

Emilia Rähä

AKTIIVINEN IKÄÄNTYMINEN

Hoitotyön koulutusohjelma

2013

## AKTIIVINEN IKÄÄNTYMINEN

Räihä, Emilia

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

marraskuu 2013

Ohjaaja: Sirkka, Andrew

Sivumäärä: 30

Liitteitä: 1

Asiasanat: aktiivinen ikääntyminen, tehostettu palveluasuminen, palvelukoti, hoitohenkilökunta

---

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli tutkia hoitohenkilökunnan näkemyksiä aktiivisesta ikääntymisestä ja sen toteutumisesta Kyläsaaren Palvelukodissa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää aktiivisen ikääntymisen edistämässä palvelukoti ympäristössä.

Tutkimus on kvalitatiivinen, ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin avoimista kysymyksistä tehtyä kyselylomaketta. Aineistonkeruu tapahtui loka- marraskuun 2013 vaihteessa ja kyselylomakkeita annettiin yhteensä 10 kappaletta. Kyselylomakkeita tuli takaisin 9 kappaletta eli vastausprosentti oli 90.

Aineiston analyysissä käytettiin teemoittelua ja sanallista kuvailua. Tulosten analysoinnissa esitettiin myös suoria lainauksia hoitohenkilökunnan vastauksista.

Tutkimustuloksista todettiin, että Kyläsaaren palvelukodin hoitohenkilökunnalla oli hyvin samankaltaisia käsityksiä aktiivisesta ikääntymisestä. Suurin osa oli sitä mieltä, että aktiivista ikääntymistä on havaittavissa Kyläsaaren palvelukodissa, mutta sitä ei ole riittävästi. Tämän todettiin johtuvan henkilöstöressurssien vähyydestä ja sen aiheuttamasta kiireestä. Hoitohenkilökunta haluaisi enemmän aikaa, jotta he pystyisivät järjestämään enemmän toimintaa asukkaille.

## ACTIVE AGEING

Räihä, Emilia  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Health Care  
November 2013  
Supervisor: Sirkka, Andrew  
Number of pages: 30  
Appendices: 1

Keywords: active ageing, intensified sheltered housing, sheltered home, nursing staff

---

The purpose of this research was to study the perceptions of nursing staff regarding active ageing and its realization in Palvelukoti Kyläsaari. The results of the research could be used to enhance active ageing in a sheltered home environment.

The research was qualitative by nature and the data was gathered by a questionnaire with open-ended questions. The questionnaire was distributed to ten (10) nurses in Palvelukoti Kyläsaari in October - November 2013. Nine (N=9) out of 10 respondents returned the questionnaire, response rate being 90%.

The data was analysed thematically and the emerged themes were described. Examples cited from the authentic data are presented in the findings.

The findings imply that the staff members of Palvelukoti Kyläsaari share similar views on active ageing. Most of them perceived active ageing concept realised in the services of Palvelukoti Kyläsaari although not sufficiently. Insufficiency was thought to due to lack of resources in personnel and the lack of time consequently. The nursing staff expressed their wish to allocate more time to wider palette of activities for the residents.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	AKTIIVISEN IKÄÄNTYMISEN KÄSITE .....	6
3	TEHOSTETTU PALVELUKOTIASUMINEN SUOMESSA .....	8
4	PALVELUKOTI JA IKÄÄNTYMINEN .....	10
5	TUTKIMUSMENETELMÄ .....	13
5.1	Aineisto ja keruumenetelmä .....	13
5.2	Tutkimuksen eettisistä näkökohdista .....	14
5.3	Analyysimenetelmä.....	15
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	17
6.1	Mitä aktiivinen ikääntyminen mielestäsi on? .....	17
6.2	Miten aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaarella ja sen toiminnassa? .....	18
6.3	Mitkä asiat edistävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren Palvelukodissa? .....	19
6.4	Mitkä asiat estävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren Palvelukodissa? .....	20
6.5	Mitä muutoksia tekisit Kyläsaaren Palvelukodin toimintaan edistääksesi aktiivisen ikääntymisen toteutumista?.....	20
6.6	Miten itse voit edistää aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren palvelukodissa?.....	21
6.7	Onko aktiivinen ikääntyminen mielestäsi asia, jota kannattaa tavoitella Kyläsaaren Palvelukodissa? Miksi? .....	22
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	23
7.1	Tulosten yhteenveto .....	23
7.2	Pohdinta .....	24
7.3	Jatkotutkimusaiheita .....	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Valitsin aiheeksi aktiivisen ikääntymisen, koska olen työskennellyt paljon ikääntyneiden parissa. Aktiivinen ikääntyminen ei välttämättä ole itsestään selvyys, ja monille se voi olla täysin vieras asia. Tällä tutkimuksella halusin selvittää miten palvelukodin hoitohenkilökunta ymmärtää aktiivisen ikääntymisen käsitteen ja toteutuuko se heidän mielestään palvelukodin ympäristössä. Aktiivista ikääntymistä käytetään apuna ikääntyneen voimavarojen ylläpitämisessä ja virikkeellisen ympäristön luomisessa.

Teoriaosuudessa käydään läpi erilaisia tutkimuksia eli mitä muualla maailmassa on havaittu aktiivisesta ikääntymisestä, sen toteutumisesta ja ovatko tulokset olleet samanlaisia. Ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa koko ajan ja se aiheuttaa keskustelua rahasta. Ikääntyneet tarvitsevat terveydenhuollon palveluja enemmän vanhetessaan iän tuomien sairauksien vuoksi ja tämä nähdään taloudellisena taakkana. Ikääntyneistä voi olla silti hyötyä yhteiskunnalle aktiivisen ikääntymisen avulla. (Hunter 2011, 106)

Tutkimuksen tavoitteena oli saada luotettavia tuloksia ja mahdollisesti hyödyntää niitä palvelukodin aktiivisen ikääntymisen edistämisen kannalta. Kyselyn vastaajat olivat Kyläsaaren palvelukodin hoitohenkilökuntaa: lähihoitajia, perushoitajia ja sairaanhoitajia. Hoitohenkilökunnan vastauksista nousi esiin hyviä aktiivisen ikääntymisen kehittämisideoita ja he olivat hyvin yksimielisiä siitä miksi aktiivinen ikääntyminen toteutuu vain osittain Kyläsaaren palvelukodissa.

Kyläsaaren palvelukoti oli ennen vanhainkoti, mutta se muutettiin tehostetun palveluasumisen yksiköksi. Palvelukodissa on kolme osastoa. Kahdella pienemmällä osastolla yhdessä vuorossa toimii kaksi hoitajaa ja isoimmalla osastolla kolme hoitajaa. Lisäksi Kyläsaaren palvelukodissa on kuntohoitaja ja virikeohjaaja.

## 2 AKTIIVISEN IKÄÄNTYMISEN KÄSITE

Monissa maissa ikääntyneiden osuus on suurin koko väestöstä ja siitä keskustellaan yhä enemmän muun muassa politiikassa ja mediassa. Nykyään ihmiset elävät pidempään ja samalla syntyvyys on laskussa. Vuonna 2012 Suomessa oli jo miljoona yli 65 vuotiasta ihmistä. (Tilastokeskus 2013). Iso-Britanniassa on jo 10 miljoonaa 65 vuotta täyttänyttä ihmistä ja yli 50- vuotiaita tulee olemaan 50 prosenttia väestömäärästä vuoteen 2024 mennessä. (Hunter 2011, 106.)

Puhuttaessa ikääntyvästä yhteiskunnasta, keskustellaan usein myös haasteista joita siihen liittyy. Suurin huolenaihe on taloudelliset haitat, jotka koostuvat ikääntyvän väestön aiheuttamista terveydenhuollon ja eläköitymisen kustannuksista. (Wilson 2000, 160, 164.) Terveyspalveluja tarvitaan eniten ikääntyneille ja dementian odotetaan olevan 1,4 miljoonaa ihmisen sairaus tulevan 30 vuoden aikana. Tämä rasittaa entisestään terveyspalveluja, johon ei enää olisi varaa. Iän myötä ihmisellä on koko ajan suurempi riski sairastua vakaviin tai kroonisiin sairauksiin ja valtioiden voi olla hyvin vaikeaa selvittää niiden hoidosta aiheutuvista kustannuksista. (Hunter 2011, 106)

Ikääntyvän väestön tarkoitus yhteiskunnassa, ja heidän asemansa siinä, ovat herättäneet laajaa keskustelua maailmalla. Ikääntyneet voivat olla vielä hyödyllisiä yhteiskunnalle vielä eläkkeelle siirtymisen jälkeenkin. Ihmiset haluavat jatkaa työssään pidempään, ja työelämän jälkeen he voivat halutessaan jatkaa aktiivisina jäseninä yhteiskunnassa toimimalla hyväntekeväisyydessä tai hoitamalla lapsenlapsiaan. (Hunter 2011, 106.)

Käsite aktiivisesta ikääntymisestä vaikuttaa siihen millaisena voimavarana ikääntyvät nähdään. ”Active ageing” käsite on esiintynyt Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Yhdistyneiden kansakuntien (YK) puheissa vuoden 1999 jälkeen. Ajatuksena on että ikääntyneet pidetään pidempään hyödyllisenä yhteiskunnalle, jos he pysyvät aktiivisena. Näin he pysyvät tuotteliaana kauemmin. Ikääntyneiden voimavaroja pyritään ylläpitämään aktiivisen ikääntymisen avulla ja saada samalla heidät ymmärtämään mahdollisuutensa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Heillä olisi edelleen annettavaa

yhteisölle jos he pysyvät vireänä fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti ja (Hunter 2011, 106–107.) Ihmisten elämäntyylistä puhuttaessa aktiivinen ikääntyminen voi tarkoittaa esimerkiksi menestyksellistä tai terveellistä ikääntymistä. (Mendes 2013, 174.) Gerontologiset tutkimukset tarkastelevat usein ihanteellista ikääntymistä ja sitä määritellään termeillä kuten menestyksekkäs, positiivinen ja aktiivinen ikääntyminen. Näitä yhdistävä tekijä on se, että ihanteellista ikääntymistä ei kuvailla vain sillä, että ihminen elää pitkään vaan se sisältää myös paljon psykologista ja fyysistä ohjelmaa sekä sosiaalista kanssakäymistä ja osallistumista erilaisiin tapahtumiin. (Brownie & Horstmanshof 2012, 777.)

WHO on määritellyt aktiivisen ikääntymisen prosessina, jonka tarkoitus on parantaa ikääntyneen elämisenlaatua varmistamalla mahdollisuudet turvallisuuteen, terveyteen ja osallistumiseen. Aktiivinen elämä tarkoittaa työelämään kuulumista, fyysistä aktiivisuutta, sosiaalista kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa ja osallistumista taloudelliseen, kulttuuriseen ja hengelliseen yhteiskuntaan. (WHO 2002, 12.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön mukaan Suomen vanhuspolitiikassa on hankalinta toteuttaa modernia ja aktiivista käsitystä ikääntyneistä. Sen ajatuksena on huomioida enemmän ikääntyneen voimavaroja eikä keskittyä vain häntä rajoittaviin tekijöihin, kuten menetyksiin, erilaisiin sairauksiin tai fyysisesti rajoittaviin asioihin. Aktiivinen käsitys ikääntyneistä korostaa ikääntyvän ihmisen yksilöllisyyden huomioimista, omatoimisuuden toteutumista, arvokkaita elämäkokemuksia ja näkemyksiä. (STM 1999).

Tämän tutkimuksen tarkoitus on tarkastella aktiivista ikääntymistä palvelukodin kontekstissa. Tutkimus kohdistuu Kyläsaaren palvelukodin tehostetussa palveluasumisyksikössä työskentelevän henkilökunnan näkemyksiin aktiivisesta ikääntymisestä. Tutkimuksessa tarkastellaan sitä, mitä sairaanhoitajat, lähihoitajat ja perushoitajat käsittävät aktiivisella ikääntymisellä sekä sitä, minkälaista merkitystä he näkevät sillä olevan työnsä kannalta. Tutkimusongelma on aktiivisen ikääntymisen sisältö ja toteutuminen palvelukotiympäristössä. Sitä lähestytään seuraavien kysymysten kautta:

- Mitä aktiivinen ikääntyminen on Kyläsaaren palvelukodin hoitohenkilökunnan näkökulmasta?

- Miten aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaaren palvelukodin päivittäisessä toiminnassa?
- Miten aktiivisen ikääntymisen käytännön toteutusta voitaisiin edistää Kyläsaaren palvelukodissa?

Tutkimuksessa aktiivista ikääntymistä ei pidetä yksiselitteisenä ilmiönä tai käytännön todellisuutena vaan havainnoidaan sitä, mitä eri toimijat näkevät sen tarkoittavan ja miten he sitä määrittelevät. Tutkimuksen tarkoitus on siten lisätä ymmärrystä aktiivisen ikääntymisen käsitteestä ja sen merkityksestä eri hoitotyön toimijoille. Lisäksi tutkimuksella voidaan saavuttaa erilaisia käytännön näkökulmia aktiiviseen ikääntymiseen hoitotyössä.

### 3 TEHOSTETTU PALVELUKOTIASUMINEN SUOMESSA

Pitkäaikaishoitoa tarjotaan niille ikääntyneille, joiden sairaudet aiheuttavat heille jatkuvan hoidon ja hoivan tarpeen, eivätkä siksi pärjää enää yksin kotona. Laitoshoidon tarkoitus on luoda ikääntyneelle sellainen asuinympäristö, joka tuntuu kodilta ja kunnioittaa ikääntyneen yksityisyyttä ja ylläpitää hänen omaoimisuuttaan ja tarjoaa kuntoutumismahdollisuuksia. Hoidon lisäksi se tarjoaa täyden ylläpidon, johon kuuluu asukkaan hygieniasta, ruuasta, vaatteista ja lääkkeistä huolehtiminen. Hoitomaksuun eritellään melkein kaikki ne kulut mitä iäkkään hoito ja eläminen kustantaa. Tämän lisäksi asukasta autetaan selviytymään arjesta, tarjotaan mahdollisuus terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin ja kannustetaan osallistumaan erilaisiin virkistys- ja kuntoutustapahtumiin. Laitoshoidon ajatuksena on että hoito keskittyy asukkaan omaoimisuuden tukemiseen. Lisäksi asukkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä pitää kunnioittaa. (Valtiokonttori 2012a.)

Palvelu- ja tukiasumista järjestetään yksityisten yritysten, kuntien ja järjestöjen toimesta. Tehostetussa palveluasumisessa ateria-, terveydenhoito-, kuntoutus- ja turvapalveluita järjestetään yksilöllisesti jokaiselle asukkaalle. Kunnallisessa palvelutalossa asukkaat maksavat itse huoneensa vuokran, omat vaatteet, liikkumisesta koitu-



vat kustannukset ja lääkkeet. Lisäksi asukas maksaa itse tietysti myös omat henkilökohtaiset menonsa. Asukkaalle pitäisi jäädä kuukaudessa noin 100 euroa käyttörahaa asuin- ja elinmenojen vähennysten jälkeen. (Valtiokonttori 2012b.)

Vuoteen 2012 loppuun mennessä laitoshoidossa oli 13 587 asiakasta. Edelliseen vuoteen verrattuna se on 12,5 prosenttia vähemmän ja myös pitkäaikaishoidon asiakasmäärä väheni noin 13 prosenttia terveyskeskuksen vuodeosastoilla. Tehostetun palveluasumisen asiakasmäärässä tapahtui 4,7 prosentin nousu jolloin asiakkaita oli yhteensä 32 257 henkilöä tehostetussa palveluasumisessa. Asiakasmäärä ikääntyneiden laitos- ja asumispalveluissa on noussut noin 35 % 2000- luvun aikana. (THL 2013.) THL (2013) mukaan palveluja saavien ikääntyneiden suhteellinen osuus on silti säilynyt melko samana, vaikka heidän osuus väestöstä on kasvanut.

Suomessa tehostetun palvelukotitoiminnan määrittelyssä käytetään vanhuspalvelulakia. Laki sisältää määräykset iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta. Lain avulla ikääntyneelle turvataan hänen yksilöllisten tarpeiden mukaan räätälöity hoito ja huolenpito tarjoamalla koko maassa laadukkaita palveluja sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laki korostaa myös iäkkään mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon häneen liittyvissä palveluiden käytännön- ja sisällönasioissa. (Finlex 2012)

STM (2013) mukaan vanhuspalvelulain tavoitteena on tarjota ikääntyneelle mahdollisuus päästä palvelutarpeen arviointiin, jossa hänelle suunnitellaan yksilöllinen, laadullinen ja määrältään riittävä palvelutarjonta. Lisäksi lain tarkoitus on tukea ikääntyneiden omatoimisuutta edistämällä toimintakykyä ja estämällä voimien riskitekijöitä, kannustaa osallistumista, tukea ikääntyneiden voimavaroja ja edistää hyvinvointia. (STM 2013b.)

Sosiaalihuoltolakia noudattavia sosiaalipalveluja järjestetään Suomessa kunnittain. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kuntaliiton laatima laatusuosituksen tarkoitus on turvata ikääntyneelle hyvä laadullisten palvelujen avulla tuettu vanhuus. Ikääntyneen hoidon ja huolenpidon turvaaminen, iäkkään toimintakykyisen ja terveen elämän turvaaminen, osallistuminen, asuminen ja elinympäristö, palveluiden sopivuus ja rakennne ovat keskeisiä asioita laatusuosituksessa. (STM 2013a.)

## 4 PALVELUKOTI JA IKÄÄNTYMINEN

Keskusteltaessa ikääntyvästä väestöstä julkisissa keskusteluissa, tutkimuksissa ja politiikassa, puhutaan usein myös siihen liittyvästä taloudellisesta taakasta. (Wilson 2000, 165.) Ikääntyneet muodostavat suuren osuuden väestömäärästä, joten siten myös erilaiset ikääntymiseen liittyvät sairaudet lisääntyvät ja tulevat tulevaisuudessa vaatimaan yhteiskunnalta suuria taloudellisia panostuksia. (Layzell ym. 2009, 166.) Osaltaan tämä ajatus on myös aktiivisen ikääntymisen takana. Ikääntyvän henkilön halutaan pysyvän mahdollisimman tuottavana yhteiskunnalle mahdollisimman pitkään. Keinoksi esitetään ikääntyvän aktiivisuutta, mikä pitäisi sisällään fyysisen terveyden edistämistä ja vaalimista.

Sipe (2005, 60- 61) on pohtinut fyysisen aktiivisuuden ylläpitämistä yli 50- vuotiaiden keskuudessa ja heidän iässään liikkuvuuden lisääminen olisi kannattavaa. Liikunta auttaa terveyden edistämässä, fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisessä ja sillä voi vähentää riskiä sairastua ikääntymiseen liittyviin sairauksiin. Sipe argumentoi, että nykyään yhteiskunnassa suositaan passiivista elämäntyyliä ja liikunnan vähäisyyttä. Ihmisiä on hyvin vaikeaa aktivoida liikkumaan enemmän. Sipe peräänkuuluttaa erittäin laajaa toimijoiden yhteistyötä eri yhteisöissä jos aiotaan edistää fyysisesti aktiivista ikääntymistä. Tämä on tarpeellista koska asiakysymys on moniulotteinen. Eri alojen näkökulmia saadaan työpaikoilta, yhteisöltä, terveydenhoitosektoreista, politiikasta ja erilaisista tutkimuksista.

Aktiivisen ikääntymisen käsite on vielä verrattain outo, mutta palvelukoteihin liittyen on kuitenkin jo jonkin aikaa puhuttu ikääntyvien elämänlaadusta. Van Malderen, Mets ja Gorus (2013, 141) korostavat, että aktiivisen ikääntymisen käsite laajentaa itse asiassa entisestään elämänlaatuun liittyvien seikkojen painottumista eri toiminnoissa. Aktiivinen ikääntyminen voi olla keino parantaa ikääntyvien elämänlaatua. Käsitteenä yksilön elämänlaatu on vaikeaa määritellä, koska sille annettavat sisällölliset merkitykset ovat niin yksilöllisiä. WHO (1993) määrittelee elämänlaadun henkilökohtaiseksi kokemukseksi omasta asemastaan elämässä. Henkilöt muodostavat kokemuksensa elämänsä kulttuurisessa kontekstissa ja arvosysteemissä suhteessa heidän omiin arvoihinsa ja päämääriin. Aktiivinen ikääntyminen ja elämänlaatu eivät

ole siis sama asia, mutta ne liittyvät toisiinsa. Aktiivinen ikääntyminen on monien tahojen liikuttama prosessi, ja elämänlaatu on tavallaan olemista. (Van Malderen, Mets, de Vriendt & Gorus 2013, 930.)

Joidenkin tutkimusten perusteella on väitetty että aktiivinen ikääntyminen ei sovi palvelukotiympäristöön. Asiaa on tutkittu kuitenkin melko vähän. Van Malderen ym. ovat pyrkineet selvittämään, mikä aktiivisen ikääntymisen merkitys voisi olla palvelukotiympäristössä. (Van Malderen, Mets, De Vriendt ja Gorus 2013, 930.) He tekivät Belgian hoitolaitoksissa tutkimuksia, joiden tarkoitus oli testata miten eri aktiiviseen ikääntymiseen liitetyt tekijät esiintyvät siellä. Mielenkiintoista kysyttiin palvelukodin asukkailta, heidän lapsiltaan, yhteisön ikääntyviltä jäseniltä sekä gerontologeilta. Van Malderen ym. tunnistivat tutkimuksessaan kaksi uutta tärkeää tekijää aktiiviseen ikääntymiseen liittyen WHO:n nimeämien lisäksi. Nämä ovat osallistuminen ja merkityksellinen vapaa- aika. (Van Malderen ym. 2013, 929.) WHO (2002, 19) nimeämät aktiiviseen ikääntymiseen liittyvät tekijät ovat sosiaalinen huolenpito ja ympäristö, psykologiset tekijät ja taloudelliset tekijät, kulttuuri, fyysinen ympäristö ja terveys. (Van Malderen ym. 2013, 929.)

Van Malderen ym. ( 2013, 932- 933) mukaan aktiivisen ikääntymisen edistävät tekijät kulttuurin osalta painottuivat avoimen kulttuurin merkitykseen. Käyttäytymistekijöiden kohdalla vastaajat korostivat asukkaiden itsemääräämisoikeutta valinnoissa, jotka liittyvät heidän elämäntapoihinsa. Asukkaan tulisi saada myös itse päättää noudattaako terveellisiä elämäntapoja. Psykologisiin tekijöihin liittyen vastaajat korostivat muistin toimivuutta edellytyksenä aktiivisen ikääntymisen toteutumiselle sekä asukkaan uskoa siihen että hän kykenee päättämään omista asioistaan. Fyysinen ympäristö osiossa korostettiin mukavaa ja viihtyisää asuinympäristöä, ja palvelutalossa saa olla kotoisuutta ja persoonallisuutta. Sosiaalisesta ympäristöstä vastaajat odottivat paljon kontaktia asukkaiden, asukkaiden perheiden, ystävien ja ympäröivän yhteisön välillä. Vertaistuellalla ja asioiden oppimisella koettiin olevan suuri merkitys, sekä myös henkilökunnan ystävällisellä ja kunnioittavalla käytöksellä asukkaita kohtaan. Talouden kohdalla asukkaat halusivat tuntea olevansa yhä tarpeellisia vaikka eivät käyneet enää töissä. Terveysten ja sosiaalisen huolenpidon kohdassa vastauksis-

sa korostettiin asukkaan yksilöllistä kohtaamista ja huolenpitoa, turvallisuuden tarjoamista sekä terveyden tarkkailuun ja lääkitykseen liittyviä asioita.

Van Malderen ym. (2013) tutkimuksessa merkityksellinen vapaa- aika nähtiin asukkaan mahdollisuutena valita ja osallistua haluamiinsa toimintoihin ja tuntea itsensä tärkeäksi. Van Malderen ym. tutkimuksen mukaan osallistumisella on suuri merkitys aktiivisen ikääntymisen toteutumisessa. Osallistumista painotettiin kolmella tasolla. Asukkaalla pitää olla itsemääräämisoikeus ja hän saa osallistua itseään koskeviin päätöksiin. Palvelutaloissa täytyy antaa asukkaalle mahdollisuus jatkaa itsenäisesti asioiden tekemistä. Vastauksissa nostettiin esiin myös vuorovaikutuksen tärkeys, ja tarpeellisuuden tunne koettiin arvokkaaksi asiaksi. Palvelukodin eristäytyminen ympäröivästä yhteisöstä koettiin uhkatekijänä aktiiviselle ikääntymiselle. Vastaajien mukaan aktiiviseen ikääntymiseen pyrkiminen on tärkeää palvelukotiympäristössä.

Brownie ja Horstmanshof (2012) ovat tutkineet palvelukodissa asuvien ikääntyneiden mahdollisuuksia itsenäisyyteen ja itsensä toteuttamiseen. YK otti vuonna 1991 käyttöönsä viitekehyksen, joka ohjaa kansainvälistä vanhuspolitiikkaa YK: n nimeämien periaatteiden pohjalta. Nämä periaatteet edistävät itsensä toteuttamista ja arvokkuutta, itsenäisyyttä, osallistumista ja huolenpitoa. Brown ja Horstmanshof tutkivat sitä, miten periaatteet käytännössä toteutuvat ja tutkimuksista on havaittu hyvään ikääntymiseen kuuluvia eri tekijöitä. Näitä ovat henkilökohtaiset arvot ja uskomukset, terveys, itsenäisyys, itsemääräämisoikeus sekä kyky osallistua merkityksellisiin ja tärkeisiin tapahtumiin. Monet ikääntyneet kokevat laitokseen joutumisen aktiivisen elämän loppumisena ja heidän mielestään siellä eläminen on tylsää ja yksinäistä. Ikääntyneet kokevat että elämällä ei ole enää tarkoitusta sellaisessa paikassa. Aktiivista ja merkityksellistä elämää pidetään kuitenkin päämääränä hoitolaitoksissa, joka on täysin ristiriidassa asukkaiden kokemusten kanssa.

Harper (2002) on havainnut palvelukodin elämää tarkastelevassa tutkimuksessaan Yhdysvalloissa, että palvelukodeissa asukkaiden elämä on hyvin passiivista, yksinäistä ja asukkailla ei ole juuri mitään tekemistä. Tutkimuksissa on todettu, että palvelukodin hoitajalähtöinen toiminta saa asukkaan tuntemaan itsensä hyödyttömäksi

sekä menettämään oman elämänsä hallinnan tunteen. Japanissa tutkittiin hoitohenkilökunnan näkemyksiä asukkaiden elämästä hoitolaitoksissa ja vain kahdeksan prosenttia hoitohenkilökunnasta suostuisi asumaan työskentelemässään laitoksessa. Tämän lisäksi vain 12 prosenttia heistä kokivat asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuvan ja valtaosa totesi asukkaiden elävän tylsää yksinäistä elämää hoitolaitoksissa. (Brownie & Horstmanshof 2012, 778–779; Harper 2002, 19.)

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ

### 5.1 Aineisto ja keruumenetelmä

Tässä tutkimuksessa kohdeorganisaationa on Kyläsaaren palvelukoti. Kyläsaaren palvelukoti oli ennen vanhainkoti, mutta on nyt toiminut reilun vuoden tehostettuna palveluasumisyksikkönä, jossa on 47 asukas paikkaa. Siellä on kolme osastoa, suurimmassa on 21 paikkaa + hätäsijoituspaikka, toiseksi isoimmalla 14 paikkaa ja pienin osasto on 12 paikkainen. Palvelukodin asukkaat tulevat sinne kotoa, sairaalasta ja esim. vanhainkodeista. Palvelukoti Kyläsaassa on vuodepotilaita ja myös parempi kuntoisia asukkaita. Palvelukodissa tehdään kolmivuorota ja jokaisella osastolla toimii lähihoitajia, perushoitajia ja ainakin yksi sairaanhoitaja.

Aineiston keruumenetelmänä käytin kyselylomaketta. Kaikki vastaajat saivat samanlaisen lomakkeen. Kyselyssä olevat kysymykset olivat avoimia. Vastaajille ei siis annettu valmiita vastausvaihtoehtoja vaan he saivat itse määrittellä vastauksensa kysymyksiin.

Tämän kaltaisessa avoimessa kyselyssä vastaukset voivat olla niukkasanaisia tai vastauksia ei saada. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74). Tätä voi yrittää välttää valitsemalla vastaajiksi sellaisia henkilöitä, joilla on asiantuntemusta tutkittavasta aiheesta. Aineisto valitaan harkinnanvaraisella otannalla, joka on tyypillistä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Aineisto on yleensä pieni, joten keräämisvaiheessa on tärkeää varmistaa

sen liittyvän tutkimuskysymyksiin. (Eskola & Suoranta 1998, 18.) Kysely annettiin kymmenelle ihmiselle, joista 9 vastasi, vastausprosentti 90. Haastateltavien valinta oli harkittua, koska vastaajiksi valittiin henkilöitä, joilla oli tietoa tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86.) Tässä tutkimuksessa vastaajiksi valittiin eri ammattiryhmien edustajia: sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia.

Kysymysten valmiiksi asettelun takia kyselyssä ei voi toistaa kysymyksiä tai keskustella vastaajan kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Lomakehaastattelun kysymysten täytyy olla hyvin suunniteltuja, jotta pystytään saamaan vastauksia tutkimusongelmiin. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaiselle kysymykselle tulee löytyä perustelu tutkimuksen viitekehystä eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetystä tiedosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Hahmotelma lomakkeen kysymyksistä on tutkimuksen liitteenä.

## 5.2 Tutkimuksen eettisistä näkökohdista

Tutkimuksessa noudatetaan eettisesti vastuullisia ja oikeita toimintatapoja tieteellisestä tutkimuksesta, jotka Tutkimuseettinen neuvottelukunta on vahvistanut 1.3.2013. (TENK 2012). Lisäksi noudatetaan ihmistieteiden alojen eettisiä periaatteita (SAMK 2013a,b,c) sekä valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) ammattieettisiä ohjeita.

Tutkittavien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tutkimukseen osallistuminen ei ole pakollista. Tutkittavat hyväksyvät tutkimuksen vastaamalla kyselyyn. Suostumus perustuu siihen, että kyselylomake tarjoaa vastaajille riittävät tiedot tutkimuksen tarkoituksesta sekä vastausten käsittelyyn liittyvistä asioista ja niiden näkymisestä valmiissa opinnäytetyössä.

Tutkimuksessa kunnioitetaan vastaajien yksityisyyttä ja tutkimusaineisto käsitellään vain tutkijan toimesta luottamuksellisesti ja suojassa. Ulkopuoliset henkilöt eivät pääse tutkimaan aineistoa ja tutkimuksen loputtua aineisto hävitetään tutkijan toimesta. (SAMK 2013c.) Kyselyllä ei kerätä arkaluonteisina pidettyjä tietoja. Ainoa henkilötieto (henkilötietolaki 22.4.1999/523), joka kerätään, on vastaajan ammattinimike ja tätä tietoa käytetään mahdollisesti taustalla aineiston analyysissä. Henkilötietojen

käsittelyssä noudatetaan lakia ja eettisiä käytäntöjä. Tutkimuksessa kunnioitetaan vastaajien oikeutta yksityiselämänsuojaan ja anonymiteettiin (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.)

Vastaajille ei aiheudu vahinkoa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimus sekä kyselyaineiston käsitteleminen ja vastausten osien julkaiseminen opinnäytetyössä tehdään vastaajia kunnioittaen. Opinnäytetyöstä ei käy ilmi yksittäisten vastaajien näkemyksiä tai mielipiteitä ja lainaukset vastauksista käsitellään niin, että niistä ei ole mahdollista päätellä vastaajan henkilöllisyyttä. Lomakekysely suoritetaan verrattain pienessä työyhteisössä ja vastaajia on vähän, joten anonymiteetin turvaaminen tutkimuksessa on haasteellista. Opinnäytetyötä kirjoitettaessa otetaan huomioon, että teksti on sel-laista, ettei epäsuorien asioiden kautta saada selville vastaajan henkilöllisyyttä.

### 5.3 Analyysimenetelmä

Tutkimuksessa käytetään kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä. Ne ovat joukko erilaisia analyysimenetelmiä ja laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Niissä pyritään antamaan tulkintoja ja ymmärtämään jotain tiettyä toimintaa tai ilmiötä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Laadulliselle analyysille on myös ominaista hypoteesittomuus. Tutkijalla ei ole ennako-oletuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tulevista tuloksista. On silti huomioitava, että ihmisten kokemukset vaikuttavat aina heidän havainnointiinsa. Tutkimuksessa näiden kokemusten ei anneta muodostaa tutkimuksellisia toimenpiteitä rajaavia asetelmia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija voi löytää uusia näkökulmia tutkittavaan ilmiöön. (Eskola & Suoranta 1998, 19 – 20.)

Tämän tutkimuksen analyysi on pitkälti aineistolähtöistä, mutta aineistoa ei analysoida ennalta valitun teorian mukaan. Ensin aineistosta tunnistetaan tutkimuksen kannalta tärkeät asiat ja näitä ilmaisevia lauseita pelkistetään ilmaisuiksi. Sitten ilmaisut ryhmitellään yhtäläisyyden mukaan joukoiksi ja tällaisen kategorisoinnin avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Tutkimuksessa painottuu aineiston sanallinen kuvailu, mutta tarvittaessa myös kvantitatiivista erittelyä voi käyttää aineiston tarkasteluun.

Aineiston analysoinnissa käytetään teemoittelua, jonka avulla aineistosta voi nostaa esiin itse tutkimusongelmaa valaisevia aiheita. Niiden avulla havainnoidaan tiettyjen teemojen esiintymistä. Aineistosta erotellaan tutkimusongelmien kannalta olennaiset aiheet, joilla haetaan vastauksia tutkimusongelmien kysymyksiin. Teemoittelu idea on, että teoria ja empiria ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Eskola & Suoranta 1998: 174–175, 179)

Tässä tutkimuksessa tulkinnalla on väistämättä suuri merkitys tutkimuksen teossa. Aineiston analyysissä aineistoa tutkitaan tutkimusongelmien ohjaamana. Tutkija muodostaa omat käsityksensä käytettävän aineiston merkityksestä ja tutkimusongelmien johtopäätöksistä. (Blaikie 2010, 54; Heiskala 1990, 244.) Aineiston tulkinnallisuus liittyy tutkimuksen eri vaiheisiin. Tulkinnallisuudessa on ongelmana se, että tutkijan on hankalaa erottaa henkilökohtaiset käsityksensä yleispätevimmistä tulkinnoista tutkimusta tehdessään. (Heiskala 1990, 249.) Tutkijan pitää pyrkiä tunnistamaan omat esioletukset ja asenteet, jotka voivat vaikuttaa tutkimuksen eri vaiheissa. (Blaikie 2010, 53; Eskola & Suoranta 1998, 17.)



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia Kyläsaaren palvelukodin hoitohenkilökunnan käsityksiä aktiivisesta ikääntymisestä ja miten aktiivinen ikääntyminen heidän mielestään toteutuu Kyläsaaren palvelukodissa. Tulokset käydään läpi kyselylomakkeen kysymysten järjestyksessä ja sitten pohdin niitä tutkimusongelmittain. Esitän tuloksissa myös suoria lainauksia hoitohenkilökunnan vastauksista. Lomakekyselyitä palautettiin yhdeksän kymmenestä eli 90 %. Analysoitavaa tekstiä tuli yhteensä noin 10 sivua. Vastaajina oli lähihoitajia, sairaanhoitajia ja perushoitajia.

### 6.1 Mitä aktiivinen ikääntyminen mielestäsi on?

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että aktiiviseen ikääntymiseen kuuluu itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. Asukkaalla pitäisi olla mahdollisuus osallistua hänen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa omiin asioihinsa. Asukkaalle pitäisi olla myös vielä mahdollista palvelukotiympäristössään toteuttaa harrastuksiin tai asioita mistä on kiinnostunut. Yksilölliset piirteet ja elämäntilanne toteuttavat aktiivista ikääntymistä. Aktiivinen asukas osallistuu erilaisiin tapahtumiin oman kiinnostuksensa mukaan.

Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että aktiivinen ikääntyminen toteutuisi paremmin kotona, jossa saisi tehdä mitä haluaa ja toteuttaa harrastuksiaan.

*“aktiivinen ikääntyminen on siis itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta joka on jokaisen vanhemman ihmisen oikeus”*

*“osallistuu omaan hoitoonsa liittyviin asioihin”*

*“Vanhenevan ihmisen mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ympäristöönsä ja itseensä”*

Kolme yhdeksästä mainitsi että ikääntyminen on kustannustehokasta, kun ikääntyvä pysyy kauemmin hyväkuntoisena ja ei tarvitse niin paljon palveluja. Tämä on yhteiskunnalle halvempaa.

*“Aktiivinen ikääntyminen on kustannustehokasta, esimerkiksi ikäänä ei tarvitse niin paljon apuja tai palveluja”*

Melkein jokainen oli vastannut että aktiivinen ikääntyminen on toimintakyvyn ja voimavarojen ylläpitämistä ja vahvistamista sekä mielekästä tekemistä. Yksilöllinen hoito- ote ja asukaslähtöisyys ovat niiden perusta. Asukkaiden motivoiminen auttaa ylläpitämään toimintakykyä. Tähän auttaa mielekkään tekemisen tarjoaminen asukkaille kuten käsityöt, sosiaalinen kanssakäyminen ja ulkoilu. Kaksi vastaajista piti tärkeänä turvallisen ympäristön tarjoamista asukkaille.

*“Asukkaat ovat virkeämpiä ja haluavat osallistua tapahtumiin”*

*“antaa “elämän makua” vielä elämän viime vuosiinkin”*

*“turvallisen ympäristön ja terveen elämän luomista”*

## 6.2 Miten aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaarella ja sen toiminnassa?

Hoitajista kahdeksan yhdeksästä vastasi että aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaaren palvelukodissa virikkeellisenä ympäristönä. Melkein jokaisessa vastauksessa mainittiin virikeohjaaja, joka järjestää erilaisia askarteluhetkiä ja kerhoja, kuten miesten kerho. Siellä käy myös seurakunnantyöntekijä pari kertaa kuukaudessa ja erilaisia ryhmiä esittämässä musiikkiesityksiä. Opiskelijat ovat myös tärkeitä, koska silloin asukkaat pääsevät useammin ulos.

*“Talossa on ns. virkistystoimintaa”*

*“Kyläsaaren palvelukoti tarjoaa myös virikkeellisen ympäristön”*

*“Kuntohoitaja pitää erilaisia ryhmä ja yksilökohtaisia jumppa ym. tuokioita. Tällä hetkellä on myös viriketyöntekijä, käy joka osastolla eri päivinä, järjestää erilaisia tekemisiä. Osallistuminen on runsasta, asukkaat tykkäävät.”*

Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että aktiivinen ikääntyminen näkyy heikonlaisesti palvelukodissa

*“Heikonlaisesti vaikkakin kyseessä on vanhusten koti. Kaikki talon toiminta on sidoksissa kelloon: ruokailut, lääkkeet, suihkutukset ym. Valinnan mahdollisuuksia ei oikein ole. Ei ulkoilu, eikä harrastus mahdollisuutta.”*

### 6.3 Mitkä asiat edistävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren Palvelukodissa?

Aktiivista ikääntymistä edistäviä tekijöitä Kyläsaaren palvelukodissa oli melkein kaikkien vastaajien mielestä virikkeellinen ympäristö. Siihen kuuluu kuntohoitaja, viriketyöntekijä, ulkoilu, eri esiintyjät, omaiset, omahoitajajärjestelmä, yhteisöllisyys ja moniammatillinen työryhmä.

Monet mainitsivat kuntouttavan työotteen, joka auttaa ikääntyneen aktivoinnissa ja päivittäisistä toimista selviytymiseen. Yleisesti vastauksista kävi ilmi, että yksi tärkein edistävä tekijä olisi mahdollisuus tehdä sitä mitä asukas itse haluaisi. Kolme vastaajista toivoi myös enemmän omaisten osallistumista asukkaan elämään.

*”Omahoitaja järjestelmä, tosin sitä pitäisi entisestään kehittää!”*

*”Virikeohjaajan työ ja muut erilaiset tekemiset kuten esiintyjät ja opiskelijat jotka kykenevät viemään asukasta ulos ja pitämään heille erilaisia tuokioita ja lehden lukua”*

*”Ystävät, sukulaiset ja lähiomaiset voivat käydä vierailemassa.”*

#### 6.4 Mitkä asiat estävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren Palvelukodissa?

Suurin osa vastaajista näki kiireen olevan pahin este. Kaikki pitää tehdä tiettyyn aikaan mennessä. Kiire estää asukaslähtöisen toiminnan ja hoitaja tekee helposti asukkaan puolesta. Tästä johtuen sovitusta hoitolinjauksista ei pystytä pitämään kiinni. Kiire aiheuttaa myös rutiineja, joista on vaikea päästä eroon ja ne passivoittavat asukasta. Muutama vastaajista kertoo myös ikääntyvän oman haluttomuuden olevan este aktiiviselle ikääntymiselle. Ketään ei voi pakottaa tekemään tai osallistumaan jos ei halua.

*”Hoitohenkilökunnan riittämätön mitoitus. Jos aikaa jäisi enemmän perushoitotyön lisäksi, niin voitaisiin toteuttaa erilaisia ideoita”*

*”ikääntyvän oma passiivisuus tai haluttomuus, ympäristön tilaratkaisut ja hoitajalähtöinen toiminta kiireessä”*

*”Uusien asioiden ja toimintatapojen rankka vastustus.”*

#### 6.5 Mitä muutoksia tekisit Kyläsaaren Palvelukodin toimintaan edistääksesi aktiivisen ikääntymisen toteutumista?

Kaikki vastaajista mainitsivat että haluaisivat saada enemmän aikaa asukkaita varten. Kuusi yhdeksästä haluaisi lisäystä henkilöstöresursseihin. Enemmän työntekijöitä, jotta kiire jäisi pois ja olisi enemmän aikaa asukkaita varten. Siten olisi myös mahdollista tarjota asukkaille virikkeellistä toimintaa ja keskittyä yksilölliseen ja kuntouttavaan työotteeseen. Kuntohoitajan ja viriketyöntekijän toivotaan olevan tulevaisuudessakin käytössä, koska he luovat ison osan asukkaiden aktiivisesta ja virikkeellisestä toiminnasta.

*“Enemmän työntekijöitä jolloin olisi enemmän aikaa yksilöllisempään ja kuntouttavampaan hoitoon jokaisen asukkaan kohdalla.”*

*“Tarvittaisiin enemmän henkilökuntaa toiminnan muuttamiseksi. Asukkaille olisi enemmän aikaa.”*

Kaksi vastaajista haluaisi myös enemmän kehitystä omahoitajajärjestelmään, jolloin he tietäisivät enemmän asukkaista ja voisivat tuoda sen tiedon muillekin käytettäväksi. Asukkaat saisivat omahoitajiltaan enemmän aikaa ja huomiota.

*“Yksilövastuinen hoitokäytäntö, omahoitajat huolehtisivat omien asukkaiden viikkopesut, jolloin kylvetyspäivät poistuisivat ja saataisiin enemmän käsipareja aamu- ja iltatoimiin sekä olisi enemmän aikaa viettää asukkaiden kanssa aikaa, jutella, pelata ja ulkoilla.”*

#### 6.6 Miten itse voit edistää aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren palvelukodissa?

Vastauksissa oli paljon jo edellä mainittuja asioita. Seitsemän yhdeksästä pitää tärkeänä kuntouttavan työotteen omaksumista ja asukkaan omatoimisuuden tukemista. Yksi vastaajista toivoi myös mahdollisuutta kokeilla erilaisia terapiamuotoja, kuten musiikkiterapiaa, ja yleisesti toivottiin luovuuden tuomista hoitotyöhön ja mahdollisuutta toteuttaa erilaisia ideoita. Muutama mainitsi että olisi hyvä pitää asukkaiden omaisiin enemmän yhteyttä ja saada asukkaat osallistumaan erilaisiin tapahtumiin. Yksi vastaajista nosti esille lääkehoidon huomioimisen, se voi toimia estävänä tai edistävänä tekijänä aktiivisessa ikääntymisessä. Positiivisen työympäristön koettiin myös auttavan työntekijöiden jaksamiseen ja siten ikääntyneiden aktivointiin. Yksi hoitajista jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

*“Kuntouttava työote edistää aktiivista toimintaa.”*

*“Töiden järjestely niin, että jäisi enemmän aikaa asukkaiden kanssa puuhamiseen ja seurusteluun.”*

*“Musiikki rauhoittaa levottoman asukkaan, on kokemusta.”*

#### 6.7 Onko aktiivinen ikääntyminen mielestäsi asia, jota kannattaa tavoitella Kyläsaaren Palvelukodissa? Miksi?

Jokainen vastaajista oli sitä mieltä että aktiivinen ikääntyminen on tavoiteltava asia. Viisi yhdeksästä vastaajasta kertoi sen luovan tärkeää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Virikkeellinen ympäristö aktivoi asukasta ja yhdessäolo tuottaa iloa ja vireyttä. Samalla myös työyhteisö aktivoituu ja saadaan työhön erilaisia vivahteita. Kaikki vastaajat toivoivat enemmän toimintaa asukkaille, sillä estetään asukkaiden laitostumista.

*“lisää asukkaiden motivaatio- ja virkeystasoa, halua päättää omista asioistaan, vähentää lääkkeiden tarvetta”*

*“asukkaille mielekästä tekemistä ja nykyinen vointi pysyisi ennallaan jopa paranisi hieman”*

*“asukkaille enemmän toimintaa ja itsellä jotain annettavaa heille koska teen arvokasta työtä ja haluan asukkaille hyvän elämän”*

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tavoitteena on hyödyntää näitä tutkimustuloksia aktiivisen ikääntymisen kehittämisessä palvelukoti Kyläsaassa ja mahdollisesti löytää sen toteuttamiseen uusia ideoita.

### 7.1 Tulosten yhteenveto

Tutkimusongelmat olivat mitä aktiivinen ikääntyminen on Kyläsaaren palvelukodin hoitohenkilökunnan näkökulmasta, miten aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaaren palvelukodin päivittäisessä toiminnassa ja miten aktiivisen ikääntymisen käytännön toteutusta voitaisiin edistää Kyläsaaren palvelukodissa.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä että aktiivinen ikääntyminen on kokonaisvaltaista hyvinvointia, johon kuuluu sosiaalinen, psyykinen ja fyysinen puoli. He olivat myös sitä mieltä, että aktiivista ikääntymistä tulisi tavoitella palvelukoti Kyläsaassa. Asukas pysyisi sen avulla hyväkuntoisena pidempään ja pystyisi elää täyttä elämää myös tehostetussa palveluasumisessa. Tuloksista tuli esille myös että jokaisella asukkaalla on oikeus säilyttää arvokkuutensa ja asukkaan itsemääräämisoikeus sekä valinnanvapaus ovat aktiivisen ikääntymisen avaintekijöitä. Hoitohenkilökunnan tulee toimia asukaslähtöisellä työotteella ja tukea asukkaan toimintakykyä ja voimavaroja.

Laitostumista pitäisi estää tarjoamalla asukkaalle turvallinen mutta virikkeellinen ympäristö. Se koostuu erilaisista tekemisistä ja mahdollisuuksista asukkaalle toteuttaa harrastuksiaan. Mielekäs tekeminen aktivoi sekä työyhteisöä että asukkaita ja yhdessäolo tuottaa iloa ja virkistystä. Tämä lisää asukkaiden motivaatiota ja halua päättää omista asioistaan.

Aktiivinen ikääntyminen näkyy Kyläsaaren päivittäisessä toiminnassa asukkaan omatoimisuutta tukemalla ja kuntouttavalla työotteella. Monet olivat maininneet asukaslähtöisen työotteen. Kyläsaaren palvelukodissa tarjotaan virikkeitä, ja kuntohoitajan sekä viriketyöntekijän panosta pidetään hyvin tärkeänä siellä. Erilaiset esiintyjät

piristävät arkea ja opiskelijat ovat suuri apu, koska he vievät asukkaita ulos. Omaiset nähdään myös asukkaan voimavarana. He voivat viedä asukkaita kotireissuille ja järjestää asukkaalle mielekästä tekemistä ja vaihtelua päiviin. Omahoitajajärjestelmä koetaan puutteelliseksi palvelukodissa tällä hetkellä, mutta sitä parantamalla asukas saisi hoitajalta enemmän huomiota ja aikaa itselleen. Vaikka virikkeellistä toimintaa on, sitä toivottaisiin vielä paljon enemmän.

Aktiivisen ikääntymisen toteutumisen edistämisen keinojen tulokset olivat selkeästi hyvin samoja. Vastauksissa painotettiin kuntouttavan työtteen merkitystä ja asukkaan omatoimisuuden ylläpitämistä. Turvallisen ympäristön tarjoaminen asukkaille edistää asukkaan halua osallistua erilaisiin talon tapahtumiin.

Positiivisen ilmapiirin luominen työyhteisöön auttaa työssä jaksamisessa ja asukaslähtöisen työtteen toteutumisessa. Kaavamaisuudesta ja rutiineista täytyisi välillä uskaltaa irtautua. Se tekisi työskentelystä mielisempää. Omahoitajajärjestelmän tehostaminen mahdollistaisi sen, että hoitaja pystyy tutustumaan paremmin asukkaaseen ja siten asukkaiden yksilöllisyys huomioitaisiin paremmin. Erilaisia terapiamuotoja halutaan kokeilla jos tulee mahdollisuus. Yleisesti kaikki kyselyyn vastanneet hoitajat halusivat enemmän aikaa asukkaita varten ja henkilöstöressurssien lisäys olisi välttämätöntä tässä asiassa.

## 7.2 Pohdinta

Voidaan sanoa että Kyläsaaren palvelukodin henkilökunnan näkemykset aktiivisesta ikääntymisestä ovat hyvin samankaltaisia mitä edellä on mainittu joistakin aiemmista tutkimuksista. (Van Malderen ym.2013) Asukasta pitää hoitaa kokonaisuutena, eikä keskittyä vain johonkin yhteen tekijään. Aktiivinen ja virikkeellinen toiminta ovat hyvin tärkeitä palvelukodin asukkaille. Hoitohenkilökunta nostaa samoja asioita esille tuloksissa mitä on todettu olevan tärkeitä aktiivisen ikääntymisen toteutumisen kannalta. Näitä ovat muun muassa asukkaan itsemääräämisoikeus, valinnanvapaus, asukaslähtöinen ja kuntouttava työote, asukkaan voimavarojen ylläpitäminen, yksilöllisyyden huomioiminen ja turvallinen virikkeellinen ympäristö.



Suurin ongelma Kyläsaaren palvelukodissa aktiivisen ikääntymisen toteutumiselle koetaan olevan kiire, joka johtuu liian vähäisestä hoitajamäärästä vuoroissa. Tämä johtaa hoitajalähtöiseen työtapaan, joka passivoittaa asukasta. Koetaan että asukkaille ei ole tarpeeksi aikaa ja valinnat tulee helposti tehtyä heidän puolestaan eli rajoitetaan tahattomasti asukkaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta.

### 7.3 Jatkotutkimusaiheita

Jatkossa voitaisiin tutkia asukkaiden näkemyksiä toteutuuko aktiivinen ikääntyminen heidän mielestään Kyläsaaren palvelukodissa tai tutkia omaisten näkökulmia asiasta.

## LÄHTEET

Blaikie, N. 2010. *Designing Social Research*. Cambridge: Polity Press.

Brownie, S & Horstmanshof, L. 2012. ”Creating the conditions for self-fulfilment for aged care residents”. *Nursing Ethics*, 19(6), 777 – 786.

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

Heiskala, R 1990. ”Tulkinnan koeteltavuus ja aikakauslehtien analyysi”. Teoksessa Mäkelä, K. 1990. *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus

Harper, G. 2002. ”Daily life in a nursing home, has it changed in 25 years?”. *Journal of Ageing Studies*, 345.

<http://www.esse.ualg.pt/gerontologia/Journal%20of%20Aging%20Studies/Harper%20Ice%202002.pdf>

Hunter, D. 2011. ”Feature”. *Perspectives in Public Health*, 131(3), 106 – 107.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/ 980. Viitattu 26.11.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Layzell, B, Manning, B & Benton, S. 2009. *The Elderly Demographic Time Bomb - Sharing the Load with the Active Ageing: Can Health Technologies Help Defuse it?* *Studies in Health Technology and Informatics*, 146(), 166–170. IOS Press.

Mendes, R. 2013. ”Active ageing: A right or a duty?”. *Health Sociology Review*, 22(2), 174 – 185.

Sipe, C. 2005. *Building an Active-Aging Coalition*. *Journal on Active Aging*. Sept/Oct 2005.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi,Helsinki.

Van Malderen, L, Mets, T, de Vriendt, P & Gorus, E. 2013. ”The Active-ageing concept translated to the residential long-term care”. Quality of Life Research, 22(5), 929 – 937.

Van Malderen, L, Mets, T & Gorus, Ellen. 2013. Interventions to Enhance the Quality of Life of Older People in Residential Long-term Care: Systematic Review. Ageing Research Reviews, 12, 141 – 150.

Wilson, G. 2000. Understanding Old Age. Critical and Global Perspectives. Sage, London.

ETENE. 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Helsinki. Viitattu 19.10.2013

[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf).

SAMK. 2013a. [http://www.satakorkea.fi/eettiset\\_periaatteet](http://www.satakorkea.fi/eettiset_periaatteet). Viitattu 19.10.2013.

SAMK. 2013b. [http://www.satakorkea.fi/tutkimusetiikka\\_vahingoittamisen\\_valttaminen](http://www.satakorkea.fi/tutkimusetiikka_vahingoittamisen_valttaminen). Viitattu 19.10.2013

SAMK. 2013. [http://www.satakorkea.fi/tutkimusetiikka\\_yksityisyys](http://www.satakorkea.fi/tutkimusetiikka_yksityisyys). Viitattu 19.10.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 1999. Viitattu 18.9.2013.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/vanhuspo/vanhpo4.htm>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Viitattu 14.11.2013

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelujen\\_laatu/laatusuositus](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelujen_laatu/laatusuositus).

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013b. Viitattu 14.11.2013

[http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali\\_ja\\_terveydenhuolto/ikaantyneet](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Viitattu 19.10.2013.

[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut).

Tilastokeskus. 2013. Väestörakenne. Helsinki. Viitattu:18.9.2013.

[http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2012/vaerak\\_2012\\_2013-03-22\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2012/vaerak_2012_2013-03-22_tie_001_fi.html)

Valtiokonttori. 2012a. Viitattu 14.11.2013

[http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin\\_ulkopuolisessa\\_hoidossa/asuminen\\_vanhainkodissa\\_tai\\_sairaalassa/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/asuminen_vanhainkodissa_tai_sairaalassa/index.html)

Valtiokonttori. 2012. Viitattu 14.11.2013

[http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin\\_ulkopuolisessa\\_hoidossa/kunnallinen\\_palveluasuminen/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/ikaantyyville/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/kunnallinen_palveluasuminen/index.html)

WHO. 2002. Active Ageing. A Policy Framework. Viitattu 18.9.2013.

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)

WHO. 1993. Measuring quality of life: the development of the WHO quality of life instrument. Viitattu 25.11.2013 [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2010. Viitattu 19.10.2013.

[http://www.fsd.uta.fi/fi/laki\\_ja\\_etiikka/etiikka\\_lait.html](http://www.fsd.uta.fi/fi/laki_ja_etiikka/etiikka_lait.html). Viitattu 19.10.2013.

Pori. 2013. Viitattu 14.11.2013

<http://www.pori.fi/perusturva/ikaihminenpalvelut/vanhustenasuminen.html>

THL. 2013. Viitattu 14.11.2013

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/laitos\\_ja\\_asumispalvelut](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/ikaantyneet/laitos_ja_asumispalvelut)

## LIITE 1

Hei, olen sairaanhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opin-  
näytetyötä aktiivisesta ikääntymisestä Kyläsaaren palvelukodissa. Haluan tutkia hen-  
kilökunnan näkemyksiä aktiivisesta ikääntymisestä heidän työpaikallaan. Tätä tarkoi-  
tusta varten olen laatinut henkilökunnalle annettavan kyselyn. Kysely koostuu kah-  
deksasta avokysymyksestä, joihin vastataan kirjallisesti. Kysymyksiin voi vastata  
haluamassaan paikassa. Valmiit vastaukset laitetaan takaisin samaan kirjekuoreen,  
kuori suljetaan, ja palautetaan Kyläsaaren palvelukodin osastonhoitajalle. Viimeinen  
palautuspäivä on \_\_\_\_\_. Vastaathan kokonaisilla lauseilla.

Vastauksia käytetään vain tässä tutkimuksessa. Vastaajien yksityisyydensuoja ja tie-  
tojen luottamuksellisuus turvataan käsittelyn jokaisessa vaiheessa: vastauslomakkeet  
säilytetään huolellisesti, ja niitä käsitellen vain minä, Emilia Räihä. Tutkimuksen lo-  
puttua vastauslomakkeet tuhotaan. Antamanne vastaukset käsitellään tutkimuksessa  
niin, että henkilöllisyyttä ei yhdistetä antamiinne tietoihin. Tutkimustulosten yh-  
teydessä vastauksista julkaistaan esimerkkiotteita. Julkaistavista otteista poistetaan  
välittömän tunnistamisen mahdollistavat merkit, esimerkiksi ammattinimike niin, että  
vastausten anonymiteetti säilyy.

Emilia Räihä

040 725 1974

emilia.raiha@student.samk.fi



3. Mitkä asiat edistävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren palvelukodissa?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4. Mitkä asiat estävät aktiivisen ikääntymisen toteutumista Kyläsaaren palvelukodissa?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





7. Onko aktiivinen ikääntyminen mielestäsi asia, jota kannattaa tavoitella Kyläsaaren palvelukodissa? Miksi?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Vastajaajan ammattinimike: