista pihaa tai • seinää • luonnon seuraa- • minen voi ajatuk- • set pois omista • vaivoista ja kolo- • tuksista 	<ul style="list-style-type: none"> • luomuruoka • ihana seurata • eläimet tulee • katsomaan • tuovat arkeen • ilon aiheita • eläinten seu- • raaminen vie • ajatukset pois • omista vaivoista • ja kolotuksista 	<ul style="list-style-type: none"> • joillekin saat- • ttaa olla väli- • matkat esteenä • 20km olisi liian • pitkä matka • kauppaan • vanhusten • toimintakyky • välimatka ei ole • este kenelle- • kään meidän • haastattelemal- • le perhehoita- • jalle 	<ul style="list-style-type: none"> • puutarhan hoito • arkiaskareet • (pyykkien laitto, • pöydän kattaus) • marjojen • poimiminen lu- • onnosta • ruoan laitto (pe- • runoiden ja pork- • kanoiden kuori- • minen, salaatin • teko) • leipominen • siivoaminen (pö- • yjen pyyh- • kiminen) • kukkien • kasteleminen • postin hakeminen • kaupassa käynti • yhdessä • pyykkien kui- • vumaan laitto • kaikki tehdään • voimavarojen • mukaan! • maaseudulla väli- • tetään toinen toi- • sesta = yhteisölli- • syys