

Heidi Ylänen

Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus

Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja

Syksy 2021



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä: Ylänen Heidi

Työn nimi: Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus

Tutkintonimike: Terveystenhoitaja (AMK), sosiaali- ja terveystieteiden ala

Asiasanat: ikäihminen, yksinäisyys, turvattomuus, ennaltaehkäisy, etsivä vanhustyö, puolistrukturoitu haastattelu

Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus on ollut jo pitkään ongelma. Ongelma, joka ei näy kaikille, mutta vaikuttaa silti kuormittaen sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Etsivän vanhustyön avulla on mahdollista ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Ikäihmisille tulisi tarjota virikkeitä ja palveluita, jotka ovat helposti saatavilla.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kainuun Sote. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä. Opinnäytetyössä hyödynnettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Ikäihmisten kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta kerättiin puhelinhaastattelulla, joka toteutettiin yksilöhaastatteluna. Haastattelussa oli kaksi teemaa: yksinäisyys ja turvattomuus. Haastateltavia oli viisi. Haastattelu toteutettiin avoimena haastatteluna, jolloin haastateltavien oli mahdollista tuoda vapaasti ilmi omia kokemuksiaan. Jokainen haastateltava vastasi samoihin kysymyksiin, joita oli yhtä monta. Haastattelun vastaukset kirjattiin ylös haastattelua tehdessä. Haastattelun vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Haastateltavilla oli jokaisella omanlainen kokemus yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Jokainen haastateltava oli jossakin vaiheessa elämää kokenut jonkinlaista yksinäisyyttä. Merkittävä yksinäisyyden aiheuttaja oli oman puolison kuolema. Haastateltavat koki yksinäisyyden eri tavoin. Yksinäisyys kuormitti haastateltavia ikäihmisiä. Persoonallisuus vaikutti ikäihmisen yksinäisyyden kokemukseen. Haastattelijat kertoivat, että omat harrastukset ja rutiinit lievittivät yksinäisyyttä. Haastateltavista osa kertoi, että sai voimaa esimerkiksi uskonnosta ja liikunnasta. Korona-aika oli myös vaikuttanut lisäämällä ja vahvistamalla yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemusta haastattelujen perusteella. Haastatteluissa tuli ilmi, miten tärkeää on esimerkiksi vapaaehtoisjärjestöjen järjestämä toiminta, jossa on mahdollista tavata muita, samassa tilanteessa olevia ikäihmisiä.

Jatkotutkimuksena voisi olla esimerkiksi hoitohenkilökunnan näkökulmat ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen ja turvattomuuteen eli tutkittaisiin sitä, miten hoitohenkilökunta kokee ikäihmisten yksinäisyyden ja turvattomuuden ja resurssit yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen hoitamiseen. Tutkimusaineisto kerättäisiin yksilöhaastatteluna ja tutkimusotteena toimisi laadullinen tutkimus. Tutkimus kohdentuisi myös ikäihmisten kertomista kokemuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimusaineisto kerättäisiin kyselynä ja tutkimusotteena toimisi määrällinen tutkimus. Tässä tulisi ottaa myös huomioon, missä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä tutkimus toteutettaisiin, koska tämä vaikuttaa merkittävästi tutkimustuloksiin.

Abstract

Author: Ylänen Heidi

Thesis name: Main title of the publication and possible subtitle

Degree Title: Loneliness and unsafety_of the elderly

Keywords: elderly, loneliness, unsafety, prevention, investigative work on the elderly, semi-structured interview

The feelings of loneliness and unsafety of the elderly people has been a problem for a long time. A problem that is not visible to everyone but is still a burden to social care and health care. Loneliness and unsafety are growing problems. With the help of investigative work on the elderly, it is possible to prevent the feelings of loneliness and unsafety in the elderly. Stimulus and services should be offered and easily accessible to them.

This thesis was commissioned by Kainuun Sote. The purpose of this thesis is to describe the loneliness experienced by the elderly. The methods of qualitative research were utilized in this thesis. The elderlies' experiences of loneliness and unsafety were gathered via Individual phone interviews. There were two themes in the interview: loneliness and unsafety. There were five interviewees. The interview was conducted as an open-ended interview, allowing seniors freely to express their own experiences. Each interviewee answered the same questions and the same amount of questions. The answers were written down as the interview was happening. Interview responses were analyzed by deductive content analysis.

The interviewees each had their own experiences of loneliness and unsafety. All interviewed had at some point in life experienced some kind of loneliness. A significant cause of loneliness was the death of one's spouse. The interviewed experienced loneliness in different ways. Loneliness weights on the interviewed but some felt loneliness heavier than others. The interview revealed that their own hobbies and routines alleviated loneliness. Some of the interviewees gained strength from religion and exercise, for example. Covid time has also made an impact by increasing and reinforcing the experiences of loneliness and unsafety. This has highlighted the importance of, for example, activities organized by volunteering organizations, where it is possible to meet other elderly people in the same situation.

Further research could include, for example, caregivers' perspectives on loneliness and unsafety experienced by the elderly. Therefore, the way the caregiving personal experience the elderlies' feelings of loneliness and unsafety and the resources for tending the feelings of loneliness and unsafety would be researched. The research material would be collected via individual interviews and the research approach would be qualitative research. The research would also focus on the experiences of the elderly in social care and health care. The research material would be collected as a survey and the research approach would be quantitative research. It should also be taken into account in which social and health care unit the research would be carried out in, as it could impact the research results significantly.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus.....	3
2.1	Ikäihmisten yksinäisyys	3
2.2	Ikäihmisten yksinäisyyden syistä ja ehkäisemisestä	3
2.3	Ikäihmisten turvattomuus.....	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	6
4	Opinnäytetyön toteutus	7
4.1	Kvalitatiivinen lähestymistapa.....	7
4.2	Informanttien valinta ja aineiston kerääminen.....	9
4.3	Aineiston analyysi.....	11
5	Ikäihmisten kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta	14
5.1	Kokemus yksinäisyydestä	14
5.2	Kokemus turvattomuudesta.....	16
5.3	Kokemus ennaltaehkäisevistä tekijöistä	17
5.4	Ikäihmisten toiveet.....	18
5.5	Ikäihmisten toiveet yksinäisyyden lieventäjistä	19
5.6	Toiveet turvallisuuden tunteesta	20
6	Johtopäätökset ja pohdinta	22
6.1	Johtopäätös	22
6.2	Etsivän vanhustyön mahdollisuudet	23
7	Pohdinta	26
7.1	Luotettavuus.....	26
7.2	Eettisyys.....	27
7.3	Oma ammatillinen kehittyminen	28
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	29
	Lähteet.....	30
	Liitteet	

1 Johdanto

”Oma koti voi olla myös ahdistava ja pelottava, yksinäinen vankila tai muuttua toimintakyvyn menettämisen myötä sellaiseksi. Kunnalta saatu ammattiapu ei riitä yksinäisyyden lievittäjäksi, vaikka se kävisi monta kertaa päivässä” Näin kerrotaan kirjassa Hoivapummin purkajat Tanja Kuronen 2015. Kirjassa kerrotaan Yleisradion TV1-kanavan MOT-ohjelmasta ”Muistisairas yksin kotona”, jossa päästään katsomaan miltä näyttää kun, muistisairas on pääasiassa yksin kotona lukuun ottamatta muutamaa pikaista vierailua päivässä. Tässä ohjelmassa tuli ilmi vanhuksen elämän yksinäisyys sekä turvattomuus, kun vanhus itsestään johtumattoman virheen vuoksi unohtuu kokonaan neljäksi päiväksi.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä. Opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä ikäihmisen kokemaan yksinäisyyteen sekä tehdä näkyväksi ikäihmisten kokema yksinäisyys ja turvattomuus. Tavoitteena on löytää sellaisia keinoja, joilla voisi auttaa ikäihmistä yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteessa ja parhaimmassa tapauksessa ennaltaehkäistä kyseiden tunteiden syntymistä.

Opinnäytetyön aiheena on ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus. Opinnäytetyössäni kuvataan ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä sekä lisätään tietoa ja ymmärrystä heidän kokemasta yksinäisyydestä ja tehdään näkyväksi ikäihmisten kokema yksinäisyys ja turvattomuus. Tavoitteena on lisätä ihmisten tietoisuutta ikäihmisten kokemasta yksinäisyydestä ja turvattomuudesta.

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin ikäihmisten omia kokemuksia yksinäisyydestä ja turvattomuudesta avoimen haastattelun avulla. Keräsin haastatteluiden avulla tietoa siitä, mitkä tekijät mahdollisesti vaikuttavat ikäihmisten yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen kokemukseen. Kokemusperäinen tieto auttaa ymmärtämään ikäihmisen kokemaa yksinäisyyttä. Haastattelun tulosten avulla on mahdollisuus saada ikäihmisten kanssa toimivat ymmärtämään, kuinka merkittävä tekijä yksinäisyys on ikäihmisten elämässä ja miten tärkeää olisi löytää keinoja sen ennaltaehkäisyyn. Haastattelussa käytän puolistrukturoitua menetelmä. Käytän opinnäytetyössäni ajankohtaista tutkimustietoa sekä kerään tietoa kirjallisuudesta ja muista luotettavista lähteistä.

Haen haastattelun avulla vastauksia siihen, miten ikäihmiset kokevat yksinäisyyttä ja turvattomuutta sekä mitkä asiat vaikuttavat näiden asioiden kokemukseen.

Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunne on monelle ikäihmiselle tuttua. Muiden voi olla vaikea asettua ikäihmisten asemaan, joka johtaa siihen, että ei ole välttämättä ymmärrystä siihen kuinka vakavasta asiasta on kyse ja kuinka vaikuttavatekijä se on elämän kaikilla osa-alueilla. Opinnäytetyöni tuottaa tietoa siitä, miten tärkeää olisi aloittaa etsivä vanhustyö myös Kainuussa.

2 Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus

Seuraavissa luvuissa kerrotaan ikäihmisten yksinäisyydestä ja turvattomuudesta yleisesti sekä syistä ja mahdollisista ennaltaehkäisyn keinoista.

2.1 Ikäihmisten yksinäisyys

Vuonna 2002 on tehty tutkimus, jonka mukaan 39 % yli 75-vuotiaista koki itsensä usein, aina tai toisinaan yksinäiseksi. Tämä kertoo siitä, että vanhusten yksinäisyys ei ole uusi ilmiö tai ongelma vaan sitä on ollut jo pitkään, mutta ratkaisua tai apua ei ole monelle löytynyt. Yksinäisimpiä ovat palvelutaloissa asuvat ja vaikka se aluksi voi kuulostaa hassulta, niin pidemmän päälle ajateltuna se onkin hyvin todennäköistä. Palvelutalossa hyväkuntoisia asukkaita ei ole usein paljoa, joten hyväkuntoisemmat ovat siellä usein vailla seuraa ja tekemistä. Heillä ei välttämättä käy usein vieraita tai jos käy he viipyvät vain hetken. Hoitohenkilökunnastakaan ei harvoin ole seuraa kiireen vuoksi. Hoitajat ovat usein läsnä vain hoitotoimenpiteen ajan. Onneksi vanhustyön keskusliitto järjestää ystäväpiirejä ympäri maan, mutta se ei kuitenkaan tavoita palvelutaloissa asuvia. Yksinäisyys on edelleen vaiettu asia. Sitä kokee useimmiten jokainen ihminen jossakin vaiheessa elämäänsä, mutta silti siitä vaietaan. Ammattilaisen onkin tärkeää uskaltaa puhua asioista niiden oikeilla nimillä ja antaa esimerkkiä siitä, että uskaltaa puhua myös vaikeista, mahdollisesti häpeää tuottavista asioista. (Ahola, 2012.)

2.2 Ikäihmisten yksinäisyyden syistä ja ehkäisemisestä

Yksinäisyyteen vaikuttavia syitä on paljon eikä siihen ole olemassa yhtä oikeaa syytä tai selitystä. Yksinäisyyden kokemuksella on myös useita eri syitä, ja ne vaihtelevat myös ihmisestä ja elämäntilanteesta riippuen. Helposti ajatellaan väärin, että ujoet ihmiset ovat yksinäisiä. Ujojen ihmisten voi olla haastavampaa tai hitaampaa tutustua uusiin ihmisiin, joten joissain tilanteissa ujous saattaa aiheuttaa yksinäisyyttä. Ujous aiheuttaa yksinäisyyttä kuitenkin vasta sitten, kun asiaa yritetään hoitaa väärällä tavalla. Ujo ihminen saatetaan vahingollisesti pakottaa tekemään jotain

sellaista, mitä hän ei ikinä tekisi. Ujo ihminen voi myös itse yrittää esittää jotain muuta, kuin mitä on. (Nevalainen 2009, 30–32.)

Yksinäisyyttä on mahdollista ehkäistä jokaisen päivittäin eikä se välttämättä vaadi paljoa. Tärkeää on olla itselleen rehellinen ja myöntää myös itselleen olevansa yksinäinen. Yksinäisyyttä voi ehkäistä itse menemällä muiden ihmisten luokse. Esimerkiksi erilaisten vapaaehtoisjärjestöjen toiminta ennaltaehkäisee ja hoitaa ikäihmisten yksinäisyyttä. Päivittäin ihmisiä kohdatessa tulisi olla aidosti läsnä ja kiireetön. Useasti ihmiset antavat kiireen näkyä ja vaikuttaa omaan toimintaansa. Mielekkäiden harrastusten harrastaminen voi lieventää ikäihmisen yksinäisyyden kokemusta. Hyvänä ohjeena on myös avun hakeminen. Kuitenkin ikäihmiselle avun hakeminen voi olla monista eri syistä haastavaa. Masennus, sosiaalisten tilanteiden pelko sekä muut mielenterveyden ongelmat ja fyysiset rajoitteet kuten liikkumisen vaikeus voivat vaikeuttaa avun hakemista. Siksi olisi tärkeää, että apu löytäisi yksinäisten ikäihmisten luo. (Hentunen, 2017.)

2.3 Ikäihmisten turvattomuus

Turvattomuus kulkee käsi kädessä yksinäisyyden kanssa. Yksinäisyys luo turvattomuutta ja toisinpäin. Oulun yliopiston Gasel-hankkeessa on tuotu esille ikääntyneiden yleisimmät ongelmat ja tarpeet. Ikääntyessä monet aistitoiminnot heikkenevät ihmisellä. Aistitoimintoihin kuuluu muun muassa näkö, kuulo ja asentotuntemus Tämä voi vaikeuttaa esimerkiksi puhelimen käyttöä ja sitä kautta läheisiin yhteydenpitämistä. Kaupassa käyminen ja muiden asioiden hoitaminen voi vaikeutua ja sitä kautta ikäihminen saattaa viettää aikaa enemmän kotona mieluummin kuin lähtee ulos. Pahimmassa tapauksessa ikäihminen ei uskalla enää lähteä ulos esimerkiksi kaatumisen tai eksymisen pelossa. Yksinäisyys ja turvattomuus heikentää ikäihmisen elämänlaatua. Jos ikäihminen kokee oman terveydentilan huonoksi saattaa hän kärsiä suurella todennäköisyydellä myös yksinäisyydestä. Voisi ajatella, että tällaisissa tilanteissa vertaistuesta voisi olla apua. (*Ikääntyneiden yleisimmät ongelmat ja tarpeet*)

Ihmisen osallistuessa yhteisönsä toimintaan voi hän kokea tällöin olevansa osa yhteisöä. Tällöin sosiaalinen turvallisuus rakentuukin ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan välisistä suhteista. (SM 2014). Ihmisen luontaisiin tarpeisiin kuuluu kaipuu turvallisuudesta, jolloin hän hakee sitä muista ihmisistä. (Airaksinen 2012).

Sosiaalinen tuki lujittaa elämänhallintaa, johon kuuluvat niin sisäiset kuin ulkoisetkin tekijät. (Fagerström ym. 2010). Perusturvallisuutta luovat luottamus muiden ihmisten apuun ja tietoisuus avun saamisesta tarvittaessa. (Lahikainen 2000; TalvitieRyhänen 2000; Fagerström ym. 2010).

Turvattomuus nähdäänkin muodostuvan ylivoimaisen, voimattomuutta, avuttomuutta tai neuvottomuutta aiheuttavan asian kohtaamista, johon varustaudutaan yksilöllisesti ja kollektiivisesti. (Lahikainen 2000).

Tunne turvattomuudesta on yhteydessä yksinäisyyden kokemukseen sekä huolesta omaan selviytymiseen arjessa. (Vilkko ym. 2010; Uotila 2011; Lanne 2013). Koettua turvattomuutta lisää yksinäisyys ja tunnetta yksinäisyydestä lisää turvattomuus (Uotila 2011). Ikääntyneen väestön kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta ovat yhteydessä puutteelliseen huolenpitoon, avun ja palveluiden saamiseen sekä näihin sisällytettyihin sosiaalisiin kontakteihin ja kuulluksi tulemiseen. (Routasalo ja Pitkälä 2003; Vilkko ym. 2010). Ne ovat myös yhteydessä ikääntymisen mukanaan tuomiin elämänmuutoksiin, yksin asumiseen ja sosiaalisten kontaktien vähyyteen, leskeksi jäämiseen sekä terveyden ja toimintakyvyn heikkenemiseen. (Palkeisen 2007). Tunne turvattomuudesta liittyy myös ikäihmisen heikompiosaisuuteen, naissukupuoleen, sairastamiseen ja heikentyneeseen toimintakykyyn. (Savikko ym. 2006).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata ikäihmisten kokema yksinäisyyttä. Opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä ikäihmisen kokemaan yksinäisyyteen. Teen näkyväksi ikäihmisten kokeman yksinäisyyden ja turvattomuuden.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Miten ikäihmiset kokevat yksinäisyyden ja turvattomuuden?

Millaista apua ikäihmiset toivoisivat saavansa yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteeseen?

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, koska haastattelun avoimen vastauksen analysointiin laadullinen tutkimusote sopii parhaiten. Kvalitatiivinen tutkimustapa sopii erityisen hyvin kokemusten kuvailuun. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä käytetään samoja tiedonkeruun menetelmiä kuin toiminnallisessakin opinnäytetyössä. Opinnäytetyössäni yhdistyvät käytännön toteutus haastatteluiden muodossa ja koko opinnäytetyön prosessin raportointi. (Vilka & Airaksinen, 2003, 56–58). Jos käytetään aineistoa tutkimustietona sekä perustellaan sillä opinnäytetyön sisältöä, on silloin tehtävä aineiston tarkempi analysointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 56–58).

Niin tutkijan kuin opinnäytetyöntekijän tulee työskennellessään toimia hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Eettisiä ja luotettavuutta lisääviä tekijöitä mietittäessä on vastuu ensisijaisesti opinnäytetyöntekijällä. Tutkijan tulee antaa riittävä määrä tietoa vapaaehtoisuudesta ja oltava rehellinen tutkimuksen sisällöstä osallistujille. Yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista on yksityisyyden suoja sekä sen kunnioittaminen että varjeleminen. Aineistonkeruu menetelmä, - käsittely ja tulosten julkaiseminen tulee tutkimuksessa tehdä niin, ettei tietosuoja vaarannu eikä sitä rikota. Tutkimukseen liittyvä aineisto tulee säilyttää asianmukaisesti ja se tulee myös kerätä luotettavista lähteistä. Aineistoa, jota ei enää käytetä tutkimuksen jälkeen, tulee se hävittää asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, n.d.)

Eryistä huomiota tulee kiinnittää tutkimuksen osallistuvien henkilöiden ja organisaation tunnistettavuuteen. Kriittiset tulokset tulee esittää kunnioittavasti eikä leimaavalla asenteella sekä tutkimusta tehdessä tulee pyrkiä kunnioittavaan kirjoitustapaan. (Tutkimuksen eettinen neuvottelukunta, n.d.)

4.1 Kvalitatiivinen lähestymistapa

Haastattelun vastausten analysoinnissa hyödynnettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää ikäihmisten yksinäisyyden ja turvattomuuden kuvaamiseen. Laadullisessa tutkimuksessa painotetaan muun muassa ihmisten kokemuksia, käsityksiä, tulkintaa ja näkemysten kuvausta. Lähestymistapa sopii erityisesti sellaisiin tutkimuskohteisiin, joista ei ole juurikaan olemassa olevaa tietoa tai sellaiseen tutkimuskohteeseen, josta halutaan uusi näkökanta. Uuden näkökannan lisäksi voidaan epäillä, että vanha teoria tai käsite ei ole enää paikkaansa pitävä. (Kankkunen ym.

2013, 65–66.) Todellista elämää voidaan ymmärtää ja selventää laadullisen tutkimuksen avulla. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 85). Laadullista opinnäytetyötä tehdessä ollaan tekemisissä henkilökohtaisten kokemusten, kertomusten ja merkityksen kanssa. Tällöin ei pyritä yleistettäviin tuloksiin. Laadullisessa työssä on hyväksyttävää, että todellisuus voi näyttäytyä erilaisena eri ihmisille ja henkilökohtaiset kokemukset voivat poiketa toisistaan. (Kylmä & Juvakka, 2014, 16, 18.) Tämän opinnäytetyön pääasialliseksi tutkimusotteeksi sopi laadullinen, koska aiheena on ikäihmisten yksilölliset kokemukset, joita peilasin teorian tietoon. (Vilka & Airaksinen, 2003, 56, 57, 58).

Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan esille tutkittavien näkökulmat ja ääni. Se on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa todellisista elämäntilanteista ja ympäristöistä. Laadulliseen tutkimukseen valitaan henkilöt tarkoituksenmukaisesti ja tapauksia käsitellään ainutlaatuisina. Tämä huomioidaan myös aineiston analyysissä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara, 2009, 164.)

Tutkittavat henkilöt, paikka ja tapahtumat on tärkeää kuvata tarkasti esiteltäessä laadullisen tutkimuksen tuloksia. (Hirsijärvi ym.2009,232). Jotta opinnäytetyöni olisi luotettava, olen kertonut tutkittavista, heidän ympäristöstään, tutkimuksen toteutustavasta ja haastattelumenetelmästä sekä siitä millaisia kysymykset ovat olleet.

Opinnäytetyössäni tutkimusmenetelmänä toimii laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Siinä pääperiaatteena on, että tutkijat laativat etukäteen yhdessä kysymykset ja tutkimushenkilöt saavat kertoa omia kokemuksiaan niiden pohjalta. Kvalitatiivista menetelmää voidaan käyttää joko yksin tai yhdessä kvantitatiivisen eli määrällisen menetelmän kanssa. (Vastuullinen tiede n.d.) Kvalitatiivisessa analyysissä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena ja se vaatii absoluuttisuutta, mikä poikkeaa kvantitatiivisesta analyysistä. Selvitettävään kuvioon liittyvät seikat pyritään selvittämään niin, että ne eivät ole yhteensopimattomia esitetyn tulkinnan kanssa. (Alasuutari 2011, 38.) Laadullisen tutkimuksen avulla tutkitaan monimutkaisia ilmiöitä ja prosesseja, ilmiöitä, joita ei tunneta hyvin, ilmiöitä, joita koskevia muuttujia ei ole vielä tunnistettu ja ilmiöitä, joita ei voida tutkia kokeellisesti käytännöllisistä tai eettisistä syistä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään yleensä haastattelua yleisimpänä menetelmänä. (Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara 2000, 191–192.)

Kun tehdään laadullista tutkimusta, pitää olla perehtynyt siihen, mitä aikoo tehdä ja miten aikoo tutkimuksen toteuttaa. Laadullista tutkimusta tehdessä ei voi välttyä kirjallisuuden käytöltä. Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineiston keruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto. Näitä edellä mainittuja tapoja voi käyttää vaihtoehtoisesti tai rinnan, eri tavoin yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. Jos

käyttää analyysimenetelmänä sisällönanalyysia, voi se olla haastavaa siitä syystä, kun sisällönanalyysistä on vain hyvin vähän kirjallisuutta saatavilla, jossa kerrottaisiin esimerkiksi sisällönanalyysin etenemisestä. (Tuomi, Sarajärvi 2018).

4.2 Informanttien valinta ja aineiston kerääminen

Opinnäytetyötäni aloittaessani etsin 3 kiinnostavaa eläkeläisjärjestöä, joista valikoin Omaisoivan, sillä ajattelin sieltä saavani monipuolisen haastattelukirjon. Otin heihin sähköpostitse yhteyttä ja kysyin, olisivatko he mahdollisesti kiinnostuneita osallistumaan opinnäytetyöhöni. Esittelin itseni ja kerroin heille erittäin tarkasti opinnäytetyöni aiheen ja siihen liittyvän tutkimuskohteeni. Heidän vastauksensa oli myöntävä ja he olivat opinnäytetyöstäni erittäin kiinnostuneita. Omaisoivan työntekijät etsivät minulle sopivat haastateltavat ikäihmiset. Sovimme samalla myös muista käytännön asioista, kuten haastateltavien määrästä, sukupuolesta ja asuinpaikasta sekä iästä. Päätimme yhteisymmärryksessä, että viisi haastateltavaa on riittävä määrä. Sovimme myös, että olisi hyvä, että haastatteluun osallistuisi sekä miehiä että naisia. Asuinpaikalla eikä iällä ollut tässä kohtaa merkitystä, kun haastateltavia valittiin.

Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltavien oli mahdollista jättää vastamatta kysymyksiin, jos he eivät halunneet vastata. Kaikki haastateltavat vastasivat kuitenkin kaikkiin kysymyksiin. Pääosin kaikki haastateltavat olivat kokeneet jossakin määrin yksinäisyyttä ja turvattomuutta, mutta kaikki kokivat yksinäisyyden ja turvattomuuden eri tavalla. Esille nousi vapaaehtoisjärjestöjen järjestämän toiminnan sekä vertaistuen tärkeys.

Ennen haastattelun toteuttamista ja varsinaisen työn aloittamista hain tutkimuslupaa Kainuun sotelta. Puolistrukturoituun haastatteluun osallistui viisi vapaaehtoista ikäihmistä, joista 4 oli naisia ja 1 mies. Haastateltavat sain Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Omaisoiva toiminnan kautta.

Kysely on yksi tiedonhankintakeino asiakkaiden käsitysten, kokemusten ja mielipiteiden selvittämiseksi. Kyselyn avulla asiakkaat arvioivat kokemaansa palvelua. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 11) Tekstiviestikysely sopii isommallekin ryhmälle, ja aineisto saadaan kirjallisena (Kylmä & Juvakka 2014, 104). Avoimeen kysymykseen vastaaminen vaatii kykyä ilmaista asiaa sanallisesti. Sanallisessa ilmaisussa ei ilmene vastaajan äänenpainot, ilmeet tai eleet. (Tiittula, Rastas & Ruusuvoori 2005, 269.270.) Suljettuihin kysymyksiin on helppo ja nopea vastata. (Hirsjärvi ym. 2015, 35–37)

Aineiston keruun toteutin keväällä 2021 puhelinhaastatteluna. Aluksi tarkoitus oli kerätä tietoa tavallisesti haastatteluna, jossa kaksi ihmistä haastattelija ja haastateltava kohtaavat ennalta sovitussa paikassa. Koronatilanteen vuoksi oli kuitenkin turvallisempaa toteuttaa haastattelut puhelinhaastatteluina.

Haastattelussa oli kaksi teemaa: yksinäisyys ja turvattomuus. Yksinäisyydestä oli kahdeksan kysymystä ja turvattomuudesta kuusi. Kaikki kysymykset olivat avoimia kysymyksiä. Tarvittaessa oli mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä haastattelun aikana. Tarkentavia kysymyksiä ei kuitenkaan kysytty. Tämä saattoi johtua siitä, että kysymykset olivat selkeitä ja niihin ei ollut yhtä oikeaa vastausta.

Puolistrukturoitu haastattelu oli henkilökohtainen haastattelu, jossa haastattelija eli minä esitin suulliset kysymykset ja merkitsin haastateltavan antamat vastaukset ylös. Kysymykset olivat ennalta laadittuja eikä niihin tullut muutoksia haastattelun aikana. Haastateltaville soitettiin ennalta sovittuna ajankohtana, jolloin haastattelu toteutettiin. Haastattelija kirjasi haastateltavan vastauksia samanaikaisesti tietokoneelle, kun haastateltava vastasi kysymyksiin. Tämän mahdollisti se, että kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, joita haastateltava sai pohtia rauhassa. Näin kaikki vastaukset ehdittiin kirjata ylös. Yksi puolistrukturoitu haastattelu kesti keskimäärin 45 minuuttia.

Puolistrukturoitu haastattelu on tiedonkeruumenetelmä, jossa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan henkilön kanssa. Aineiston keruussa etuna on tässä menetelmässä joustavuus, jossa haastateltavan ja haastattelijan välillä kommunikointi edesauttaa etenemistä tilanteen edellyttävällä tavalla. Haastattelijan täytyy perehtyä aiheeseen, haettava tietoa siitä ja paneuduttava rooliinsa myös ennen haastattelua. Haastattelun hyvä puoli on, että haastateltavat ovat usein tavoitettavissa vielä haastattelun jälkeenkin ja heiltä voi saada lisäystä aineistoon, jos se on tarpeellista. Ongelmakohta haastattelussa on, että siihen voi sisältyä monia virhelähteitä. Haastattelua voi heikentää haastattelijan arka vastaaminen kysymyksiin tai joillain jopa liiallinen omien asioiden jakaminen. Tämän vuoksi aiheesta monesti ns. eksytään haastattelun aikana. (Hirsjärvi ym. 2000, 191–194.)

Puolistrukturoitua tutkimusta voidaan kutsua teemahaastatteluksi. Käytännön ratkaisuihin täytyy sopia ennen kuin varsinaiset haastattelut toteutetaan. Tutkijalla on tärkeää olla tiedossa haastattelun suorituspaikka, ajankohta, tarvittava välineistö sekä keskimääräinen aika-arvio. Ennen haastattelua voidaan suorittaa esihaastattelu, joka antaa viitteellistä tietoa aika-arvioista haastattelun kestolle. Haastattelun taltioiminen on myös haastattelutilanteessa olennaista. Tähän voidaan

käyttää apuvälineenä esimerkiksi reportterinauhuria tai kannettavaa tietokonetta käyttäen sen sisäistä mikrofonia hyödyksi. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 47–48, 73–75.)

Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun väli-
muoto. Kysymykset ovat samat kaikille ja ne ovat valmiiksi laadittu. Valmiita vastausvaihtoehtoja ei kuitenkaan ole ennalta määritelty ollenkaan eikä oikeita vastauksia ole. Haastattelun valinnalle on monia eri syitä. Itse valitsin puolistrukturoidun haastattelumenetelmän, koska haluan esittä-
miini kysymyksiin vapaita ja omakohtaisia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2000, 195.)

Sain Omaisoiva järjestön kautta viiden ikäihmisen nimen ja puhelinnumeron. Soitin haastatelta-
ville ennen varsinaisen haastattelun toteuttamista ja sovin heidän kanssaan sopivan haastattelu-
ajan. Kolme haastattelua sai sovittua helposti, kun ikäihmisellä itsellään ei ollut aikatoivomuksia.
Yhtä haastateltavaa oli vaikeaa tavoittaa puhelimitse, mutta lopulta haastateltava tavoitti myös
hänet. Yksi haastateltava toimi taas puolisonsa omaishoitajana, joten ylimääräistä aikaa ei paljoa
ollut, mutta siitä huolimatta saatiin sovittua sopiva haastattelu-aika.

Puolistrukturoidun haastattelun alussa kerroin lyhyen kuvauksen opinnäytetyöstä ja puolstruk-
turoidusta haastattelusta siihen liittyen. Alussa mainitsin myös tutkimukseen osallistumisen va-
paaehtoisuudesta sekä myös siitä, että kaikkiin kysymyksiin ei ole pakko vastata tai on mahdolli-
suus muuttaa mieltään ja jättää osallistumatta tutkimukseen. Kerroin myös, että puolstruktu-
roitu haastattelu on anonyymi eli kenenkään haastateltavan henkilöllisyys ei tule missään vai-
heessa ilmi opinnäytetyössäni. Kaikki haastateltavat halusivat osallistua haastatteluun vielä tä-
män jälkeen eikä kukaan jättänyt vastaamatta kysymyksiin.

4.3 Aineiston analyysi

Yksittäinen menetelmä tai laajempi teoriapohjainen menetelmä voivat olla sisällönanalyysimal-
leja. Laadullisen tutkimuksen analysoitavien sisältöjen muodot ovat induktiivinen ja deduktiivinen
sisällönanalyysi, joiden on tarkoitus sisällön mukaan joko yleistää tai avata ilmiötä. Induktiivinen
sisällönanalyysi pyrkii avaamaan aineistoa yksittäisestä yleiseen. Deduktiivinen sisällönanalyysi
pyrkii laajemmasta yksittäiseen muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78, 80–83.)

Opinnäytetyön tulokset analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysillä ai-
neisto on tarkoitus saada selkeään ja tiiviiseen muotoon. Tutkittava ilmiö selostetaan yksinkertai-

seen muotoon sisällönanalyysiä käyttäen, jolloin asiasisältö vastaa teorian tietoon. Aineisto avataan menetelmällä, joka on induktiivinen sisällönanalyysi. Se muodostuu yleensä kolmivaiheisesta prosessista, joiden tarkoituksena on olennaisen tiedon löytäminen ja sen käyttäminen tutkimuksessa. Vaihteita ovat redusointi, klusterointi ja abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91.) Haastattelun aineisto redusoidaan eli saadut ilmaukset pelkistetään, jonka avulla valitaan keskeiset sanat. Samantyylliset ilmaisut voidaan alleviivata samalla värillä, jolloin eri värien käyttö helpottaa olennaisen tiedon kokoamista. Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä toisiaan vastaavat sanat yhdistellään ryhmiksi. Ryhmittelyn tarkoitus on luoda luokkia ja sen jälkeen alaluokkia samankaltaisista sanoista, joiden tarkoitus on avata ilmiötä. Aineiston abstrahointi eli käsitteellistämisen avulla rajataan näkökulma ja teoriaa varten kohdennetut käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 89–93.)

Aukikirjoitettua haastatteluaineistoa minulle kertyi kuusi sivua. Luin aineistoa läpi useaan kertaan, jotta sisäistin asiat kunnolla ja ymmärsin, minkälaisia merkityksiä lähdän aineistosta hakemaan. Seuraavaksi aloin pelkistämään ilmaisuja, joita aineistossa käytettiin. Pelkistämisessä käytin apuna tutkimuskysymyksiäni. Seuraavaksi vaiheena oli yhtäläisyyksien etsiminen, jotta sain parhaan mahdollisen kuvauksen ikäihmisten kokemasta yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Ryhmittelin samaa asiaa ilmaisevat lauseet ja jaoin ne yhtäläisyyksien mukaan 4 eri ryhmään. Ryhmät nimesin eri otsikoilla: yksinäisyys, turvattomuus, oireet ja voimavarat. Kokosin aineiston tulokset teemahaastattelukysymysten mukaisesti eri luokkiin, koska luokittelu auttaa lukemaan selvimmin teemahaastattelun sisältöä. Materiaalin käsittelyn helpottamiseksi kokosin pelkistetyt ilmaukset ja muodostin niistä alaluokkia taulukkomuotoon. Eri luokat abstrahoin eli liitin tutkimuskysymyksiini mukaisiin käsitteisiin.

Pääluokka on ikäihmisten kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Yläluokkia oli kaksi: myönteiset kokemukset aiheuttavista tekijöistä ja negatiiviset kokemukset aiheuttavista tekijöistä.

Laadullisessa analyysissä on kaksi vaihetta, havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan yhdestä tietystä näkökulmasta ja kiinnitetään huomiota ainoastaan siihen, mikä on olennaista teoreettisen viitekehyksen ja sen hetkisen kysymyksenasettelun kannalta. Näin aineisto analysoitava aineisto pelkistyy pienemmäksi määräksi raakahavaintoja. Tämän jälkeen havaintomäärää voidaan vielä karsia havaintoja yhdistämällä eli yhdistämällä erilaisia raakahavaintoja yhdeksi havainnoksi tai pienemmiksi havaintojen joukoiksi. (Alasuutari 2011, 40)

Sisällönanalyysi tarkoittaa tutkimusaineiston analyysimenetelmää. Tätä voi käyttää monin eri tavoin. Menettelytavalla mahdollistetaan dokumenttien analysoiminen systemaattisesti ja objektiivisesti. Pyrkimyksenä on rakentaa sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. Näin tutkittava ilmiö on mahdollista käsitteellistää. (Vanhanen 1998).

Haastatteluihin osallistui viisi eri ikäistä ikäihmistä, joilla jokaisella oli jonkinlainen omakohtainen kokemus yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Haastateltavien vastaukset on laitettu kuvioihin sekä kirjoitettu tekstimuodossa osittain autenttisia lainauksia hyödyntäen. Haastatteluisa kirjoitettua aineistoa kertyi kuusi sivua. Haastattelun jälkeen alleviivasin tekstistä pääkohdat, jotka olivat olennaisia asioita siinä vaiheessa, kun tein induktiivistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi tarkoittaa menettelytapaa, joka mahdollistaa dokumenttien analysoinnin systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysin tarkoitus on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Lopputuloksena analyysissä tuotetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmä ja käsitekartta. Näin muodostuu tutkittavan ilmiön kokonaisuus, jossa esitetään käsitteet, niiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa.

Sisällönanalyysi tässä opinnäytetyössä on induktiivinen sisällönanalyysi, joka tarkoittaa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Induktiivinen sisällönanalyysi kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelyinä ja abstrahointina. Pelkistäminen tarkoittaa aineistosta ilmaisujen alleviivaamista. Ryhmittely tarkoittaa pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä. Abstrahointi tarkoittaa kuvauksen muodostamista yleiskäsitteiden perusteella tutkimuskohteesta. Aineiston pystyy pelkistämään kysymällä aineistolta tutkimustehtävän mukaista kysymystä. (Kyngäs ym. 1999.)

5 Ikäihmisten kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta

Tässä luvussa käsitellään avoimen haastattelun tuloksia.

5.1 Kokemus yksinäisyydestä

Yksinäisyys koettiin raskaana ja elämää kuormittavana tekijänä. Aiemmin eletty elämä ja elämäntapahtumat vaikuttivat yksinäisyyden kokemiseen. Yksinäisyyden kokeminen oli hyvin yksilöllistä. Työelämässä ollessa ympärillä oli työyhteisö ja sitä kautta tapasi ihmisiä, mutta nyt eläkkeellä ollessa sitä ei ollut, joten moni koki jääneensä yksin. Oman ja puolison sairastuminen kuormittivat ja tekivät olon yksinäiseksi. Mieliälä oli tällöin matala, kun tuntui, että elämässä ei ollut muuta kuin sairauksia. Omaishoitajana toimiminen oli yksinäistä ja raskasta. Arki koettiin omaishoitajana hoidontäyteisinä eikä siihen paljoa omia harrastuksia mahtunut. Sairas puoliso saattoi olla mustasukkainen ja syyllistävä. Yleisesti ottaen omaishoitajana toimivat ikäihmiset olisivat olleet kiitollisia, jos he olisivat saaneet edes yhden vapaapäivän. Yksinäisyydestä johtuen saattoi kokea ihan fyysisiä oireita, kuten ruokahaluttomuutta, vatsakipua ja päänsärkyä. Ikäihmisten yksinäisyyttä lisäsi asuminen paikkakunnalla, josta ei ole kotoisin tai oli myös mahdollista, että kaikki tutut olivat jo kuolleet ja uusia tuttavuuksia oli vaikea saada.

”ei ole autoa niin harvoin pääsen täältä minnekään”

Omat harrastukset ja mielenkiinnon kohteet olivat arjessa tärkeitä yksinäisyyden lievittäjiä. Yksi ikäihminen koki olevansa sosiaalinen introvertti eli nautti sosiaalisesta kanssakäymisestä, mutta viihtyi myös yksin. Tämä on esimerkki siitä, että oma luonteenpiirre vaikuttaa paljon yksinäisyyden kokemiseen. Ikäihmiset olivat kuitenkin pääosin kiitollisia ja kokivat, että kyllä apua saa, kun vaan osaa pyytää.

”harrastukset pitävät mielen virkeänä”

Yksinäisyyden koettiin myös tuottavan kärsimystä, ahdistusta ja masennusta. Jolloin myös ajatukset kuolemasta olivat päivittäisiä. Yksinäisyyden koettiin myös aiheuttavan ruokahaluttomuutta ja alentavan toimintakykyä sekä aiheuttavan fyysisiä oireita kuten vatsakipua, päänsärkyä, selkäsärkyä ja jomotusta kaikkialla kehossa. Elämänilo katoaa ja halu kuolla voi olla jokapäiväistä.

Haastattelujen tuloksia analysoitaessa päivät olivat lähes samanlaisia. Ikäihmiset kertoivat ajan kulkevan hitaasti ja samankaltaisesti päivästä ja kuukaudesta toiseen. Päivänsä he viettivät lähes kokonaan sisällä sängyssä maaten tai televisiota katsellen sekä hiukan kotiaskareita tehden. Mielenkiinto elämäntapaan ja oman elämän sisältöön oli lähes kokonaan pois. Päivien koettiin siis olevan yksitoikkoisia.

Ainut kontakti ulkomaailmaan saattoi olla puhelu terveydenhuollon henkilöltä, jonka kanssa ei kuitenkaan haastateltavien mielestä voinut keskustella mieltä painavista asioista puheluiden ollessa lyhyitä ja kiireellisiä. Kotipalvelun käynnit ikäihmiset kokivat kiireellisiksi, vaikka olivatkin siihen pääosin tyytyväisiä. Haastateltavat kokivat myös, etteivät oikein halunneet tai pystyneet kertomaan yksinäisyydestä. Se koettiin häpeälliseksi asiaksi.

Ikäihmisten yksinäisyyttä lisäsi asuminen paikkakunnalla, josta ei ole kotoisin tai oli myös mahdollista, että kaikki tuttavat olivat jo kuolleet ja uusia tuttavuuksia oli vaikea saada. Ikäihmiseltä puuttuivat läheiset ihmissuhteet ja hänen saattoi olla niitä vaikea solmia tai ylläpitää. Alentunut toimintakyky, huonontunut terveydentila, näön ja kuulon heikentyminen vaikeuttivat ja toivat haasteita uusien ihmissuhteiden luomiseen, jolloin ikäihminen saattaa tahattomasti eristäytyä yksinäisyyteen.

Haastateltavien lähiomaiset saattoivat asua toisella paikkakunnalla, eikä heistäkään ollut yksinäisyyden lievittämisessä apua. Toisaalta myös koettiin, että omilla lapsilla olivat omat perheet, jolloin heitä ei voisi "vaivata" ikäihmisen omilla asioilla. Haluttiin pitää yllä ulkokuorta, että kaikki olisi hyvin ja erinomaisesti.

Ikäihmisten omat harrastukset ja mielenkiinnon kohteet olivat arjessa tärkeitä yksinäisyyden lievittäjiä. Kaikki eivät suinkaan koe yksinäisyyttä vaikeana ja kärsimystä tuottavana tekijänä, sillä luonteenpiirre vaikuttaa paljon yksinäisyyden kokemukseen. Haastateltavistani yksi ikäihminen koki olevansa sosiaalinen introvertti, joka nauttii sosiaalisista kanssakäymisistä ja vuorovaikutussuhteista, mutta viihtyi kertomansa mukaan myös erinomaisesti yksin.

Pääosin ikäihmiset olivat kiitollisia ja kokivat saavansa apua pyydettyä. Vaikeutena kuitenkin koettiin tietämättömyys avunsaantimahdollisuuksista sekä toisaalta heidän kertomansa avuntarpeen vähättelystä. Korona on lisännyt ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä, sillä he ovat kokeneet jäävänsä eristyksiin ja kaiken ulkopuolelle. Elossa olevat sukulaiset ja omat lapset sekä ystävät, eivät ole pystyneet kyläilemään, mutta onneksi on voinut olla puhelinyhteydessä. Tosin ikäihmiset kokevat, etteivät puhelut ole todellista vuorovaikutusta ihmisten kesken. Kaiken kaikkiaan

ikäihmiset kokivat yksinäisyyden voimakkaana emotionaalisenä kokemuksena, joka koettiin myös fyysisesti.

Kaikki haastattelemiini ikäihmiset eivät suinkaan kokeneet yksinäisyyttä, vaikka olivatkin yksin. Eräs ikäihminen totesi olevansa luonteeltaan introvertti ja haluavansa yksinäisyyttä ja näin ollen viihtyi yksinään.

5.2 Kokemus turvattomuudesta

Yksinäisyys luo turvattomuuden tunnetta. Turvattomuuden tunne koettiin pelottavaksi ja välillä jopa elämää hallitsevaksi. Pimeä syksy ja talvi koettiin pelottavana ja jopa ahdistavana, kun ympärillä ei ollut tukiverkosta. Oma talo teettää paljon töitä ja on työlästä. Aito huoli ja pelko, kun ei jaksakaan enää samalla tavalla pitää huolta talosta. Talon ylläpito on kallista ja eläkekin saattaa vähentyä. Muuttaminen jo ajatuksenakin tuntuu raskaalta. Oman terveydentilan huononeminen lisää myös turvattomuutta. Kuka auttaa sitten kun ei itse enää jaksakaan eikä kykene? Koronaa ei voi poissulkea tästäkään asiasta, koska se lisää huomattavasti ikäihmisten turvattomuutta. Korona estää ihmisiä näkemästä toisiaan. Ikäihmisillä ei ole uskallusta poistua kotoaan. Tulevaisuus tuntuu ikäihmisistä pelottavalta. Pelottaa, mitä tulevaisuudessa tapahtuu ja miten selvitään. Kuoleman jälkeiset asiat myös mietityttivät ja pelottivat.

”oman puolison sairastuminen pelotti”

”kuka auttaa, jos jotakin sattuu”

Kuitenkin osa ikäihmisistä kokivat, että apua on kyllä saatavilla eikä ketään jätetä yksin. Apu ei tule ovelle vastaan, vaan sitä pitää itse osata hakea.

”ei me ihan yksin olla, apua saa, kun pyytää”

Yksinäisyys on jo sinällään erittäin suuri haaste ikäihmisille, joka myös tuo tullessaan turvattomuuden tunnetta. Pimeän talven tulo ja sateinen synkkä syksy koettiin pelottavana sekä ahdistavana, niin pimeyden kuin myös sääolosuhteiden vuoksi. Tukiverkoston puuttuminen lisäsi myös ikäihmisten turvattomuutta. Haastattelemiini ikäihmiset kokivat myös oman talon teettävän liikaa työtä ja talon huolto koettiin erittäin raskaaksi. Tilanteen he kokivat aidosti pelottavana ja huolta aiheuttavana tekijänä heidän arjessaan, sillä ikääntymisen tuoma toimintakyvyn heikkeneminen vaikeutti talon ylläpitoa. Taloudelliset tekijät aiheuttivat myös huolta, sillä eläke on pieni

ja jopa saattaa vähentyä. Muuttaminen toisenlaiseen asumismuotoon ei tuntunut hyvältä ratkaisulta, vaan se koettiin raskaaksi.

Ikääntymisen tuomat haasteet, kuten terveydentilan huononeminen lisäsi myös turvattomuutta. Kuka heitä auttaisi heidän sairastuessaan vakavasti? Tulevaisuus tuntui heistä pelottavalta ja se oli myös usein ajatuksissa. Pelotti, mitä tulevaisuudessa tapahtuu ja kuinka selvittää nykyhetkestä eteenpäin.

Kuoleman jälkeiset ja sitä edeltävät asiat mietityttivät ikäihmisiä paljon. Ne koettiin pelottavana, mutta toisaalta toivottiin sen olevan kivutonta ja nopeaa. Oman puolison sairastuminen koettiin pelottavana, sillä kuka auttaisi, jos jotain sattuu. Osa ikäihmisistä kuitenkin koki avun olevan saatavilla, eikä ketään jätetä yksin. Apu ei tule ovelle vastaan vaan sitä pitää osata itse hakea ja pyytää. Huolta aiheutti kuitenkin se, ettei aina tiedetä mistä apua voisi saada ja kuinka sitä haetaan. Avun hakeminen koettiin työlääksi ja myös vaikeaksi.

Turvattomuutta aiheutti myös puolison omaishoitajana toimiminen, sillä se koettiin erittäin raskaaksi. Huolta aiheutti myös oma sairastumisen uhka, jolloin ei enää välttämättä kykenisi hoitamaan puolisoaan. Jatkuva turvattomuuden tunne aiheutti unettomia öitä ja väsytti, kun ei koskaan voinut olla varma huomista. Puolison kuolema ja yksin jääminen lisäsi turvattomuuden sekä yksinäisyyden tunnetta, joka koettiin fyysisenä kipuna. Taloudellinen tilanne puolison kuoleman jälkeen oli huomattavasti heikentynyt.

5.3 Kokemus ennaltaehkäisevistä tekijöistä

Harrastuksiin osallistuminen ja samassa elämäntilanteessa olevien näkeminen lievitti yksinäisyyttä. Etsivä vanhustyö ei ollut tunnettu ikäihmisten keskuudessa. Vastaanotto oli kuitenkin myönteinen ja ikäihmiset kokivat, että etsivä vanhustyö voisi olla hyvä keino yksinäisyyden ja turvattomuuden ehkäisyssä. Ikäihmiset kokivat, että näin korona aikana esimerkiksi puhelinsoitot voisivat olla hyviä. Kuitenkaan mikään ei korvaa normaalia sosiaalista kanssakäymistä. Tilanteen normalisoituessa toivottiin, että pääsisi kasvotusten keskustelemaan ja tapaamaan ihmisiä.

Turvattomuuden ja yksinäisyyden tunnetta ennalta ehkäiseviä tekijöitä ovat esimerkiksi riittävän ja oikeanlaisen kotipalvelun saaminen ikäihmiselle sekä kiireettömyys työssä. Etsivällä vanhustyöllä olisi suuri merkitys vanhustyössä ja siihen olisi tarvetta. Vanhuspalvelulain mukaan kunnan

on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia palveluita. Ennaltaehkäiseviä toimia ovat esimerkiksi kunnalliset palvelutarpeiden arvioinnit. Arviointikäynnit ovat hyvinvointia edistäviä sovittuja arviointikäyntejä, joissa ikäihmisen on mahdollista keskustella.

Erilaiset harrastukset ennaltaehkäisevät niin masennusta kuin myös erilaisia fyysisiä oireita. Niitä toivottiin olevan enemmän sekä niiden toivottiin olevan lähietäisyydellä. Muiden samanikäisten ja samassa elämäntilanteessa olevien tapaaminen lisäävät mielenvirkeyttä, joka taas vähentäisi masennustiloja sekä muita negatiivisia tunteita yksinäisyydestä ja turvattomuudesta johtuen.

”naapuri on ollut minulle suuri voimavara”

”puhelimien soidessa päivä keskeytyy mukavasti”

”omaisoivan järjestämä toiminta on ollut tärkeää”

Monilla erilaisilla aktiviteeteilla on mahdollista lievittää yksinäisyyttä esimerkiksi ryhmätapaamiset ja -keskustelut, erilaiset taide-elämykset sekä mahdolliset erilaiset eläinkontaktit. Näissä erilaisissa ryhmissä on ikäihmisten mahdollista saada ja luoda uusia ystävyyssuhteita, joilla on suuri merkitys yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen vähenemiseen.

Tukihenkilötoiminta on yksi mahdollinen ennaltaehkäisevätekijä, jolla on mahdollista vaikuttaa ikäihmisen hyvään vanhenemiseen. Kokonaisvaltainen hyvinvointi ja psyykkisen vireyden ylläpito edesauttavat vähentävästi turvattomuuden ja yksinäisyyden tunnetta.

5.4 Ikäihmisten toiveet

Korona tuli useasti ilmi haastateltavien puheissa ja oli suuri vaikuttava tekijä yksinäisyydessä ja turvattomuudessa. Rokotteet antoivat toivoa. Ennen koronaa ikäihmiset kokivat tilanteen olleen aivan erilainen. Etsivä vanhustyö koettiin hyvänä asiana, jos sellaista toimintaa järjestettäisiin. Suhtautuminen oli positiivista ja avointa. Yksinäisyyden aiheuttama masennus ja alakulo oli tässä kohtaa huomattavaa. Koettiin, että elämä on vain tasaista ja päivä toisensa jälkeen samalaista. Ei ollut jaksamista uskoa tulevaisuuteen eikä siihen, että joku päivä vielä helpottaa.

Haastattelujen yhteydessä kysyin ikäihmisten toiveista turvattomuuden ja yksinäisyyden ehkäisyyn sekä tiedustelin heidän tietämystään etsivästä vanhustyöstä. Ikäihmiset totesivat, etteivät olleet koskaan kuulleet kyseisestä toiminnasta, mutta kokivat sen olevan tervetullutta apua heidän arkeensa.

”onko tässä oikeastaan toivoa paremmasta”

”en minä nyt oikeastaan toivoisi, että mikään muuttuisi”

”olisi mukavaa, jos sukulaiset pääsisivät käymään useammin”

5.5 Ikäihmisten toiveet yksinäisyyden lieventäjistä

Yksinäisyyttä lievittävästä tekijöistä keskusteltaessa vastaus oli melko selkeä. Yksinäisyyden kokemuksen koettiin lievittyvän vuorovaikutussuhteilla ja sillä, että joku aidosti välittäisi sekä kuuntelisi. Harrastukset koettiin yksinäisyyttä lievittäviksi tekijöiksi, mutta ikävä kyllä koronan vuoksi ei harrastustoimintaa juurikaan järjestetty. Harrastustoiminta lisäisi vuorovaikutussuhteita ja saisi viettää osan päivästä muiden samanikäisten kanssa. Tulisi tunne, että kuuluisi johonkin.

”Politiikka, harrastukset, järjestöt”

”matkustelu, kirkko, eläkeliitto”

Toiveena oli myös kirkkojen avautuminen, sillä hengellisyyden koettiin lieventävän yksinäisyyttä sekä sen mukanaan tuomia fyysisiä oireita. Hengellisyyteen liittyen myös seurakunnan vanhuk- sille suunnatut kerhot koettiin tarpeellisina.

Ikäihmiset toivat myös esille ”ystävän”, joka vierailisi heidän luonaan viikoittain. Ystävän kanssa olisi mahdollista keskustella, kuunnella musiikkia ja hän olisi mahdollisesti mukana erilaisissa arjen tapahtumissa tarvittaessa. Osalla kun liikkuminen oli vaikeaa, niin toivottiin ulkoilua toisen henkilön kanssa.

He toivoivat myös erilaisia ikäihmisten tapahtumia, joissa olisi mahdollista kommunikoida muiden kanssa. Tällaisia tapahtumia voisivat olla mm. yhteiset teatteri käynnit, joissa olisi mahdollista tavata muita samassa tilanteessa olevia eli ikään kuin vertaistukitoimintaa.

Etsivästä vanhustyöstä puhuttaessa, eivät he olleet siitä koskaan kuulleetkaan. Tosin olivat kyllä mielenkiinnolla kuuntelemassa sen toiminnasta ja toivoivat sen olevan mahdollista myös heille itselleen.

5.6 Toiveet turvallisuuden tunteesta

Turvattomuus on asia, joka kulkee käsi kädessä yksinäisyyden tunteen kanssa. Turvattomuus koettiin pelottavaksi ja toiveet siitä, että sitä ei kokisi oli melko yksiselitteinen. Toive oli, että lähellä asuisi henkilö, jolle voisi tarvittaessa soittaa ja jolta saisi apua tilanteen niin vaatiessa.

Toivottiin, että joku soittaisi ja kyselisi kuulumisia sekä voisi keskustella kaikista asioista. Ei pelkästään huolista vaan myös positiivisista asioista. Sen todettiin lisäävän tunnetta siitä, että ei ole yksin ja unohdettu. Korona tuli useasti ilmi haastateltavien puheissa ja oli suuri vaikuttava tekijä yksinäisyydessä ja turvattomuudessa. Rokotteet antoivat toivoa turvallisuuden tunteen lisääntymiseen. Ennen koronaa ikäihmiset kokivat tilanteensa olleen aivan erilainen.

Yksinäisyyden ja turvattomuuden aiheuttama masennus ja alakulo oli tässä kohtaa huomattavaa. Koettiin, että elämä on vain tasaista ja päivä toisensa jälkeen samanlaista.

”onko tässä oikeastaan toivoa paremmasta”

”en minä nyt oikeastaan toivoisi, että mikään muuttuisi”

”olisi mukavaa, jos sukulaiset pääsisivät käymään useammin”

Muuttaminen ikäihmisille suunnattuun kiinteistöön toisi mukanaan turvallisuutta, mutta halua muuttamiseen ei kuitenkaan ollut ja se koettiin raskaana. Tosin muuttaminen toisi mukanaan osallisuutta ja turvallisuutta. Vakavan sairauden tullessa ikäihmisille suunnattu asumisyksikkö olisi mahdollinen. Läheisten ja sukulaisten asuminen samalla paikkakunnalla vähentäisi turvattomuuden tunnetta, jolloin tilanne olisi kaikin puolin positiivinen. Niin yksinäisyyden kuin turvattomuuden tunne helpottaisi ja arki voisi myös samalla helpottua.

Toiveena oli myös esteetön ja kaikin puolin turvallinen asumisympäristö, jossa olisi mahdollisesti otettu huomioon ikäihmisen toimintakyvyn heikkeneminen ja sitä seuraavat vaikeudet eri-

laisissa arjen tilanteissa. Kotipalvelun toivottiin olevan rauhallista ja iäkkäät huomioonottavaa palvelua, jossa kiireettömyys on tärkeää. Kiireettömyys koettiin turvattomuutta vähentäväksi tekijäksi, jolla on merkitystä iäkkään hyvinvoinnille.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville minkälaisena ikäihmiset kokevat yksinäisyyden ja turvattomuuden, mitkä ovat näihin vaikuttavia tekijöitä ja mitkä ovat mahdollisia ennaltaehkäiseviä ja lievittäviä tekijöitä. Nämä kysymykset ohjasivat koko opinnäytetyöprosessin ajan. Avoimen haastattelun avulla saatiin paljon omakohtaisia kokemuksia elämästä ja siitä, mikä on johtanut yksinäisyyteen.

Ihminen voi kokea joko myönteistä tai kielteistä yksinäisyyttä, johon vaikuttavat erittäin useat osatekijät. Myönteisessä yksinäisyydessä on mahdollista tarkastella elämäänsä rauhassa ja se on myös vapaaehtoista sekä rentouttavaa. (Sulkava 2010, 411) Ihmisen joutuessa kohtaamaan elämässään tapahtuvat suuret muutokset ja oman toimintakyvyn heikkenemisen yksin, on se kielteistä yksinäisyyttä ja pakollinen olotila, joka ei ole toivottua. Kielteinen yksinäisyys aiheuttaa aina ihmiselle kärsimystä ja tilanne voi olla usein pelottava. (Noppari & Koistinen 2005, 20.)

Lapsuuden aikaiset kielteiset kokemukset ja turvattomuus sekä varhaiset kiintymyssuhteet vaikuttavat läpi koko elämän, johtaen yksinäisyyteen psykodynaamisen teorian mukaisesti. (Heiskanen & Saaristo 2011, 61).

Ikäihmisten kohdalla yksinäisyyden syntymiseen vaikuttavat leskeksi jäämisen ajankohta, sosiaaliset suhteet, asuinympäristö, taloudellinen tilanne sekä henkilökohtaiset luonteenpiirteet. (Tiilikainen 2016).

6.1 Johtopäätös

Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä yksinäisyys ja turvattomuus ikäihmisen elämässä ilmenee ajoittain ahdistavana tunteena, pelottavana olotilana sekä tarpeettomuuden tunteena. Joskus yksinäisyys saattaa jopa itkettää. Yksinäisyys ei aina tarkoita kielteistä tunnetta, vaan se voi olla myös toivottua ja itse valittua yksin olemista. Yksinäisyys ei aina johdu yksittäisistä tapahtumista, eivätkä yksinäisyydelle altistavat tekijätkään johda suoraan yksinäisyyteen. Yksin olemisen haastateltavat koki eri tavoin. Toiselle se oli positiivinen kokemus, kun taas toinen koki sen hyvin elämää kuormittavana tekijänä. Toimintakyvyn heikkeneminen ja puolison menehtyminen

edesauttoivat negatiivista yksinäisyyttä, kun taas positiivista yksinäisyyttä lisäsi omat harrastukset ja muut virikkeet. Ihmisen yksinäisyyden tunteessa on todennäköisesti läsnä persoonallisuuden ja luonteenpiirteisiin kohdistuvia asioita. Ihmisen elämäntilanteet ja tapahtumat vaikuttavat todennäköisesti myös yksinäisyyden tunteeseen. Kuitenkin tärkein asia on, kuinka ihminen kokee yksinäisyyttä ja kuinka se vaikuttaa elämän eri osa-alueisiin. (Heiskanen & Saaristo 2011, 72–73.)

Haastateltavani olivat kaikki luonteeltaan ja elämäntilanteeltaan hyvin erilaisia. Tämän vuoksi yksinäisyys ja turvattomuus vaikutti heihin hyvin eri tavoin. Elämässä oli eri määrä erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttivat yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemukseen.

6.2 Etsivän vanhustyön mahdollisuudet

Kirjassa Etsivän työn psykologia (Haldis Hjort, 1995) kerrotaan muun muassa etsivän työn filosofiasta. Kirjan julkaisuvuodesta voidaan tehdä johtopäätös siitä, että etsivä työ työmuotona on askarruttanut jo silloin. Se on ollut tuntematonta monille ja on sitä edelleen vielä tänäkin päivänä. Etsivän työn ajatuksena on siirtyä toimistolta kentälle. Avunantajat menevät avuntarvitsijoiden luokse eikä niin kuin perinteisen toimintamallin mukaan eli avuntarvitsija joutuu itse hakemaan itselleen apua jo muutenkin mahdollisesti kuormittavassa elämäntilanteessa. Hyvää tässä on se, kun avun tarvitsija ei itse välttämättä koe tarvitsevansa apua, mutta kun avunantaja menee hänen luokseen voi syntyä keskustelua.

Etsivä vanhustyö on asiakaslähtöinen toimintamalli. Kaikki oikeastaan riippuu asiakkaan tarpeesta ja halusta. Apua ei tyrkytetä, mutta sitä tarjotaan. Apu ei ole sitovaa eikä se maksa mitään. Asiakas saa itse määritellä rajat. Turvallisuuden tunnetta luo se, että ollaan asiakkaan alueella eli ollaan siellä missä asiakas tuntee olonsa kotoisaksi, mikä voi helpottaa avautumista. Etsivän työn tekijä ei kentällä seiso oman ammattiroolinsa takana vaan on tasavertainen muiden kanssa. *”Jonkun sellaisen etsiminen, joka ei vielä tunne tarvitsevansa apua, on toisin sanoen ehkäisevää työtä.”* (Hjort, 1995, 138). Tämä lause kiteyttää mielestäni sen, mikä tarkoitus etsivällä vanhustyöllä olisi. Etsitään yksinäiset ikäihmiset. Jo pelkkä keskustelu voi auttaa paljon. Moni ikäihminen tyytyy siihen mitä on eivätkä osaa vaatia itselleen apua, vaikka tarve olisi.

Etsivän vanhustyön tarkoituksena on ehkäistä yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Lisäksi ennaltaehkäisy tarkoituksena on saada avunsaaja huomaamaan mahdolliset ongelmakohdat tai ymmärtä-

mään oma avuntarpeensa. Parhaimmillaan etsivä vanhustyö voi ennaltaehkäistä ikäihmisten terveydenhoitokuluja. Kannustetaan itsestä huolehtimiseen ja puututaan ystävällisesti mahdollisiin epäkohtiin, jotka voivat olla pahimmassa tapauksessa vaaraksi terveydelle. Etsivä vanhustyö voisi olla yksi keino ehkäistä vanhusten yksinäisyyttä ja turvattomuutta. *”Meidän on paitsi vihdoinkin sisäistettävä, että ihmiset asuvat pidempään kotona ja tarvitsevat tukea jokapäiväiseen arkeensa, myös toimittava ja uudistettava palveluitamme vastaamaan kotona asumisen tarpeita.”* (Jokinen, Lötjönen, Rahunen, Nikula & Tarvainen, 2017.) Palveluiden uudistaminen on vielä varhaisessa vaiheessa ja toiminnassa on paljon kehitettävää, vaikka tilanne on ollut sama jo vuosia sitten.

Tarkoituksena on viedä sosiaali- ja terveyspalvelut ikäihmisen luokse. Toiminta on täysin vapaaehtoista ikäihmiselle ja se toteutetaan ikäihmisen asettamien ehtojen mukaisesti. Etsivällä vanhustyöllä on tarkoitus mahdollistaa varhainen puuttuminen ja mahdollisten ongelmien ennaltaehkäisy. Pyritään löytämään sellaiset ikäihmiset, jotka ovat yksinäisiä tai ovat vaarassa syrjäytyä. Etsivä vanhustyö edellyttää sen, että lähdetään tapaamaan ihmisiä heidän omaan ympäristöönsä. Tämä asettaa työntekijälle jo vaatimuksia, kun joutuu poistua tutusta ja turvallisesta ympäristöstä itselleen tuntemattomaan ja ehkä jopa arvaamattomaankin ympäristöön. Etsivää vanhustyötä ei voi tehdä yksin vaan se edellyttää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. (Myllymäki, Huuhka, 2017).

Suomen vanhuspalvelulaissa ei ole varsinaisesti vanhustyöhön liittyviä määritelmiä, asetuksia tai lakeja. Erilaisten ikäihmisten hyvinvointia koskevien tutkimustulosten mukaan ikäihmisten hyvinvointia vaikeuttavat esimerkiksi rajoitteet toimintakyvyssä, tekemisen puute, liikkumisen hankaluus erilaisissa ympäristöissä, erilaisten palveluiden saatavuuden esteet, yksinäisyys, turvattomuus, kokemukset elämänlaadun heikkenemisestä sekä palvelujen ja ennaltaehkäisevän toiminnan riittämättömyys. Tärkeää tavoite suomalaisen vanhuspolitiikan tavoite olisikin iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen sekä ylläpitäminen. Jotta tähän tavoitteeseen päästäisiin, on vanhustyön eri osa-alueilla toimivien ammattilaisten välistä yhteistyötä kehitettävä laaja-alaisen etsivän vanhustyön avulla. (Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry 2015, 17.)

Etsivän vanhustyön tarve on erittäin suuri, sillä nykyinen palvelujärjestelmä ei toimi sellaisenaan kuin se tällä hetkellä on, vaan sitä tulisi kehittää tarpeita vastaavalle tasolle. Nykyisen järjestelmän ollessa lokeroinen ja melko kuntakohtainen, voi se näin toimiessaan kadottaa ihmisiä jättäen heidät erilaisten palveluiden ulkopuolelle. Yksinäisten ikääntyneiden määrä on Suomessa kasvussa ja etenkin niiden, jotka ovat palveluiden ulkopuolella ja sellaiset, jotka kärsivät erilaisista

vaivoista ja terveysongelmista. Unohtamatta kuitenkin niitä, joilla ei ole mielekästä teke-
mistä. Yhdistävänä tekijänä on, ettei heitä ole pystytty auttamaan erilaisissa arjen haas-
teissa. (Jokinen, 2017, 5.)

7 Pohdinta

Tämä luku käsittelee haastattelun tulosten tarkastelua, luotettavuutta, eettisyyttä, omaa ammatillista kehittymistä ja jatkotutkimusaiheita. Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden pohdinnat ovat omissa kappaleissaan. Luotettavuuden arviointia ohjasi erilaiset kriteerit. Lisäksi omassa kappaleessaan tarkastellaan opinnäytetyön tekijän omaa ammatillista kehittymistä opinnäytetyöprosessin aikana. Jatkotutkimusaiheet olivat tekijää itseään kiinnostavia aiheita, joita ilmaantui opinnäytetyöprosessin aikana.

7.1 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee kertoa tarkkaan tutkimuksen toteuttamisesta parantaakseen tutkimuksen luotettavuutta. Olosuhteet, joissa tutkimusaineisto on hankittu, tulee selittää tarkasti. Ilmaistaan tarkemmin haastatteluun käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät ja virhetulkinnat haastattelussa sekä tutkijan oma arvio haastattelutilanteesta. Laadullisessa menetelmässä on tärkeää luokittelujen tekeminen ja niissä synty ja perusteet on kerrottava selkeästi lukijalle. Tulosten tulkinta on perusteltava tarkasti lukijalle. (Hirsjärvi ym. 2000, 214-215.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kuvaavia kriteereitä ovat johdonmukaisuus, uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Juvakka, Kylmä, 2007.)

Opinnäytetyöni luotettavuuden varmistamiseksi käytän luotettavia lähteitä ja pyrin tulkitsemaan tutkimustuloksia hoitotyön näkökulmasta käyttäen apuna luotettavia lähteitä. Aion ottaa huomioon olosuhteet, joissa tutkimusaineistoa hankitaan. Huomioin esimerkiksi sen, että haastattelu voidaan suorittaa puhelimitse eikä kasvotusten, ja otan huomioon siihen liittyvät tärkeät tekijät, kuten äänen merkityksen, kun haastateltavan ilmeitä ja eleitä ei pysty näkemään. Haastattelu olisi hyvä päästä toteuttamaan haastateltavan asunnossa kasvokkain, mutta koronatilanteen takia voi olla hyvin mahdollista, että haastattelu joudutaan toteuttamaan puhelimitse. Oma koti olisi siitä hyvä paikka, että haastatteleva voisi tuntea olonsa turvalliseksi ja olla vapautuneempi. On myös mahdollista, että haastattelu toteutetaan jonkin kolmannen sektorin tiloissa, mutta tällöin täytyy löytyä rauhallinen tila haastattelulle ja taata ihmisten yksityisyys. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta mitataan yleisten luotettavuuskriteerien avulla ja niissä korostetaan tutkimuksen tuloksien luotettavuutta ja sen osoittamista. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003).

7.2 Eettisyys

Ennakoivan etiikan avulla voidaan hahmottaa eettisiä kysymyksiä hyvissä ajoin ennen kuin niistä kehkeytyy eettisiä ongelmia. Ennakoiva etiikka perustuu eettiseen analyysiin ja lähestymistapoihin, joita voidaan käyttää opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa ja niitä voidaan havainnoida eri näkökulmista. Eettinen analyysi pohjautuu eettisten kysymysten ymmärtämiseen eri näkökulmista ja tämän kautta hahmottuu varsinainen eettinen kysymys. Eettisissä lähestymistavoissa käytetään kolmea eri lähestymistapaa, jotka ovat seuraus-, sääntö- ja hyve-eettinen lähestymistapa. Päätöksentekoa helpottaa sitten kysymyksen lähestyminen eri suunnista. Tutkimusetiikan kautta saan uudenlaista näkökulmaa hoitotyön ammatillisuuteen ja eettisyyteen. (Mustajoki 2018.)

Hahmotan tutkimuksen eettiset kysymykset käyttäen eettistä analyysiä. Tarkastelen kysymyksiä kolmesta eri näkökulmasta: 1. Keitä ovat tutkimuksen osalliset eli keihin tutkimus vaikuttaa? 2. Mitkä lait ja säädännöt vaikuttavat osallisten toimintaan tutkimustilanteessa? 3. Mitä vaihtoehtoja toimijoilla on eri eettisten kysymysten ratkaisemiseksi? Aion käyttää myös ennakoivan etiikan eettisiä lähestymistapoja eli seuraus-, sääntö- ja hyve-eettisiä lähestymistapoja. Seurauseettisessä lähestymistavassa tärkeää on lopputulos. Sääntöeettinen lähestymistapa tarkoittaa eri lakien ja sääntöjen eettistä noudattamista erilaisissa eettisissä tilanteissa. Aion selvittää tutkimuksen osallistuvien oikeudet ja velvollisuudet. Hyve-eettisessä lähestymistavassa painotetaan päätöksentekoa. Aion tutkimuksessa määrittää omat arvoni ja näkemykseni sekä pyrkiä noudattamaan niitä ja refleктоimaan omaa näkemystäni. (Mustajoki 2018.)

Eettisyyden otin huomioon omassa opinnäytetyssäni niin, että ikäihmisille ei koitunut haastattelusta ylimääräistä vaivaa tai muutakaan mahdollista haittaa. Pidin erittäin tarkasti huolen, että ikäihmisiä ei tunnisteta haastattelun perusteella. Haastattelut olivat henkilökohtaisia haastatteluja, joissa korostui ikäihmisen oma kokemus yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Pyysin haastateltavilta suullisesti luvan haastatteluun, kirjaamiseen ja materiaalin käyttöön opinnäytetyössäni ja kerroin, että on mahdollista jättäytyä pois haastattelusta missä vaiheessa tahansa. Kerroin myös, että nimi eikä henkilöllisyys paljastu lukijalle missään kohtaa. Esittelin haastateltaville opinnäytetyöni aiheen, tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimuskysymykset. Tutkimukseen osallistuville ikäihmisille kerroin, että tutkimuksessa käytetty haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti. Korostin ikäihmisille ennen haastattelua, että toimintani perustuu eettisyyteen ja hyvään tieteelliseen käytäntöön. Varmistin haastateltavien halukkuuden osallistumiseen sillä, että osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Näin osallistujat olivat motivoituneita haastatteluun. Läpi opinnäytetyön tekemisen pyrin rehellisyyteen ja sisällönanalyysin toteutin erittäin huolellisesti ja

tarkasti noudattaen eettisiä ohjeita. Haastattelujen vastaukset ovat muokkaamattomia ja niistä tehdyt tutkimustulokset opinnäytetyössäni kuvatuilla menetelmillä.

7.3 Oma ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt itseäni tulevana hoitotyön ammattilaisena monin tavoin. Aihetta miettiessä oli selvää, että yksi isoin kiinnostuksen kohteeni on ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen. Oli siis luontevaa lähteä tästä aiheesta tekemään opinnäytetyötä. Aiheen valinnan jälkeen pääsin kehittämään omia ajatuksia opinnäytetyöstä laajemmin. Opinnäytetyötä tehdessä oma ymmärrykseni ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen ja turvattomuuteen kasvoi. Sairaanhoidtajien ammatillisia kompetensseja tarkastellessa koen, että osaamiseni kehittyi tasaisesti kaikilla osaamisalueilla.

Sairaanhoidtajien kompetenssit ovat seuraavat: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus (Eriksson ym. 2015).

Johtaminen ja yrittäjäyys -osaamisalue käsittää esimerkiksi johtamistaidot sekä sosiaali- ja terveysalan työyhteisötaidot (Eriksson ym. 2015, 38). Opinnäytetyötä tehdessä opin arvioimaan resursseja sekä priorisoimaan työtehtäviä. Opinnäytetyön tekeminen yksin on ollut haastavaa, mutta toisaalta myös hyvin joustavaa. Olen oppinut itse ottamaan vastuuta opinnäytetyön edistymisestä sekä ratkomaan erilaisia ongelmia yksin. Aikataulutus on ollut sujuvaa, kun on tehnyt opinnäytetyötä yksin, koska ei ole tarvinnut ottaa huomioon kenenkään muun aikatauluja. Kuitenkin opinnäytetyön tekeminen on ollut välillä yksinäistä.

Asiakaslähtöisyyden osaamisalue käsittää esimerkiksi asiakkaan aktiivisena osallisena omassa hoidossaan, sekä vuorovaikutuksen että dialogin asiakkaan kanssa (Eriksson ym. 2015, 36). Nämä liittyvät opinnäytetyöhön siten, että siinä käsiteltiin ikäihmisten omia kokemuksia. Ymmärrykseni asiakaslähtöisyyden tärkeydestä vahvistui etenkin ikäihmisten omien kokemusten myötä.

Näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon osaamisalue liittyi ammatilliseen kehittymiseen suuresti. Se käsittää esimerkiksi hoitotieteen tuottaman tietoperustan ammatillisessa päätöksenteossa ja näyttöön perustuvan toiminnan sosiaali- ja terveydenhuollossa (Eriksson ym. 2015, 41–42). Opinnäytetyöprosessin aikana opin hakemaan tietoa yleisimmistä terveystieteiden

tietokannoista. Kehityin lukemaan ja arvioimaan kriittisesti tieteellisiä julkaisuja. Lisäksi oppimista tapahtui hyödyntäessä tieteellistä tietoa opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tekemisen myötä kehityin näyttöön perustuvan tiedon hakemisessa ja käyttämisessä, joka on aiemmin ollut haastavaa. Näyttöön perustuvalla toiminnalla pyritään toteuttamaan mahdollisimman yhtenäistä ja risikitöntä hoitotyötä seuraamalla työyhteisön yhteisiä käytänteitä ja käyttämällä luotettavaa tutkimusnäyttöä käytännössä. (Hotus n.d.)

Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus -osaamisalue käsittää esimerkiksi dialogin ja vuorovaikutuksen asiakkaan hoidossa, sekä osaamisen kohdata asiakkaan aktiivisena toimijana omassa hoidossaan. Sitoutuminen työn tekemiseen kehittyi. Luotettavan tiedon etsimisessä kehityin prosessin myötä perehtymällä monipuolisesti erilaisiin tutkimusaineistoihin ja hakukoneisiin. Haastattelun toteuttaminen vaikutti positiivisesti omaan ammatilliseen kasvuun.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tulevaisuudessa ikäihmisten yksinäisyyttä ja turvattomuutta olisi tärkeää tutkia laajemmin ja kokonaisvaltaisesti. Ikäihmisten yksinäisyys ja turvattomuus on aina ajankohtaista. Laajempi tutkimus voitaisiin tehdä haastatteleamalla suurempaa joukkoa, ei niinkään heidän kokemuksistaan vaan siitä, mitä olisivat ne keinot millä pystyttäisiin puuttumaan yksinäisyyteen ja turvattomuuteen. Lisäksi tulisi pohtia, mistä saisi riittävästi resursseja etsivän vanhustyön aloittamiseen myös Kainuussa. Myöhemmin voisi tutkia etsivän vanhustyön tuloksia. Tärkeää olisi myös tutkia lääkäreiden ja hoitajien sekä kolmannen sektorin suhtautumista ikäihmisten yksinäisyyteen ja turvattomuuteen.

Lähteet

Airaksinen, T. (2012). Yksilöturvallisuutta etsimässä. Helsinki: Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö

Alasuutari, P. (2011). Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: osuuskunta vastapaino.

Ennakoiva etiikka tutkimustyössä. Vastuullinen tiede. (15.3.2018) Viitattu 9.5.2020.

<https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyo/ennakoiva-etiikka-tutkimustyossa>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. (2015). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo.

Fagerström, L., Gustafson, Y., Jakobsson, G., Johansson, S. & Vartiainen, P. 2011. Sense of security among people aged 65 and 75: External and inner sources of security. Journal of Advanced Nursing 67(6), 1305-1316.

Heiskanen, Saaristo. (2011). Kaiken keskellä yksin – Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. (2000). Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hjort, Haldis (1995). Etsivän työn psykologia. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Myllymäki, Eija & Huuhka, Elisa (2017). Hoksauta minut. Etsivän ja osallistavan vanhustyön toimintamalleja.

<https://kirkkopalvelut.fi/wp-content/uploads/2018/04/hoksautaminutikarvokaskevynetsivuittain2017.pdf>

Ikääntyneiden yleisimmät ongelmat ja tarpeet. (23.6.2015.) Viitattu 11.12.2020.

<https://www oulu.fi/gasel/yleisimm%C3%A4t%20ongelmat%20ja%20tarpeet>

Juvakka, Taru & Kylmä, Jari. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki, Edita.

Kuronen Tanja (2015). Hoivapommin purkajat. Gaudeamus Oy, Tallinna.

Tallqvist, T., Simonen E. (2007). Kuka vierelles jää lähihoitajan raportti. Kustannusosakeyhtiö Otava, Helsinki.

Kvalitatiivinen tutkimus. Tilastokeskus. (n.d.) Viitattu 7.5.2020.
https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. (2003). Laadullinen terveystutkimus; mitä, miten ja miksi? Viitattu 15.5.2020.

Kyngäs Helvi, Vanhanen Liisa (1998). Sisällön analyysi. Hoitotiede. Oulun yliopisto.

Lahikainen, AR. 2000. Turvallisuus identiteettikysymyksenä. Teoksessa Niemelä P & Lahikainen AR (toim.) Inhimillinen turvallisuus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 61- 89.

Lanne, M. 2013. Käsitteitä kotona asuvan ikäihmisen turvallisuuteen liittyvistä tarpeista ja palveluista. Gerontologia 27 (3), 262-276.

Marjo Hentunen. Tunne & Mieli. Kuinka ehkäistä yksinäisyyttä? 2017. Viitattu 10.9.2021.
<https://www.tunnejamieli.fi/2017/12/11/kuinka-ehkaista-yksinaisyytta/>

Matti Ahola. 2012. Vanhusten yksinäisyys on valitettavan yleistä. Akuutti.

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/02/14/vanhusten-yksinaisyys-valitettavan-yleista>

Metodix, 2021. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Viitattu 11.9.2021.

<https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>

Nevalainen, V. 2009. Yksinäisyys. Helsinki: Edita Publishing.

Nikula, Ulla-Maija & Tarvainen Tom (2017). Paljosta olisin jäänyt, ellen ovea olisi avannut. Löytävän työn tulokset ja vaikuttavuus. Viitattu 13.5.2020.

Noppari E. & Koistinen P. (toim.)2005. Laatua vanhustyöhön. Tampere: Tammer-paino Oy.

Näyttöön perustuva toiminta. Hotus. (n.d.) Viitattu 15.5.2020

Palkeinen, H. 2007. Yksinäisyys ja vanhuus – erottamaton parivaljakko? Janus 15 (2), 104– 117.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2003. Ikääntyvien yksinäisyys - miten sitä on tutkittu gerontologiassa. Gerontologia 17(1), 23–29.

Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. & Pitkälä, K. 2006. Ikääntyneiden turvattomuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 43, 198-206.

Sisällönanalyysi. Spoken. (12.12.2018.) Viitattu 15.5.2020.

<https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

SM. 2014. Turvallisuutta harvassa? Tilanneraportti turvallisuudesta harvaan asutuilla alueilla. Sisäministeriön julkaisu 6/2014. Helsinki.

Talvitie-Ryhänen, T. 2000. Taloudellinen turvallisuus ja hyvinvoinnin vajeiden hallinta. Teoksessa Niemelä P & Lahikainen AR (toim.) Inhimillinen turvallisuus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 269-285.

Tiilikainen E. 2016. Yksinäisyys yksin elävien iäkkäiden kertomana. Artikkel. Yksin kaupungissa. Tutkimus yksin asumisesta.

<http://www.yksinkaupungissa.fi/yksinaisyysyksinelavieniakkaidenkertomana>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Saatavilla 12.9.2021 <http://www.tenk.fi/eettinen> -enakkoarviointi-ihmistieteis%3%A4/periaatteet

Tuomi Jouni, Sarajärvi Anneli (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Gerontologia 4, 253-256

Vilkko A., Finne-Soveri, H. & Heinola, R. 2010. Ikäihmisten palvelutarpeet ja saatu apu. Teoksessa Vaarama M, Moisio K ja Karvonen S (toim.) Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 44–59.

<https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

Vanhusten yksinäisyys on valitettavan yleistä. Yle Akuutti. (14.4.2016) Viitattu 11.12.2020.

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/02/14/vanhusten-yksinaisyys-valitettavan-yleista>

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2.Painos. Tammi.Jyväskylä.

Liite 1

Haastattelu

Teema 1

Millainen on tavanomainen päiväsi ja mitä siihen sisältyy?

Koetko yksinäisyyttä ja millaisena sen koet?

Miten koet yksinäisyyden vaikuttavan elämääsi?

Millaista tukea tai apua toivoisit saavasi?

Onko palvelut helposti saatavillasi?

Toivotko jonkin asioiden muuttuvan?

Miten yksinäisyyttä voisi mielestäsi ennaltaehkäistä?

Koetko avun saamisen hankalaksi vai onko se mielestäsi vaivatonta?

Teema 2

Koetko turvattomuutta ja millaisena sen koet?

Miten turvattomuuden tunne vaikuttaa elämääsi?

Millaista tukea tai apua toivoisit saavasi?

Toivotko joidenkin asioiden muuttuvan?

Miten turvattomuutta voisi mielestäsi ennaltaehkäistä?

Liite 2

Sisällönanalyysin analyysitaulukko

Miten ikäihmiset kokevat yksinäisyyden ja turvattomuuden?

Teema 1 yksinäisyys

ALKUPERÄISILMAUKSET

”on tämä välillä vaan niin masentavaa”

”on sellanen tyhjä tunne niinkun jotain puuttuis”

”välillä on ihan mukava olla yksin””

”oon mä yksin mutta ei se pahalta tunnu”

”on sellanen oikeen fyysinen paha olo”

PELKISTETYT ILMAUKSET

yksinäisyys tuntuu välillä masentavalta

yksinäisyys aiheuttaa tyhjää tunnetta

yksinolo on välillä mukavaa

yksinolo ei välttämättä tunnu pahalta

yksinäisyys aiheuttaa fyysistä pahaa oloa

ALALUOKAT

yksinäisyyden kokemukset

yksinäisyyden tunne

Teema 2 turvattomuus

ALKUPERÄISILMAUKSET

”kyllä se turvattomuuden tunne on ahdistavaa ja pelottavaa”

”on pelottavaa, kuka huomaa jos jotakin sattuu”

”tuntuu, että on tässä tilanteessa yksin niin kyllähän se stressaa”

”ei me ihan yksin olla apua saa, kun pyytää”

”en koe, että olis sellanen turvaton olo”

PELKISTETYT ILMAUKSET

turvattomuus on ahdistavaa ja pelottavaa

huomaako kukaan, jos jotakin sattuu

turvattomuus tuntuu stressaavalta

apua on mahdollista saada pyydettäessä

en koe turvattomuuden tunnetta

ALALUOKAT

turvattomuuden tunne ahdistaa

turvattomuuden tunne pelottaa

kokemukset turvattomuuden tunteesta

turvattomuuden tunnetta ei ole

Millaista apua ikäihmiset toivoisivat saavansa yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteeseen?

Teema 1 yksinäisyys

ALKUPERÄISILMAUKSET

"tällaiset puhelinsoitot kesken päivää piristää kummasti niin olis kivaa, jos joku säännöllisesti soittais"

"olis kiva, jos olis mahdollista tavata sellasia samassa tilanteessa olevia ihmisiä"

"en nyt tällä hetkellä koe, että tarvisin jotain apua"

"kyllähän se auttaisi paljon, jos sukulaiset pääsisi käymään useammin"

"paljon kävin ennen koronaa noissa vertaistukiryhmissä"

"nyt on ihan hyvä näin, en koe tarvitsevani mitään"

PELKISTETYT ILMAUKSET

puhelinsoitot kesken päivää piristävät

samassa tilanteessa olevien ihmisten tapaaminen tuntuu hyvältä

en koe tarvitsevani apua

sukulaisten kyläilyt helpottaisivat tilannetta

vertaistukiryhmissä käyminen

ALALUOKAT

asiat, jotka helpottavat yksinäisyyttä

yksinäisyyden tunteen kokemukseen ei tarvita apua

Teema 2 turvattomuus

ALKUPERÄISILMAUKSET

”jos joku kävisi välillä tarkistamassa, että kaikki on hyvin, niin se kyllä helpottaisi”

”jos puhelin ei vaikka toimikaan, niin miten pystyn saamaan apua”

”onneksi naapuri on ollut sellainen tuki ja turva niin ei ole ollut sellasta turvatonta oloa”

”ihmisten tapaaminen on tosi tärkeätä, että ei jää vaan tänne kotiin”

”jos tulee sellanen turvaton olo, niin soitan silloin useesti sukulaisille”

PELKISTETYT ILMAUKSET

säännölliset vierailut helpottaisivat tilannetta

puhelin toimimattomuus pelottaa

naapuri lieventää turvattomuuden tunnetta

ihmisten tapaaminen helpottaa turvattomuuden tunnetta

sukulaisille soittaminen helpottaa

ALALUOKAT

turvattomuuden tunnetta helpottavat asiat

keinot helpottaa turvattomuuden tunnetta